

<https://web.sntrscgt.fr/spip.php?article3111>

Compte rendu du CHSCT National du 8 mars 2021

- ACTIVITE AU CNRS - INSTANCES NATIONALES CNRS - COMITE d'HYGIENE de SECURITE et des CONDITIONS de TRAVAIL - COMPTE
RENDUS -

Date de mise en ligne : jeudi 1er avril 2021

Copyright © SNTRS-CGT - Tous droits réservés

Compte rendu du CHSCT National du 8 mars 2021

Ordre du jour :

- 1- Approbation des 3 PV de septembre à novembre 2020
- 2- Relevé des propositions et avis du CHSCT
- 3- Point de situation sur la crise sanitaire COVID 19
- 4- Acteurs de la prévention des risques professionnels
- 5- Présentation des évolutions en matière de formation des PCR
- 6- Présentation de la fiche d'aide à l'acquisition d'un équipement
- 7- Présentation des évolutions du didacticiel des nouveaux arrivants NEO
- 8- Questions diverses

1- Approbation des 3 PV de septembre à novembre après modifications mineures.

PV du 15/09/2020 : quelques remarques

Le PV est nominatif contrairement au C.R ou les noms ne sont pas cités. Il est nominatif jusqu'à la version finale approuvée pour que chacun puisse corriger ses propos, il est ensuite anonymisé au moment de sa diffusion et seul l'appartenance syndicale apparaît alors.

PV 02/11/2020 (extraordinaire) et 30/11/2020 Les 3 sont approuvés à l'unanimité

2- Point sur le « Relevé des propositions et avis du CHSCT » s divers info Plan égalité professionnelle approuvé et diffusé sur l'intranet

Charte du temps modifiée et publiée sur l'intranet

Passeport L3 accessible en ligne via l'intranet, une version imprimable sera diffusée une fois le prestataire déterminé.

Une information relative à la pandémie Covid19/SARS-Cov2 sera présentée aux membres du CHSCT national dans une communication hors séance.

3- Point de situation sur la crise sanitaire COVID 19 Dernières consignes sanitaires sur le lieu de travail

Sont applicables, les protocoles santé et sécurité dans les entreprises et la note du premier ministre. Toujours le télétravail à favoriser, seul les masques en tissu cat1 sont utilisables ainsi que les masques chirurgicaux et pas de masques en tissu cat2. Les masques en tissus fournis par l'INSERM via la société BBS care sont de cat1.

Les gestes barrière restent de rigueur. Masques à porter en permanence si au moins deux par bureau à 1m de distance.

Au moment des repas distance de plus de 2m (à cause des variants).

Les durées d'isolement pour les malades et asymptomatiques testés positifs passent à 10 jours (si fin des symptômes au bout des 10 j pas de test nécessaire). Si les symptômes persistent, le retour se fait après 48h sans symptômes.

Pour les personnes contacts (de cas positifs) restent de 7 jours (2 PCR à J0 et J7) et isolement 10j si test positif.

Réunions et regroupement sont à éviter (sinon 6 max). Les formations en présentiel restent exceptionnelles (si incontournables voir consignes dans les universités), séparation au moins une place sur deux, masques, aérer, ventiler.

Déplacement pro : justificatifs établis par les DU

Accueil des personnels venant de l'étranger soumis à autorisation du FSD : isolement et test PCR négatif de moins de 72 heures et déclaration sur l'honneur.

Question : Pour les élus C, demande de possibilité de déplacement dans les unités évaluées de la vague B.

Réponse : voir les modalités de l'HCERES et difficile de déroger. Une réflexion sur le rôle des élus C est menée actuellement dans le cadre CSS. Il est clair que nous sommes dans une situation dégradée.

Restauration collective : les mesures permettent maintenant de déjeuner à son poste de travail. Si pièce de restauration 4 personnes max par table et 2m de distance, ventiler, aérer régulièrement.

L'Intranet est mis à jour régulièrement, et rappel des dernières consignes fin février aux délégués régionaux sera peut-être décliné vers les structures dépendantes par la suite. Les informations sur le sujet sont disponibles sur l'Intranet.

4- Disponibilité des EPI

Alerte sur les difficultés de disponibilité des EPI. Demande mondiale en augmentation et donc des problèmes de pénurie. Il y a eu un recensement auprès des délégations et des unités. Les EPI ne sont pas les seuls consommables en tension, il y a aussi tous les outils nécessaires pour la filière PCR, plaques cônes, produits, enzymes etc., les pipettes et consommables de culture cellulaires deviennent aussi très recherchés. La création de stocks stratégiques serait une solution.

En janvier 2021 le MESRI a été informé des volumes à approvisionner. Une autre approche via l'action du FSD, est envisagée afin de considérer les opérateurs et laboratoires de recherche au même niveau que les CHS et CHR.

D'autres consommables sont en flux très tendus et parfois les stocks sont très difficiles à approvisionner. Constat des mandats : les difficultés d'approvisionnement sont très préoccupantes en terme d'activité, de sécurité et de RPS. Les couts deviennent prohibitifs et vont devenir insoutenables par les formations de recherche et les autres structures. Outre, les couts, le temps passé à rechercher ces produits, diversifications des fournisseurs et approvisionnement précaire, délais extensibles, annulations de commandes, refaire les démarches, acheteurs en difficulté croissantes. Attention aussi à la qualité des produits.

La tension est palpable et si on n'a pas les EPI il faudra arrêter les expériences. Le problème est mondial. Au niveau national faire remonter les besoins et diversifier les fournisseurs si possibles.

Proposition : la direction de l'INSERM va alerter sur cette situation préoccupante et donner quelques recommandations auprès des DR pour que la tension ne soit pas supportée trop fortement par les personnes en charge des commandes.

5- Etat de la stratégie vaccinale nationale Intervention Béatrice Bie et JC Sarron

Les personnels en contact avec le Sars-cov2 ne sont pas intégrés dans la stratégie vaccinale actuelle qui se base sur l'âge ou sur la présence de comorbidités. La médecine du travail n'a pas pour le moment les moyens de mettre en place une stratégie vaccinale spécifique.

Une fois les cabinets équipés de façon à garantir la traçabilité de la chaîne de conservation, la vaccination pourra être proposée aux agents suivant différents critères. Il faudra aussi être inscrit sur Ameli, avoir plus de 50 ans, faire état de facteurs de comorbidité. Les personnels doivent se faire connaître auprès de leur médecin de prévention

La médecine du travail aura à disposition quelques doses (astra zeneca) comme les pharmaciens ou les médecins de ville mais en nombre très limité. Sur le lieu de travail il serait intéressant de pouvoir se faire vacciner mais le manque de vaccin ne le permet pas encore.

Dans les hôpitaux il y a quelques initiatives ponctuelles mais auxquelles il va être difficile d'être associées collectivement.

6- Acteurs de la prévention des risques professionnels

" Lettre de cadrage des conseillers de prévention

La mission de CP (ou AP) est réglementée. Il y a besoin d'une lettre de cadrage et elle a été mise à jour en 2020. Ce document est approuvé.

" Proposition d'un groupe de travail sur les AP

Selon les retours il y aurait environ 780 AP à temps très partiel tout employeur confondu.

Demande du CHSCT : proposition d'un groupe de travail visant à 2 objectifs, recenser la population et leurs missions via un questionnaire à créer, diffuser et analyser pour une restitution en fin 2021. Le but est de mettre en valeur ces missions, lettre de mission, cadrage et indemnisation. (4 mandats, le médecin de prévention, +2 personnes du BCPR).

Le guide de l'AP est en standby pour le moment.

7- Présentation des évolutions en matière de formation des PCR

Présentation par ML Gaab

Réglementation qui évolue. Nouveauté (code travail) un allègement dans les textes. Il y a 2 niveaux de formation. La formation des PCR concerne aussi la gestion des déchets radioactifs.

Création d'une formation de PCR renforcée pour des activités de PCR majoritaires mais qui n'est pas réglementairement nécessaire pour les PCR dans les unités.

Les PCR (INSERM) sont désignées par les DR et les DU ou autorisataires pour une structure. En 2021, le renouvellement de la formation des PCR qui va dépendre de la date de leur certificat.

Réseau PCR INSERM : crée fin 2015 pour partager des informations et faire remonter des besoins. Il est actuellement constitué des 138 PCR tous employeurs confondus, des CP et des membres du BCPR. Il est en partenariat avec la CORPAR, un réseau externe. Le réseau propose des séminaires. Il y a aussi des réunions plénières et des ateliers. Il existe un compte Twitter pour transmettre notamment des informations sur les textes réglementaires ou sur l'actualité concernant la radioprotection.

Il existe aussi des réseaux internes et externes, locaux ou nationaux qui permettent des échanges entre PCR. Le nombre de PCR est stable après une forte diminution.

Question relative à d'éventuelles prestations proposées, elles doivent se faire en respectant les réglementations et sous couvert des autorisations ASN requises.

La diffusion d'informations relatives aux laboratoires utilisant de la radioactivité doit faire l'objet d'une attention particulière en raison de leurs sensibilités. Les demandes doivent passer par la chargée de mission aux risques radioactifs.

8- Présentation de la fiche d'aide à l'acquisition d'un équipement

Présentation de Marina Tinel :

Contexte : l'achat d'un équipement peu poser question dans certains cas (ex : autoclave non réglementaire EU ou appareil mal dimensionné) et au final cet achat ne convient pas et de l'argent est perdu. Il faut effectivement s'assurer du respect des normes, de la compatibilité de l'équipement, son entretien et des spécificités des locaux. Il faut aussi informer les acteurs qui seront impactés par ces achats en terme de prévention.

Document divisé en trois volets qui permet d'avoir un ensemble d'informations essentielles sur l'équipement à acheter. Donc il est nécessaire d'avoir des infos avant l'achat qui sont à demander auprès du fournisseur. Donc il est nécessaire de bien réfléchir avant de faire un achat et d'avoir des échanges entre les différents interlocuteurs. Objectif à terme, coupler ce document à la demande Ariane. A termes aussi, il pourrait servir lors de déménagements et de mouvement d'appareils.

Proposition : Cibler dans un premier temps les bâtiments INSERM. Détecter les demandes de financement pour anticiper toutes les problématiques autour de l'installation et de la mise en fonctionnement.

6- Présentation des évolutions du didacticiel des nouveaux arrivants NEO

Présentation Vanessa Grondin :

Application qui est une initiative locale par des agents sur Toulouse et reprise au niveau national au CNRS et à l'INSERM (en français et en anglais). Présentation des risques aux nouveaux entrants (environ 2000 personnes par an sont formées aux risques via NEO). Modernisation et refonte des modules qui va simplifier les « process » d'application. Les cours seront plus dynamiques et plus ludiques (mise en place en 10/2021) avec des quizz mais aussi plus de questions dans les QCM et plus de difficultés.

D'autres évolutions avec de nouveaux modules, intégration de nouveaux types de manipulations, prise en compte de certains handicaps (malentendants).

7- Questions diverses

Situation de l'U1011 de la DR de Lille

Demande d'un suivi sur cette situation. L'administration nous tiendra informée des évolutions de ce dossier qui la délégation de Lille suit de très près. Les agents INSERM concernés et qui en ont fait la demande ont été entendus par la médecine du travail, une cellule d'écoute a été mobilisée. Les CHSCT locaux ont été alertés et une enquête va être réalisée par un prestataire externe (l'appel d'offre est en cours de rédaction) en raison de l'implication de tutelles différentes.