



Comité Central Hygiène et Sécurité (CCHS)

- 5 décembre 2008 -

Compte rendu des représentants CGT-INRA

Syndicat National CGT-INRA : RN 10 – Porte de St Cyr – 78210 Saint Cyr l'Ecole – Tél : 01.39.53.56.56 – Fax : 01.39.02.14.50 - Mail : cgt@inra.fr
Document réalisé le 11/12/08 consultable en intranet : <http://www.inra.fr/intranet-cgt/> – et en internet : <http://www.inra.cgt.fr/>

Procès-verbal du dernier CCHS

Les représentants du personnel ont collectivement refusé de prendre part au vote et n'ont donc pas validé ce document reçu deux jours avant la séance pour la plupart d'entre eux.

Organisation des secours à l'INRA

Une Note adressée aux présidents de centre (99/FG-PhB/JW/08) relative à la formation des SST ⁽¹⁾ et à l'utilisation des défibrillateurs automatiques a été diffusée le 07/11/2008. Elle fait suite à l'arrêté du 24 juillet 2007 sur la création de cursus de formation basé sur des compétences de Sécurité Civile, et au Décret du 4 mai 2007 qui définit l'autorisation d'utilisation des défibrillateurs automatiques (DAE). Désormais, le SST devient un relais d'alerte et d'information de l'ACP ⁽²⁾. Le SST doit être intégré aux formations aux risques spécifiques (radioactivité, labo P2 ou P3, etc.), puisqu'il est susceptible d'intervenir sur des personnes pratiquant sous ces contraintes.

Dans la mesure où la probabilité d'arrêts cardiaques est de 75 à 80 % au domicile, de 10 % sur voie publique, et de 1 à 2 % au travail, l'INRA n'a pas souhaité édicter de recommandation spécifique relative à l'équipement en DAE à l'INRA. L'implantation de DAE doit être raisonnée suivant les sites. Si l'implantation dans un site est pertinente (Cas des implantations avec plus de 250 personnes de plus de 50 ans), une étude locale rigoureuse doit être réalisée par un groupe local en se basant sur les recommandations du Conseil Français de Réanimation Cardio-pulmonaire (CRFC), et en mutualisant les approches (cas des écoles d'agronomie hébergeant l'INRA).

Les représentants du personnel sont intervenus pour critiquer la frilosité de l'INRA à imposer des DAE dans l'institut, en mettant en avant que le taux de survie à un arrêt cardiaque passe de 4% en moyen classique à près de 40% avec l'utilisation d'un DAE. Les stades et la ligue de football ont d'ailleurs imposé la présence d'un DAE sur le terrain ou dans un véhicule SAMU à proximité. Dans un cadre législatif où l'âge de la retraite est repoussé au delà de 65 ans, les risques d'accidents cardiaques vont augmenter au sein du personnel de l'INRA.

La Direction Générale maintient cette note de service (déjà envoyée !) en assurant qu'une clarification sera faite pour l'éclairer, afin de la rendre un peu plus incitative.

Bilan des formations 2007 et projet 2009

- **Formations prévention 2007 :**

En 2007, il y a eu augmentation de 69 % des dotations centres et diminution de la part de la Formation Permanente National (-24%).

Le coût moyen par centre est de 21 399 €, soit 130 € par stagiaire et 12 € par heure-stagiaire.

13,6 % des formations réalisées sur les centres concernent la prévention (27% SST, 16% PCR⁽³⁾, 12% ASAI ⁽⁴⁾, 9 % CACES ⁽⁵⁾), 27,6 % des formations réalisées sont réalisées en interne (66 % SST, 5% OPPI ⁽⁶⁾ et 2% diagnostic des risques professionnels). Le public concerné est de : 37 % de Techniciens, 10% d'Ingénieurs, 3 % d'Adjointes Techniques, 7 % de Chercheurs, 2 % de thésards et doctorants, 2% de CDD.

Les représentants du personnel sont intervenus à nouveau sur la question récurrente du coût réel des formations obligatoires... La MCP ⁽⁷⁾ a répondu que dans le code du travail, l'entreprise doit former à tous les risques. Le budget formation prévention obligatoire est pris sur le budget global de la Formation Permanente. Le facteur finance n'est pas limitant de la quantité de formation destinée à la prévention. Toutes les formations prévention sont donc obligatoires...

La CGT-INRA est intervenue sur le problème récurrent des formations de membres de CHS ⁽⁸⁾ où ni représentants du personnel ni ceux de l'administration ne se forment, alors que c'est obligatoire. La MCP n'a pas trouvé de volontaire pour assurer en interne ces formations et se tourne donc vers l'externalisation, mais reconnaît que c'est un problème majeur à l'INRA.

- **Prévisions 2009 :**

12 formations pour acteurs de la prévention sont prévues avec notamment la formation continue des DPC et des MC (PC ?) (DU : management à la prévention et responsabilité juridique ?).

8 formations sur des accompagnements de projet (PUI ⁽⁹⁾, plan de pandémie grippale, chefs de projet OPPI, relance ASAI ⁽¹⁰⁾) sont programmées.

2 formations déconcentrées sur les centres (évaluation OPPI, formation membre de CHS) sont prévues.

Le budget prévention 2009 est de 87.160 €(hors centre) avec 62.935 €de la FPN et 17.225 €de cofinancement des commanditaires pour 547 stagiaires prévus (35 % agents, 33 % garants, 14 % DPC ⁽¹¹⁾).

Groupe de travail relance ASAI

Suite à l'érosion des analyses ASAI au fil des années, la MCP a souhaité mieux redéfinir le rôle du DPC et de l'ACP et des membres de CHS dans l'analyse. Le but est d'augmenter le nombre de garants, et de réinvestir les DU dans le système, en favorisant également un lien ASAI/OPPI. L'objectif est de définir un outil et une pratique ASAI identiques dans tous les centres, et de ne traiter que les arrêts de travail supérieurs à 48 h, et d'où les conséquences de l'accident sont cotés 3 ou 4 (dans le tableau 1 de la méthode générale). Il est également prévu de donner un rôle de vigilance accru aux membres du CHS en cas de carence du DPC ou du DU. La proposition de la MCP est que le groupe d'analyse soit constitué par l'ACP, le DU, l'accidenté, un membre du CHS et le garant, et qu'il puisse se réunir même si la moitié des participants sont absents à l'exclusion du garant. De plus, un point régulier devra être réalisé à chaque CHS sur les analyses à réaliser ou à effectuer, qui devra mettre en place un groupe de suivi si le plan d'action est non réalisé.

Les représentants du personnel CGT-INRA se sont insurgés contre le fait que le groupe d'analyse puisse être à même de siéger sans représentant du personnel (par exemple avec le DU et l'accidenté seuls avec le garant !). Nous avons obtenu qu'un représentant du personnel soit systématiquement présent. D'un point de vue plus général, les représentants du personnel ont regretté que l'analyse des incidents soit de fait abandonnée. La MCP considère que ce point reste à la discrétion du DPC.

- **Bilan formation des garants**

Il y aurait actuellement 74 garants potentiellement actifs à l'INRA, dont seulement 47 sont prêts à se reformer. La MCP pense que les CHS doivent jouer le rôle de catalyseur sur les centres pour relancer la vocation de garant.

La CGT-INRA pense que se baser uniquement sur le CHS comme catalyseur n'est qu'un vœu pieux, et qu'il vaudrait mieux redéfinir clairement le rôle et le besoin en disponibilité du garant. La Direction Générale propose d'établir à ce sujet une lettre de mission aux garants.

Fonctionnement des collectifs et risques psychosociaux à l'INRA

Il y a présentation d'un projet de lettre de mission en date du 28/11/2008. Le CNRS a produit une charte sur le harcèlement moral au travail, qui est en cours de validation. La Direction Générale souhaite réunir un groupe de travail d'environ 12 personnes à l'INRA (Président de Centre, MCP, Gestion des Ressources Humaines, service social, Formation Permanente, et représentants du personnel) pour un travail sur l'année 2009, avec 3 dimensions prioritaires à développer :

A : Mise en place d'un dispositif de veille et d'alerte. Recherche d'indicateurs pertinents. Expérimentation du dispositif à 2 niveaux : institut et centre.

B : Renvoi à la charte du CNRS. Circulaire du Ministère de la Recherche et de l'Enseignement Supérieur du 27/02/2007 sur le harcèlement au travail. Transposition de cette charte à l'INRA. Mise en place de dispositifs d'alerte à la disposition des agents concernés.

C : Dispositif de formation des personnels (encadrement) à la veille et à l'action : déterminer un plan de formation ad hoc.

Les représentants du personnel ont fait remarquer que tous les niveaux d'alerte étaient déjà présents à l'INRA : le CHS, les DU et les représentants du personnel. Il suffit donc de changer la culture d'écoute à l'INRA, et qu'il était inutile de reconstruire une usine à gaz en la matière. La Direction Générale souhaite que ce groupe soit un observatoire des situations existantes à partir de divers points de vue existants dans la maison, et qu'il réalise un diagnostic de mesures préventives. Le changement culturel interviendra naturellement.

Accord sous réserve de l'aval des organisations syndicales à envoyer au DRH, Laurent Hémidy, pour le début 2009.

Projet de Note (NS) de Service radioprotection

Dans un cadre législatif où 600 pages du code du Travail concernent la radioprotection, et où les services d'inspection sont de plus en plus vigilants sur le terrain, et en l'absence d'une note de cadrage dans ce domaine à l'INRA, la Direction présente une note de service sur la radioprotection de 28 pages en 5 parties :

- 1) principes généraux,
- 2) organisation fonctionnelle dans le cadre juridique (ASN ⁽¹²⁾ et IRSN ⁽¹³⁾),
- 3) démarrage d'une activité (pas obligatoire validation par DPC) et
- 4) évaluation et étude de poste avec méthode d'évaluation en cours de rédaction (NS en annexe sur aménagement des locaux).

La NS prévoit une interdiction de manipuler pour les stages de courte durée (inférieur à 3 mois).

La CGT-INRA a précisé que l'interdiction pour les stagiaires de courte durée devrait être portée à 6 mois pour être cohérente avec les exigences de la réglementation (formation des agents, visite médicale préalable et suivi médical). Elle a également posé la question de la responsabilité effective des PCR en cas de stockage des déchets en commun sur les centres. La Direction Générale est d'accord pour étayer cette NS par un guide de prévention avec méthode d'évaluation du risque radiologique. Le plan de gestion au niveau du centre doit impérativement identifier un responsable de soude.

Questions diverses

• **Courrier de l'inspection du travail de Rennes à la DG**

Les représentants du personnel unanimes ont lu la déclaration inter-syndicale suivante :

« Au dernier CCHS, nous, représentants du personnel, avons alerté le CCHS sur une situation de grande souffrance à Rennes. Nous avons prôné une médiation et demandé un règlement de cette situation qui soit respectueuse de ces agents et dans les meilleurs délais. Nous constatons à ce jour que loin d'avoir saisi cette occasion d'apaisement, l'administration a agi de façon tout à fait autoritaire en imposant des mobilités forcées et que de plus, elle s'est servie de notre nom pour envoyer ces agents déjà très déstabilisés chez des coachs extérieurs. Il s'en est suivi des arrêts de travail dont un qui se poursuit depuis 3 mois. En conséquence, nous nous posons des questions sur notre rôle dans cette instance ».

M. Eddi a reconnu que l'arrêt maladie est un problème pour les agents, et qu'il y aurait sortie de crise dans cette situation, même sans la concorde de tous. Une phase de retour à la normale semble s'établir... La DG continuera même s'il n'a pas l'agrément de tous. La proposition de médiation paritaire du CCHS est en phase d'étude par la DG.

Les représentants du personnel unanimes ont demandé à mettre au vote l'avis du CCHS suivant :

« Les représentants du personnel constatent que l'administration n'a pas informé le CCHS de ses échanges de courrier avec l'inspection du travail de l'ITEPSA (inspection du travail, de l'emploi et de

la politique sociale agricoles) de Rennes, conformément à la NS 96-21. En conséquence le CCHS demande la communication de l'ensemble des courriers et notes des inspecteurs du Travail (ITEPSA) de France concernant l'ensemble des dossiers en cours sur tous les centres INRA pour ces deux dernières années ».

Administration : NPPV

Personnel : 7 pour

La Direction Générale va satisfaire à cette demande dans le respect des textes, en circularisant les échanges entre inspections régionales du travail et DG, mais pas sur les périmètres des centres, dont elle n'a pas connaissance...

- **Demande de libre accès permanent des représentants du personnel aux données OPPI du Document Unique**

La DG répond positivement grâce au nouvel outil OPPI en cours de réalisation : transmis au groupe de travail concerné.

- **Problème amiante sur Tours**

Des agents INRA non formés ont enlevé de grosses quantités d'amiante sur le centre de Tours. Il y a eu envoi de courrier de membres de CHS au DU et au DPC. Le dossier est transmis à la MCP pour diagnostic.

Glossaire

- (1) SST : Sauveteur Secouriste du Travail
- (2) ACP : Agent Chargé de Prévention
- (3) PCR/P : ou PCR : Personne Compétente en RadioProtection
- (4) ASAI : Analyse et Suivi des Accidents et Incidents
- (5) CACES : Certificat d'Aptitude à la Conduite En Sécurité
- (6) OPPI : Outil de Pilotage de la Prévention à l'INRA/outil informatique associé
- (7) MCP : Mission Centrale Prévention
- (8) CHS : Comité d'Hygiène et de Sécurité (de centre)
- (9) PUI : Plan d'Urgence Interne
- (10) ASAI . Analyse et Suivi des Accidents et Incidents
- (11) DPC : Délégué Prévention de Centre
- (12) ASN : Autorité de Sûreté Nucléaire
- (13) IRSN : Institut de Radioprotection et de Sûreté Nucléaire