

Les actions de prévention du CENTRE DE GESTION 15

Le Centre de Gestion du Cantal s'attache à affirmer la politique de prévention des risques professionnels en place dans le département.

Cet objectif trouve son sens notamment dans l'obligation de procéder à l'évaluation des risques professionnels inscrite au décret 2001-1016 du 5 Novembre 2001, portant création d'un document relatif à l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs prévue par l'article L. 4121-3 du code du travail,

Pour beaucoup de collectivités, cette étape d'évaluation des risques, qui débouche sur la conduite d'actions de prévention adaptées, n'a pas pu être réalisée. L'effet de taille, l'absence de ressources internes en termes de compétences et de disponibilité sont des facteurs qui expliquent ce retard surtout pour les petites structures territoriales.

Le CDG15 propose un soutien, de la part de son service de prévention, relatif à la méthodologie d'identification et d'évaluation des risques et des recommandations d'actions de prévention.

Cet accompagnement se déroule sur le terrain, aux côtés de vos responsables de service, de votre assistant de prévention (ex ACMO) et de vos agents.

Cette prestation fait partie intégrante de la cotisation additionnelle versée par les collectivités adhérentes au service prévention du centre de gestion.

Les fonctionnaires sont plus exposés aux risques physiques et psychosociaux que les salariés du privé

La Direction de l'Animation de la Recherche, des Etudes et des Statistiques (DARES) a publié fin décembre 2019 une étude sur les contraintes physiques subies par les travailleurs du privé et ceux des 3 fonctions publiques.

Les agents des fonctions publiques sont en moyenne plus exposés aux contraintes posturales, nuisances sonores, thermiques, chimiques et biologiques que dans le privé.

	FPH	FPE	FPT	Privé
Exposition aux agents biologiques	70 %	26,6 %	43 %	20 %
Exposition aux agents chimiques	57 %	14,6 %	38,5 %	-

Il en est de même pour les risques psychosociaux.

Exposition aux RPS	FPH	FPE	FPT	Privé
Contact difficile avec le public	69,1 %	63,6 %	55,7 %	46,6 %
Manque de reconnaissance	57,7 %	61,1 %	47,6 %	19,3 %
Salarié en situation de « job strain »	35,3 %	22,2 %	23,4 %	27,2 %
Comportements hostiles	18,5 %	17,6 %	17,4 %	25,5 %

Dans ce numéro :

Les actions de prévention du CDG15	P1
Les fonctionnaires plus exposés	P1
Quand nettoyer ou désinfecter ?	P1
CHSCT : visite des lieux de travail	P2
Morsure de serpent	P2
Le droit de retrait	P3
Vers une meilleure alimentation	P3
Les risques liés à la chaleur	P4
Les masques	P4



Quand nettoyer ou désinfecter (hors milieu de soins) ?

La réponse (nettoyage ou nettoyage/désinfection) est proportionnelle au risque de contamination d'une surface. Ce risque s'évalue en fonction de l'affluence et de l'usage des surfaces :



plus l'affluence est grande, plus grand est le risque que la surface soit contaminée par des postillons d'une personne infectée (symptomatique ou non) ;

plus la surface est touchée, plus grand est le risque que la surface soit contaminée par les mains contaminées des personnes infectées ou non.

Lorsque les surfaces présentent un risque faible de contamination par le SRAS-CoV-2, les locaux sont entretenus quotidiennement avec les produits de nettoyage habituels.

Les surfaces présentant un risque de contamination par le SRAS-CoV-2 jugé plus important (rampes d'escalier, poignées de portes, interrupteurs, boutons d'ascenseur, écrans tactiles, combinés de téléphone, appareils de paiement, comptoir d'accueil, sanitaires...) sont traitées spécifiquement **plusieurs fois par jour par frottement avec des lingettes imbibées de produits contenant un tensioactif ou un tensioactif plus une substance à la concentration reconnue pour inactiver le virus (hypochlorite de sodium (eau de Javel) à 0,1 % de chlore actif, peroxyde d'hydrogène (eau oxygénée) à 0,5 %, éthanol à 70 %, isopropanol (ou butan-2-ol) à 70 %).**

Lorsque les surfaces sont jugées très contaminées par le SRAS-CoV-2, une opération de désinfection peut être effectuée en plus du nettoyage. Cette opération se fait à l'aide d'un désinfectants répondant à la norme NF EN 14 476.

L'article 40 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985 modifié prévoit que les membres du CHSCT procèdent à intervalles réguliers à la visite des services relevant de leur champ de compétence.

Conseil : L'élaboration d'un programme annuel de visites des lieux de travail permet d'anticiper la participation des membres en fonction de leurs disponibilités en prenant également en compte les contraintes de fonctionnement des services concernés.

Préparation

Détermination des sites/lieux à visiter et les dates :

Le choix des sites/lieux peut se faire selon différents critères (données statistiques d'accidents et d'absentéisme, observations issues du document unique, observations des registres de santé et sécurité au travail, alertes des agents, nouveaux bâtiments, réorganisation de service...)

La date retenue doit tenir compte des contraintes de fonctionnement de service.

Désignation des membres de délégation :

Les membres de délégation peuvent être différents à chaque visite. Elle doit être composée d'au moins un représentant de la collectivité ou de l'établissement et d'au moins un représentant du personnel.

Invitation des personnes pouvant participer :

Le secrétaire du CHSCT informe le médecin de prévention, l'assistant/conseiller de prévention et l'ACFI.

Information du service visité :

Le secrétaire du CHSCT prévient le responsable de service et fournit des explications sur le déroulement de la visite, notamment si la présence d'agents est souhaitée.

Préparation de la documentation :

Le secrétaire de CHSCT se procure l'organigramme du service, les fiches de poste, les plans des locaux et la liste des accidents déclarés dans le service

Préparation du matériel :

Les membres de la délégation devront dans certains cas porter les équipements de protection individuelle adaptés à la situation de travail. Ils devront se munir également de matériel pour la prise de notes et d'un appareil photo.

Répartition des rôles :

Au plus tard avant le début de la visite, un rédacteur et un rapporteur en séance doivent être identifiés,

Déroulement

Réunion préalable :

Un des membres de la délégation se charge, au début de la visite, de présenter les participants, faire connaître les objectifs de la visite et demander l'accord pour la prise de photos/vidéos.

Le responsable de service profite de cet échange pour présenter le service (missions, agents...)

Réalisation de la visite :

La durée de la visite prévue doit être respectée. Les EPI obligatoires doivent être portés par les membres de la délégation. La visite est construite d'échanges avec les agents, relevés de faits, observations et prise de photos/vidéos.

Après-visite

Rédaction et présentation du rapport

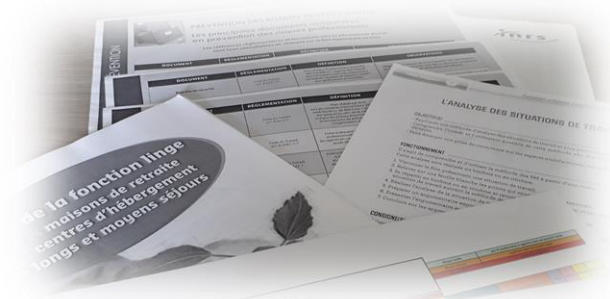
Le rédacteur désigné rédige le rapport le plus rapidement possible après la visite (inventaire des points forts et points d'amélioration). Le rapport est ensuite présenté aux membres de l'instance lors de la première réunion qui suit avec les possibilités de montrer des photos. Le responsable de service est convié à assister à cette présentation.

Propositions d'actions

Les membres du CHSCT font des propositions d'amélioration. La mise en œuvre relève de la responsabilité de l'autorité territoriale.

Suivi des actions

Un tableau de suivi des propositions avec un code couleur permettant un suivi rapide des actions est mis en place.



Conduite à tenir dans le cas d'une morsure de serpent

- Laisser la personne allongée**
- Laver la plaie immédiatement et minutieusement au savon et à l'eau** (ou à défaut, rincer au sérum physiologique)
- Désinfecter la plaie** (solution antiseptique)
- Mettre un pansement**
- Consulter systématiquement et rapidement un médecin** (vérification du vaccin antitétanique, antibiothérapie possible, évaluation de la nécessité d'une consultation antirabique)
- Si les blessures sont importantes** ou qu'il existe des signes généraux (nausées, vomissements, fièvre, malaise...) alerter les secours (SAMU)
- Signaler tout animal dangereux ou à comportement agressif aux autorités compétentes** (pompiers,...)
- Déclarer l'accident comme accident du travail**



Droit de retrait : dans quelles conditions peut-on l'exercer ?

Vous avez entendu parler du droit de retrait au travail en raison de l'épidémie du coronavirus (SARS-CoV-2, Covid-19).

Dans quelles conditions un agent peut-il exercer son droit de retrait ?

Si la situation de travail présente un **danger grave et imminent** pour sa vie ou sa santé ; ou s'il constate une défectuosité dans les systèmes de protection.

Un danger est « **grave** » s'il représente une menace pour la vie ou la santé du travailleur (une maladie ou un accident grave voire mortel). Il est « **imminent** » si le risque peut survenir immédiatement ou dans un délai proche.

C'est à l'agent d'apprécier au regard de ses compétences, de ses connaissances et de son expérience si la situation présente pour lui un danger « **grave** » et « **imminent** » pour sa vie ou sa santé. Il n'a pas à prouver qu'il y a bien un danger, mais doit se sentir potentiellement menacé par un risque de blessure, d'accident ou de maladie. Le danger peut être individuel ou collectif. Il peut interrompre ses activités, tant que l'employeur n'a pas mis en place les mesures de prévention adaptées.

Quelques exemples : matériel non conforme, locaux non chauffés, absence d'équipements de protection collective ou individuelle, risque d'agression, sont autant de situations susceptibles de justifier le droit de retrait.

Dans le contexte du coronavirus, si l'employeur met en œuvre les recommandations du gouvernement, les conditions d'exercice du droit de retrait ne sont pas réunies sous réserve de l'appréciation souveraine des tribunaux. En principe, le travailleur n'a pas alors un motif raisonnable de penser que sa situation de travail présente un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé.

Si ces recommandations ne sont pas suivies par l'employeur, alors le travailleur peut exercer son droit de retrait jusqu'à ce que celles-ci soient mises en œuvre.

Le travailleur informe son employeur ou un représentant du personnel (CHSCT) de l'exercice de son droit de retrait par tout moyen. Son retrait ne doit toutefois pas entraîner une nouvelle situation de danger grave et imminent pour d'autres personnes.

De son côté, l'employeur ne peut sanctionner un travailleur ou un groupe de travailleurs qui a exercé son droit de retrait de façon légitime. Mais lorsque les conditions du droit de retrait ne sont pas réunies, le travailleur s'expose à des sanctions.

Vers une meilleure alimentation et moins de pénibilité dans la restauration collective



L'alimentation locale et bio prend de l'importance dans les restaurants collectifs ; le travail des cuisiniers et aide-cuisiniers évolue. Travailler les produits bruts impose de laver, désinfecter, éplucher, découper, puis cuisiner des quantités énormes de légumes, de viande et de poisson et plus de manutention de bacs lourds.

Les métiers de la restauration collective sont très exposés aux risques professionnels et en particulier aux troubles musculosquelettiques, en raison de gestes répétitifs, du port de charges lourdes, de cadences élevées, dans un environnement chaud, humide, froid et de l'utilisation d'outils dangereux.

Les responsables de restauration s'engagent pour une alimentation de proximité et bio et améliorer les conditions de travail de leurs agents.

Cuisiner et servir des produits sains est valorisant. Encore faut-il acheter les outils destinés à alléger et supprimer les tâches les plus lourdes en remplaçant par exemple de grandes cuves de 200 litres par des marmites agitatrices et basculantes, ou utiliser des sécateurs de vigne pour couper des poulets bio entiers, comme l'a décidé Patrice Torres à Monein. Celui-ci a aussi engagé une démarche de prévention auprès du personnel (réorganisation du travail, séances de kinésithérapie...).

La démarche du directeur de la cuisine centrale de Lons-Le-Saunier, Didier Thévenet, s'est à la fois portée sur l'achat de matériels plus légers et plus ergonomiques, L'implication des cuisiniers et agents de cuisine a permis de réduire les arrêts maladie de façon conséquente.





Foire aux questions : les risques liés à la chaleur

L'aménagement des horaires de travail peut-il être mis en place en cas de canicule ?

Oui. L'article 2.1 du décret 85-603 du 18 juin 1985 modifié stipule que l'autorité territoriale peut prendre des mesures exceptionnelles si elles sont nécessaires à la protection de ses agents.

Quelles sont les modalités à suivre concernant l'aménagement des horaires de travail en cas de canicule ?

L'Autorité Territoriale inscrit dans un règlement intérieur les aménagements prévus. Ces aménagements sont notamment le travail en horaires décalés ou le raccourcissement des journées de travail. En cas de raccourcissement des journées de travail, les heures non effectuées devront être rattrapées ultérieurement pour respecter le principe de la rémunération après service fait.

En l'absence de règlement intérieur, l'employeur peut rédiger une note d'information concernant les aménagements prévus. Celle-ci est à porter à la connaissance des membres du CT et du CHSCT lors de la prochaine réunion.

Que faire en cas d'urgence ?

En cas d'urgence et, si la situation le justifie, l'Autorité Territoriale peut informer ses agents la veille de l'aménagement des horaires de travail. Les membres du CT et du CHSCT seront informés lors de la prochaine réunion.

Quelles sont les températures maximales conseillées ?

Le Code du travail ne donne aucune température maximale au-dessus de laquelle il est interdit de travailler.

La norme NF EN ISO 7730 mentionne un confort thermique à environ 22° C. D'après l'INRS, au-delà de 30° C pour une activité sédentaire, et 28 °C pour un travail nécessitant une activité physique, la chaleur peut constituer un risque pour les salariés.

Quelles sont les mesures de prévention à mettre en œuvre par les agents ?

Boire régulièrement de l'eau, même si l'on ne ressent pas la soif ;

Porter des vêtements de travail adaptés ;

Adapter son rythme de travail selon la tolérance à la chaleur ;

Eviter les efforts physiques trop importants ;

Privilégier l'utilisation des aides mécaniques à la manutention (diabes, chariots, appareils de levage...);

Penser à éliminer toute source additionnelle de chaleur (éteindre le matériel électrique lorsqu'il n'est pas utilisé : poste informatique, imprimante, lampe...);

Se montrer vigilant en cas de problème de santé et/ou de prise de médicaments, en parler avec le médecin de prévention si besoin ;

Ne pas consommer d'alcool et limiter sa consommation de tabac ;

Eviter les repas copieux.

Quel type de masque peut-on porter ?

Le masque chirurgical

Le masque chirurgical (type I ou II) a pour objectif premier de bloquer les microbes de son porteur

Comment le mettre ?



Le masque FFP2

Le masque FFP2 filtre l'inhalation d'aérosols (particules volatiles, dont les microbes).

Comment le mettre ?



Toutefois, il faut rappeler que le port de masque doit nécessairement s'accompagner du respect des mesures barrières (se laver les mains, tousser dans son coude, utiliser des mouchoirs à usage unique, ne pas se serrer les mains et éviter les embrassades) ainsi que les mesures de distanciation sociale.

Contact

Ont participé à la rédaction : Les services de Prévention des quatre Centres de Gestion 15, 63, 43 et 03



Contact : Béatrice VIGNERESSE
04.71.63.87.68 – prevention@cdg15.fr