

Dr GALATRY-BOUJU
Médecin de Prévention

RAPPORT D'ACTIVITE 2021

SOMMAIRE

I - RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

1 - Fiche signalétique du service médical page 3

2 - Population surveillée page 5

II – ACTIVITE CLINIQUE

1 . Visites médicales page 6

2 . Surveillances SMP page 7

3. Examens complémentaires SMP et non SMP page 9

4. Vaccinations page 11

5. Conclusions professionnelles – Rapports et certificats page 12

6. Orientations médicales et administratives page 13

III – MALADIES PROFESSIONNELLES

1. Maladies déclarées et connues du médecin de prévention page 16

2- Maladies à caractère professionnel –contractées cours de service page 16 en

IV - HANDICAP page 16

V – ACTIONS EN MILIEU DE TRAVAIL

1. Visite de laboratoires, études de poste et métrologie, fiches collectives de risques et rédaction consignes page 17

2. Formations réunions page 19

3. Activités diverses hors A.M.T. page 20

VI – ACTIVITE INFIRMERIE

1. Activité clinique page 21

2. Activité en milieu de Travail page 23

COMMENTAIRES – CONCLUSION page 26

I - RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

1 - Fiche signalétique du service médical

NOM DU MÉDECIN DE PRÉVENTION : Florence GALATRY-BOUJU

ADRESSE LIEU DE CONSULTATION		
Service de médecine de prévention – CNRS délégation MP		
14 avenue Édouard Belin – 31055 TOULOUSE Cedex 5		
Tél :	Courriel : florence.galatry-bouju@dr14.cnrs.fr	Fax :

ORGANISME DE RATTACHEMENT DU MÉDECIN :

CNRS	DR14	14 Av. Édouard Belin 31000 TOULOUSE
Temps consacré au service mutualisé : 100 %		

INTERNES :

Accueil d'un interne en santé au travail tous les 6 mois participant à l'activité du service. Cela implique également un engagement des médecins pour le former.

***INFIRMIÈRE* :**

Nom :	NEVADO			
Prénom :	Sylvia			
Non fonctionnaire :	CDD	oui	CDI	non
Temps consacré :	100 %			
Départ le 31/08 2021				

Nom :	RIEU
Prénom :	Philippe
Fonctionnaire :	oui
Temps consacré :	100 %
Départ le 31/08 2021	

Nom :	NGUYEN
Prénom :	Anna
Non fonctionnaire :	Stagiaire
Temps consacré	100 %
Arrivée en septembre 2021 pour 1 an dans le cadre d'une licence professionnelle en Santé au Travail.	

***SECRÉTAIRE* :**

Nom :	VERLAY			
Prénom :	Catherine			
Statut :	Fonction publique	oui	Titulaire	oui
Temps consacré	100 %			

Nom :	BENHARD			
Prénom :	Régine			
Statut :	Fonction publique	oui	Titulaire	oui
Temps consacré				80 %

EQUIPEMENT DES LOCAUX

Descriptif :

Descriptif :
Locaux composés : d'une salle d'attente, d'un bureau assistantes, d'un bureau interne, 3 bureaux pour les médecins et 2 bureaux infirmières, 1 salle d'archivage des dossiers.
Sont attachés aux locaux les bureaux de deux assistantes sociales.

Observations sur l'organisation du service médical partagé :

Suivi des agents et contractuels des cinq tutelles suivantes : CNRS, ISERM, INSAA, INP et Université fédérale.

Répartition par tutelle et médecins :

Tutelles	Effectif	Médecin
CNRS	2686	Dr Hoffmann, Auter, Galatry-Bouju
INSERM	546	Dr Hoffmann
INSA	660	Dr Auter
INP	980	Dr Galatry-Bouju
UFT	250	Dr Hoffmann
TOTAL		

<u>Effectif total</u> du Dr GALATRY-BOUJU : CNRS : 824 et INP 980 soit **1804 agents et contractuels.**

Mise en place de l'organisation du service mutualisé : organisation des visites médicales, de l'action sur le milieu de travail, rôles et missions des infirmières, des assistantes.
L'objectif de l'équipe est de développer un travail pluridisciplinaire avec l'ensemble des membres.
Cette année 2021 a été ponctuée de nouveaux évènements ayant modifié la mise en place de l'équipe :

- Départ du Dr Hoffmann en juin 2021, ayant nécessité la réorganisation de l'ensemble des effectifs pour les deux médecins restant. Sur cette période une priorisation des visites médicales est réalisée (visites à la demande uniquement pour l'effectif du médecin manquant). Cette réorganisation a été mise en place jusqu'en septembre 2021.
- Arrivée d'un nouveau médecin le Dr Boyrie. Départ de l'infirmière CNRS en CDD en septembre 2021.
- Arrivée d'une infirmière stagiaire en Santé au travail.
- Arrivée d'un infirmier titulaire CNRS en décembre 2021.

La crise sanitaire a également perturbé le fonctionnement normal du service médical avec une succession de période de confinement.
Enfin, des difficultés sont notées concernant le système d'information permettant la gestion des convocations, l'informatisation des dossiers médicaux et l'analyse des données. Le système en place est provisoire et ne peut être poursuivi.

2 - Population surveillée

Le suivi médical concerne l'ensemble des personnels de l'INP, quel que soit leur statut (titulaires, contractuels, vacataires).

2.1 Effectif

2.1.1 Effectif théorique attribué au 1er janvier 2011	Nombre
Total fonctionnaires:	**617 (dont 20 stagiaires)**
Total non fonctionnaires	**367**
Effectif théorique Total :	**984**
2.1.2 Effectif INP global réellement pris en charge au 1er janvier 2020 (Soit effectif théorique attribué + nouveaux entrants de l'année 2020)	**?**

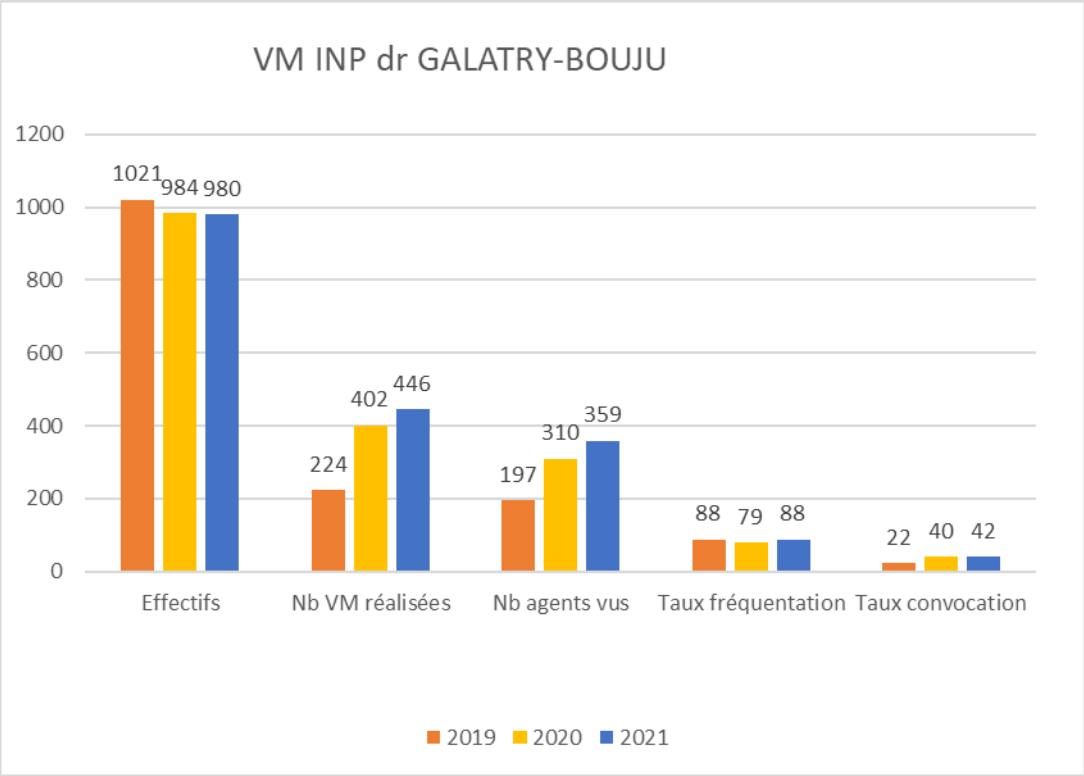
2.2 Convocations

2.2.1 Nombre de *personnes* convoquées (a)	**406**
2.2.2 Nombre total de convocations envoyées (*Certaines personnes ont pu être convoquées plusieurs fois*)	**1**
2.2.3 Nombre de personnes vues (b)	**359**
2.2.4 Nombre de convocations non honorées	**66**
2.2.5 Taux de convocations (taux de prise en charge) = Nombre d'agents convoqués (a) / effectif global réel sur l'année 2021… (§ 2.1.2)	**49**
2.2.6 Taux de fréquentation = b/a	**88**

Commentaires :

Le taux de convocation qui était de 22 % en 2019 a doublé (49 %) et devrait pouvoir encore progresser de manière à ce que 50 % des agents en surveillance médicale particulière (visites tous les 2 ans) et 25 % des personnes en surveillance médicale

simple (visites tous les 4 ans) puissent être convoquées tous les ans.
La crise sanitaire a également encore un peu perturbé le suivi médical avec des visites en visio et au téléphone.
A noter que notre système d'information ne permet pas de réaliser les convocations des visites périodiques et des nouveaux entrants de manière plus automatique, augmentant la charge de travail de l'assistante et pouvant limiter le nombre de convocations envoyées. Elle s'occupe également des convocations des agents CNRS pour deux médecins en plus de celles de l'INP.
L'absentéisme est moins important qu'en 2021.



3. Surveillances SMP

3.1 Surveillances SMP en rapport avec les risques :

Compte tenu de l'absence de système d'information adapté, les données quantitatives ne peuvent pas être transmises. La périodicité des visites est de 2 ans pour ces agents ayant des risques professionnels. Elle peut, selon le décret relatif à la médecine de prévention dans la fonction publique de mai 2020, être réalisée en alternance avec des entretiens infirmiers

Observations sur les principaux risques :

Les agents et contractuels ayant une activité de recherche expérimentale sont potentiellement exposés aux risques professionnels suivants :

Risque chimique :

- **Agents chimiques dangereux** : solvants, acides, bases, réactifs, molécules chimiques dont pour certain la toxicité n'est pas connue.
  Les effets sur la santé dépendent des propriétés toxicologiques du produit. Les manipulations de ces produits sont réalisées dans les laboratoires équipés d'EPC (sorbonne, sorbonne à bas débit, hottes), dans des locaux disposant d'un renouvellement de l'air. Certaines phases de ces expérimentations sont cependant réalisées sur les paillasses.
  Les effets sur la santé dépendent de la toxicité propre de chaque produit utilisé.

- **Agents chimiques cancérigènes, mutagènes, ou agents reprotoxiques (CMR)** : leur manipulation se fait sous Sorbonne dans la grande majorité des cas ou sur paillasse identifiée et/ ou pièce dédiée. Les effets sur la santé sont différés. Absence de relation dose effet. Une attention particulière est portée aux agents en âge de procréer et aux femmes enceintes (aménagement du poste de travail de manière à limiter les expositions sous réserve du respect absolu des mesures de prévention).

- **Nanoparticules :** des équipes de recherche développent des activités sur les nanoparticules. Peu de connaissances sont actuellement disponibles sur leurs effets sur la santé humaine mais des risques inflammatoires semblent exister du fait de leur distribution dans l'ensemble de l'organisme. Chaque nanoparticule possède un profil toxicologique qui lui est propre. Ces activités sont réalisées dans des laboratoires dédiés équipés d'équipements de protection collectifs (sorbonne, hottes) et d'EPI si nécessaire.

Risques physiques :

- **Émetteurs de rayonnement non ionisant (champ électromagnétique) :** les principaux risques sont pour les porteurs d'implants médicaux.
- **Rayonnements optiques (UV, visible et infra-rouge) :** les principaux risques sont des lésions cutanées, oculaires, brûlures.
- **Rayonnement laser :** les principaux risques sont des lésions oculaires, brûlures.
- **Émetteurs de rayonnement ionisants (générateurs de rayon X, sources scellées) :** dont les risques (irradiation) sont maitrisés par les règles spécifiques de radioprotection.

L'ensemble des agents et contractuels sont potentiellement exposés aux risques suivants:

Risques liés aux postures :

- **Pour les activités de bureau** : travail de bureau statique, en lien avec l'activité sur écran. Sollicitation des membres supérieurs (utilisation de la

souris) et du rachis cervical pouvant être à l'origine de contractures musculaires au niveau cervical ou de tendinite du membre supérieur.

- **Pour les activités en laboratoire** : pouvant être à l'origine de contraintes posturales (flexion du rachis, rotations, travail bras au niveau des épaules…), une station debout pouvant être à l'origine de troubles musculo-squelettiques au niveau des membres supérieurs et rachis lombaire et cervical.
- **Pour les ateliers, services généraux** : contraintes posturales, risques liés à la manutention, chute de hauteur, électriques, bruit…

Risques liés à la charge mentale :

De manière très schématique la charge mentale pourrait être résumée à l'ensemble des opérations mentales pendant l'exécution du travail : efforts de concentration, de compréhension, d'adaptation, d'attention, de minutie, de traitement d'informations, mais aussi de pressions psychologiques liées aux exigences des délais, de qualité d'exécution, à la gestion de la relation avec la hiérarchie et les collègues. La charge mentale résulte d'une interaction complexe de facteurs individuels, techniques, organisationnels et sociaux. Il s'agit d'une « contrainte » qui dépend des exigences inhérentes à la tâche et également des capacités de traitement de la personne chargée de l'exécuter.

Pour les enseignants chercheurs les tâches sont variées :

- Enseignement, encadrement d'étudiants, participation à des tâches transverses (réunions pédagogiques, restructuration de l'enseignement, organisation des programmes),
- Activité de recherche : recherche de financements, élaboration de projets scientifiques et suivi des projets, expérimentations ou calculs, rédaction de publications, expertises… contribuant à une charge mentale très soutenue,
- Activité administration de la recherche.

Pour les techniciens et ingénieurs dans les laboratoires : Il s'agit dans la plupart des cas d'activités mettant en jeu des capacités cognitives importantes (réflexion, observation, analyse, mémorisation, anticipation, partage d'informations…). En effet, les activités de recherche requièrent la mise en place de nouveaux modes opératoires, des notions complexes et abstraites nécessitant une grande adaptabilité dans un temps de plus en plus imparti. Sur le plan technique, les activités de laboratoire nécessitent une créativité, une grande précision et maîtrise des différentes techniques. Les compétences et le savoir-faire sont importants.

Pour les administratifs : les activités de type administrative sont de plus en plus variées, denses et en évolution. Elles nécessitent une adaptation des opérationnels, demandant régulièrement l'acquisition de nouveaux procès, avec des contraintes de temps de plus en plus importantes.

Risques psychosociaux :

Les risques psycho-sociaux (RPS) correspondent à des situations de travail où sont

présents des éléments qui portent atteinte à l'intégrité physique et à la santé mentale des salariés au sein de leur environnement professionnel. Ils regroupent le stress au travail, l'épuisement professionnel et parfois les violences au travail pouvant entrainer des formes de mal-être et souffrances ressenties par les salariés.

Ces risques peuvent être induits par l'activité elle-même ou générés par l'organisation et les relations de travail. L'évaluation des RPS passe donc par l'identification et l'évaluation des facteurs de risque de stress :

- **les facteurs liés à la tâche** : les exigences quantitatives (charge mentale, contraintes de temps, masse d'informations à traiter…), les exigences qualitatives (précision, qualité, vigilance…), les difficultés liées à la tâche (complexité, variabilité, autonomie, expertise…),
- **les facteurs liés à l'organisation** : planification, imprécision sur les missions confiées, mauvaise communication au sein des équipes, contradiction dans les exigences du poste, nouveaux modes d'organisation, polyvalence,
- **les facteurs liés aux relations de travail** : manque de soutien entre les collègues ou supérieurs hiérarchiques, absence de communication, management peu participatif, absence ou faible reconnaissance,
- **les facteurs liés à l'environnement** : conception des postes, évolution de l'entreprise, fusion, rachats…
- **les facteurs liés au contexte économique et social de la structure**.

Les RPS correspondent à la combinaison d'un grand nombre de variables. Ils sont à l'intersection de dimensions individuelles, collectives et organisationnelles de l'activité professionnelle. Leur complexité en terme d'identification et d'analyse rend leur évaluation et la mise en place d'un plan d'action de prévention difficile. La transcription de ce risque dans le DU est indispensable.

Ces six facteurs de risque ont été également identifiés dans le rapport du collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail coordonné par Michel GOLLAC :

1- l'intensité du travail et le temps de travail
2- les exigences émotionnelles
3- le manque d'autonomie
4- la qualité des rapports sociaux au travail
5- les conflits de valeurs
6- l'insécurité de la situation de travail

C'est à partir de ces items qu'une évaluation des risques psychosociaux doit être réalisée (dans le cadre du DUERP) afin de mettre en place des plans d'actions.

Remarque :

Cette année 2021 est marquée par la poursuite de la crise sanitaire avec des impacts sur l'organisation de l'activité. La charge de travail est restée conséquente importante pour les enseignants chercheurs. Des adaptations et une flexibilité a été nécessaire pour s'adapter aux évolutions de la crise. Les activités dans les laboratoires sont également impactées par la limitation du nombre de personne dans les laboratoires et le télétravail. L'activité des administratifs s'est adaptée avec beaucoup de télétravail

sur cette dernière année.

3.2 Surveillances SMS :

La périodicité du suivi des agents en SMS sera de 4 ans. Un entretien infirmier pourra être réalisé à 2 ans en fonction des moyens infirmiers en place.

II - Activité clinique

1. Visites médicales

Visites et motifs de visites	**Nombre**
1. Visites médicales	444
Motifs de visites	**Nombre**
Après congés maladie	9
Première visite dans l'organisme	50
Visite RPS à la demande du médecin de prévention	13
Visite à la demande de l'administration	4
Visite à la demande de l'agent	46
Visite à la demande du médecin de prévention	65
Visite de reprise - Motifs	2
Visite de reprise après maternité	2
Visite examens complémentaires	4
Visite périodique	225
Visite vaccination	25
visite de reprise après accident du travail	1
Nombre total de motifs de visites :	**446**

Causes principales des demandes de visites :

- 11 % sont des premières visites,
- 50 % sont des visites périodiques,
- 28 % des visites à la demande,
- 11 % des visites de reprise.

Les visites périodiques sont réalisées par laboratoires ou services.

Ne sont pas comptabilisé dans ce suivi les **échanges téléphoniques ou par mails** concernant les conduites à tenir pour les cas contacts ou les cas positif de COVID.

2. Examens complémentaires SMP et non SMP

Des bilans biologiques sont prescrits pour les agents susceptibles d'être exposés au risque chimique. Il s'agit de bilans non spécifiques.
Dans le contexte de crise sanitaire, il a été difficile de faire venir les agents au service médical pour réaliser les bilans sanguins pour les agents potentiellement exposés aux agents chimiques dangereux.

3.1. Examens paracliniques	**Dans le cadre d'une SMP**		**Hors cadre SMP**	
	Nombre d'actes prescrits lors de la visite	Nombre actes Réalisés lors de la visite et à l'extérieur	Nombre d'actes prescrits lors de la visite	Nombre actes réalisés lors de la visite et à l'extérieur
Audiogramme			1	1
Visiotest/Ergovision			5	5
Total examens paracliniques:			**6**	**6**

3. 2. Examens biologiques	**Dans le cadre d'une SMP**		**Hors cadre SMP**	
	Nombre d'actes Prescrits lors de la visite	Nombre actes réalisés lors de la visite et à l'extérieur	Nombre d'actes Prescrits lors de la visite	Nombre actes réalisés lors de la visite et à l'extérieur
Bilan hématologique			1	1
Bilan hépatique			2	1
Bilan néphrologique			2	1
Total examens biologiques sanguins :			**5**	**3**

4. Vaccinations (nombre d'injections) et prescriptions préventives

4.1. Type de vaccin	**Prescrits**	**Réalisés au cours de la visite médicale et à l'extérieur**
VACCINATION COVID	21	21
Total d'injections :	**21**	**21**

5. Conclusions médicales - professionnelles - Rapports et certificats

5.1. Conclusions Professionnelles	**Nombre**
A Revoir	1
Aménagement d'horaires	6
Aménagement physique du poste	3
Compatibilité avec aménagement de poste	43
Compatibilité santé/poste	330
Pas d'avis délivré	20
Total des conclusions :	**403**

La majorité des visites des agents se concluent par une compatibilité santé poste (81%).
Les aménagements et restrictions (13%) portent sur des modifications de l'organisation du travail, des aménagements ergonomiques du poste de travail, des reprises à temps partiel, des restrictions concernant la manutention, l'arrêt d'exposition aux CMR en cas de grossesse.
A noter que ce chiffre est moins important qu'en 2020 ou beaucoup d'aménagement de poste avaient été réalisé dans le cadre de la crise sanitaire (prescription du télétravail pour raison médicale pour les personnes vulnérables vis-à-vis de l'épidémie SaRS-COV2).

6 – Orientations Médicales et administratives

Vers médecin (référent, autre) pour bilans complémentaires ou pathologies dépistées dans les spécialités suivantes :

6.1. Orientations médicales	**Nombre**
Dermatologie	1
Médecine générale	3
Ophtalomologie	3
Total des orientations médicales *:*	**7**

6.2. Orientations non médicales	**Nombre**
Psychologue	7
Total des orientations non médicales :	**7**

- ***Observations sur ces orientations :***

Les personnes ayant manifestées des difficultés en lien avec le travail ont pu après leur accord être adressées en consultation avec un psychologue du travail.

III – Maladies professionnelles de l'année en cours et suivi handicap

1. Maladies déclarées et connues du médecin de prévention

Tableau n°	En cours de reconnaissance	Reconnue	Corps	Maladies symptômes	Risques	Agent causal

2- Maladies à caractère professionnel –contractées en cours de service

Tableau n°	En cours de reconnaissance	Reconnue	Corps	Maladies symptômes	Risques Agent causal

IV. Handicap

1. Contenu de l'onglet Handicap (fiche Navette)	
Officiel et déclaré	14

V - Observations et commentaires sur le suivi médical

Les entretiens médicaux menés en 2021 permettent de faire remonter un certain nombre de points.

Retour sur les visites médicales :

Concernant les visites d'embauche : elles concernent les doctorants, post doctorants et les agents administratifs en CDD. Pour les doctorants et post doc, il s'agit d'une population jeune intégrant les équipes de recherche et ayant une activité spécifique avec des expositions potentielles aux risques professionnels (risques chimiques, biologiques, lasers, rayonnements ionisants… selon les laboratoires).

Lors des visites l'accent est porté sur les effets sur la santé et les conduites à tenir afin de limiter les expositions potentielles en sensibilisant les personnels sur la prévention (utilisation des EPC et EPI). L'information, la sensibilisation des nouveaux entrants au sein des laboratoires sur les risques professionnels est nécessaire.

Concernant les visites périodiques :

D'une manière générale, les visites médicales permettent de faire un point précis sur l'activité des agents, les risques professionnels auxquels ils sont potentiellement exposés et les moyens de prévention en place. Sont aussi abordés les questions concernant le vécu du travail.

On **observe majoritairement une satisfaction des agent**s vus en visite médicale. Les enseignants-chercheurs et les BIAST manifestent un intérêt, une implication et un investissement important dans les équipes et les projets. Ils bénéficient **d'une forte autonomie et d'un soutien social globalement satisfaisant**. Le soutien d'équipe et les collaborations au sein des laboratoires et des services semblent être variables d'une équipe ou d'un laboratoire ou d'un service à l'autre.

Cependant, il est régulièrement rapporté par les enseignants chercheurs une **charge**

de travail très importante, dense associée à des **contraintes de temps fortes**. Les tâches sont multiples : enseignement, organisation de l'enseignements, suivi pédagogique, tâches administratives, encadrement des doctorants et post-doctorants, rédaction de projets et recherche de financements, rédactions d'articles, expertises, participations à des congrès… Beaucoup d'enseignants chercheurs ont pu remonter une année particulièrement difficile avec un temps consacré à l'enseignement beaucoup plus important en 2021 les obligeant à limiter le temps consacré à la recherche. Les activités de recherche ont pour un bon nombre été consacré essentiellement à l'encadrement des doctorants au détriment des autres activités. Ceci occasionnent pour certain de la frustration… Cette charge de travail « sans limites » que les enseignants-chercheurs s'imposent (nombre d'heures quotidiennes élevées, travail très régulier au domicile le soir et le WE) peut avoir un impact sur leur santé avec pour certain (fatigabilité, irritabilité, troubles du sommeil, troubles de l'humeur…) et/ou un déséquilibre vie professionnelle/vie privée.

Si l'environnement de travail devenait encore plus contraignant (perte de la latitude décisionnelle, intensification de la demande psychologique et moindre soutien social), on pourrait alors observer une augmentation des risques psychosociaux et à moyen terme avoir un impact sur la santé mentale et/ou physique (stress chronique, anxiété, dépression, épuisement professionnel, troubles psychosomatiques, pathologies cardiaques, HTA…).

Pour **les BIAST des laboratoires**, la charge mentale est aussi importante en lien avec l'activité des chercheurs dans un contexte organisationnel limitant plus l'autonomie et la latitude décisionnelle. Le soutien d'équipe est également un point clé au bon fonctionnement.

Pour les **BIAST des services communs**, l'activité est variable d'un service à l'autre. La latitude décisionnelle est souvent moindre et les contraintes des métiers (contraintes de temps, interface entre les équipes et services, diversités des tâches et des interlocuteurs…) peuvent générer des RPS et du stress.

Concernant les visites apériodiques :

Il s'agit de visites à la demande du médecin (suivi d'agents ou contractuels présentant des problématiques santé en lien avec l'activité professionnelle), ou à la demande des agents ou de l'administration.

Un certain nombre de difficultés sont remontées en lien avec la crise COVID :

- Pour les **enseignants chercheurs** : une **charge de travail** très dense en lien avec l'activité d'enseignement. Même si cette année 2021 a semblée moins difficile que l'année précédente (en ce qui concerne l'adaptation des cours au regard de la crise sanitaire), les enseignants chercheurs ont dû maintenir une organisation en mode dégradée avec des évolutions et adaptations en cours d'année selon le contexte sanitaire. Cette adaptation permanente a nécessité une agilité, une implication forte (augmentation des heures de travail). Les expérimentations scientifiques ont également été adaptées aux contraintes organisationnelles. Enfin, les enseignants chercheurs font remontés un temps consacré à la recherche moindre cette

année en lien avec une augmentation importante du temps consacré à l'organisation de l'enseignement.

- Pour les **BIAST**, les activités expérimentales ont été réorganisées selon le contexte sanitaire et les périodes de télétravail imposées. Les **administratifs** ont également été pendant cette années 2021 beaucoup en télétravail avec une activité qui a retrouvé un niveau de charge habituel.
- **Les doctorants**, ont été réellement impactés par le contexte sanitaire, avec des retards dans leurs expérimentations nécessitant pour certains des demandes de report de thèse. De l'anxiété, du stress liée une pression du temps plus forte … peuvent être observés. Enfin, ils indiquent des conditions globalement plus compliquées avec un sentiment d'isolement plus fort (diminution des liens sociaux professionnels et extra professionnels).
- De **manière générale**, on observe en lien avec cette situation sanitaire : une plus grande **fatigue, lassitude** et parfois **une perte de motivation** par rapport au travail.
- Au sein des différentes écoles, et services communs, malgré ce contexte et un lien social distendu, **des coopérations ont été établies** permettant un soutien au sein des équipes.
- A noter : dans certains cas, le télétravail a été bénéfique pour les agents en difficultés (RPS) mettant les tensions professionnelles en arrière-plan au profit d'une « remobilisation » sur les activités professionnelles. Cette **mise à distance** des conflits interpersonnels, a pu permettre une prise de recul. Par contre des personnes ont pu au contraire exprimer une plus grande inquiétude et désarroi face à cette situation sanitaire et ont sollicité une reprise en présentiel plus régulière.

V –ACTION EN MILIEU DE TRAVAIL DE TRAVAIL

1. Visite de laboratoires, études de poste et métrologie, fiches collectives de risques et rédaction consignes

1.1 Visite de laboratoire :

Visite de laboratoire : le Laplace sur le site N7, le LRSV sur le site INRAE.
Des passages ponctuels dans les laboratoires de l'A7.

1.2 Etudes de poste

Quatre études de poste pour des aménagements de poste.

1.3 Fiches collectives de risque

Réalisation des fiches collectives de risque et restitution pour le CIRIMAT, LAPLACE, LCA. Rédaction en cours pour l'IRIT.

1.4. Actions en vue de l'amélioration des conditions de travail

Pour les services communs, La prépa, IPST et formation continue : des échanges concernant les RPS sont réalisés en fonction des situations. Ces échanges se font principalement avec le service RH.

Pour les laboratoires : échanges sur les risques professionnels (chimiques, physiques, biologiques, conditions de travail) au cas par cas avec les AP ou des responsables d'équipes dans les laboratoires, ou les conseillers préventions des écoles et l'ingénieur prévention de l'INP.

2. Réunions du CHSCT :

CHSCT	Nombre	Supports présentés par le médecin de prévention
CHSCT	4	CHSCT INP
CHSCT	2	CHSCT A7
CHSCT	1	CHSCT N7
CHSCT Labo	1	CHSCT Castain
CHSCT Labo	1	CHSCT Cirimat
CHSCT Labo	2	CHSCT LGC
CHSCT Labo	1	CHSCT IMFT
CHSCT Labo	1	CHSCT LCA
CHSCT Labo	1	CHSCT Laplace

3. Autres réunions :

Participants	Nombre de réunions *(hors veille sociale)*
Avec les fonctionnels (DR, RRH…)	17
Avec les DU…	2
Avec les partenaires Hygiène et sécurité	5
Réunions fonctionnement du service médical	19
Autres (Covid)	4
Réunions Comité des membres	6

4. Activités diverses hors A.M.T.

Rédaction du rapport d'activité individuel	1

Rédaction de protocoles (Covid)	2
Recherches bibliographiques (pour les risques professionnels)	10
Rédaction documents	
- Guide du doctorant	*1*

Accompagnement stagiaires et interne	
- Accompagnement mémoire licence Santé travail infirmière stagiaire	1
- Accompagnement de l'interne dans le quotidien	

L'AMT a été perturbée par la crise sanitaire et les périodes de « confinement » limitant les actions dans les laboratoires.
Une grande partie de l'accompagnement a concerné la crise sanitaire : conseils sur les CAT pour les cas contacts, les cas positifs.
L'organisation des vaccinations COVID pour l'ensemble des tutelles a été très chronophage pour un rapport quantitatif faible. Cependant c'est un service apprécié qui a été rendu aux agents des différentes tutelles.

5. Formations reçues par le médecin

Thèmes	Nombres (J)
Risques professionnels (physiques, chimiques, biologiques, missions…)	3
Risques psychosociaux	2

6. Activité infirmier :

Une seule infirmière en 021 sur la mutualisation de janvier à Aout 2021.

6.1. Actes infirmiers :

Examens para clinique	
Audiogramme	1
Autres examens biologiques	1
Bilan hématologique	1
Bilan hépatique	1
Bilan néphrologique	1
Visiotest/Ergovision	5
Vaccination	

COVID	22
TOTAL DES ACTES D'INFIRMERIE :	**32**

6.2. Etudes de poste :

6 études de postes pour des aménagements ergonomiques du poste de travail (bureautique).

III COMMENTAIRES ET CONCLUSIONS

Au cours de cette année, nous avons poursuivi l'activité médicale lors des différents confinements et suivi les agents par visio ou téléphone sur ces périodes. Dès que cela a été possible, nous avons rétablies les consultations en présentiel. Le suivi des personnes fragiles dans le cadre de la crise sanitaire avec mise en place d'aménagement de poste de travail s'est poursuivi. Nous avons aussi conseillé les laboratoires, les agents sur les conduites à tenir en cas de cas contact et de Covid avéré. Enfin, mise en place de vacations consacrées à la vaccination COVID ayant généré une charge de travail importante en terme d'organisation, de planification et d'échanges avec les agents. Beaucoup d'aléas, en lien avec la réception des vaccins, ne nous ont pas permis de vacciner autant de personnes que nous l'aurions souhaité par rapport au temps de travail engagé.

Au vu des départs et arrivées de nouvelles personnes dans le service (médecin et infirmière), des réorganisations sont mise en place : réunions d'information et d'organisation du service (définir les rôles et missions de chaque membre de l'équipe). Il s'agit d'une situation encore évolutive qui nécessite des adaptations au fur et à mesure. L'organisation du suivi médical et des convocations est encore difficile en 2021.
L'action sur le milieu est plus limitée cette année du fait de la crise sanitaire. Poursuite de la rédaction des FCR pour les laboratoires dont les agents sont vus en visite périodique. Quelques interventions aux cas par cas sur le terrain se poursuivent : études de postes, visites de laboratoires, rencontres des DU repérages des différents risques selon les laboratoires, recherches bibliographiques sur les différents risques, mise en place de collaboration avec les différents intervenants (AP, conseiller prévention…).
Enfin, l'activité globale du service médicale partagé est relativement dense.

Plan d'action

<u>Activité médicale :</u>

Organisation des visites médicales par laboratoire de manière à avoir une vision plus globale des risques professionnels et de la santé des agents et des contractuels. Suivi des agents à risques particuliers tous les deux ans et quatre ans pour les autres.
Organisation des **visites médicales pour les administratifs par service** si possible. Périodicité des visites tous les quatre ans.
Les visite à la demande des agents sont prioritaires.
Nécessité de voir les agents en reprise après 1 mois d'arrêt.
Nécessité de recevoir les nouveaux entrants (doctorants, post doctorants et autres contractuels). Ces premières visites sont des entretiens infirmiers qui seront si

nécessaire orienté vers le médecin de prévention.

Action sur le milieu de travail :

Réalisation des fiches collectives de risque par laboratoire à l'issue des visites médicales et visites des laboratoires.
Études de poste en lien avec l'infirmière santé/travail.
Développer des échanges sur les risques professionnels avec les AP des laboratoires et les conseillés prévention dans les écoles.
Participation aux CHSCT.
Participer si possible aux actions mise en place sur la Qualité de Vie au Travail en lien avec la déléguée à la QVT.
Réunion régulière avec DRH au tour du handicap, du maintien dans l'emploi, et des aménagements de poste pour les agents en difficultés.

2. Fonctionnement du service médical partagé :

Recrutement d'une seconde infirmière Santé au Travail pour poursuivre les missions du SMPP : entretiens infirmiers, réalisation des examens complémentaires, études de poste, formation secouriste… écoute des agents et contacts avec les laboratoires devrait se concrétiser en 2022.

Acquisition du logiciel de Santé au Travail afin d'informatiser les dossiers médicaux, gérer les convocations, les rendez-vous, et tracer les informations Santé au Travail (risques professionnels…) en cours et concrétisation en 2022.