

Instruction DG/123

Émetteur Directeur Général Délégué
Référence DG 123 modifiée
Date 06 JUIN 2017
Destinataires Comité de direction, Secrétaires Généraux, DAST et leurs délégués, CSP, AP, CHSCTC et S
Objet **Instruction générale de prévention modifiée**

La présente instruction répond à deux objectifs principaux :

- énoncer la politique générale de l'Inrap en matière de prévention des risques professionnels ainsi qu'en matière d'amélioration des conditions de travail,
- décrire les principes généraux de l'organisation déployés pour le suivi et la gestion de ces questions.

Elle présente la structure du dispositif de gestion santé sécurité de l'institut ainsi que les grandes orientations auxquelles il doit satisfaire. Par nature elle reste stratégique et de portée générale mais est complétée, autant que de besoin, par toutes les instructions particulières nécessaires au fonctionnement du dispositif.

Les dispositions prévues par cette instruction ainsi que, le cas échéant, par les instructions particulières qui la complètent, sont applicables à l'ensemble des directions et services de l'Inrap ainsi qu'aux activités de toutes natures que ces derniers réalisent.

Elle est établie en cohérence avec les référentiels suivants :

- les lois, codes et règlements édictés par les autorités françaises ;
- le règlement intérieur de l'Institut ;
- les instructions, procédures, modes opératoires, fiches de savoir-faire établis et utilisés par l'Inrap ;
- les prescriptions et recommandations des principaux organismes nationaux de référence en matière de prévention des risques tels que : l'Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (INRS), les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT), l'Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics (OPPBTP), l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT) ;
- les normes d'application obligatoire.

Sommaire

1.	LA POLITIQUE SANTE SECURITE DE L'INRAP.	3
1.1.	Champs d'application	3
1.2.	Les enjeux prévention pour l'Inrap	3
1.3.	L'organisation de la prévention.	3
1.4.	Diffusion – Communication.	4
2.	LES RESPONSABILITES EN MATIERE DE SANTE ET DE SECURITE.	4
2.1.	Principes généraux.	4
2.2.	Missions et responsabilités de la chaîne hiérarchique.	5
2.2.1.	Le Président de l'établissement	5
2.2.2.	Le Directeur général délégué :	6
2.2.3.	Le Directeur régional/interrégional et les directeurs du siège	6
2.2.4.	Le Directeur adjoint scientifique et technique, et son délégué:	6
2.2.5.	Responsable d'opération :	7
2.3.	Missions et responsabilités des acteurs de la santé et de la sécurité au travail	8
2.3.1.	L'Ingénieur sécurité prévention :	8
2.3.2.	Le Conseiller sécurité prévention :	9
2.3.3.	L'assistant de prévention :	10
2.3.4.	Le Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail	11
2.3.5.	Le médecin coordonnateur	12
2.3.6.	Le médecin de prévention	12
2.3.7.	Les agents	13
3.	LES OBJECTIFS SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL	14
3.1.	Les objectifs cibles en santé et sécurité au travail	14
3.2.	Les indicateurs de suivi santé sécurité au travail	14
4.	LES PRINCIPAUX MOYENS DE PREVENTION MIS EN ŒUVRE	15
4.1.	L'intégration des aspects santé sécurité dans l'organisation opérationnelle	15
4.1.1.	Principes généraux.	15
4.1.2.	L'analyse des risques et le plan d'actions associé	15
4.1.3.	La santé sécurité au travail : un élément des projets archéologiques	16
4.1.4.	Les interlocuteurs classiques d'une opération archéologique et la prévention	16
4.2.	Le suivi interne santé sécurité.	17
4.2.1.	Principes généraux.	17
4.2.2.	Les tableaux de bords santé sécurité.	18
4.2.3.	Les visites d'observations des lieux de travail.	18
4.2.4.	Le retour et le partage d'expérience	19
4.2.5.	les enquêtes et analyses santé sécurité	19
4.2.6.	L'accueil santé sécurité	20
4.2.7.	Formation, information santé sécurité.	20
4.3.	les règles et procédures du domaine santé sécurité.	21
4.3.1.	Principes généraux.	21
4.3.2.	Les règles internes.	21

1. La politique santé sécurité de l'Inrap.

1.1. Champs d'application

Toutes les activités de l'Inrap, y compris les activités administratives, peuvent présenter des risques pour la santé et doivent faire l'objet d'une prise en compte adaptée.

Dans le cas des opérations archéologiques toutes les étapes de leur déroulement sont concernées: montage du projet d'opération, préparation du chantier, après validation du projet, et établissement des éléments contractuels afférents (convention, contrat de fouille, etc.), approvisionnement, mobilisation, transfert et installation sur site des moyens matériels et humains, réalisation du chantier, démobilisation et repli du chantier, phase d'étude en centre archéologique.

1.2. Les enjeux prévention pour l'Inrap

La volonté de la direction générale est d'inscrire l'institut dans une démarche durable et continue de maîtrise des risques et d'amélioration des conditions de travail, ce qui impose, pour y parvenir, la mise en œuvre d'un dispositif de gestion intégrée en santé sécurité.

D'une façon générale, les enjeux de la prévention sont au nombre de 5 : humains (préservation physique et mentale des agents), sociaux, économiques (les accidents et maladies professionnelles ont un coût), juridiques (des responsabilités civile et/ou pénale peuvent être engagées) et d'image de l'institution.

Pour y parvenir l'Inrap s'appuie, entre autres, sur une démarche de prévention reprenant l'application des principes généraux définis par le Code du travail (article L 4121-2) :

- 1- Eviter les risques ;
- 2- Evaluer les risques qui ne peuvent pas être évités ;
- 3- Combattre les risques à la source ;
- 4- Adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail et des méthodes de travail et de production, en vue notamment de limiter le travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé ;
- 5- Tenir compte de l'état d'évolution de la technique ;
- 6- Remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux ;
- 7- Planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants, notamment les risques liés au harcèlement moral, tel qu'il est défini à l'article L.1152-1 du Code du travail ;
- 8- Prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle ;
- 9- Donner les instructions appropriées aux agents.

1.3. L'organisation de la prévention.

L'organisation générale de l'Inrap intègre donc une organisation santé sécurité qui repose sur les trois piliers suivants :

- Une ligne hiérarchique qui assure, à chacun de ses niveaux de responsabilités, l'organisation de ses activités en cohérence avec la politique de prévention.
- Un réseau de fonctionnels de prévention qui, conseillent, assistent et soutiennent les agents en la matière,
- Une formalisation des règles de gestion et des modes opératoires intégrant la prévention des risques professionnels.

1.4. Diffusion – Communication.

Pour tout établissement, l'un des principaux facteurs de succès d'un dispositif de gestion de la prévention réside dans l'adhésion et la collaboration de chacun des individus qui le composent. Pour ce faire, la politique afférente de l'établissement en santé sécurité se doit d'être claire, affirmée, affichée et connue de tous. Conformément à ce premier principe, l'Inrap assure la diffusion et l'application à tous niveaux de sa politique de prévention santé et sécurité.

Pour cela, l'institut s'appuie sur tous les moyens de communications existants et de manière complémentaire. Cette communication est assurée par l'ensemble de la ligne hiérarchique et les fonctionnels de la prévention, notamment par le biais des réunions de service.

Indépendamment de sa diffusion et explicitation initiales au bénéfice de tous les agents de l'institut, quel qu'en soit le statut, une communication est assurée systématiquement à l'occasion de l'entretien d'accueil pour le personnel nouvellement intégré (embauche) lors de son « parcours d'intégration » ainsi que de l'entretien de reprise pour le personnel réintégré après une absence de longue durée (congés pour convenances personnelles, grave maladie) de plus de 12 mois.

Afin de faciliter la présentation et la compréhension de sa politique santé sécurité, la direction générale établit une charte d'engagement qui en reprend les points essentiels (cf. annexe 1). La publicité de cette déclaration d'engagement est assurée par voie d'affichage sur les lieux de travail ainsi qu'au moyen des différents supports de communication internes de l'institut.

Enfin, le développement de la communication de la politique santé sécurité de l'institut est également orienté vers l'extérieur. Celle-ci est, autant que nécessaire, portée à la connaissance des partenaires externes de l'Inrap, institutionnels ou non (aménageurs, services régionaux d'archéologie, sous-traitants, cotraitants, prestataires, etc.).

2. Les responsabilités en matière de santé et de sécurité.

2.1. Principes généraux.

En application de l'article L. 4121-1 du code du travail, L'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs. Ces mesures comprennent :

- Des actions de prévention des risques professionnels et de la pénibilité au travail
- Des actions d'information et de formation
- La mise en place d'une organisation et de moyens adaptés.

L'employeur veille à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes.

Toutefois, les responsabilités, y compris pénales, en matière de santé sécurité concernent chaque individu de l'établissement.

Dans le cadre de l'adoption de ce principe l'Inrap s'appuie sur une structure hiérarchique adaptée et lisible. Pour permettre à chacun d'assumer pleinement et sereinement ses responsabilités en santé sécurité, la direction générale de l'institut fixe les limites d'intervention des différents niveaux hiérarchiques sur ces questions.

Les principes et mécanismes généraux de responsabilités introduits par le droit français sont rappelés ci-après.

- Chacun est responsable de sa propre sécurité ainsi que de la conséquence des ses actes sur celle d'autrui

- Chacun est responsable dans son activité du personnel et des moyens placés sous son autorité

Afin que l'autorité s'exerce auprès des agents, la direction générale de l'institut rappelle aux directeurs du siège et aux directeurs régionaux/interrégionaux la responsabilité induite par leur fonction en matière de santé sécurité.

Les secrétaires généraux, les directeurs adjoints scientifiques et techniques, leurs délégués et les responsables d'opérations sont également informés de leur responsabilité en la matière.

2.2. Missions et responsabilités de la chaîne hiérarchique.

Le rôle et la responsabilité santé sécurité de chaque personne dépendent directement de leur positionnement dans l'organisation.

La structure hiérarchique à l'Inrap comporte de multiples niveaux. Sa structure repose sur 4 niveaux principaux :

- un échelon de direction générale,
- un échelon de direction (directeurs de services centraux, directeurs régionaux/interrégionaux),
- un échelon d'encadrement intermédiaire (directeurs adjoints et leurs délégués, secrétaires généraux,),
- un échelon d'encadrement de proximité (chefs de services, chef de pôles, responsables d'opérations).

Les agents en situation d'encadrement ont un rôle central à jouer pour organiser dans le cadre du collectif de travail la détection et la prévention des risques professionnels. Mais ce rôle ne peut en aucun cas s'improviser. La formation et l'évaluation des personnels concernés sont déterminantes (*cf. circulaire 28 mars 2017*)

Les principales prérogatives en santé sécurité de certains profils clés sont rappelées ci après :

2.2.1. Le président de l'établissement

Il préside le CHSCT Central de l'établissement. Il représente la plus haute autorité de l'Inrap dont il assume, avec le Directeur Générale Délégué, la responsabilité santé sécurité et prend les mesures nécessaires à son bon fonctionnement.

Il en arrête la politique et définit les moyens nécessaires à sa mise en œuvre. Dans le cadre du déploiement de cette politique, il arrête le programme national de prévention.

Il recueille l'avis, à titre consultatif, auprès de l'instance représentative du personnel compétente sur le rapport annuel national d'évolution des risques professionnels ainsi que sur le programme national annuel de prévention. Il présente, au moins annuellement, à cette même instance la mise à jour du document unique d'évaluation des risques professionnels.

2.2.2. Le Directeur général délégué :

Il charge les directeurs de la déclinaison du programme national annuel de prévention au sein de leurs services et mobilise les moyens nécessaires à sa réalisation.

Il fixe les objectifs de prévention de l'institut dont il suit la performance au travers d'un « tableau de bord ». Il s'assure de la réalisation du programme de prévention en lien avec l'ingénieur sécurité prévention (ISP).

Il valide le rapport national de prévention des risques professionnels et le rapport annuel du médecin de prévention.

Il fait appliquer, au sein de l'institut, les règlements santé sécurité en vigueur ainsi que les instructions et consignes internes adoptées après avis, à titre consultatif, de l'instance représentative du personnel compétente. Il prend les mesures coercitives nécessaires en cas de manquement à ces règles.

2.2.3. Le Directeur régional/interrégional et les directeurs du siège

Il est le représentant de l'Inrap dans sa circonscription où il assume, dans la limite de ses attributions et des délégations qui lui sont consenties, la responsabilité santé sécurité. Il est appuyé sur les questions de prévention des risques professionnels par le Conseiller Sécurité Prévention.

Les directeurs régionaux/interrégionaux et le président du CHSCT du siège président les instances représentatives du personnel de sa circonscription.

Il établit, en cohérence avec le programme de prévention national, un programme annuel de prévention interrégional qu'il soumet pour avis au CHSCT Spécial et transmet à l'ingénieur sécurité prévention. Il veille à sa mise en œuvre sur la base d'indicateurs appropriés. Il recueille annuellement, l'avis du CHSCT sur le bilan santé, sécurité au travail.

Il veille à actualiser annuellement le Document Unique d'Evaluation des Risque local (DUERP) et le plan d'actions associé.

Il favorise l'analyse des accidents, incidents et dysfonctionnement notamment via les enquêtes du CHSCT Spécial.

Il établit les notes de services santé sécurité applicables dans sa circonscription.

Il fait appliquer dans sa circonscription les règlements et instructions en vigueur. Il prend les mesures coercitives nécessaires en cas de manquement à ceux-ci.

2.2.4. Le Directeur adjoint scientifique et technique (DAST) et son délégué (DDAST):

Il est le représentant de l'Inrap au niveau du centre archéologique qu'il supervise ainsi que pour toutes les activités qui s'y déroulent où en dépendent (opérations de terrain, travail en centre archéologique).

Il en assume, dans la limite de ses attributions et des délégations qui lui sont consenties, la responsabilité santé sécurité. Il est secondé par un délégué avec qui il partage les attributions et les délégations.

Tous les 2 bénéficient de l'appui du Conseiller Sécurité Prévention ou d'un Assistant de Prévention.

Ils veillent à l'application de la politique santé sécurité de l'institut et des règlements et instructions en vigueur au niveau du centre archéologique et des chantiers. En complément des instructions nationales et notes de services dont ils assurent, le cas échéant, le relais, ils établissent les consignes nécessaires à leur bonne application.

Ils procèdent aux rappels à l'ordre nécessaires en cas de manquements à ces règles et saisit le directeur interrégional pour la prise des mesures coercitives utiles si ces manquements perdurent.

Ils élaborent les projets d'opérations en intégrant les aspects santé sécurité des réglementations en vigueur tant au niveau de leur conception et montage qu'au niveau de leur réalisation ultérieure avec le responsable d'opération pressenti en étroite collaboration avec l'assistant technique et l'assistant de prévention et/ou le conseiller sécurité prévention. Il élabore en concertation avec le responsable d'opération, les projets de post fouille en veillant à une ventilation des moyens respectant les principes d'alternance des affectations.

Ils doivent s'assurer de l'établissement du document support de prévention (plan particulier de sécurité et de protection de la santé, plan de prévention) adapté à la nature des opérations scientifiques à exécuter.

Ils favorisent et participent autant que possible à l'analyse des accidents, incidents et dysfonctionnements rencontrés.

Ils organisent des retours d'expérience dont ils conservent une synthèse écrite et les intègrent dans la préparation des projets scientifiques.

Le Directeur adjoint scientifique et technique ou le Délégué de DAST organise pour chaque nouvel arrivant avant la prise de poste, un accueil au centre archéologique comprenant, en plus de l'organisation interne, le volet santé-sécurité prévu par la présente instruction et en assure la traçabilité au moyen d'une fiche signée par chaque agent.

2.2.5. Responsable d'opération :

Les formations santé et sécurité du travail sont un préalable obligatoire à l'exercice d'une responsabilité d'opération. Un cycle de formation obligatoire est défini pour ceux-ci à savoir : prévention et sécurité d'une opération archéologique, sauveteur secouriste du travail, prévenir les RPS, les travaux à proximité des réseaux.

Il assume, dans la limite de ses fonctions, la responsabilité santé sécurité des opérations dont il a la charge et des agents placés sous son autorité.

- Organisation du chantier :

Il est associé le plus en amont possible au montage de l'opération d'archéologie préventive dont il aura la charge. Il identifie, à cette occasion, les zones et/ou les phases d'activités à risques pour en effectuer l'analyse et l'évaluation avec le concours de l'assistant de prévention. Il peut ainsi intervenir dans le choix des mesures préventives nécessaires. Pour les projets d'opérations où il n'a pu participer suffisamment tôt, au montage du dossier, il bénéficie à l'occasion de la passation dudit dossier du temps nécessaire à sa réappropriation. Il exploite les résultats des déclarations d'intentions de commencement de travaux.

Il assure la finalisation du document support de prévention approprié et participe aux visites d'inspections préalables requises.

Dans le cas de chantier soumis à une coordination Sécurité Protection de la Santé de catégorie 1 et sauf avis contraire, il représente l'institut au collège interentreprises de santé de sécurité et des conditions de travail (CISST) présidé par le coordonnateur SPS.

- Sur le chantier :

Au démarrage du chantier il s'assure de l'accessibilité du registre santé et sécurité sur le terrain et de son maintien à jour, de la documentation santé sécurité applicable. Il doit signaler à la direction interrégionale (DAST, CSP, AT etc ...) tout dysfonctionnement annoté sur le registre dans les meilleurs délais pour traitement.

Il dispose des équipements de protection collective nécessaires au bon déroulement de son opération. Il contrôle la dotation en équipement de protection individuelle des membres de l'équipe à l'occasion de l'accueil et fait respecter leur utilisation.

Le responsable d'opération organise pour chaque nouvel arrivant avant la prise de poste, un accueil sur le chantier archéologique comprenant, en plus du volet scientifique, le volet santé sécurité prévu par la présente instruction et en assure la traçabilité au moyen d'une fiche signée par chaque agent. Il transmet ainsi les consignes relatives aux risques particuliers à certaines opérations (co activité, pollution...) et en vérifie l'application.

Pour les postes réservés aux titulaires d'autorisations spéciales (autorisation de conduite d'engin, autorisation de manipulation d'appareil de levage, etc.) il en contrôle la détention et la validité auprès des intéressés avant leur prise de poste.

Tout au long du chantier, il respecte et fait respecter les règles de prévention et de sécurité. Il s'assure, à intervalles réguliers, de la communication à l'ensemble du personnel qu'il encadre des règlements et consignes nécessaires à l'exécution du travail en lui rappelant les obligations en matière de santé sécurité de chacun.

Il procède aux rappels à l'ordre nécessaires en cas de manquements à ces règles et saisit le directeur adjoint scientifique et technique (DAST) en cas de difficultés majeures rencontrées.

Après tout accident du travail, il recueille les éventuels témoignages et prend les mesures conservatoires immédiates. Il participe ensuite à l'analyse de l'accident conformément à l'instruction interne DG 79.

Il élabore les projets de post fouille en veillant à une ventilation des moyens respectant les principes d'alternance des affectations.

2.3. Missions et responsabilités des acteurs de la santé et de la sécurité au travail

De la même façon, l'organisation fonctionnelle de la prévention au sein de l'institut comporte plusieurs niveaux et s'articule autour :

- d'un échelon central de direction générale (ingénieur sécurité prévention),
- d'un échelon déconcentré de direction interrégionale (conseiller sécurité prévention),
- d'un échelon de proximité (assistant de prévention).

2.3.1. L'ingénieur sécurité prévention :

En qualité de conseiller prévention, il est placé sous l'autorité directe du Président. Il travaille en lien fonctionnel avec le directeur des ressources humaines.

Il assiste et conseille le président, le directeur général délégué pour les missions suivantes :

- concevoir et proposer la politique santé sécurité au travail (SST) de l'institut et des référentiels internes associés en association avec le médecin coordinateur;
- conseiller la direction de l'établissement et plus généralement les directions du siège et interrégionales dans la mise en œuvre du programme annuel de prévention et/ou de mesures correctives ;
- contrôler l'application des obligations légales et des instructions internes de l'établissement ;
- suivre la performance SST de l'établissement (tableau de bord, bilan etc..)
- diffuser l'information SST et contribuer à la définition du plan de formation SST au sein de l'établissement ;
- animer le réseau des préventeurs de l'établissement ;
- contribuer à la préparation et au suivi du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail central et animer les groupes de travail afférents.
- établir et/ou participer à l'établissement des CCTP des marchés public relevant strictement ou à forte dominante SST.

Il assure le lien avec les partenaires externes sur les questions de SST.

2.3.2. Le Conseiller sécurité prévention :

Il est placé sous l'autorité du directeur régional/interrégional. Il assure, par une action de conseil, de contrôle et de formation, la prévention contre les risques d'accident et de maladies professionnelles. Il exerce en lien fonctionnel avec l'ingénieur sécurité prévention.

Il assiste son directeur régional/interrégional notamment :

- dans le déploiement de la politique santé sécurité de l'institut comprenant notamment la production du programme interrégional de prévention des risques, et le développement des moyens et mesures de prévention.
- dans le suivi de la performance santé sécurité de la région/inter région, notamment par la tenue à jour du tableau de bord sur la base d'indicateurs appropriés, et l'élaboration du rapport annuel d'évolution des risques professionnels.

Il assure la veille technologique et réglementaire et propose à la signature du directeur les notes de services relatives à la santé la sécurité.

Il joue un rôle essentiel dans le déploiement des actions de formations en santé sécurité. Il participe au recueil des besoins en formation en la matière et contribue à la formation, l'information et la sensibilisation, des agents.

Il est le garant de l'organisation prévention au niveau de sa circonscription et anime fonctionnellement le réseau des assistants de prévention. Il oriente leurs actions et assure leur soutien en répondant, notamment, aux questions et demandes d'expertise émanant de leur part. Il mutualise les informations au sein du réseau.

Il participe aux travaux des instances représentatives du personnel compétentes. Il collabore avec les médecins de prévention pour l'élaboration, la mise à jour de la fiche des risques professionnels, et, le cas échéant, des fiches d'exposition. Enfin il assure le lien avec les partenaires externes.

Il assiste la hiérarchie de proximité notamment :

- dans les actions d'analyse et de préparation santé sécurité des activités par :

- sa contribution à l'élaboration du montage des opérations complexes et de leur document support de prévention,
- sa contribution à l'analyse des rapports de pollution des opérations archéologiques et la définition des protocoles d'intervention en lien avec le médecin de prévention et, le cas échéant, de services compétents
- dans les actions de contrôle de la performance santé sécurité notamment par :
 - l'observation du respect de la mise en œuvre des dispositifs de prévention lors de visites de terrain,
 - l'exploitation avec les assistants de prévention des observations consignées dans les registres santé et sécurité au travail.
- dans l'analyse des dysfonctionnements par :
 - sa participation aux analyses des accidents/incidents et maladies professionnelles,
 - sa participation aux enquêtes administratives suite à signalements de dangers graves et imminents.

2.3.3. L'assistant de prévention :

En qualité d'assistant de prévention, il est placé sous l'autorité du directeur adjoint scientifique et technique ou du Délégué DAST, et travaille en lien fonctionnel avec le conseiller sécurité prévention.

Il contribue à assister et à conseiller son responsable, dans la mise en place de la démarche d'évaluation des risques et d'une politique de prévention des risques ainsi que dans la mise en œuvre des règles de sécurité et d'hygiène au travail visant à :

- prévenir les dangers susceptibles de compromettre la sécurité ou la santé des agents;
- améliorer les méthodes et le milieu du travail en adaptant les conditions de travail en fonction de l'aptitude physique des agents;
- faire progresser la connaissance des problèmes de sécurité et des techniques propres à les résoudre (formation, information);
- veiller à l'observation des prescriptions législatives et réglementaires prises en ces matières ainsi qu'à la bonne tenue des registres de santé et de sécurité au travail dans tous les services

Il intervient dès la préparation des projets d'opérations. Il propose, autant que de besoin, au directeur adjoint scientifique et technique et à son délégué toute mesure relative à l'amélioration des conditions de travail et donne son avis sur les dispositions concernant l'hygiène et la sécurité au travail adoptées par celui-ci dans le cadre de la préparation des projets d'opérations. Dans ce cadre il a accès aux réponses données aux déclarations d'intention de commencement de travaux pour pouvoir alerter le responsable d'opération sur les risques. L'assistant de prévention conseille, assiste et soutient les responsables d'opération en matière d'hygiène et de sécurité.

Il assure la diffusion et le suivi, avec le responsable d'opération et le directeur adjoint scientifique et technique, et son délégué, des documents supports de prévention, avant le démarrage de l'opération.

Il dispose d'un accès à tous les locaux et lieux de travail de sa circonscription (centres archéologiques, chantiers) et met à jour les documents relatifs à la sécurité et à la santé au travail correspondants.

Il participe comme membre de droit aux travaux de l'instance représentative du personnel compétente.

Il assiste le directeur adjoint scientifique et technique et son délégué dans le contrôle interne de la santé sécurité et rend compte de ses visites de terrain ou de postes de travail par le biais d'un compte rendu dont une copie est transmise au RO et au CSP. Il s'assure de la bonne tenue des registres santé et sécurité du travail (recueil, suivi).

Il collabore aux analyses des accidents/incidents de travail et maladies professionnelles.

Le siège de l'institut bénéficie également d'un assistant de prévention local rattaché pour sa mission à la direction générale.

Un cycle de formation obligatoire est suivi en préalable à l'exercice de la mission d'assistant de prévention.

2.3.4. Le Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail

Il existe 2 niveaux de comités d'hygiène et de sécurité à l'Inrap, comité central compétent pour l'ensemble de l'établissement et plus particulièrement orienté sur les actions politiques en santé sécurité et les comités d'hygiène et de sécurité spéciaux de compétence territoriale et plus orientés sur la mise en application de la politique.

L'instruction DG 147/2017 fixe les modalités de création et de fonctionnement des divers comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail à l'Inrap.

Les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail sont les instances représentatives du personnel dont les principales missions¹ sont :

- De contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité
- De contribuer à l'amélioration des conditions de travail, notamment en vue de faciliter l'accès des femmes à tous les emplois et de répondre aux problèmes liés à la maternité ;
- De veiller à l'observation des prescriptions légales prises en ces matières.

Ainsi il procède à l'analyse des risques professionnels, contribue à la promotion de la prévention des risques professionnels, notamment en matière de prévention du harcèlement moral et du harcèlement sexuel. Il suggère toute mesure de nature à améliorer l'hygiène et la sécurité du travail, à assurer l'instruction et le perfectionnement des agents dans les domaines de l'hygiène et de la sécurité.

Pour ce faire, les CHSCT procèdent à des visites de lieux de travail (centres et chantier), à des analyses de poste, et procède aux enquêtes d'accidents de service et de maladie professionnelle précisées en 4.2.5.

Il est consulté sur les projets d'aménagements importants modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail, le programme annuel de prévention et toute révision des instructions traitant de la santé et la sécurité au travail. Chaque président de CHSCT communique aux représentants du personnel un tableau recensant les données relatives aux signalements de RPS.

¹ Cf. Décret n°82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique, Article 47, et chapitre V

Les instructions relatives à l'hygiène et à la sécurité sont présentées pour avis au CHSCT C et pour information aux CHSCT S. Elles sont portées à la connaissance de chaque agent par les moyens de communication appropriés et font l'objet autant que nécessaire des mises à jour utiles à leur application.

2.3.5. Le médecin coordonnateur

En qualité de conseiller santé au travail, il est placé sous l'autorité directe du Président.

Il est chargé d'impulser, de coordonner et de conseiller l'administration, sur la politique de santé en cohérence avec la politique de prévention. Il est membre de droit du Comité Hygiène, Sécurité et Conditions de travail Central dont il participe aux travaux. Il participe à la définition et à la mise en œuvre de la politique de prévention collaboration avec l'ingénieur sécurité prévention de l'institut.

Il conseille la direction de l'établissement et plus généralement les directions du siège et interrégionales dans la mise en œuvre du programme annuel de prévention et/ou de mesures correctives ;

Il est le référent médical pour l'administration, les médecins de prévention ainsi que pour les organisations syndicales siégeant au CHSCT central.

Il coordonne l'organisation de la médecine de prévention au sein de l'institut et notamment l'ensemble des conventions de médecine de prévention en cours avec les différents services de santé au travail. Il organise les prospections nécessaires au développement du réseau de médecine de prévention. Il est un relais technique et administratif entre l'administration et les médecins de prévention et veille à la mise en œuvre du suivi médical conforme à la politique de l'établissement en la matière. Il rédige, chaque année, un rapport de synthèse d'activité des médecins de prévention pour la direction générale, ce rapport est présenté au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail central.

Il assure l'animation du réseau des médecins de prévention de son ressort

Il prend connaissance des informations ou questions d'intérêt commun (formations, équipements, techniques médicales, ...) qu'il diffuse. Il apporte son conseil pour l'élaboration des actions de formation concernant l'hygiène et la sécurité. Il participe à l'action sur le milieu professionnel et aux actions générales de prévention, il participe à la réalisation, l'exploitation des référentiels de risques professionnels.

2.3.6. Le médecin de prévention²

L'Inrap fait appel à des médecins de services de santé au travail en région et dispose d'un coordinateur médical en médecine préventive pour animer les travaux du réseau.

La médecine de prévention a pour rôle de prévenir toute altération de la santé des agents du fait de leur travail. Pour ce faire les médecins assurent une mission de surveillance médicale des agents et surtout des actions en milieu professionnel à hauteur d'au moins un tiers de leur temps.

Ils siègent dans les différents comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail spéciaux.

² Cf. Décret n°82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique, Titre III

Le médecin de prévention est le conseiller de l'administration, des agents et de leurs représentants en ce qui concerne :

- 1° L'amélioration des conditions de vie et de travail dans les services ;
- 2° L'hygiène générale des locaux de service ;
- 3° L'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine ;
- 4° La protection des agents contre l'ensemble des nuisances et les risques d'accidents de service ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel ;
- 5° L'hygiène dans les restaurants administratifs ;
- 6° L'information sanitaire.

Il est consulté sur les projets de construction ou aménagement importants des implantations territoriales et de modifications apportées aux équipements et est informé, avant toute utilisation de substances ou produits dangereux, de la composition de ces produits et de la nature de ces substances ainsi que de leurs modalités d'emploi. Il peut demander à l'institut de faire effectuer des prélèvements et des mesures aux fins d'analyse.

Dans chaque service il établit et met à jour périodiquement pour la population dont il a la charge, en liaison avec le fonctionnel de prévention une fiche sur laquelle sont consignés les risques professionnels propres au service et les effectifs d'agents exposés à ces risques. Il consigne les fiches d'expositions établies par l'établissement dans le Dossier Médical en Santé au Travail de chaque agent.

Il rédige chaque année un rapport d'activité qui est transmis au directeur régional/interrégional et au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail spécial. Un rapport de synthèse est établi par le coordinateur médical pour la direction générale et est présenté au comité central.

En termes de surveillance médicale des agents le médecin de prévention exerce une surveillance médicale particulière à l'égard :

- des handicapés ;
- des femmes enceintes ;
- des agents réintégrés après un congé de longue maladie ou de longue durée ;
- des agents occupant des postes définis dans la fiche des risques ;
- et des agents souffrant de pathologies particulières déterminées par lui-même.

Il définit la fréquence et la nature des visites médicales que comporte cette surveillance médicale particulière et qui doit être au moins annuelle.

Tout agent doit pouvoir bénéficier à sa demande d'une visite médicale annuelle.

Le médecin de prévention participe aux études et enquêtes épidémiologiques.

Il est habilité à proposer des aménagements de poste de travail ou de conditions d'exercice des fonctions justifiés par l'âge, la résistance physique ou l'état de santé des agents. Il peut également proposer des aménagements temporaires de poste de travail ou de conditions d'exercice des fonctions au bénéfice des femmes enceintes.

2.3.7. Les agents

Cf. article obligation de sécurité des agents du règlement intérieur

3. Les objectifs santé et sécurité au travail

L'Inrap opte pour des programmes de prévention annuels (nationaux et interrégionaux) qui doivent être assortis d'objectifs et d'indicateurs de suivi appropriés.

3.1. Les objectifs cibles en santé et sécurité au travail

Les principaux objectifs cibles en santé et sécurité au travail sont formalisés dans 2 types de documents : le programme annuel de prévention et le plan d'actions.

Il est également important de développer une culture en matière de santé et de sécurité au travail au sein de l'institut afin que les actions de prévention fassent naturellement partie intégrante de l'activité de l'archéologie préventive et ne soient pas perçues comme des activités complémentaires parallèles. Cette culture de la prévention passe principalement par :

- une organisation en mode projet des opérations archéologiques
- la mise en place de démarches participatives c'est-à-dire l'intégration des agents dans la démarche de prévention des risques professionnels (évaluation des risques, proposition d'actions de prévention, analyse des incidents, réunions de chantiers, ...)

3.2. Les indicateurs de suivi santé sécurité au travail

Afin de suivre l'évolution des accidents du travail et maladies professionnelles, et également pouvoir situer l'Inrap par rapport aux autres entreprises et institutions, en particulier celles de secteur d'activité proche, des indicateurs sont nécessaires. Sont donc retenus les indicateurs qui font référence au niveau national (Caisse nationale d'assurance maladie – travailleurs salariés) :

- Le taux de fréquence (TF) :
$$TF = \frac{\text{Nombre d'accidents avec arrêt} \times 10^6}{\text{Nombre d'heures travaillées}}$$
- Le taux de gravité (TG) :
$$TG = \frac{\text{Nombre de jours d'arrêt} \times 10^3}{\text{Nombre d'heures travaillées}}$$
- Le nombre de reconnaissance de maladies professionnelles

Mais aussi

- Les indicateurs sont définis par l'institut pour suivre les RPS et notamment les 4 indicateurs obligatoires de l'accord DGAF : taux d'absentéisme pour raison de santé, taux de rotation des agents, taux de visite sur demande au médecin de prévention, taux d'acte de violence physique envers le personnel.
- L'évolution du taux de cotisation

4. Les principaux moyens de prévention mis en œuvre

4.1. L'intégration des aspects santé sécurité dans l'organisation opérationnelle

4.1.1. Principes généraux.

L'intégration de la prévention aux activités d'archéologie préventive nécessite des échanges et interactions entre ses différents acteurs internes et externes qu'elles mobilisent.

Cette préparation doit s'inscrire dans une planification et couvrir les aspects santé sécurité. Elle incombe aux équipes concernées, à commencer par la hiérarchie de proximité qui bénéficie du soutien des fonctionnels de prévention pour favoriser et accompagner l'analyse *a priori* des risques et permettre d'en exploiter au maximum les résultats. Les actions de prévention sont introduites, planifiées et organisées dans les plans d'actions.

L'Inrap applique ce principe à l'ensemble de ses activités. Les opérations archéologiques sensibles au niveau des risques professionnels, bénéficient d'une attention particulière dès leur montage et de leur préparation.

4.1.2. L'analyse des risques et le plan d'actions associé

En application des principes généraux de prévention l'Inrap procède à l'analyse des risques inhérents à ces activités.

Cette analyse s'articule à 2 niveaux distincts : l'évaluation globale des risques de l'institut, reprise dans son document unique d'évaluation des risques professionnels et l'évaluation particulière d'opération transcrite dans le document support de prévention (PPSPS ou plan de prévention).

A l'Inrap l'évaluation des risques est déclinée en fonction des unités de travail (diagnostics, fouilles, implantations archéologiques et administratives)

Un document unique est établi par interrégion sur la base de l'observation du travail réel et des travaux des comités d'hygiène et de sécurité et des conditions de travail.

Chaque document unique doit faire l'objet de l'évaluation de la maîtrise des risques et aboutir à un plan d'actions.

Le document et son plan d'action afférant font l'objet au moins annuellement d'une présentation au comité d'hygiène et de sécurité et des conditions de travail compétent.

L'activité de fouille ou de diagnostic implique une évaluation des risques professionnels spécifiques pour chaque chantier. En fonction des caractéristiques du chantier et donc du cadre réglementaire qui s'impose au Maître d'Ouvrage, elle peut être formalisée sous 2 types de documents :

- le Plan Particulier de Sécurité et de Protection de la Santé (PPSPS), lorsque le projet est soumis à coordination SPS
- le plan de prévention (PdP), dans les autres cas

Dans tous les cas, une visite préalable du chantier par le RO (pouvant bénéficier de l'appui de compétences internes telles que AP, AT, responsable hiérarchique) avec le coordonnateur SPS/ avec un représentant du maître d'ouvrage ou aménageur doit avoir lieu afin d'ajuster et finaliser l'évaluation des risques.

Le document support de prévention d'un chantier est applicable pendant la totalité de sa réalisation. Il est révisable autant que de besoin tout au long de celle-ci.

Une instruction de direction générale détermine les modalités d'établissement des documents support de prévention (DG 129 « Elaboration du document support de prévention »)

4.1.3. La santé sécurité au travail : un élément des projets archéologiques

D'une façon générale, les actions de prévention menées au sein de l'institut s'inscrivent toujours dans une planification. Cette planification figure dans le cadre des programmes annuels de prévention des risques tant au niveau des régions/interrégions que de l'établissement.

Les programmes de prévention régionaux et inter régionaux sont annuellement établis par les directeurs en cohérence avec les orientations stratégiques de l'institut ainsi que de leur faisabilité.

Pour les diagnostics lors de l'élaboration de la convention, et pour les fouilles lors de la préparation de l'offre et de la revue de contrat Le directeur adjoint scientifique et technique ou son délégué s'assure de la réalisation d'un inventaire préliminaire des obligations réglementaires, des exigences scientifiques spécifiques et des actions santé sécurité afférentes au projet.

La planification de la préparation santé sécurité de chaque chantier est spécifique. Elle s'échelonne dès le début de leur montage jusqu'à leur démarrage.

Le directeur adjoint scientifique et technique pilote et supervise le montage global de l'opération assuré par l'équipe projet (gestionnaire de convention, AT, CSP/AP, RO ...) en intégrant les moyens techniques et humains nécessaires à la prévention des risques identifiés pour l'opération. Il supervise également sa réalisation assurée sous la direction du responsable d'opération.

Il veille à la prise en compte des résultats de l'analyse *a priori* des risques dans la construction du projet. Il accède à l'analyse générale via le document unique d'évaluation des risques. L'analyse générale est ajustée et complétée pour chaque chantier dans le cadre de l'analyse particulière de l'opération. Ainsi, pour un chantier, les résultats de l'analyse *a priori* des risques sont systématiquement reportés, sous sa responsabilité, dans un document dédié : le document support de prévention.

Dès sa nomination le responsable d'opération intègre la préparation de l'opération et participe à l'élaboration du document support de prévention.

Tout au long du montage de l'opération, le directeur adjoint scientifique et technique et le responsable d'opération bénéficient de l'assistance des fonctionnels de prévention.

4.1.4. Les interlocuteurs classiques d'une opération archéologique et la prévention

- Les services de l'Etat.

Les services régionaux d'archéologie sont des partenaires particuliers en santé sécurité.

Ils assurent la prescription des opérations archéologiques et, dans ce cadre, fixent les objectifs scientifiques. Les cahiers des charges scientifiques ainsi définis induisent des contraintes techniques et par conséquent jouent un rôle important dans les conditions ultérieures de réalisation des chantiers archéologiques.

Dans le cas où les caractéristiques du chantier exposeraient les agents de l'Inrap à un risque professionnel grave (ex : forte concentration d'engins de guerre sans déminage possible), une dé-prescription est demandée par l'Inrap.

- Les aménageurs.

Les aménageurs sont également des partenaires particuliers de l'institut en santé sécurité.

L'Inrap sollicite en amont des opérations l'obtention d'informations contextuelles fondée sur la connaissance, le plus souvent assez poussée, par l'aménageur de l'emprise (contraintes, pollutions, etc.) dans laquelle les opérations archéologiques vont se dérouler. La nature de leurs projets d'aménagements peut conditionner la façon dont l'opération archéologique doit se réaliser d'où la nécessité d'obtenir préalablement le niveau d'informations suffisant.

- Les sous-traitants.

Par principe l'Inrap désire obtenir de ses sous-traitants une approche santé sécurité au moins aussi performante que la sienne.

Les contrats de sous-traitance intègrent donc des exigences santé sécurité notamment en matière d'organisation et de réalisation de travaux, d'achat de substances et/ou de matériaux et de prestations de service.

Pour les projets archéologiques l'Inrap exige de chaque sous-traitant l'établissement du document support de prévention adapté à la nature et au contexte du chantier. Le directeur adjoint scientifique et technique ou son délégué doit en être informé et, sur avis des préventeurs, l'approuver.

Aucun travail ne peut commencer pour un sous-traitant avant l'obtention de l'approbation de son document support de prévention.

Dans tous les cas, le sous-traitant nomme son propre interlocuteur santé sécurité pour notamment assurer la relation avec l'équipe projet de l'Inrap (responsable d'opération sur le terrain et directeur adjoint scientifique et technique au niveau du centre archéologique).

- Les conventions de partenariat

Les conventions de partenariat avec notamment les organismes de recherche, les collectivités locales doivent intégrer les dispositions et l'organisation à mettre en place en matière de santé et sécurité au travail. Le niveau visé est au moins égal aux standards de l'Inrap.

4.2. Le suivi interne santé sécurité.

4.2.1. Principes généraux.

La démarche d'amélioration continue développée par l'institut en santé sécurité obéit au principe suivant :

- Définitions de modes opératoires de réalisation et /ou de gestion,
- Mise en œuvre de ces modes opératoires,
- Contrôle de leurs niveaux d'application et d'efficacité,
- Amélioration ajustement.

La réalisation et la formalisation du suivi internes sont indispensables pour la bonne marche du système de gestion santé sécurité de l'Inrap. L'implication de la

hiérarchie y est essentielle. Le dispositif doit permettre à chaque niveau hiérarchique de contrôler le niveau n-1 pour faciliter la mise en œuvre de mesures correctives.

Les principaux outils utilisés par l'institut en la matière sont :

- Les tableaux de bords santé sécurité,
- Les comptes rendus de visites internes de sécurité réalisées sur les lieux de travail (fonctionnels de prévention, CHSCT,, médecin de prévention, hiérarchie, etc.),
- Les rapports d'inspection et audits externes (expertise agréée, inspection santé et sécurité, service prévention des caisses régionales d'assurance maladie, aménageurs, etc.),
- Les registres santé et de sécurité,
- Les registres de signalement des dangers graves et imminents,
- Les enquêtes accidents du travail ou maladie professionnelle et les préconisations qui en découlent.

L'ensemble de ces éléments de ces outils et d'analyse doivent venir alimenter et enrichir les rapports annuels d'évolution des risques professionnels et le document unique d'évaluation des risques.

4.2.2. Les tableaux de bords santé sécurité.

L'institut mesure régulièrement son niveau santé sécurité au moyen de différents tableaux de bord qui couvrent différents niveaux.

Les directeurs interrégionaux veillent à la réalisation et à l'exploitation de tableaux de bord en santé et sécurité qu'ils transmettent à la direction générale. La synthèse nationale de ces documents est assurée par l'ingénieur sécurité prévention et est diffusée au comité de direction (direction centrale et inter régionaux) et régulièrement présentés au CHSCT.

Des données extraites des ces tableaux de bord alimentent les données obligatoires transmises aux CHSCT ;

Ces données relatives aux résultats sécurité sont portées à la connaissance de l'ensemble des agents via les supports d'information internes.

4.2.3. Les visites d'observations des lieux de travail.

L'un des principaux outils d'évaluation des risques est l'observation *in situ* des situations de travail. Cette pratique, basée sur l'observation des opérateurs en conditions normales d'intervention, est particulièrement adaptée pour l'étude de postes ou de phases d'intervention spécifiques.

C'est une méthode « participative » qui implique les opérateurs à 2 niveaux :

- l'identification des conditions ou pratiques dangereuses (mise en situation),
- la recherche de solutions lors de l'établissement du compte rendu.

Pour être pleinement efficace cet exercice nécessite la collaboration des opérateurs qui doivent intervenir sans modifier leurs pratiques habituelles au moment de l'observation. Cela implique une explication précise préalable auprès de ces derniers.

Ces observations sont réalisées sous couvert de la ligne hiérarchique pour permettre aux intéressés de concourir à la recherche de solution.

La ligne hiérarchique bénéficie de l'appui des fonctionnels de prévention.

Les observations font l'objet d'un compte rendu faisant apparaître les écarts et les propositions et la planification des améliorations nécessaires. Ce compte rendu est systématiquement adressé au chef de service concerné, et au CHSCT compétent et le cas échéant à l'ingénieur sécurité prévention..

4.2.4. Le retour et le partage d'expérience

Les activités de l'institut nécessitent l'exploitation d'un retour d'expérience en vue d'alimenter et d'enrichir la prévention des risques professionnels.

A la fermeture définitive d'une opération archéologique le directeur adjoint scientifique et technique ou son délégué récupère les éléments de retour d'expérience santé sécurité. Cette restitution peut s'effectuer à l'occasion d'une réunion avec un relevé de conclusions. L'ensemble de ces informations doivent enrichir l'analyse de risques des opérations ultérieures.

4.2.5. Les enquêtes et analyses santé sécurité

- Principes généraux

Les accidents du travail et maladies professionnelles révèlent le plus souvent des dysfonctionnements, insuffisances et faiblesses dans la prise en compte de ces questions au sein de l'unité de travail concernée.

La démarche d'amélioration continue de l'Inrap impose donc d'enregistrer et tracer ces situations, d'en analyser les mécanismes de survenue pour identifier leurs causes directes et indirectes, et enfin de définir et mettre en place les moyens de s'en prémunir.

- Les déclarations d'accidents et de maladies professionnelles

Par principe, il incombe au responsable hiérarchique direct d'un accidenté de signaler aux services compétents de l'Inrap tout accident de service dès sa survenue ou dès qu'il en a connaissance. En son absence, ce signalement peut toutefois être réalisé par un autre membre de l'équipe de travail et, à défaut, par l'accidenté lui-même (*cf. instruction DG79 modifiée du 13 juin 2013* « Gestion et prévention des accidents de service et de trajet »)

Pour les maladies professionnelles, il incombe à l'agent, ou ses ayant droits, d'engager la demande de reconnaissance auprès de la caisse d'assurance maladie (*Cf. instruction DG 107* « déclaration et au suivi des maladies professionnelles ou a caractère professionnel »)

- Les analyses accidents et maladies professionnelles

Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail procède à une enquête à l'occasion de chaque accident de service ou de chaque maladie professionnelle ou à caractère professionnel dans les cas suivants :

- En cas d'accident de service grave ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel grave ayant entraîné mort d'homme ou paraissant devoir entraîner une incapacité permanente ou ayant révélé l'existence d'un danger grave, même si les conséquences ont pu en être évitées ;

- En cas d'accident de service ou de travail ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel présentant un caractère répété à un même poste de travail ou à des postes de travail similaires ou dans une même fonction ou des fonctions similaires.

En dehors de ces cas obligatoires prévus par décret, la réalisation d'une enquête est décidée par la procédure de délibération par vote en CHSCT S.

Les enquêtes sont réalisées par une délégation comprenant le président ou son représentant et au moins un représentant des organisations syndicales siégeant au comité. Le médecin de prévention, l'assistant ou, le cas échéant, le conseiller de prévention ainsi que l'inspecteur santé et sécurité au travail peuvent participer à la délégation.

4.2.6. L'accueil santé sécurité

- Principes généraux.

Chaque personne entrant en activité dans les services, ou pour le compte, de l'Inrap suit, dès son arrivée, un circuit d'accueil organisé sous couvert de sa hiérarchie. La liste des personnes ayant bénéficiés de cet accueil est tenue à jour dans les services.

Toutes les séances d'accueil font l'objet d'un émargement et d'un enregistrement dans le registre d'accueil.

Cet accueil n'est pas exclusivement réservé aux nouveaux embauchés mais également aux agents revenant d'une interruption d'activité de longue durée ou changeant de centre d'affectation et aux personnels des entreprises extérieures intervenant dans les structures de l'institut.

- L'accueil dans la structure

L'accueil global dans la structure, y compris pour les aspects santé sécurité, dans la structure relève de la ligne hiérarchique qui bénéficie de l'assistance des fonctionnels de prévention. A l'occasion de cet accueil sont présentées, entre autres, les instructions santé sécurité (circulation, accès, consignes générales et spécifiques de sécurité, organisation santé sécurité, conduite à tenir en cas d'accident ou d'incident, règlement intérieur, etc.).

- L'accueil sur chantier archéologique

Dès son arrivée sur site tout agent bénéficie d'un d'accueil dispensé par, ou sous couvert, du responsable d'opération. Sont présentées, entre autres, les consignes santé sécurité du chantier : accès, circulation, consignes générales et spécifiques de sécurité, organisation santé sécurité du chantier, signalisation de sécurité et d'alerte, conduite à tenir en cas d'accident ou d'incident, les explications sur l'utilisation des EPI, règlement de chantier,...

Les documents de références pour chaque chantiers sont le Plan Général de Coordination et le PPSPS de l'Inrap OU le plan de prévention s'appliquant au chantier, le protocole d'intervention s'il s'agit d'un chantier pollué, le récépissé des exploitants des réseaux en réponse à la Déclaration d'Intention de Commencement de Travaux (DICT).

4.2.7. Formation, information santé sécurité.

Tout les personnels de l'Inrap, quel qu'en soit le niveau et la fonction, bénéficie tout au long de sa carrière d'une formation adaptée. Celle-ci est organisée, priorisée et assurée dans le cadre d'un plan pluriannuel de formation comprenant un volet santé sécurité incluant les formations réglementaires.

Le recensement des besoins de formation est initié au sein des CHSCT spéciaux.

Pour établir le volet santé sécurité du programme de formation le pôle formation de la direction des ressources humaines bénéficie de l'expertise de l'ISP, des CSP et AP et du Médecin Coordinateur.

Le plan de formation est soumis à l'avis du CHSCT Central et CT Central.

Le suivi et le pilotage des formations sont réalisés par le service formation de la DRH en lien avec les secrétaires généraux et gestionnaires des RH.

La formation enseigne que le geste « sécurité » est un élément indissociable de l'activité scientifique. Elle est la plus pratique possible et assurée au plus près du poste de travail.

Les agents sont informés des formations par :

- une brochure éditée annuellement et envoyée au domicile
- l'intranet Inrap rubrique

LA VIE PROFESSIONNELLE/ Formation/Le programme de formation

La demande de formation se fait via un formulaire de demande de stage (disponible sur l'intranet) renseigné puis soumis à l'avis du supérieur hiérarchique. Celui-ci le transmet au pôle formation de la DRH qui décide du départ en formation.

Au-delà des formations dispensées et du cadre réglementaire, l'information des agents est indispensable tout au long de leur parcours.

4.3. Les règles et procédures du domaine santé sécurité.

4.3.1. Principes généraux.

L'ensemble des activités et des opérations archéologiques de l'Inrap doit satisfaire au respect des lois, règlements et procédures santé sécurité (Cf. paragraphe 1). L'Inrap intègre ces règles dans les instructions, notes de service et référentiels de pratiques ou modes opératoires qu'il développe.

Sur les chantiers archéologiques les règles contractuelles prévalent sous réserve de leur concordance avec les lois et règlements en vigueur.

4.3.2. Les règles internes.

Les principales règles internes en santé sécurité applicables aux activités de l'Inrap sont :

- le règlement intérieur,
- la présente instruction générale et les instructions relatives à la santé et la sécurité au travail,

Disponibles sous l'Intranet Inrap onglet L'INRAP/ L'INSTITUT//INSTRUCTIONS

- les notes de services produites par les chefs de services (directeurs et adjoints).

Toutes les règles internes de l'Inrap nécessitent le recueil préalable de l'avis à titre consultatif du CHSCT central. La hiérarchie s'assure qu'elles soient portées à la connaissance de chaque agent par tous moyens de communication existants et débattues pour information en CHSCT spécial. Elles font l'objet d'un affichage sur les lieux de travail.

Daniel Guérin



Liste des annexes

Annexe 1 : Liste des principaux documents sécurité-prévention nécessaires sur les chantiers d'archéologie

Annexe 2 : Liste des principaux textes de référence, règles et instructions du référentiel santé sécurité de l'Inrap.



Annexe 1

Liste des principaux documents sécurité-prévention nécessaires sur les chantiers d'archéologie

	DOCUMENTS	COMMENTAIRES
	DICT valide avec récapitulatif DICT	à retourner complétés et signés au CSP ou à l'assistant de prévention pour suivi et archivage
	Plan Particulier de Sécurité et de Protection de la Santé (PPSPS) ou Plan de prévention	
	Registre de santé et de sécurité au travail	
	Fiche d'accueil chantier	
	Si coordination SPS : Plan Général de Coordination	
	Si site pollué : Protocole d'intervention	
	Feuille d'Accident du Travail, CERFA 11383 de prise en charge des soins	Remis à l'agent accidenté
	Fiche « en cas d'accident » pour affichage	
	Fiche signalétique, étude d'accident	
	Livret Inrap « sécurité des opérations archéologiques »	
	Instruction 073 Mesures de prévention en situations de phénomènes climatiques particuliers	
	Instruction 077 Protocole d'interventions sur sites pollués	

Annexe 2

Liste des principaux textes de référence, règles et instructions du référentiel santé sécurité de l'Inrap

- Code du travail quatrième partie « santé et sécurité au travail » ;
- Décret n°82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique ;
- Circulaire n°1871 du 24 janvier 1996 relative à l'application du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine de prévention dans la fonction publique ;
- Règlement intérieur de l'Institut ;
- Instruction DG/05/2006/I n°73 du 15 mai 2006 « Mesures de prévention en situation de phénomènes climatiques particuliers » ;
- Instruction DG n°107 du 27 octobre 2008 « Déclaration et suivi des maladies professionnelles ou à caractère professionnel » ;
- Instruction DG n°117 du 22 septembre 2009 « Dotation en équipements de protection individuelle » ;
- Instruction DG n° 118 du 22 septembre 2009 « Mise en place des agents chargés de la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité (ACMO) locaux » ;
- Instruction DG n°113 du 26 octobre 2009 « Protocole d'intervention sur sites pollués par engins de guerre » ;
- Instruction DG-130 du 26 septembre 2014 « Gestion des registres santé et sécurité au travail » ;
- Instruction DRH/03/004/I du 19 mai 2004 « Elaboration du document support de prévention » ;
- Instruction DRH/LM n°69 du 5 avril 2006 « Conditions d'accès en sécurité des personnes sur les opérations archéologiques » et la note DRH/LM n°3394 du 5 avril 2006 ;
- Instruction DRH/LM n°70 du 18 avril 2006 « Mise en place et fonctionnement des comités d'hygiène et de sécurité spéciaux » et la note DRH/FG/LM/4507 du 04 janvier 2007 « Suivi de la mise en place des comités d'hygiène et de sécurité spéciaux » ;
- Instruction DRH/JT/AT n°76 du 12 juillet 2006 « Participation aux travaux des collèges interentreprises de sécurité de santé et de conditions de travail » ;
- Instruction DG 77 modifiée du 26 juin 2015 « Protocole d'intervention sur sites pollués » ;
- Instruction DG 78 modifiée du 13 juin 2013 « Traitement des situations de dangers graves et imminents » ;
- Instruction DG 79 modifiée du 13 juin 2013 « Gestion et prévention des accidents de services ou de trajet » ;

- Instruction DRH/LM/4622 n°86 « Mise en œuvre des nouvelles dispositions anti-tabac au 01 février 2007 » ;
- Note de direction générale du 23 novembre 2009 « Mise en œuvre des dispositifs d’alternance des affectations et de diversification des tâches » ;
- Note DRH/lm/04/006/N du 10 juin 2004 « Rappel sur les infrastructures d’accueil des agents sur les chantiers » ;
- Note DRH/PF/EG/07/004/N du 06 août 2007 « Obligation de formation à la sécurité des agents ayant des responsabilités d’opération » ;
- Note méthodologique pour l’élaboration du document unique d’évaluation des risques professionnels – février 2009 ;
- Note PS/02/LM/001/N du 15 juillet 2002 « Utilisation des plates formes élévatrices mobiles de personnes (P.E.M.P.) » ;

- Livret « Sécurité des opérations archéologiques » ;
- Procédure « Alerte RPS » ;
- Procédure « Alerte suicide » ;
- Charte de bonne utilisation des véhicules Inrap ;
- Charte alcool Inrap – Alcool prévenir faire face ;
- Consigne incendie – « Eléments d’aide à la rédaction et à la mise en œuvre sur les implantations de plus de 50 agents » ;