



ACCORD RELATIF AU PROJET SOCIAL DE L'ETABLISSEMENT FRANÇAIS DU SANG

**HYGIENE, SECURITE, SANTE
ET CONDITIONS DE VIE AU TRAVAIL**

RB
NB
JH
RB
JH

SOMMAIRE

PREAMBULE	4
------------------	----------

CHAPITRE I – PREVENIR LES RISQUES PROFESSIONNELS A PRIORI	5
--	----------

1.1 PRIVILEGIER LES DEMARCHES D’EVALUATION A PRIORI	5
--	----------

1.1.1 LA PREVENTION AVANT LA REPARATION	5
---	---

1.1.2 L’ANTICIPATION, LES RISQUES NOUVEAUX, EMERGENTS OU A NAITRE	5
---	---

1.2 EXPLOITER LES OUTILS DE CONNAISSANCE DES RISQUES	5
---	----------

1.2.1 UN SUIVI RENFORCE DU DOCUMENT UNIQUE	5
--	---

1.2.2 LES DONNEES SOCIALES	6
----------------------------	---

1.2.3 LES RAPPORTS ANNUELS DES SERVICES DE SANTE AU TRAVAIL	6
---	---

1.2.4 LES COMPTES RENDUS DES VISITES ET INSPECTIONS DES CHSCT	6
---	---

1.2.5 LES RAPPORTS LIES AUX CONTROLES TECHNIQUES DE SECURITE	7
--	---

1.3 AMELIORER LA TRANSPARENCE ET LA CIRCULATION DE L’INFORMATION SUR LES RISQUES AU TRAVAIL	7
--	----------

1.3.1 INTEGRATION DES QUESTIONS DE SANTE AU TRAVAIL DANS LE FONCTIONNEMENT MANAGERIAL DE L’ETABLISSEMENT	7
--	---

1.3.2 INTRANET	7
----------------	---

1.3.3 COMMUNICATIONS ECRITES	8
------------------------------	---

1.4 DEVELOPPER LA PREVENTION INTER-ENTREPRISES	8
---	----------

CHAPITRE II – DEFINIR DES PROGRAMMES D’ACTIONS PREVENTIVES ET PRIORITAIRES	9
---	----------

2.1 RECENSER LES RISQUES MAJEURS	9
---	----------

2.2 IDENTIFIER DE NOUVEAUX ENJEUX COMMUNS ET PARTAGES	10
--	-----------

2.3 METTRE EN ŒUVRE DES PLANS D’ACTIONS COLLECTIFS	10
---	-----------

2.3.1 RENFORCER LA PREVENTION DU RISQUE ACCIDENT DU TRAVAIL ET MALADIE PROFESSIONNELLE	11
--	----

2.3.2 SYSTEMATISER LES DEMARCHES D’AMELIORATION LIEES A LA PREVENTION DES RISQUES PHYSIQUES	11
---	----

2.3.3 DEVELOPPER LES ACTIONS DE PREVENTION DU RISQUE ROUTIER POUR L’ENSEMBLE DU PERSONNEL	12
---	----

2.3.4 PRENDRE EN COMPTE LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX	12
---	----

NB
RB
JH
A
D

2.3.5	PROMOUVOIR LA QUALITE DE L'ORGANISATION DU TRAVAIL	12
2.3.6	FAVORISER LA DYNAMIQUE PROFESSIONNELLE POUR DEVELOPPER LA SATISFACTION AU TRAVAIL	13
2.4	PRENDRE EN COMPTE LES SITUATIONS INDIVIDUELLES DANS LA GESTION DES CONDITIONS DE TRAVAIL	13
2.5	AGIR COMME ACTEUR DE SANTE PUBLIQUE AUPRES DU PERSONNEL	14
2.5.1	INFORMER ET SENSIBILISER SUR LA SANTE	14
2.5.2	PREVENIR LES CONDUITES ADDICTIVES	14

CHAPITRE III – LES ACTEURS, LES PARTENAIRES, LES MOYENS 16

3.1	PROMOUVOIR LE ROLE DES CHSCT	16
3.1.1	LES MISSIONS ET ROLES	16
3.1.2	LES MOYENS	16
3.1.3	LA COORDINATION	17
3.2	RENFORCER COMPETENCES ET ORGANISATION EN MATIERE D'HYGIENE, SECURITE ET CONDITIONS DE TRAVAIL A L'EFS	17
3.3	ORGANISER ET COORDONNER L'ACTION DES SERVICES DE SANTE AU TRAVAIL	18

CHAPITRE IV – DISPOSITIONS FINALES 19

4.1	CHAMP D'APPLICATION	19
4.2	DUREE, APPLICATION ET PORTEE DE L'ACCORD	19
4.3	REVISION	19
4.4	DENONCIATION	20
4.5	COMMISSION DE SUIVI	20
4.6	DEPOT ET PUBLICITE DE L'ACCORD	20
4.7	DIFFUSION DE L'ACCORD	21

Préambule

Dans le cadre du Projet Social de l'Etablissement Français du Sang, les partenaires sociaux, Direction et organisations syndicales représentatives signataires, souhaitent conduire une politique de santé et de conditions de vie au travail dans sa vision la plus large possible, en créant une dynamique visant à améliorer durablement la prévention des risques professionnels, la préservation de l'intégrité des personnes, et l'amélioration de la qualité de vie au travail.

Le présent accord met donc en place les conditions utiles à une construction collective de solutions d'amélioration de l'hygiène, de la sécurité, de la santé, et des conditions de vie au travail des personnels.

Valorisant l'évaluation des risques qui trouve son prolongement et sa raison d'être dans les actions de préventions et d'améliorations suscitées, ce projet s'appuie également sur l'identification et la mise en oeuvre de plans d'actions prioritaires, sur l'allocation de moyens et sur une gestion humaine et structurelle adaptée aux enjeux.

Conscientes des nécessaires et fréquentes mutations et adaptations professionnelles liées aux, des nouvelles exigences du monde du travail et aux évolutions de la société, les parties signataires rappellent que l'organisation du travail doit intégrer la préservation et l'amélioration de la qualité de vie au travail. La prise en compte des problématiques de santé et de conditions de travail dans l'organisation du travail est essentielle pour le développement mutuel et la performance durable de l'établissement et de son personnel. L'innovation participative, la concertation doivent alors être considérées comme les meilleurs moyens de prendre en compte et de mesurer l'impact des changements envisagés ou projetés sur les personnes et leur santé, leurs conditions de vie et leur bien-être au travail.

C'est sur la base de ces principes que le présent accord trouvera sa juste mise en oeuvre.



Handwritten initials and signature in blue ink. The initials 'RS' and 'AB' are written to the left of a signature. The signature itself is a stylized 'AB' with a blue arrow pointing upwards and to the right. Below the signature, the number '34' is written.

CHAPITRE I – PREVENIR LES RISQUES PROFESSIONNELS A PRIORI

1.1 Privilégier les démarches d'évaluation a priori

1.1.1 LA PREVENTION AVANT LA REPARATION

L'Etablissement Français du Sang considère que les seules compensations et réparations des risques restent insuffisantes au regard du devoir de l'employeur d'assurer la protection des personnels au travail. Dans cet esprit, il s'attache à privilégier l'évaluation des risques professionnels pour :

- préserver l'intégrité physique, psychique et le bien être social du personnel,
- créer les conditions d'une carrière professionnelle complète en bonne santé,

et faire ainsi de la prévention des risques professionnels, un investissement pour le moyen et long terme.

Au travers de ces objectifs, l'Etablissement Français du Sang s'inscrit résolument dans la politique nationale d'amélioration de la santé publique et propose des plans d'actions préventifs.

1.1.2 L'ANTICIPATION, LES RISQUES NOUVEAUX, EMERGENTS OU A NAITRE

L'analyse des risques constitue le socle de l'amélioration continue de la prévention. Elle doit être revue au minimum de façon annuelle pour tenir compte des changements de procédés et de l'évolution de l'efficacité des actions d'amélioration.

C'est par cette vision itérative qu'elle doit aussi permettre, dans une démarche prospective et en tenant compte des connaissances nouvelles, d'anticiper sur les risques émergents ou à naître.

1.2 Exploiter les outils de connaissance des risques

Une prévention efficace des risques nécessite en préalable une connaissance et un partage de la conscience de ces risques. C'est dans cette optique que les parties signataires conviennent de renforcer l'exploitation des outils de connaissance des risques afin de mieux les prévenir collectivement.

1.2.1 UN SUIVI RENFORCE DU DOCUMENT UNIQUE

L'évaluation des risques est consignée dans le cadre du « document unique » qui constitue un support obligatoire et indispensable pour assurer une action préventive et de surveillance. Ce document unique recense et tient à jour annuellement le résultat de ces travaux relatifs à la protection et à l'amélioration de la santé et de la sécurité du personnel.

Chaque établissement régional établit donc et met à jour un Document Unique, en collaboration avec le CHSCT (inventaire et analyse des risques), les services de santé au travail (médecine du travail - fiche d'entreprise) et en utilisant les fiches de données de sécurité transmises par les fournisseurs.

Il est rappelé que les choix de procédés de fabrication, d'équipements de travail, de substances ou préparations chimiques, d'aménagements ou de réaménagements des lieux de travail, des définitions des postes de travail, et ce dans chaque unité de travail, sont autant de domaines où l'évaluation des risques doit être prise en compte après analyse des instances représentatives du personnel, chacune dans le cadre de leurs prérogatives propres.

Dans un délai d'une année après la signature du présent accord, il sera établi au niveau national et sous forme de synthèse, une cartographie des risques, en utilisant un indice de « significativité » reflétant le nombre des personnels exposés et les niveaux de fréquence et de gravité potentielle et/ou avérée, avec les plans d'action sécurité mis en œuvre ou à mettre en œuvre. Cette cartographie croisera également, au niveau national, les risques majeurs identifiés avec les activités et les emplois repères, facilitant ainsi le choix des actions prioritaires à mettre en œuvre et les échanges d'expériences entre ETS à privilégier.

1.2.2 LES DONNEES SOCIALES

L'Etablissement Français du Sang s'engage dans un travail visant à développer les mesures et les indicateurs pertinents dans le domaine de la santé au travail. A ce titre, les indicateurs des différents rapports sociaux en matière de santé au travail et de suivi d'absentéisme seront détaillés, afin de pouvoir en déterminer les causes potentielles (annexe1). Des études sectorielles approfondies et des enquêtes auprès des personnels viendront également compléter ces points d'analyse en fonction des éléments de pertinence ainsi recueillis et des demandes ressortant des échanges avec les instances paritaires concernées.

1.2.3 LES RAPPORTS ANNUELS DES SERVICES DE SANTE AU TRAVAIL

Les médecins du travail, partenaires privilégiés pour le suivi de la santé des salariés, présentent chaque année un rapport d'activité. Différents indicateurs, dont l'exploitation est à ce jour insuffisante au niveau régional ou national, sont une source d'information permettant d'alimenter des réflexions et de mettre en place des plans d'actions prioritaires. L'Etablissement Français du Sang, dans le cadre de sa démarche volontaire d'harmonisation des pratiques en matière de suivi médical, informera les médecins de sa demande de disposer de façon homogène d'un certain nombre d'indicateurs sensibles, définis en annexe 2, pour l'ensemble de sa population, quel que soit l'effectif suivi. L'EFS veillera par ailleurs au recueil complet et à l'analyse de ces rapports et s'engage à dépasser les présentations hétérogènes existantes, freins à l'analyse, afin d'en dégager des consolidations régionales et une consolidation nationale. Cette dernière sera présentée à la Conférence de coordination des CHSCT. Un suivi statistique interne complète ces éléments (accidents du travail, de trajet, visites médicales...).

1.2.4 LES COMPTES RENDUS DES VISITES ET INSPECTIONS DES CHSCT

Les CHSCT procèdent à des visites régulières des différents sites de travail, au cours desquels ils peuvent être amenés à compléter des analyses de risques ou révéler des dysfonctionnements. Les compte-rendus de visites représentent une source d'information complémentaire que l'Etablissement Français du Sang entend exploiter efficacement. En ce sens les signataires proposent aux différents CHSCT une trame indicative d'investigation et de compte rendu définie en annexe 3.

AB RB
3H



1.2.5 LES RAPPORTS LIES AUX CONTROLES TECHNIQUES DE SECURITE

Des actions techniques de contrôle, de conseil ou d'expertise sont menées conformément à la périodicité liée à la réglementation par des organismes agréés. Ils concernent notamment les domaines :

- Installations électriques et éclairages...
- Appareils de levage, ascenseurs et monte-charges...
- Risques incendie (isolement, cloisonnement, dégagement, dispositifs d'alarme, moyens de secours, évacuation, désenfumage...)
- Ventilation, aération, assainissement, climatisation...
- Irradiation et rayonnements ionisants...
- Gaz...

La vérification et le contrôle des documents liés à ces contrôles fait partie intégrante des missions des CHSCT lors de leurs visites et inspections.

Afin d'aller au delà de ses simples obligations dans l'exploitation de ces contrôles, la Direction de l'Etablissement Français du Sang s'engage à proposer, chaque année, à la Conférence de coordination des CHSCT, un travail au niveau national et une synthèse sur un domaine de contrôles et vérifications, avec l'expertise d'un organisme externe spécialisé.

1.3 Améliorer la transparence et la circulation de l'information sur les risques au travail

La Direction tient à sensibiliser toutes les catégories de personnels sur les enjeux de l'évaluation des risques professionnels, par des démarches de communication et d'information, afin que chacun participe à la politique de prévention définie par l'EFS.

1.3.1 INTEGRATION DES QUESTIONS DE SANTE AU TRAVAIL DANS LE FONCTIONNEMENT MANAGERIAL DE L'ETABLISSEMENT

Les responsables hiérarchiques constituent un relais essentiel de la politique de prévention qui doit se concrétiser au plus proche du terrain. Des actions de sensibilisation de l'encadrement sur les questions de santé au travail seront donc développées sous forme d'actions de communication, d'information ou de formation appropriées.

1.3.2 INTRANET

Intranet constitue un outil privilégié pour relayer l'information sur l'hygiène et la sécurité, la santé au travail et la santé publique. L'EFS souhaite développer son utilisation pour :

- Relayer les campagnes de santé publique au moment de leur diffusion nationale;
- Diffuser les données quantitatives sur « la santé au sein des ETS régionaux » (données chiffrées des accidents et maladies professionnelles, chiffres et rapports annuels de la médecine du travail...),
- Faire connaître des expériences innovantes menées en matière de prévention, d'hygiène, de sécurité et de santé au travail,
- Mettre en permanence à disposition du personnel les livrets, règles, documents recommandations, en matière d'hygiène, de sécurité et de santé au travail.

1.3.3 COMMUNICATIONS ECRITES

Un « livret » sur l'Hygiène, la Sécurité, la santé et les conditions de vie au travail, doit être mis à disposition de l'ensemble du personnel de l'Etablissement et aux nouveaux embauchés à l'occasion de leur prise de poste. Il contient notamment les règles essentielles d'hygiène et de sécurité, la liste des équipements et de protections individuelles existant au sein de l'Etablissement Français du Sang, et des dispositions sur les règles relatives aux relations de travail.

Dans le délai d'une année après la mise en œuvre du présent accord, il est prévu d'harmoniser et de structurer les outils existants, avec une partie commune à tous les établissements, dont la rédaction sera soumise pour débat aux membres de la Conférence de coordination des CHSCT. Celle-ci pourra être complétée également par une partie adaptée aux spécificités régionales, travaillée en lien avec chaque CHSCT.

Il est également remis aux personnels intérimaires, aux stagiaires et à tous les salariés des entreprises extérieures ayant une mission au sein des établissements de transfusion sanguine.

Ce livret peut être intégré à un livret d'accueil plus large.

Des informations régulières thématiques diffusées à l'ensemble des personnels viendront compléter et actualiser ce dispositif.

1.4 Développer la prévention inter-entreprises

Les signataires du présent accord souhaitent insister sur l'importance de la prévention, de la coordination et de la concertation, dans les différentes situations de co-activité pouvant exister. A ce titre l'Etablissement rappelle ici son attachement et sa responsabilité sociale élargie à la prise en compte des conditions d'hygiène, de sécurité et de santé au travail des personnels de prestataires extérieurs intervenant en sous-traitance.

C'est pourquoi, en préalable, la sélection des prestataires dans le cadre des règles en vigueur en matière de commande publique impose l'analyse et la vérification des engagements et des garanties offertes par les candidats en matière de respect des textes en vigueur.

Par ailleurs, au delà des règles régissant les questions d'hygiène, sécurité et conditions de travail dans des contextes de co-activité (notamment la réalisation des plans de prévention interentreprises), toute action nécessaire et utile de coordination en matière de sécurité et de prévention de santé sera mise en œuvre. C'est ainsi par exemple qu'en matière d'information tous les documents distribués au personnel de l'EFS relatifs au domaine de la santé au travail devront être remis aux personnels des entreprises extérieures en mission dans les établissements de transfusion sanguine.

Toute action de prévention de ces entreprises extérieures vis à vis de leurs personnels sera également facilitée (formation, accès aux locaux...).

L'EFS s'attachera, de la même manière, à intégrer dans sa gestion de la santé et de la sécurité au travail, les nécessaires actions de prévention liées à la présence de son personnel dans des établissements extérieurs et notamment les établissements de santé.

CHAPITRE II – DEFINIR DES PROGRAMMES D’ACTIONS PREVENTIVES ET PRIORITAIRES

2.1 Recenser les risques majeurs

Les choix de procédés de fabrication, d’équipements de travail, d’organisation de travail, de substances ou préparations chimiques, d’aménagements ou de réaménagements des lieux de travail sont autant de domaines où l’évaluation des risques doit être prise en compte.

Ce sont les Documents Uniques qui recensent les risques et définissent les actions de prévention, mais la spécificité de l’activité de l’EFS fait néanmoins apparaître des risques communs, répertoriés ci-après. Ces données qui ne sauraient en aucune manière être considérées comme exhaustives, constituent néanmoins pour l’établissement, un champ d’investigation privilégié en matière d’amélioration de l’hygiène, de la sécurité, et des conditions de vie au travail.

Risques biologiques

- Accident d’exposition au sang, contamination par des pathogènes, légionellose, gestion des déchets...

Risques Chimiques

- Divers produits utilisés en laboratoire, azote, amiante, gaz d’échappement, autres risques...

Risques physiques

- Exposition aux rayonnements ionisants ; risques liés à la manutention manuelle, au port de charges aux gestes répétitifs entraînant des TMS ; risques liés aux chutes de hauteur ou aux chutes de plain-pied, aux circulations et déplacements, aux effondrements et chutes d’objets, risques liés au travail au froid, à la chaleur, aux intempéries, au bruit, au travail sur écran, en salle obscure ou avec des éclairages spécifiques...

Risques routiers

- Pour les professionnels de la conduite comme pour ceux pratiquant une conduite occasionnelle

Risques liés à l’organisation du travail

- Travail de nuit, travail isolé ; risques liés aux rythmes et organisations spécifiques de travail (astreintes, horaires décalés...)...

Risques électriques, d’incendie, d’explosion

Risques psychosociaux

- Stress, fatigue, harcèlement, violence...

Handwritten initials and signatures in blue ink, including 'NB', 'RB', 'JH', and a large signature.

2.2 Identifier de nouveaux enjeux communs et partagés

Dans sa volonté de s'engager dans une politique à moyen et long terme, l'Etablissement Français du Sang a diligenté un diagnostic sur la santé et les conditions de vie au travail.

Les enseignements qui ressortent de cette étude permettent aux partenaires sociaux de retenir les plans d'actions principaux à mettre en place afin d'améliorer les conditions de vie au sein de l'Etablissement Français du Sang.

Ainsi, si la gestion de l'hygiène et de la sécurité est un défi constant de l'EFS, et si au plan national comme aux plans régionaux, les préoccupations relatives à l'hygiène et la sécurité sont décrites comme centrales par tous les acteurs de la prévention et valorisées dans les actions quotidiennes en vue de prévenir, corriger, améliorer, voir compenser, les contraintes physiques des postes de travail, il apparaît cependant nécessaire et prioritaire de :

- Renforcer la prévention des AES (Accidents d'Exposition au sang),
- Dépasser une gestion « hygiène et sécurité » pour aller vers une valorisation de la gestion des conditions de travail,
- Développer la prise en compte des risques psycho-sociaux dans les préoccupations de la politique de santé et conditions de vie au travail,
- Créer une dynamique professionnelle pour permettre un environnement favorable à la bonne santé.

Cette démarche qui doit se traduire en plans d'actions doit également passer par l'appropriation de certains grands principes :

- L'ensemble du personnel de l'EFS doit être impliqué et formé suivant ses besoins en matière d'hygiène, de sécurité et de santé au travail ; un programme de formation est proposé, adapté à l'encadrement comme à l'ensemble du personnel en tenant compte particularités des postes de travail,
- Les moyens de communication doivent être opérationnels et une information permanente doit être mise en œuvre au niveau des sites, des ETS, et de l'EFS,
- Tous les services des établissements sont concernés et doivent intégrer des règles de sécurité et de santé au travail,
- Tous les moyens nécessaires doivent être mis à la disposition des personnels (EPI, matériels...).

2.3 Mettre en œuvre des plans d'actions collectifs

En préalable, il est rappelé par les parties signataires que l'implication du personnel doit être totale et permanente, de la conception au respect et à l'application de mesures de prévention concernant l'hygiène, la sécurité, la santé et les conditions de travail. L'encadrement doit quant à lui en être le moteur. Il est responsable de la mise en place des plans d'actions décidés et de leur suivi par l'ensemble des équipes.

Ainsi, dans le cadre des enjeux et plans d'actions identifiés, des axes de travail considérés comme prioritaires sont d'ores et déjà identifiés. Ces plans d'action seront suivis dans le cadre de la commission prévue à l'article 4.5 du présent accord, à l'aide d'indicateurs appropriés.

2.3.1 RENFORCER LA PREVENTION DU RISQUE ACCIDENT DU TRAVAIL ET MALADIE PROFESSIONNELLE

L'EFS développera une surveillance rapprochée de l'accidentologie du personnel en vue d'un recensement et d'un suivi permettant la mise en œuvre de plans d'actions d'amélioration visant tant les organisations, les gestes de travail que le matériel et les environnements. Dans ce cadre, le travail par/et sur l'arbre des causes, sera privilégié chaque fois que cela se justifiera.

Ce suivi rapproché tenant compte des indicateurs de fréquence et de gravité doit permettre de développer les échanges d'expériences et de pratiques au sein des équipes, mais aussi entre sites ou entre ETS et assurera aux CHSCT les conditions d'un travail approfondi dans le temps.

Dans ce cadre, le suivi et la prévention du risque AES feront l'objet d'une attention toute particulière et d'un plan de travail dans chaque établissement. Des bilans des actions réalisées régionalement seront faits et présentés annuellement. Ils donneront lieu à l'élaboration d'une synthèse nationale.

2.3.2 SYSTEMATISER LES DEMARCHES D'AMELIORATION LIEES A LA PREVENTION DES RISQUES PHYSIQUES

La prise en compte systématique de l'amélioration des conditions de travail au regard des risques physiques professionnels identifiés est la garantie de la meilleure préservation possible du capital humain de chacun.

Au-delà des exigences légales et réglementaires, la qualité globale de l'environnement physique de travail constitue donc un élément essentiel de l'amélioration de la vie et de la santé au travail.

Il s'agit de prendre en compte et d'étudier les ambiances physiques de travail, l'aménagement des locaux, les matériels mis à disposition, les conditions de manutention et d'une manière générale, l'ergonomie des postes de travail, en vue d'améliorer les situations existantes.

Ainsi les ambiances physiques, les ambiances sonores et thermiques feront l'objet d'efforts particuliers en vue d'éviter les éventuels impacts lésionnels et de réduire la fatigue liée à ces contraintes. Il s'agit notamment d'adapter l'environnement autant que possible, de limiter les expositions lorsque celles-ci sont néanmoins indispensables, et de fournir les équipements de protection individuelle les plus adaptés.

De même, toutes les études nécessaires doivent être conduites en matière de conditions de travail en cas de travaux de réhabilitation ou de construction.

En matière d'acquisition de matériels ayant un impact direct sur les conditions de travail, il est également précisé que l'objectif d'amélioration desdites conditions doit être pris en compte dans la gestion de ces projets, notamment dans l'élaboration des cahiers des charges et des procédures d'achats.

Il est enfin rappelé de manière générale, que les CHSCT sont associés préalablement à tout projet de construction et d'aménagement de locaux et d'espaces de travail, ainsi qu'au choix des matériels ayant des répercussions sur les conditions de travail ou les conditions de vie des personnels.

2.3.3 DEVELOPPER LES ACTIONS DE PREVENTION DU RISQUE ROUTIER POUR L'ENSEMBLE DU PERSONNEL

L'essentiel du risque routier professionnel est prévisible et maîtrisable (matériel, comportement du conducteur, organisation du travail...).

Il s'agit d'un risque concernant une partie importante du personnel et inhérent à l'organisation et à l'activité de l'établissement. Sont ainsi concernés :

- Les chauffeurs (en qualité de professionnels de la conduite)
- Les conducteurs plus ou moins occasionnels (risque mission),
- L'ensemble des personnels conduisant un véhicule (risque trajet).

Les plans d'actions envisagées pourront donc prendre la forme d'actions de formation « post-permis », incluant des diagnostics à la conduite et intégrant également l'acquisition de nouvelles attitudes au volant, mais aussi toute action de sensibilisation et d'information à destination de l'ensemble du personnel sur le risque d'accident de la route.

La question des personnels amenés à conduire de façon régulière pour des raisons professionnelles devra également faire l'objet d'une attention particulière dans le cadre des visites médicales d'aptitude. Ce point sera signalé aux services de santé au travail afin qu'un suivi adapté soit mis en œuvre.

Enfin, les personnes seront responsabilisées au respect strict des règles du code de la route, et à la communication à l'employeur de toute anomalie d'un véhicule de l'établissement utilisé.

Le risque mission doit être limité par une utilisation privilégiée des transports en commun.

2.3.4 PRENDRE EN COMPTE LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Le stress, la violence, les incivilités, le harcèlement, ..., sont autant de formes et d'expression du risque psychosocial en environnement de travail, dont la prévention relève de la responsabilité de l'employeur et qui sont à prendre à compte dans le document unique.

La gestion et la prise en compte de ces risques concernent autant les problématiques liées aux personnels dits « en contact » que la question des relations humaines et de travail à l'intérieur de l'EFS. Ces dernières doivent être fondées sur le respect de la dignité entre les personnes quel que soient leur niveau hiérarchique ou leurs différences.

Les risques psychosociaux doivent faire l'objet d'une analyse et d'une appréhension tenant compte à la fois des activités et de leurs particularités, ainsi que des contraintes liées à chaque organisation et à chaque emploi au sein de ces activités.

Ce point doit faire l'objet d'un examen annuel de chaque CHSCT, le suivi d'indicateurs de GRH (absentéisme, accidents du travail, turnover, conflits...) devant contribuer à anticiper certaines situations.

2.3.5 PROMOUVOIR LA QUALITE DE L'ORGANISATION DU TRAVAIL

L'évolution de l'organisation du travail et la conduite du changement qui y est associée est un facteur clé dans la perception par les personnels de leurs conditions de vie au travail, et cela au-delà des contraintes physiques auxquelles ils peuvent être soumis et des risques psychosociaux qui peuvent être générés par la particularité de leurs activités ou environnements.

L'organisation du travail, qui recouvre la répartition des responsabilités, des rôles, des tâches et des activités de chacun, quelle que soit sa catégorie socioprofessionnelle, au sein d'une équipe, la planification du temps de travail, la prise en compte de la variabilité des charges de travail, etc., doit donc faire l'objet de réflexions. Chaque fois que des changements sont nécessaires, que ceux-ci soient liés à des évolutions technologiques à mettre en œuvre, à des évolutions d'activités ou de services, ou à tout autre facteur de mutation imposé ou souhaité, des échanges et discussions devront être organisés entre toutes les personnes concernées quels que soient les niveaux hiérarchiques, avec l'aide de professionnels des domaines concernés si nécessaire (ergonomes ...).

2.3.6 FAVORISER LA DYNAMIQUE PROFESSIONNELLE POUR DEVELOPPER LA SATISFACTION AU TRAVAIL

Evolution, reconnaissance professionnelle, mobilité, polyvalence, sont autant d'éléments reconnus par le personnel comme favorisant le bien-être au travail.

La polyvalence organisée des tâches et activités au sein des équipes, à distinguer de la flexibilité, permet ainsi de limiter la routine et de développer l'esprit d'équipe et la solidarité dans le travail. La polyvalence doit donc être conçue et mise en œuvre aussi comme un outil permettant d'améliorer les conditions de travail et de contribuer à la dynamique professionnelle.

Pour cela, l'organisation du travail doit, autant que faire se peut, permettre d'entretenir cette polyvalence, dans le respect des compétences requises et de la réalisation possible des objectifs individuels et collectifs, et avec l'accompagnement formation nécessaire. La prise en compte des impacts de la polyvalence en terme de charge de travail est également essentielle pour atteindre l'objectif visé ci-dessus et nécessite discussions et informations avec chaque membre de l'équipe.

Dans le même esprit, l'EFS poursuivra sa politique volontariste sur la mobilité et l'évolution professionnelle pour répondre aux attentes des personnels en ce domaine.

2.4 Prendre en compte les situations individuelles dans la gestion des conditions de travail

Au delà des actions collectives de prévention, l'EFS affirme son attachement à la prise en compte des situations individuelles nécessitant une adaptation de l'organisation, de la charge de travail, des conditions d'exercice des missions et tâches professionnelles.

A ce titre, et en liaison avec les services de santé au travail, une attention particulière est apporté à ces situations, notamment pour ce qui concerne les femmes enceintes, les inaptitudes partielles, les personnes en situation de handicap, les mi-temps thérapeutiques, les personnes atteintes de pathologie chronique...

Le maintien dans l'emploi constitue à ce titre une priorité de la politique de santé au travail et de gestion des ressources humaines.

Dans ce cadre général et pour tenir compte de la gestion de la pénibilité en fonction de l'âge et des postes occupés, des actions individuelles seront donc conduites avec les services de santé au travail et les personnels concernés en matière de changement ou d'aménagement de poste, en vue de réduire les risques d'absentéisme ou d'altération de la santé, en dernière partie de carrière.

D'une manière générale, face à un risque d'exclusion, qu'il soit lié à un accident du travail, une maladie professionnelle ou une usure professionnelle liée à des pénibilités particulières, l'EFS s'engage à étudier, proposer et mettre en œuvre les solutions permettant la poursuite d'une situation de travail.

Les moyens techniques utilisés, en lien avec les spécialistes nécessaires (ergonomes, services de santé au travail, mission handicap...) seront notamment :

- l'aménagement matériel et ou l'organisation du poste de travail ;
- l'aménagement des horaires de travail ;
- le reclassement interne sur un autre poste avec éventuellement un bilan d'évaluation et le recours à la formation professionnelle nécessaire ;
- le contrat de rééducation permettant une reprise progressive du rythme de travail mais également des actions de formation ;
- le temps partiel thérapeutique.

De plus, dans l'hypothèse de la mise en cause potentielle d'un tiers dans l'origine de cette situation, l'EFS accompagnera le salarié dans ses démarches et actions en vue d'une juste réparation.

2.5 Agir comme acteur de santé publique auprès du personnel



2.5.1 INFORMER ET SENSIBILISER SUR LA SANTE

L'EFS assurera un relais d'informations auprès des personnels sur les actions de santé publique nationales (campagnes d'information, campagnes de vaccinations, visites et contrôles de santé préconisés...).

Au delà de l'accès possible de chaque personnel à la médecine du travail, l'EFS facilitera l'accès à un service social, afin de permettre à ceux qui en auraient besoin, de bénéficier d'une orientation adéquate face à des problèmes personnels nécessitant ce genre d'intervention.

2.5.2 PREVENIR LES CONDUITES ADDICTIVES

S'il est rappelé l'interdiction formelle de fumer dans les locaux de travail et celle de consommer de l'alcool ou des substances illicites et nocives dans lesdits locaux et durant le temps de travail, l'EFS considère également de sa responsabilité d'employeur de s'impliquer vis à vis de son personnel dans la lutte contre les conduites addictives, tant pour la santé même du personnel que pour la gestion des comportements inhérents et conséquents aux conduites addictives en milieu professionnel.

NB 
RB 
JA 

Les dispositifs mis en œuvre, à titre préventif ou de soins, concernent toute forme d'addiction : tabac, alcool, drogue, et toute autre substance susceptible de générer d'éventuels problèmes de dépendances ou de comportement.

Au-delà des nécessaires campagnes d'information et de sensibilisation sur ces sujets, des plans d'actions collectifs et individuels seront proposés en lien avec les CHSCT, en intégrant en tant que de besoin les moyens financiers nécessaires.

AB ~~AD~~ JH
RB JH

CHAPITRE III – LES ACTEURS, LES PARTENAIRES, LES MOYENS

Chaque membre du personnel, à son niveau, doit se sentir concerné et impliqué, car chacun de nos actes a des conséquences qu'il s'agit de maîtriser pour préserver notre sécurité, celle des autres et la qualité de notre environnement professionnel.

Toutefois, des acteurs privilégiés sont impliqués dans cette mission de protection de la santé et de prévention des risques, acteurs pour lesquels la mise en œuvre de moyens adaptés est nécessaire.

3.1 Promouvoir le rôle des CHSCT

3.1.1 LES MISSIONS ET ROLES

Les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) ont pour mission de contribuer à la protection de la santé et de la sécurité des salariés ainsi qu'à l'amélioration des conditions de travail. Ils conduisent dans ce cadre une triple action d'analyse des risques professionnels et des conditions de travail, de contrôle et d'étude, d'enquête et intervention. Ils constituent pour l'Etablissement Français du Sang un acteur pivot de la prévention et de l'amélioration des conditions de travail. Il est donc indispensable d'en faire une instance mieux connue et reconnue, dotée de moyens améliorés.




Afin de promouvoir le rôle des CHSCT auprès des salariés, les parties signataires conviennent d'organiser une campagne annuelle de sensibilisation des personnels aux différentes missions du CHSCT pour les inciter à contribuer individuellement à l'objectif commun de protection de la santé au travail et de prévention des risques professionnels.

Le PAPRI Pact (programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail) est également élaboré annuellement en collaboration avec chaque CHSCT, dans un calendrier permettant de pouvoir faire le lien avec les prévisions budgétaires de l'année à venir.

3.1.2 LES MOYENS

Le domaine de la santé et de la sécurité au travail fait appel à des connaissances techniques et socio-économiques de plus en plus denses et précises dont les membres des instances ne sont pas nécessairement de réels spécialistes. Des actions de formations supplémentaires réalisées par des organismes qualifiés dans le domaine concerné seront prises en charge par l'EFS autant que nécessaire, et au moins tous les deux ans, au bénéfice des membres des CHSCT souhaitant approfondir un domaine d'expertise.

Les parties signataires s'accordent également sur l'importance des visites de sites par les CHSCT et souhaitent les favoriser et en encourager la réalisation. Une sensibilisation de l'encadrement par la Direction sera mise en œuvre pour faciliter l'accès, l'accueil des membres du CHSCT lors de ces visites.

AB 
RB 
JH 

Pour tenir compte des spécificités de l'Etablissement Français du Sang, notamment la multiplicité des sites et l'étendue géographique, les parties signataires décident de mettre en place au profit des membres du CHSCT un fonctionnement spécifique lié aux visites et inspections visant à visiter chaque site au moins une fois tous les deux ans, sur la durée du mandat. Les modalités de mise en œuvre de ce dispositif sont définies régionalement en fonction de l'organisation territoriale de chaque établissement. Ces visites sont organisées hors temps de délégation. Les Délégués du Personnel des sites concernés seront conviés aux visites et inspections du CHSCT. Il est précisé que la situation des personnels de collecte mobile doit également faire partie intégrante des questions traitées par les CHSCT et que les meilleures conditions de prise en compte de cette question doivent également être appréhendées régionalement.

Dans le même objectif, le crédit d'heures mensuel dont bénéficient les membres des CHSCT est fixé comme suit :

- dans les établissements de 50 à 100 personnes : 5 heures
- dans les établissements de 101 à 300 personnes : 10 heures
- dans les établissements de 301 à 500 personnes : 15 heures
- dans les établissements de 501 à 1000 personnes : 20 heures
- à partir de 1000 personnes : 25 heures.

Par ailleurs, les secrétaires de CHSCT bénéficieront d'un crédit d'heures spécifique complémentaire de 5 heures mensuelles.

Chaque organisation syndicale représentative peut également désigner un représentant syndical au CHSCT, qui assiste aux réunions avec voix consultative. Il bénéficie pour la préparation de celles-ci, dans les établissements dont l'effectif est supérieur à 300, d'un crédit d'heure trimestriel de 7 heures.

3.1.3 LA COORDINATION

Afin de renforcer le travail commun entre les différents CHSCT, la conférence regroupant les secrétaires des CHSCT et des représentants des Présidents de CHSCT, permettant de coordonner les actions régionales et de convenir d'une politique commune en matière d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail, en identifiant les enjeux et en échangeant sur les meilleures pratiques, se réunira selon une périodicité rapprochée, tous les semestres.

La restitution des débats à l'ensemble des Etablissements, notamment par l'intermédiaire des secrétaires de chaque CHSCT, doit par ailleurs permettre d'enrichir les pratiques et de contribuer à développer les connaissances et les capacités de proposition des membres de CHSCT.

3.2 Renforcer compétences et organisation en matière d'hygiène, sécurité et conditions de travail à l'EFS

L'EFS s'inscrit dans une politique incitative d'identification et de valorisation de compétences internes dans le domaine hygiène, sécurité, et conditions de travail.

Il s'agit de développer les moyens nécessaires à l'exercice de cette mission et de disposer de forces de proposition qualifiées dans les actions à mettre en œuvre.

NB 
RB 
SH 

Les équipes et personnels investis de ces dossiers ont, entre autres pour missions, la collecte, la réalisation, et la mise à jour des documents réglementaires obligatoires dans le domaine de l'hygiène, de la sécurité et des conditions de travail, tels que le document unique. Ils disposent de l'ensemble des informations nécessaires à l'exercice de leurs missions, par exemple le rapport annuel de médecine du travail ou les observations de l'inspection du travail ou autre organisme de contrôle.

Dans le respect des missions et prérogatives du CHSCT, ces correspondants ou responsables en charge de l'hygiène, de la sécurité, et des conditions de travail, travaillant sur des projets relevant du domaine de compétence de cette instance, apportent à ses membres connaissances et expertise sur les dossiers et développent les retours et échanges d'expériences du personnel de terrain.

3.3 Organiser et coordonner l'action des services de santé au travail

Il est rappelé que le médecin du travail agit dans l'Établissement dans l'intérêt de la santé et de la sécurité du personnel. Son indépendance est garantie pour l'ensemble de ses missions, au-delà des seuls actes strictement médicaux. Sans préjudice de cette autonomie, réaffirmée par les textes en vigueur, l'EFS souhaite s'inscrire dans une politique de valorisation et de coordination des services de santé au travail (médecine du travail) et entend développer sa collaboration avec ceux-ci dans le but de valoriser, au sein de l'établissement, leur mission et leur action en milieu de travail.

La multiplicité des intervenants en matière de services de santé au travail et de médecins du travail, est étroitement liée à la diversité de l'implantation territoriale de l'EFS. Dans ce contexte, il est apparu important aux signataires du présent accord de mettre en œuvre les moyens permettant, en ce domaine, d'offrir aux personnels une égalité de traitement, visant par exemple une application homogène de la surveillance médicale et un engagement général dans la prévention.

C'est la raison pour laquelle, les parties font, du développement des liens entre les différents services de santé au travail d'un même établissement et des différents établissements, un objectif selon les formes détaillées ci-après.

Au niveau national, l'hétérogénéité actuelle constituant parfois un frein à l'analyse et afin de faciliter une consolidation des situations identifiées par les différents médecins du travail, un document de consultation, commun à tous les ETS, exprimant les besoins de l'EFS est mis en place en vue d'être utilisé par chaque établissement dans le cadre des relations et engagements réciproques à définir contractuellement avec les services de santé au travail interentreprises.

Au niveau régional, le développement de liens opérationnels entre les différentes médecines du travail constituera une priorité. Il portera notamment sur :

- la connaissance des maladies professionnelles (conception d'un système de remontée d'informations sur les maladies professionnelles, assurée par l'ensemble des médecins).
- l'élaboration d'études ergonomiques et autres (mise en commun de leurs travaux et de leurs différentes expériences)
- un échange d'expériences sur leur mode de coopération avec les différents experts spécialisés dans l'approche technique et organisationnelle, dont la mission est la

prévention et l'évaluation des risques professionnels.

Un temps de coordination pourra être financé par l'EFS auprès d'un des services de santé au travail l'acceptant dans chaque région en sus des missions exercées dans le cadre dit du « tiers temps ».

Une charte de coopération et de coordination des différents services de santé au travail sera élaborée dans un délai de deux années.

CHAPITRE IV – DISPOSITIONS FINALES

4.1 Champ d'application

Le présent accord s'applique à l'ensemble des salariés de l'Etablissement Français du Sang régis par un contrat de droit privé ou public, ainsi qu'aux fonctionnaires et agents publics en position de détachement, toutes catégories professionnelles confondues.

Par ailleurs, les parties conviennent expressément que ces dispositions sont également applicables aux fonctionnaires et agents publics mis à disposition, sous réserve des dispositions propres régissant leur situation et leur statut.

4.2 Durée, application et portée de l'accord

Les dispositions du présent accord prennent effet le 1^{er} jour du mois qui suit la signature de l'accord. Il est conclu pour une durée indéterminée sauf révision ou dénonciation dans les conditions prévues ci-dessous.

Les dispositions mises en œuvre par cet accord ont valeur impérative ; il ne peut y être dérogé par voie d'accord d'établissement régional à l'exception des dispositifs expressément prévus.

4.3 Révision

Toute demande de révision formulée par l'une ou l'autre des parties signataires ou adhérentes doit être accompagnée d'une proposition de rédaction nouvelle du ou des articles soumis à révision.

Cette demande doit être notifiée, par lettre recommandée avec accusé de réception, à chacune des autres parties signataires ou adhérentes de l'accord.

Dans les trois mois qui suivent la notification de la demande, l'Etablissement Français du Sang engagera des négociations avec les organisations syndicales représentatives en vue de débattre de la nouvelle rédaction proposée. L'ancien texte restera en vigueur jusqu'à la conclusion d'un nouvel accord. Celui-ci devra alors être constaté par avenant et le nouveau texte se substituera à l'ancien.

A défaut d'accord dans les douze mois suivant le début de la négociation, la demande de révision est réputée caduque.

NB  
RB 34

4.4 Dénonciation

Le présent accord pourra être dénoncé, en tout ou partie, par les parties signataires ou adhérentes conformément aux dispositions prévues par l'article L132-8 du code du travail en respectant un délai de préavis de trois mois, par lettre recommandée avec accusé de réception adressée à tous les signataires et adhérents de l'accord.

4.5 Commission de suivi

Une commission paritaire de suivi du présent accord est créée. Chaque organisation syndicale signataire ou adhérente peut désigner trois représentants pour faire partie de cette commission paritaire qui est en charge de réaliser le suivi annuel de l'application du présent accord.

Cette commission pourra également être réunie à l'initiative de la partie la plus diligente par lettre recommandée avec accusé de réception, en formation de commission d'interprétation.

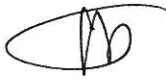

C'est ainsi qu'en cas de divergences :

- soit sur l'interprétation des dispositions du présent accord,
- soit sur les modalités d'application de nouveaux textes législatifs, réglementaires ou conventionnels qui seraient en contradiction avec le présent accord, nécessitant ainsi son adaptation,

les parties signataires conviennent de se réunir dans le mois suivant soit la contestation, soit l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions, pour interpréter ou constater la nécessité d'adapter le présent accord par voie d'avenant selon la forme prévue à l'article 4.3.

4.6 Dépôt et publicité de l'accord

Le présent accord sera déposé auprès de la Direction du Travail et de l'Emploi de Seine Saint Denis et du secrétariat du greffe du Conseil des Prud'hommes de Bobigny. Par ailleurs, toutes les Directions départementales du Travail et de l'Emploi des sièges des Etablissements de transfusion sanguine seront destinataires, pour information, d'une copie du présent accord.

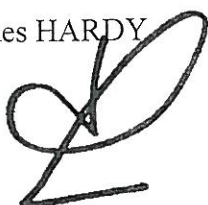
NB  
RB 3H

4.7 Diffusion de l'accord

Le présent accord fera l'objet d'une diffusion individuelle auprès de tous les membres du personnel et sera remis à chaque nouvel embauché.

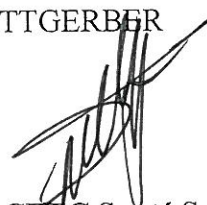
Fait à Saint-Denis, en 15 exemplaires originaux, le 22/10/2007

Jacques HARDY



Etablissement français du sang

Pascal SPLITTGERBER



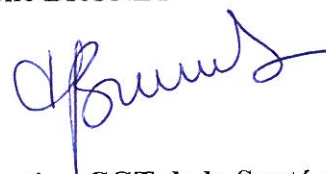
Fédération CFIC Santé Sociaux

Alain DUC



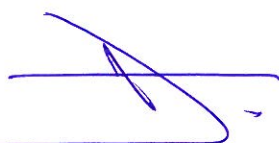
Fédération CFE/CGC Santé et Action
Sociale

Murielle BRUNET



Fédération CGT de la Santé et
de l'Action Sociale

Régine BASTY



Fédération CFDT Santé – Sociaux

Serge DOMINIQUE



Fédération des personnels des Services
Publics et des Services de Santé "Force
ouvrière"

ANNEXE 1 : DONNEES SOCIALES ET SUIVI D'ABSENTEISME

Parmi les indicateurs du bilan social, huit concernent l'absentéisme :

- Nombre de journées d'absences
- Nombre de journées théoriques travaillées
- Nombre de journées d'absences pour maladie
- Répartition des absences maladie selon leur durée et leur nature (maladie ordinaire, longue maladie, maladie longue durée), pour autant que l'évolution des outils permettent ces analyses.
- Nombre de journées d'absences pour accident de travail, de trajet, maladie professionnelle identifiées par nature
- Nombre de journées d'absences pour maternité
- Nombre de journées d'absences pour congés autorisés
- Nombre de journées d'absences imputables à d'autres causes

Pour tenter de dépasser ce traitement « à plat » des données, qui consiste à obtenir, par cause, des résultats en nombres de jours d'absences, en taux d'absentéisme globaux... et repérer des « zones de sinistralité » c'est-à-dire des catégories ou des populations plus particulièrement porteuses du phénomène de l'absentéisme, l'EFS s'engage à compléter les informations transmises par des données concernant les ETS, le sexe, l'âge, les CSP, le temps de travail, les emplois (en fonction de la pertinence), en traitant et de la durée des absences et de leur fréquence.

Un indicateur ne prenant sa valeur informative que s'il est comparé à d'autres indicateurs, des mises en perspective internes ou externes seront donc proposées : comparaison par rapport au taux national, entre les établissements, par rapport aux données INSEE, CRAM...

Enfin, des corrélations telles que le rapprochement du nombre de jours d'absences (avec la dualité de l'approche durée/fréquence) avec l'effectif par âge, par emploi, les activités, permettront de dégager des causes. Des expériences complémentaires d'investigation approfondie (analyse quantitative et analyse qualitative sur un échantillon de sites) pourront donc être proposées et mises en œuvre.

NB A
RB B

ANNEXE 2 : INDICATEURS DES RAPPORTS ANNUELS DE MEDECINE DU TRAVAIL

Effectifs :

- Nombre de salariés suivis, avec détail par SMR

Activités médicales :

Nombre de visites annuelles par type

- visite d'embauches
- visites périodiques
- visites de reprise (préciser si possible : maladie, maternité, AT)
- autres visites (préciser si possible : à l'initiative des salariés, de l'employeur, de la médecine du travail)

Taux de non-présentation (nombre de convocations, nombre d'absences, nombre de visites réellement effectuées)

Nombre d'examens complémentaires réalisés (détail par nature si possible)

Nombre de vaccinations :

- obligatoires mises à jour
- non obligatoires effectuées

Aptitudes et inaptitudes :

- Nombre d'aptitudes
- Nombre d'aptitudes avec aménagement de poste
- Nombre d'inaptitudes déclarées dans l'année (préciser si possible par sexe et par emploi)

	Partielles ou avec restriction	Totales
Inaptitude Temporaire		
Inaptitude Définitives		

Activités en milieu du travail :

- Nombre de participations aux réunions de CHSCT
- Nombre et description des visites terrain et actions ou études spécifiques
- Nombre d'orientations vers des praticiens extérieurs à l'EFS.
- Autres actions (formation, campagne de sensibilisation...)

ANNEXE 3 :

LISTE DE VERIFICATION NON EXHAUSTIVE DES VISITES DE SITES DU CHSCT

GENERALITES :

Eclairage des accès bâtiments du site, parking
Protection du site (anti intrusion)
Centrale de détection intrusion et télésurveillance
Registre sécurité incendie (maintenance moyens lutte)
Signalétique et accessibilité moyens de lutte
Affichage des consignes de sécurité incendie
Fiches de synthèse sur la sécurité incendie
Formation du personnel
 Vis-à-vis du risque incendie
 Secourisme
 Manœuvre d'évacuation
Centrale détection incendie
Registre sécurité autres dispositifs
 Electricité
 Portes automatiques, levage
Registre des déclarations Accidents du travail
Consignes pour coupure alimentation en énergie
 Electricité
 Gaz (ville, autres gaz)
 Autre source d'énergie (onduleur, groupe)
Affichage des consignes en cas d'AES
Affichage des correspondants (médecine du travail, inspection du travail)
Ligne téléphonique hors autocommutateur
Risque particulier
Fiche de synthèse collecte et élimination déchets

LIEUX RECEVANT DONNEURS OU PATIENTS :

Accessibilité (brancard, chaise roulante)
Protection par porte coupe-feu
Plan d'évacuation et procédure d'évacuation
Signalétique des portes et issues de secours
Affichage interdiction de fumer
Signalisation de local fumeur
Validation de la ventilation salle fumeur
Toilette handicapé
 Possibilité de déverrouillage de la porte
 Sonnette d'appel
Robinetterie à commande à distance
Traitement des effluents liquides

Stockage et élimination déchets solides
Disponibilité des EPI (gants, blouses, masques)
Disponibilité matériel de désinfection
Séparation zone travail de la zone repos
Vestiaire (séparation vêtements ville, travail)
Signalétique des fluides
Affichage consigne en cas d'AES
Risque particulier
Nettoyage des locaux
Contrôles bactériologiques

LABORATOIRE D'ANALYSE :

Accessibilité et protection des locaux
Apport d'échantillons malade
Prise de produits
Contrôle des accès extérieurs (travailleur isolé)
Plan d'évacuation et procédure d'évacuation
Signalétique des portes et issues de secours
Affichage interdiction de fumer
Stockage et signalétique produits dangereux
Produits corrosifs
Produits inflammables
Chambre froide positive
Chambre froide négative
Disponibilités des EPI (gants, blouses, masques)
Disponibilité matériel de désinfection
Douche, rince œil
Séparation zone travail de la zone, repos
Vestiaire (séparation vêtements ville, travail)
Traitement des effluents liquides
Stockage et élimination déchets solides
Affichage consigne en cas d'AES
Surveillance travailleur isolé (transmission alarme)
Surveillance de traitement d'air (climatisation)
Robinetterie à commande à distance
Risque particulier
Nettoyage des locaux
Contrôles bactériologiques

LOCAUX RECEVANT PUBLIC HORS DONNEURS :

Nombre maximum de personnes autorisées
Plan d'évacuation et procédure d'évacuation
Affichage interdiction de fumer
Signalétique des portes et issues de secours
Accompagnement des utilisateurs
Moyen d'appel vers l'extérieur
Risque particulier

RB NB
RB
A
3#

INTERVENTION ENTREPRISE EXTERIEURE :

Permis feu
Contrôle entrée sortie personne extérieure
Procédure si intervenant extérieur isolé
 Formation
 Surveillance
 Rapport de fin d'intervention
Plan de prévention (par entreprise externe)
Risque particulier

VEHICULES DE TRANSPORT DU PERSONNEL :

Disponibilité de la fiche de suivi du véhicule
Risque particulier

POSTE DE TRAVAIL :

Conditions de travail
 Exposition au froid
 Haute température
 Ambiance sonore
 Eclairage insuffisant
 Eclairage trop lumineux
Exposition (irradiation, gaz, poussières)
Transport de charges
Risques physiques (matériel en mouvement...)
Formation au poste de travail si risque particulier
Formation à la sécurité (nouvel embauché)
Organisation du travail
Risque particulier

N.B. : Il est possible par exemple de noter chacun des items de 1 à 4.

RS NB SP A JH