

ÉDITORIAL

A
D
H
Y
S

Les produits chimiques sont omniprésents dans notre société. Ils ont certainement contribué à une augmentation de la qualité de la vie, à l'amélioration des traitements de beaucoup pathologies.

Mais nombreuses sont les alertes dont les médias se font l'écho. S'il existe des événements chocs (Seveso, Bhopal, AZF) dont les conséquences à court terme sont connus et ceux à long terme encore en cours d'analyse, on ne peut pas dire qu'il y ait d'indicateurs précis concernant les conséquences des expositions dites "à bas bruit", répétées, les multi-expositions, qu'elles soient environnementales ou professionnelles.

Mais des observations suscitent des questions dont par exemple l'augmentation de l'incidence des cancers : en France, on passe de 170 000 nouveaux cas de cancers en 1980 à 280 000 en 2000. On note plus particulièrement une augmentation des cancers du sein, de la prostate, du côlon, de la peau, du testicule et des lymphomes non hodgkiniens. On observe depuis 30 ans 1 % de cas de cancers supplémentaires annuels chez l'enfant.

Parmi les hypothèses étiologiques retenues pêle-mêle : un dépistage plus systématique et plus précoce, le vieillissement de la population, l'exposition aux rayons solaires, les facteurs psychosociaux (habitudes alimentaires, tabac, alcool), les hypothèses virales et les facteurs environnementaux (tant géophysiques qu'industriels et alimentaires). L'InvS considère que les facteurs environnementaux au sens large (alimentation comprise) pourraient participer à hauteur de 20 % dans la survenue des 11 cancers les plus fréquents.

Le CIRC cible la présence dans l'environnement de 380 substances classées 1, 2A ou 2B (cancérogènes certains ou probables). Le nombre de substances classées 1 par cet organisme est passé de 75 à 95 entre 2002 et 2004. Et l'enquête SUMER de 1994 concernant les conditions de travail des salariés français du secteur privé rapporte 1 million de salariés exposés à des cancérogènes.

Dans les laboratoires de recherche, de nombreuses techniques exigent la mise en œuvre de substances dites CMR : physicochimie, microbiologie, biologie moléculaire, immunologie par exemple.

Ces produits sont très variés, utilisés en petites quantités, souvent dilués. Dans les années 1980 de nombreuses inquiétudes ont été suscitées par l'apparition, dans certains laboratoires, de cas de cancers dont l'origine pourrait être dans les techniques de mutagenèse bactérienne et de biologie moléculaire de l'époque. Depuis, la miniaturisation des techniques, le conditionnement en produits "prépesés", la commercialisation des kits ont apporté de bien meilleures conditions de manipulation, mais parallèlement ont renforcé l'occultation et/ou la banalisation en dehors des laboratoires de chimie stricto sensu de risques qui étaient déjà connus par les chimistes : la connaissance du risque n'est pas allée de paire avec la diffusion des produits dangereux.

Contrairement à d'autres risques présents dans les laboratoires de recherche (utilisation de radioéléments, de pathogènes) l'évaluation précise de l'exposition des manipulateurs est difficilement réalisable. Quel indice biologique d'exposition pour un produit utilisé 3 ou 4 fois par an, quels marqueurs pour les pluri-expositions ? Et sur le plan individuel, quel suivi médical et pour quel niveau de prévention mettre en œuvre (imprégnation, dépistage) ? Et quel dépistage pour des produits dont souvent on ne connaît pas l'organe cible ?

La démarche de prévention primaire se situe d'abord en amont du manipulateur : identification, recherche de produits de substitution, conditionnement évitant le contact direct, définition des conditions de manipulation. Au niveau du manipulateur, sont nécessaires la prise de conscience du danger des substances non remplaçables, la discipline et la recherche des conditions d'utilisation les plus restrictives possible.

C'est autour de ce thème que nous vous invitons à venir discuter, faire part de votre expérience lors des prochaines journées de l'ADHYS.

Marie-Laurence Mousel

Bulletin de liaison de l'Association pour le Développement de l'HYgiène et de la Sécurité dans les établissements de recherche ou d'enseignement supérieur.

ADHYS
Siège Social
Centre Scientifique d'Orsay
Service Médecine du Travail, Bât 452
Université Paris XI
91405 Orsay cedex

Envoyer courrier à
Jean DUCRET
CNRS ICSI
15 rue J. Starcky
BP 2488
68057 Mulhouse
Cédex

Comité de rédaction
Alain Barnier
Bernard Cornillon
Florence Kotzyba-Hibert
Danielle Zilberfarb
ISSN : 1630-9794

Journées ADHYS 2005
Cancérogènes, Mutagènes, Reprotoxiques
Jeudi 17 Mars
Vendredi 18 Mars
Ecole Normale Supérieure
Rue d'Ulm 75 005 Paris

Mise en place d'un système de management de la santé et de la sécurité au travail dans des unités de recherche de la Délégation Alsace du CNRS

L'hygiène et sécurité est une préoccupation de longue date au sein de la fonction publique qui a pris le parti, il y a plus de 20 ans, de définir par voie législative les structures sécurité à mettre en place dans chaque administration.

On constate aujourd'hui les effets de cette décision au nombre croissant d'ingénieurs hygiène et sécurité et d'ACMO qui ont notamment su favoriser l'évolution des mentalités souvent citée lorsqu'on compare les conditions et les pratiques de travail d'aujourd'hui à celles « d'autrefois ».

De fait, le nombre d'accidents du travail a été en constante diminution et les accidents mortels sont très rares.

Mais, dans le fond, peut-on conclure que la plus grande partie du chemin est parcourue et que la sécurité est bien intégrée ?

Sommes-nous bien à l'aise lorsqu'il s'agit d'appliquer les nouvelles réglementations sur le risque chimique, la radioprotection ou lorsqu'il s'agit de réaliser l'évaluation des risques dans les unités de recherche ?

Différence entre structure et organisation sécurité

Lors des visites de sécurité dans les unités de recherche, chacun de nous pose des questions qui ont trait à l'organisation de la sécurité, conscient que la simple constatation des situations à risque ne suffit pas à estimer le « niveau de sécurité » de l'unité ou du service. Il nous faut aussi faire le lien entre les risques décelés et l'organisation de la sécurité de l'unité qui reflète sa capacité à éviter l'émergence de ces risques, à réagir une fois qu'ils ont été mis en évidence ou lorsque, malheureusement, ils se réalisent.

L'organisation de la sécurité est la mise en oeuvre cohérente de principes auxquels le directeur d'unité est censé veiller en permanence, par obligation réglementaire et morale, à savoir que, en résumé :

- il doit connaître les risques auxquels sont exposés les agents, et donc les évaluer puis programmer leur réduction
- quand un nouvel entrant arrive, il doit lui expliquer quels sont les risques de l'unité, en particulier ceux auxquels il sera exposé du fait de son travail, lui présenter les consignes, lui faire visiter les locaux,...
- régulièrement, il doit aussi rappeler cela aux agents déjà en poste
- pour garantir l'efficacité de l'information sur les risques, il fait afficher les consignes de sécurité et celles sur la conduite à tenir en cas d'accident aux postes de travail qui présentent des risques particuliers, il met en place une signalisation de sécurité bien pensée
- il doit fournir aux agents du matériel adapté et conforme, dans certains cas vérifié périodiquement par un organisme agréé
- il doit aussi leur fournir des équipements de protection individuelle adaptés, et s'assurer qu'ils les utilisent
- des risques subsistant inévitablement, il doit savoir réagir s'ils se réalisent, et donc organiser les secours de manière appropriée
- à ce titre, il a conscience qu'une personne travaillant isolément risque de ne pas être secourue rapidement, et il prend des mesures pour limiter ces cas
- pour maintenir l'efficacité en matière de secours, il organise ou inscrit les agents à des exercices (évacuation, manipulation d'extincteurs, recyclage SST)
- si l'accident survient, il devra l'analyser pour en tirer des enseignements et éviter qu'il se reproduise
- si l'unité génère des déchets dangereux, il faut qu'il les évacue via les bonnes filières
- quand l'agent quittera l'unité, il vérifiera qu'il ne laisse pas de risques résiduels derrière lui
- si quelqu'un projette de créer une nouvelle expérience, il s'assure qu'elle sera conçue de manière à limiter les effets qu'elle peut avoir sur la santé

- il réalise toutes les démarches administratives nécessaires à la poursuite de son activité (DGSNR, CGG, services vétérinaires, précurseurs chimiques,...)
- il sait aussi que la sécurité nécessite des discussions, de la concertation ; il met donc les questions de sécurité à l'ordre du jour du conseil de laboratoire, voire il crée un comité d'hygiène et de sécurité
- il sait que les agents des entreprises extérieures ne connaissent pas les risques de l'unité et qu'eux-mêmes apportent des risques ; il analyse donc la présence simultanée de ces risques et s'il le faut, il établit un plan de prévention
- si un agent ne respecte pas les règles nécessaires pour sa propre sécurité et celle des autres, il sait comment réagir et faire usage de son autorité
- il prend suffisamment de hauteur par rapport à son activité pour être à la fois capable d'intégrer des nouvelles exigences réglementaires qui nécessitent de faire évoluer certaines pratiques de travail, et de rendre compte à ses établissements de tutelle de la manière dont il gère ce qui précède (comités d'évaluation).

Ce que le directeur d'unité doit faire, et ce que nous cherchons à mesurer lorsque nous allons dans son unité, est donc facile à expliquer et à comprendre. C'est logique et en plus, il a un ou plusieurs ACMO pour l'aider.

Cependant, nous savons que mettre en oeuvre tous ces points en les rendant porteurs de progrès requiert un niveau de maîtrise, de culture sécurité, une réflexion approfondie et une veille permanente sur chacun d'eux qu'il est difficile de reprocher à un directeur d'unité de ne pas posséder, même soutenu par les ACMO les plus impliqués, dont la formation initiale et la disponibilité restent limitées.

L'affirmation de l'importance de la sécurité a beau être unanime, elle reste souvent sans prolongements. Il faut penser à beaucoup de choses, cela part dans toutes les directions, et ce n'est synthétisé dans aucun document qui pourrait servir de guide ou de mode d'emploi.

Pourtant, le directeur d'unité a l'obligation de les mettre oeuvre.

Parallèlement, on constate bien souvent un décalage important entre la structure sécurité d'une unité et son organisation sécurité.

D'un côté, entre 15 et 25% de l'effectif a une mission qui a directement trait à la sécurité : ACMO, PCR, SST, chargés d'évacuation, membres de CHS et... directeur d'unité.

De l'autre côté, on constate encore souvent des « vieilles » carences :

- consignes de sécurité obsolètes ou inexistantes
- signalisation de sécurité faible ou phagocytée par de l'affichage non organisé
- armoires de premiers secours incomplètes ou aux produits périmés
- choix aléatoire des EPI (surtout les gants), absence d'entraînement à leur port
- formation des nouveaux entrants jugée satisfaisante mais à laquelle, en réalité, il manque le plus important : la formation au poste de travail réalisée par l'encadrant
- travail isolé mal géré (tout le monde a la clé !)
- lacunes dans les vérifications périodiques des équipements (centrifugeuses souvent oubliées)
- activités réalisées sans y avoir intégrées les préoccupations de sécurité...

Hormis le fait que ces lacunes présentent des risques, leur seule présence révèle souvent que des questions n'ont pas été posées, que des réflexions n'ont pas été menées dans l'unité. Dans de nombreuses unités, on constate que la sécurité n'obéit pas à des règles écrites, mais repose sur des actions par à coups, acycliques, sur les qualités et l'implication individuelle d'un petit nombre.

Les directeurs d'unité seraient-ils négligents ? Rarement.

Le plus souvent, ce sont des unités où la sécurité est gérée essentiellement par habitude et par « bon sens », sans que rien

soit formalisé, sans vision ni compréhension globale, faute d'information et de politique claire, et malgré la présence d'un ACMO, celui-ci ne pouvant pas faire face à toutes les tâches ponctuelles ou récurrentes qu'impliquent ses missions. Comment, dans ces conditions, aller expliquer au sein de ces unités ce qu'exigent les réglementations sur les CMR, le risque chimique et la radioprotection ? Une unité a-t-elle vraiment la capacité d'appliquer ce genre de réglementation si son organisation sécurité ne repose pas sur un socle solide ?

Il en est de même pour les recommandations suite aux visites de sécurité. Leur impact en est diminué.

Il est donc apparu nécessaire d'engager les unités dans une action à long terme pour construire une organisation de la sécurité homogène et, à la faveur de l'évaluation des risques, de mettre en place un système de management de la santé et de la sécurité au travail basé sur l'OHSAS 18001.

Mise en place de l'organisation de la sécurité

La démarche initiée en janvier 2002 a concerné les unités alsaciennes hébergées en site CNRS et a été menée avec, et surtout par les ACMO réunis par sessions de travail de 2 ou 3 jours consécutifs encadrées par un formateur et par l'ingénieur régional de prévention et de sécurité (IRPS). Pour chacun des points cruciaux cités plus haut (rédiger une consigne, faire un plan de prévention, créer une nouvelle manip, gérer les EPI, les armoires de premiers secours,...), ils ont rédigé une procédure expliquant pas à pas quand, pourquoi, comment faire et par qui. A chaque procédure étaient joints les documents utiles et modèles à utiliser.

Date d'élaboration 15 avril 2003	Elaborer une consigne de sécurité pour un poste de travail	Référence 2
Date d'expiration 15 avril 2004		Indice : 1
Objet de la procédure Elaborer une consigne de sécurité pour un poste de travail		
Domaine d'application Tout poste de travail, existant ou à créer, présentant des risques particuliers		
Glossaire des abréviations ACMO : Agent chargé de la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité	Mots clés Consignes de sécurité Poste de travail Dangers Risques	
Rédacteur Alexandre Zahartev Jean-Marie Koebel	Vérificateur Jean-Marie Burgio	Approbateur Le directeur d'unité
SOMMAIRE <ul style="list-style-type: none"> ▪ Page de garde, page 1 ▪ Logigramme, page 2 ▪ Descriptif, page 3 ▪ Modèle-type, page 4 ▪ Annexe I, page 5 		

Les 14 projets de procédures ont suivi un processus de finalisation participatif : présentation par les ACMO dans leur unité pour avis, commentaires de l'IRPS, rectification par allers/retours successifs avec ce dernier, puis signature par les rédacteurs (ACMO) et le vérificateur (IRPS).

Les procédures définitives ont ensuite été diffusées aux directeurs d'unité pour qu'ils y apposent leur signature en tant qu'approbateur, pour mise en œuvre (en septembre 2003).

La rédaction des procédures par les ACMO garantit une meilleure adaptation aux réalités des unités et une meilleure acceptation. C'est également un exercice qui leur a permis de s'immerger totalement dans des aspects de la sécurité qui ont été abordés rapidement dans leur formation initiale. Cela a donc servi de formation continue tout en étant un outil d'animation du réseau des ACMO des sites propres CNRS.

Mais surtout, les procédures ne mettent pas les ACMO au centre de toutes les tâches à accomplir, ce qui serait irréaliste, mais visent à intégrer ces tâches aux activités de personnes à désigner par le directeur d'unité, **à les répartir sur l'ensemble de la structure sécurité de l'unité.**

OHSAS 18001

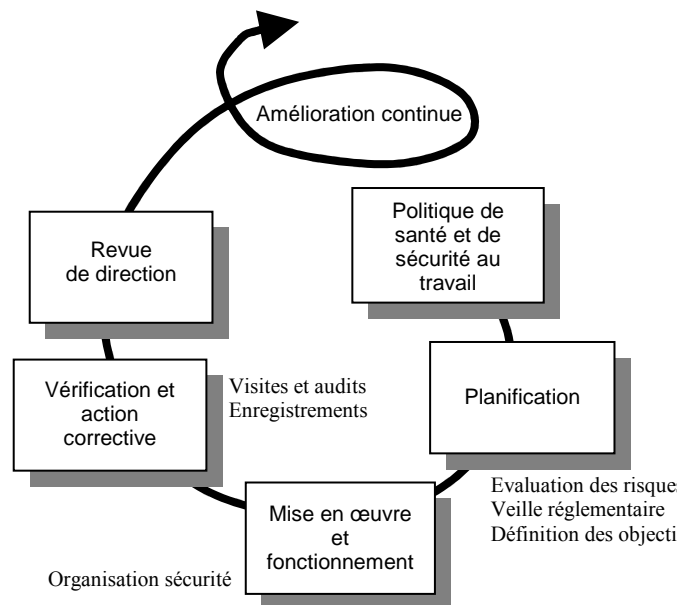
L'OHSAS 18001 est à la sécurité ce que les normes ISO 9001 et ISO 14001 sont à la qualité et à l'environnement. Elle se fonde sur le principe d'amélioration continue de manière identique, reprenant les mêmes paragraphes.

L'évaluation des risques et l'organisation de la sécurité constituent le cœur d'un système de management de la santé et de la sécurité au travail.

Cela devient du management lorsqu'on y ajoute notamment :

- des objectifs de sécurité basés sur l'évaluation des risques
- une politique de santé et de sécurité destinée à atteindre ces objectifs
- une procédure destinée à assurer la gestion des enregistrements (CR de réunion, rapports, émargement formation des nouveaux entrants, BSDI,...)
- une procédure destinée à vérifier que les objectifs sont atteints (visites de sécurité), et que les procédures sont appliquées (audits).

Les procédures complémentaires ont été ajoutées et le manuel de management de la santé et de la sécurité a été rédigé, par les ACMO, pour finaliser le système OHSAS 18001 :



Les vérifications (audits) n'ont pas encore débuté près d'un an après le lancement des procédures, car l'application des étapes précédentes n'est pas suffisamment avancée :

- la mise en œuvre des procédures est progressive, car si elles apportent une méthode claire pour chaque point et permettent de gagner du temps, elles ne remédient pas aux autres obstacles que sont le manque de disponibilité et le manque d'implication de certains agents. Leur pleine application nécessite un temps d'adaptation pendant lequel il faut encore informer et sensibiliser les directeurs d'unité en respectant leurs contraintes et leurs possibilités, sans faire obstacle à la priorité actuelle : l'évaluation des risques.
- les objectifs de sécurité seront fixés en fonction des résultats de l'évaluation des risques en cours et en fonction de la politique nationale du CNRS.

Jean-Marie BURGIO
Ingénieur régional de prévention et de sécurité
CNRS Délégation Alsace

Veille réglementaire

La Cour de cassation précise la notion de **harcèlement moral** dans un arrêt rendu le 24 octobre 2004 qui est **constitué par des « attaques humiliantes, dégradantes et récurrentes »**, dans le cas d'espèce :

- Retrait sans motif du téléphone portable à usage professionnel

- Obligation sans justification de se présenter tous les matins au bureau de la supérieure hiérarchique

Tâches sans rapport avec les fonctions

La chambre sociale n'a pas retenu les témoignages de confirmation, ni la seule production d'un certificat médical, mais a établi un **lien direct entre la réalité du harcèlement et la dégradation de l'état de santé** de la salariée (état dépressif nécessitant des arrêts de travail).

Arrêtés du 9 novembre 2004 transposant les directives européennes en application du décret n° 2004-725 du 22 juillet 2004 relatif aux substances et préparations chimiques

1-Arrêté du 9 novembre 2004 relatif aux substances dangereuses modifiant l'arrêté du 20 avril 1994 pour la classification et l'étiquetage des substances : mise à jour de la liste des substances dangereuses ; modification des phrases de risques R 40, R 45, R 46 et R 49 ; ajout d'une phrase de risque R68 ; suppression et ajout de phrases combinées

2-Arrêté du 9 novembre 2004 relatif aux préparations dangereuses (abrogeant les arrêtés du 21 février 1990 et du 28 mars 1989), il introduit des nouveautés :

- Extension des règles générales de classification, d'étiquetage et d'emballage aux pesticides qui comprennent les produits phytosanitaires et les produits biocides (sont exclus les cosmétiques, médicaments, déchets, denrées alimentaires, aliments pour animaux, préparations radioactives)

- Nouvelles règles de classification des préparations vis-à-vis des dangers pour l'environnement

- Procédure révisée autorisant l'utilisation de noms chimiques génériques sur l'étiquette pour préserver la confidentialité de certaines préparations (sous le contrôle de l'INRS)

3-Arrêté du 9 novembre 2004 relatif aux fiches de données de sécurité qui modifie l'arrêté du 5 janvier 1993 notamment pour les rendre applicables à certaines substances ou préparations spéciales comme : les métaux massifs, les gaz comprimés, les alliages...

Arrêté du 18 novembre 2004 relatif aux contrôles techniques à réaliser dans les installations d'ascenseurs

Décret n° 2004-1331 du 1er décembre 2004 modifiant la nomenclature des installations classées : **création d'une nouvelle rubrique n° 2921 « Installations de refroidissement par dispersion d'eau dans un flux d'air »**

Un arrêté du 30 décembre 2004 organise le suivi médical et la dosimétrie pour les travailleurs exposés aux rayonnements ionisants.

Mise en place de la carte individuelle de suivi médical
L'IRSN est autorisé par décret à superviser ces données d'exposition après avis favorable de la CNIL

“ Être ACMO en 2005 ”**Enquête- questionnaire* :**

Les réponses à l'enquête “ être ACMO en 2005 ” envoyée à tous nos adhérents sont nombreuses : plus de 250 réponses sont parvenues mi-janvier.

Un grand merci aux nombreux relais, en particulier aux ingénieurs hygiène et sécurité, qui ont permis une large diffusion auprès des ACMO et correspondants de sécurité .

Table ronde du 19 mai 2005 à l'ENS, Paris

Programme préliminaire de cette journée :

- matin : communications orales et posters

- après -midi : analyse des réponses à l'enquête et débat avec la salle.

Participation à cette journée : l'inscription obligatoire sera gratuite pour les membres ADHYS, et de 25 euros pour les autres. Le programme définitif sera envoyé courant mars à nos membres et aux ACMO ayant répondu au questionnaire.

Florence Kotzyba-Hibert

*Vous pouvez télécharger le questionnaire sur le site de l'ADHYS : www.adhys.org et l'envoyer à l'adresse suivante: kotzyba@bioorga.u-strasbg.fr

NOUVELLES ADHESIONS

Aleth DE SARTIGES

Ingénieur H et S-CIRAD - Montpellier

Monique CAPRON

Directrice de laboratoire-Institut Pasteur - Lille

Philippe ROYON

Médecin du Travail-Sanofi Synthélabo - Paris

Nicolas RATHELOT

Médecin de Prévention-CNRS - Paris

Céline LOCQUET

Médecin du Travail-Université Descartes - Paris

Yves LAURENT

Ingénieur H et S-IRD – Montpellier

Yannick SOBACO

ACMO- Faculté des Sciences et Technique – Vandoeuvre lès Nancy

Claude BUISSET

Médecin du Travail-Institut Pasteur - Lille

Si vous souhaitez y écrire un article de fond, remplir les colonnes de la tribune libre ou nous faire part de vos brèves de laboratoire, merci de transmettre vos textes à :
Danielle.Zilberfarb@curie.u-psud.fr