



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE,
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET DE LA RECHERCHE

**Comité d'hygiène, de sécurité
et des conditions de travail ministériel
de l'enseignement supérieur et de la recherche**

Secrétariat général

**Direction générale des
ressources humaines**

**Service des personnels
ingénieurs, administratifs,
techniques, sociaux et de
santé et des bibliothèques**

**Sous-direction
des études de gestion
prévisionnelle, statutaires et de
l'action sanitaire et sociale**

D.G.R.H. C1

Affaire suivie par
David Savy

**Conseiller prévention des
risques professionnels**

Téléphone
01 55 55 01 72

Fax
01 55 55 19 10

courriel
david.savy@
education.gouv.fr

RAPPORT ANNUEL

**Bilan de la situation générale de la santé, de la sécurité
et des conditions de travail dans les services et établissements
relevant de l'enseignement supérieur et de la recherche**

Christine Garcin
**Médecin conseiller technique
des services centraux**

Téléphone
01 55 55 38 11

Fax
01 55 55 19 10

courriel
christine.garcin@
education.gouv.fr

ANNÉE 2014

Ce rapport a été débattu et adopté en CHSCT MESR lors de la séance du 8 juillet 2015.

72 rue Regnault
75243 Paris Cedex13

LE RAPPORT ANNUEL 2014 a été établi à partir :

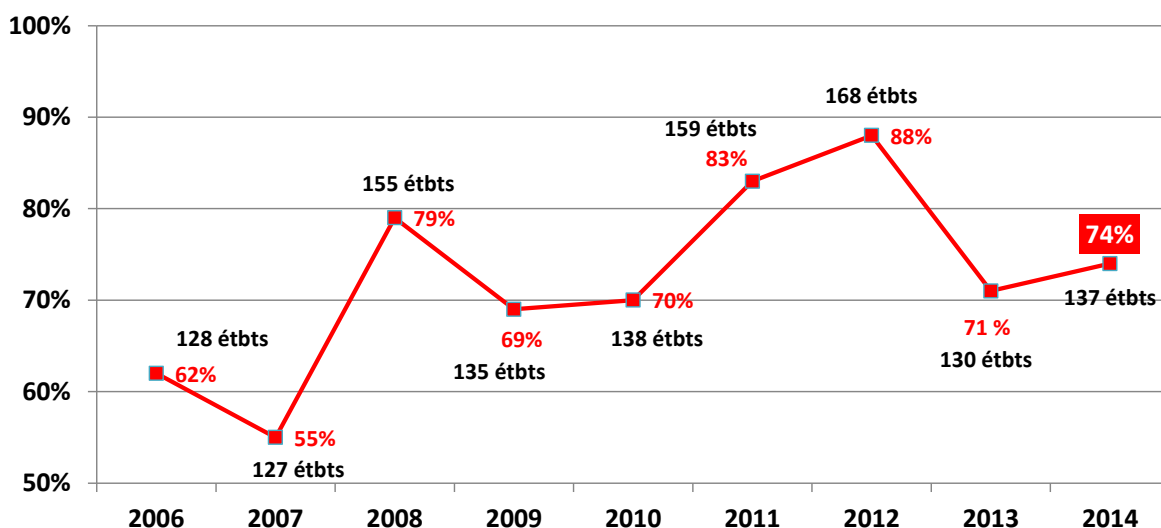
- de l'enquête portant sur le bilan de la santé et de la sécurité au travail pour l'année 2014 ;
- du bilan des accidents du travail et maladies professionnelles pour l'année 2014 ;
- du rapport d'activité 2014 de l'inspection santé et sécurité au travail ;
- des orientations stratégiques 2014-2015, établi par le président du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ministériel.
- des rapports d'activité des médecins de prévention pour l'année 2013-2014.

RÉPONSES AUX ENQUÊTES

• Bilan des risques professionnels

L'enquête portant sur l'année 2014 a reçu 137 réponses sur 185 établissements interrogés soit un taux de réponses de **74 %** (64 universités, 45 grands établissements et écoles d'ingénieurs, 23 CROUS, 5 organismes de recherche), représentant **86 % des personnels** de l'enseignement supérieur et de la recherche.

Le nombre de réponses est en faible évolution, le nombre de questions imposées par la fonction publique et la lourdeur de l'enquête constituent des freins à l'obtention des réponses. Il est également notable que cette démarche est déconnectée de la réalisation des bilans par les établissements.



• **Accidents du travail et maladies professionnelles (ATMP)**

L'enquête ATMP portant sur les accidents et maladies professionnelles de l'année 2014, a reçu 136 réponses sur 185 établissements interrogés, soit un taux de réponses de **74 %**, portant sur 147 770 agents soit **56 % des personnels** de l'enseignement supérieur et de la recherche (87 % en 2013).

2014 Catégories d'établissement	Nombre d'établissements			Nombre agents			2013 taux agents	2012 2011 2010 réponses établissements			
	interrogés	réponses	taux	interrogés	réponses	taux					
Universités	75	57	76%	155 829	110 537	71%	85%	69	72	67	63
Gds étabts, Ecoles	73	49	67%	36 140	14 650	41%	86%	54	62	54	51
CROUS	29	24	83%	12 787	9 229	72%	82%	24	29	22	22
EPST	8	6	75%	58 150	13 354	23%	96%	6	5	4	4
Total supérieur et recherche	185	136	74%	262 906	147 770	56%	87%	15	168	147	140

• **Rapport d'activité des médecins de prévention**

A° Le constat est donc le suivant :

En matière de médecine de prévention, il existe des problèmes d'adéquation entre le nombre de médecins présents dans l'établissement et le nombre de personnes à suivre.

Des difficultés de transmission sont également rencontrées entre l'établissement et les médecins sur les nouveaux arrivants, les personnes soumises à des risques professionnels (données relatives aux accidents du travail et aux maladies professionnelles pour le suivi médical ciblé insuffisante).

L'organisation du travail est à clarifier, grâce à l'établissement de lettres de mission qui doivent guider les médecins dans le suivi des personnels à risque.

Les risques CMR (Amiante) : Le suivi du dépistage amiante doit être renforcé (il existe une réelle difficulté à la mise en place exhaustive de l'attestation d'exposition antérieure pour tous les agents sortants. Les fiches d'exposition et les attestations doivent être remplies.

Dispositif de surveillance post-professionnelle amiante

- L'obligation de la mise en place de ce dispositif date de 2010
- C'est un enjeu de santé publique qui engage l'administration dans sa responsabilité d'employeur, au niveau pénal.
- La Haute Autorité de Santé (HAS) a émis, en avril 2010, 15 recommandations de bonnes pratiques concernant le suivi post professionnel après exposition à l'amiante

B PERSPECTIVES A DEVELOPPER

**La nouvelle organisation devrait tendre vers une homogénéisation des pratiques et des procédures, la mise à jour des listes des agents ainsi que l'informatisation, et une plus grande pluridisciplinarité.
La collaboration entre les services de ressources humaines et les services de médecine de prévention est donc essentielle et doit être renforcée.**

Pour nous aider dans une démarche d'évolution positive, trois partenaires sont importants, pour nous accompagner dans cette évolution incontournable de la médecine de prévention aujourd'hui.

- La DGAFP
- le Ministère du travail et l'enquête SUMER
- L'AMUE

C – CONCLUSION

Ces perspectives évoquées par les trois partenaires devraient constituer des axes forts pour mettre en place des **instruments de partenariat** dans l'analyse et l'élaboration d'une politique volontariste de prévention, avec une **médecine de prévention dynamisée** pour une offre équitable sur tout le territoire national, en collaboration avec le service hygiène et sécurité.

I. ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES (ATMP)

Le nombre d'agents concernés est de

147 770 en 2014

2014	Sans Arrêt		Avec Arrêt		Total	Journées arrêt		Décès	
Acc. travail	1 019	71,3%	1 208	69,9%	2 227	70,6%	30 138	66,2%	0
Mission	32	2,2%	33	1,9%	65	2,1%	1 314	2,9%	0
Trajet	378	26,5%	486	28,1%	864	27,4%	14 077	30,9%	2
Total	1 429	45,3%	1 727	54,7%	3 156		45 529		2

Pourcentage des accidents sans arrêt sur le total des accidents

Pourcentage des accidents avec arrêt sur le total des accidents

229 262 en 2013

2013	Sans Arrêt		Avec Arrêt		Total	Journées arrêt		Décès	
Acc. travail	1 684	72,3%	1 973	68,4%	3 657	70,1%	44 500	62,9%	1
Mission	81	3,5%	103	3,6%	184	3,5%	2 922	4,1%	1
Trajet	565	24,2%	810	28,1%	1 375	26,4%	23 270	32,9%	0
Total	2 330	44,7%	2 886	55,3%	5 216		70 692		2

228 315 en 2012

2012	Sans Arrêt		Avec Arrêt		Total	Journées arrêt		Décès	
Acc. travail	1 741	75,0%	1 911	68,5%	3 652	71,5%	52 219	68,5%	0
Mission	58	2,5%	77	2,8%	135	2,6%	2 031	2,7%	1
Trajet	521	22,5%	803	28,8%	1 324	25,9%	21 980	28,8%	1
Total	2 320	45,4%	2 791	54,6%	5 111		76 230		2

I.1. Accidents sans et avec arrêts

- L'indice de fréquence des accidents avec et sans arrêt, hors trajet, est de **15,5 en 2014**, pour 16,8 en 2013, pour 16,6 en 2012, 13,2 en 2011 et 12,7 en 2010.
- Les accidents de trajet représentent 27,4 % des accidents en 2014 (26,4 % en 2013, 26% en 2012).
- Les accidents se répartissent en 45 % sans arrêt et 55 % avec arrêt, sensiblement comme les années précédentes.
- Répartition des accidents sans et avec arrêts par catégorie de personnel

Catégorie accident	Personnel technique		Personnel administratif		Pers. ens., chercheurs et ens.-chercheurs		TOTAL		
Service/travail	1 444	81,8%	420	54,1%	363	59,0%	2 227	70,6%	AST
Mission	11	0,6%	12	1,5%	42	6,8%	65	2,1%	M
Trajet	310	17,6%	344	44,3%	210	34,1%	864	27,4%	T
Total accidents	1 765	55,9%	776	24,6%	615	19,5%	3 156		
Total agents	41 432	28,0%	35 664	24,1%	70 677	47,8%	147 773		
2013	Total accidents	3 087	59,2%	1 309	25,1%	820	15,7%	5 111	
	Total agents	72 038	31,4%	48 376	21,1%	108 848	47,5%	229 262	

I.2. Accidents avec arrêts

- Les accidents avec arrêt se répartissent en 69,9 % d'accidents de service ou du travail, 28,1 % d'accidents de trajet et 1,9 % d'accidents de mission.
- 16 % des accidents nécessitent un arrêt de 1 à 3 jours, 39 % de 4 à 14 jours, 38 % de 15 à 89 jours et 7 % de plus de 90 jours.

2014					IF			2013			IF			TF			TG		
Catégories d'établissement	Nombre d'ébts	Nombre agents	Nombre accidents	Nombre journées arrêt	IF	TF	TG	Nbre d'ébts	Nombre agents	Nombre accidents	Nombre journées arrêt	IF	TF	TG	IF	TF	TG		
Universités	57	110 537	614	17 962	5,55	3,46	0,10	69	134 972	738	18 420	5,47	3,40	0,08	5,47	3,40	0,08		
Gds étabts, Ecoles	49	14 650	213	4 973	14,54	9,05	0,21	54	28 176	281	7 171	9,97	6,21	0,16	9,97	6,21	0,16		
CROUS	24	9 229	367	7 486	39,77	24,75	0,50	24	10 314	711	12 472	68,94	42,90	0,75	68,94	42,90	0,75		
EPST	6	13 354	47	1 031	3,52	2,19	0,05	6	55 800	346	9 359	6,20	3,86	0,10	6,20	3,86	0,10		
Total Supérieur et recherche	136	147 770	1 241	31 452	8,40	5,23	0,13	153	229 262	2 076	47 422	9,06	5,63	0,13	9,06	5,63	0,13		

- L'indice de fréquence baisse sensiblement dans les CROUS et dans les EPST.
- Il augmente significativement dans les Grands établissements et les écoles.

Catégories d'établissement	Personnel technique						Personnel administratif						Personnel enseignant chercheur					
	Nombre agents	Nombre accidents	Nombre journées arrêt	IF	TF	TG	Nombre agents	Nombre accidents	Nombre journées arrêt	IF	TF	TG	Nombre agents	Nombre accidents	Nombre journées arrêt	IF	TF	TG
Universités	26 283	378	11 732	14,38	8,95	0,28	27 999	145	3 198	5,18	3,22	0,07	56 255	91	3 032	1,62	1,01	0,03
Gds étabts, Ecoles	4 637	159	3 756	34,29	21,34	0,50	2 881	36	740	12,50	7,78	0,16	7 132	18	477	2,52	1,57	0,04
CROUS	6 797	345	7 090	50,76	31,59	0,65	2 432	22	396	9,05	5,63	0,10						
EPST	3 715	21	610	5,65	3,52	0,10	2 352	15	218	6,38	3,97	0,06	7 287	11	203	1,51	0,94	0,02
Total Supérieur et recherche	41 432	903	23 188	21,79	13,56	0,35	35 664	218	4 552	6,11	3,80	0,08	70 674	120	3 712	1,70	1,06	0,03
2013	72 038	1 486	33 567	20,63	12,84	0,29	48 376	416	9 788	8,60	5,35	0,13	108 848	174	4 067	1,60	0,99	0,02

- Les corps techniques sont plus sujets aux accidents que les administratifs, enseignants, enseignants-chercheurs et chercheurs, et de manière plus importante dans les CROUS.

Nota : Les personnels techniques appartiennent aux branches d'activités professionnelles (BAP) A à G.

Indice de fréquence IF = nombre d'accidents avec arrêt hors trajet pour 1000 agents.

Taux de fréquence TF = nombre d'accidents avec arrêt hors trajet pour 1 000 000 heures travaillées.

Taux de gravité TG = nombre de journées d'arrêt de travail pour 1000 heures travaillées.

I.3. Nature des accidents

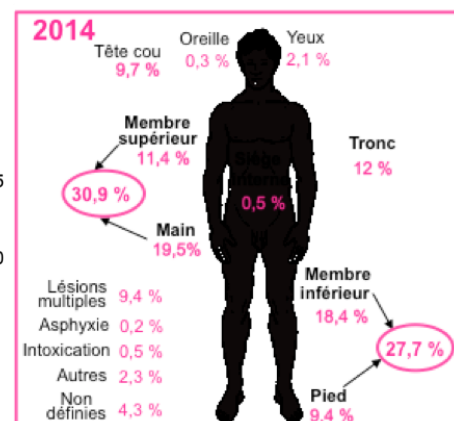
2014	Chute de Personne	Manutention	Heurt	Chute d'Objet	Accident de la Route	Contact-Exposition	Projection	Agression	Explosion	Autres	Total
Accidents sans et avec arrêt	932	594	280	113	431	213	82	28	3	362	3 038
	30,7%	19,6%	9,2%	3,7%	14,2%	7,0%	2,7%	0,9%	0,1%	11,9%	
2013	36,7%	17,3%	7,0%	3,4%	13,6%	6,2%	3,5%	1,2%	0,2%	10,8%	
Accidents avec arrêt	547	403	127	60	242	64	22	14	3	185	1 667
	32,8%	24,2%	7,6%	3,6%	14,5%	3,8%	1,3%	0,8%	0,2%	11,1%	
Journées d'arrêt	15 567	11 453	2 528	974	8 014	793	123	269	160	4 278	44 159
	35,3%	25,9%	5,7%	2,2%	18,1%	1,8%	0,3%	0,6%	0,4%	9,7%	
Journées par accident avec arrêt	28,46	28,42	19,91	16,23	33,12	12,39	5,59	19,21	53,33	23,12	26,49
2013	30,09	25,13	19,02	19,40	22,83	9,86	14,10	40,71	10,00	26,26	

- Les accidents les plus nombreux sont toujours les chutes de personnes, la manutention et les accidents de la route. Cette tendance est stable depuis 2007. Une augmentation des accidents de manutention est toutefois notable cette année.

I.4. Nature et siège des lésions

- 67 % des lésions regroupent les contusions, les lésions musculaires ou ligamentaires et les plaies ou piqûres, sensiblement en hausse par rapport aux années précédentes (54 % en 2013).

	Contusion	Lésion musculaire ligamentaire	Plaie Piqûre	Fracture	Lumbago	Commotion	Brûlure	Corps étranger	Ecrasement	Amputations	Intoxication	Electrisation electrocution	Hernie	Autre	Lésions Non-Définies
2014	971	696	528	233	141	127	90	94	87	7	16	5	17	25	138
	30,6%	20,6%	15,6%	6,9%	4,2%	3,8%	2,7%	2,8%	2,6%	0,2%	0,5%	0,1%	0,5%	0,7%	4,1%
2013	793	653	474	445	177	147	132	129	80	58	24	16	12	11	229
	23,5%	19,3%	14,0%	13,2%	5,2%	4,3%	3,9%	3,8%	2,4%	1,7%	0,7%	0,5%	0,4%	0,3%	6,8%



I.5. Maladies professionnelles

- 133 établissements sur 185 (72 %) ont répondu aux items sur les maladies professionnelles
- 69 établissements (52 %) ont déclaré au moins une maladie professionnelle.
- 117 maladies professionnelles ont été déclarées (149 en 2013, 165 en 2012, 126 en 2011, 164 en 2010).
- 78 maladies professionnelles ont été reconnues (93 en 2013, 121 en 2012, 104 en 2011, 131 en 2010).
- 86 % sont inscrites au tableau 57, affections péri articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail (87 % en 2013, 82 % en 2012, 83 % en 2011, 78 % en 2010).

Maladies professionnelles		MP 2014					
Type de maladies et numéro des maladies professionnelles du régime général		Nbre maladies prof. déclarées		Nbre maladies prof. Reconnues		Nbre de jours d'arrêt	
Affections professionnelles consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante	30	3	2,6%	1	1,3%	258	3,1%
Cancer broncho-pulmonaire provoqué par l'inhalation de poussières d'amiante	30 bis	1	0,9%	1	1,3%		
Atteinte auditive provoquée par les bruits lésionnels	42	2	1,7%	2	2,6%		
Affections péri-articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail	57	101	86,3%	69	88,5%	7 826	92,9%
Rhinites et asthmes professionnels	66	2	1,7%	2	2,6%	304	3,6%
Lésions chroniques du ménisque	79	1	0,9%				
Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par la manutention manuelle de charges lourdes	98	7	6,0%	3	3,8%	36	0,4%
TOTAL		117		78		8 424	

L'indice de fréquence (nombre d'accidents pour 1000 salariés) a diminué significativement dans les CROUS. Cette évolution doit toutefois les inciter à maintenir leur vigilance sur ce thème et à poursuivre l'effort d'organisation dans les CROUS en matière de prévention (développement du réseau des conseillers de prévention, animation du réseau, formations des différents acteurs).

Les maladies professionnelles liées à la problématique des TMS sont toujours majoritaires. Les actions de prévention, de formation et d'information doivent être renforcées particulièrement à l'attention des personnels techniques et des agents travaillant dans la restauration universitaire afin de prévenir les maladies professionnelles.

II. ACTEURS DE LA PRÉVENTION

II.1. Médecine de prévention

86 % des MP reconnues sont inscrites au tableau 57, affections péri articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail.

Un point de vigilance est à maintenir en fonction du problème de la sous-évaluation des maladies professionnelles liées à l'amiante, par absence de dépistage ; ce chiffre est à mettre en corrélation avec l'absence de dépistage. On peut noter la difficulté de mettre en place des conventions à établir avec les services de pathologies professionnelles des CHU eux-mêmes surchargés par le suivi de leurs propres personnels. Cette difficulté est accrue par le fait que seulement 31 % des établissements disposent de la liste des agents susceptibles d'être exposés à l'amiante. De ce fait : il est difficile de mettre en place un suivi médical adapté : 21 % ont établi les fiches d'exposition pour chaque agent exposé et 7 % ont établi des attestations d'exposition.

Il est de la responsabilité de l'employeur d'établir les fiches individuelles d'exposition et les attestations d'exposition. Cela engage sa responsabilité pénale.

Parallèlement, une lecture centralisée des auto-questionnaires, relatifs à l'exposition à l'amiante, serait une aide importante à apporter aux médecins, pour les aider dans le repérage des personnels exposés.

II.2. Agents de prévention : assistants et conseillers

- Un conseiller de prévention est nommé dans **93 %** (66 % en 2005) des établissements et dirige un service hygiène et sécurité dans 46 % de ces établissements. **7 % des établissements qui ont répondu n'ont pas de conseiller.**
- Dans 29 % des cas, le conseiller n'est pas rattaché directement au chef d'établissement, contrairement à la réglementation.
- Les visites de locaux s'inscrivent comme une activité importante du conseiller de prévention (médiane de 10 visites par conseiller).
- Les établissements possèdent un réseau conséquent d'assistants de prévention formés répartis dans toutes les composantes. On compte un assistant pour 42 agents (23 pour la recherche, 40 pour les écoles d'ingénieurs, 39 pour les universités scientifiques, 79 pour les universités de lettres, arts, droit, sciences humaines et sociales, 48 pour les CROUS).
- Les assistants de prévention consacrent en général moins de 50 % de leur temps à cette mission.
- Le réseau des assistants est réuni 2 fois par an, par les conseillers dans 73 % des établissements d'enseignement (68 % en 2013).

Majoritairement les chefs d'établissement ont nommé un conseiller de prévention, professionnel de la sécurité, voire un service pour la moitié d'entre eux, cependant le rattachement direct du conseiller de prévention auprès du chef d'établissement doit être fait dans tous les établissements.

Les chefs d'établissement ont constitué un important réseau d'assistants de prévention, pour lesquels une lettre de cadrage reste à établir selon le modèle type présenté dans le guide juridique édité par la DGAFP en avril 2015.

Ce réseau demande à être réuni plus régulièrement pour mettre en synergie les compétences des différents acteurs et mettre en cohérence l'évaluation des risques dans chaque unité de travail de l'établissement.

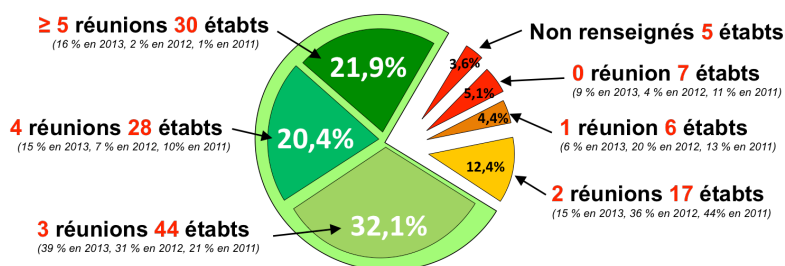
II.3. Comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT)

II.3.1. Fonctionnement des CHSCT

- 93,4 % des établissements ont mis en place un CHSCT.
- 5 établissements déclarent ne pas avoir mis en place de CHSCT, le comité technique (CT) exerçant les compétences du CHSCT dans 3 de ces établissements.
- 123 CHSCT spéciaux ont été créés dans 16 établissements.
- Les CHSCT sont composés de 3 à 9 représentants des personnels (médiane de 7).
- 23 % des établissements ont accordé un crédit de temps spécifique aux membres de CHSCT.
- 33 % des établissements ont accordé un temps au secrétaire
- 50 % des établissements organisent des réunions président/secrétaire.

II.3.2. Réunions des CHSCT

- 74,5 % des établissements réunissent leur CHSCT réglementairement au moins 3 fois dans l'année.
- 8,7 % des établissements ne réunissent pas leur CHSCT.
- 10 % des CHSCT se sont réunis en séances extraordinaires.
- 82 % des CHSCT sont présidés par le chef d'établissement (84 % en 2012 et 2011).



II.3.3. Activité des CHSCT

Le rapport du médecin de prévention, le bilan des accidents et maladies professionnelles, les actions de formation, le document unique, les risques psychosociaux, le suivi médical, le risque incendie, le bilan du programme annuel de prévention, les travaux d'aménagement et de sécurité sont les thèmes les plus souvent abordés en CHSCT.

- 67 % des CHSCT fonctionnent avec des groupes de travail, 57 % avec au moins deux groupes qui se réunissent 3 fois par an.
- **88 % des CHSCT sont informés des accidents et des maladies professionnelles.**
- **88 % des CHSCT ont formulé un avis suite à la présentation du rapport du médecin de prévention.**
- **58 % des CHSCT ont formulé un avis sur le rapport annuel de prévention des risques**
- **65 % des CHSCT ont formulé un avis sur le programme annuel de prévention des risques.**

Visites de services et enquêtes

- 63 % des CHSCT programment environ deux visites de services.
- 42 CHSCT ont mené 164 enquêtes après déclaration d'accident.
- 8 demandes d'expert agréés ont été formulées et 5 acceptées.

- 47 signalements ont été enregistrés dans le registre spécial au timbre du CHSCT dans 17 établissements.
- 48 enquêtes pour danger grave et imminent ont été effectuées dans 21 établissements.
- 164 enquêtes suite à un accident de service ou de travail ont été menées par 42 CHSCT.

Le fonctionnement des CHSCT est globalement régulier, avec cependant encore des difficultés pour environ un quart des établissements pour effectuer les 3 réunions réglementaires.

Dans la plupart des établissements les représentants du personnel ne bénéficient pas des moyens nécessaires à l'exercice de leurs missions réglementaires.

II.4. Inspection santé et sécurité au travail (ISST)

II.4.1. Activité des ISST

- L'inspection disposant de 9 postes a contrôlé, en 2014, 44 établissements sur un total de 191 établissements publics d'enseignement supérieur et de recherche, hors administration centrale.
- Les visites de contrôle des établissements ont concerné 12 universités, 11 grands établissements, écoles d'ingénieur et PRES, 8 EPST ou sites d'EPST, 4 CROUS, 4 autres établissements et 5 visites intermédiaires.
- Les inspecteurs ont assisté à 104 réunions de CHSCT d'établissement, 31 ayant donné lieu à une restitution de l'inspection.

II.4.2. Mesures immédiates

27 visites d'établissements ont donné lieu à des lettres proposant **137 mesures immédiates** (153 en 2013, 106 en 2012, 191 en 2011), permettant de traiter rapidement des situations pouvant présenter un certain danger.

- **49 de ces mesures** (56 en 2013, 33 en 2012, 52 en 2011), soit **36 %** (37 % en 2013, 31 % en 2012, 27 % en 2011, 19 % en 2010) ont porté sur les vérifications techniques réglementaires des **installations et équipements électriques**.
- 25 mesures (35 en 2013, 12 en 2012) soit 18 % sur l'utilisation des **équipements de travail** dont la moitié pour des machines-outils non conformes.
- 15 mesures soit 11 % sur les activités scientifiques principalement l'utilisation et le stockage des produits chimiques et l'utilisation de matériels et substances non vérifiées.
- 13 sur le risque incendie particulièrement la mise en sécurité des bâtiments et les dépôts de matériaux combustibles.
- 35 mesures ont porté entre autres sur les risques de chute de personnes (7), le document unique et la programmation des actions de prévention (7), les risques psychosociaux (4), le dossier technique amiante (4), l'intervention des entreprises extérieures (2), la prévention médicale (2), le travail isolé (2), les registres (2), la conception des lieux de travail (2), les agents de prévention (1), l'étude des atmosphères explosives (1) et les formations hygiène et sécurité (1).

II.4.3. Propositions d'amélioration

Les principales recommandations prioritaires formulées par les inspecteurs ont concerné les axes suivants :

- **L'évaluation des risques et la programmation des actions de prévention** (Proposé comme axe prioritaire à l'issue de 75% des visites menées en 2014) avec leur généralisation et l'actualisation à toutes les unités de travail de l'évaluation et de la programmation des actions de prévention. La formation des chefs de service et l'implication de la hiérarchie sont à renforcer ;
- **La prévention médicale** (Proposé comme axe prioritaire à l'issue de 70% des visites menées en 2014) par une meilleure périodicité des visites, l'exercice du tiers temps et la transmission des informations entre les DRH et les médecins ;
- **L'exploitation des bâtiments et des installations techniques** (Proposé comme axe prioritaire à l'issue de 60% des visites menées en 2014) avec la mise en place de procédures de maîtrise des vérifications techniques réglementaires des équipements ;
- **La prévention des risques psychosociaux** (Proposé comme axe prioritaire à l'issue de 55% des visites menées en 2014) avec la mise en place d'une démarche de prévention collective (primaire et secondaire), l'intégration dans les DUERP et la constitution d'un dispositif destiné à répondre aux situations individuelles ;
- **La formation et les consignes écrites** (Proposé comme axe prioritaire à l'issue de 50% des visites menées en 2014) avec la formation des nouveaux entrants et la formation pratique et appropriée au poste de travail qui doit être dispensée à chaque agent ;
- **Les agents de prévention** (Proposé comme axe prioritaire à l'issue de 40% des visites menées en 2014) avec le positionnement du conseiller de prévention ainsi que la formation et l'animation du réseau d'assistants de prévention ;
- **L'intervention des entreprises extérieures** (Proposé comme axe prioritaire à l'issue de 40% des visites menées en 2014) avec la généralisation est la principale recommandation des inspecteurs sur ce champ.
- Les risques d'incendie, le fonctionnement du CHSCT, le travail isolé et les relations avec les partenaires ont été présentés comme axes prioritaires à l'issue de 25 à 30% des visites menées.

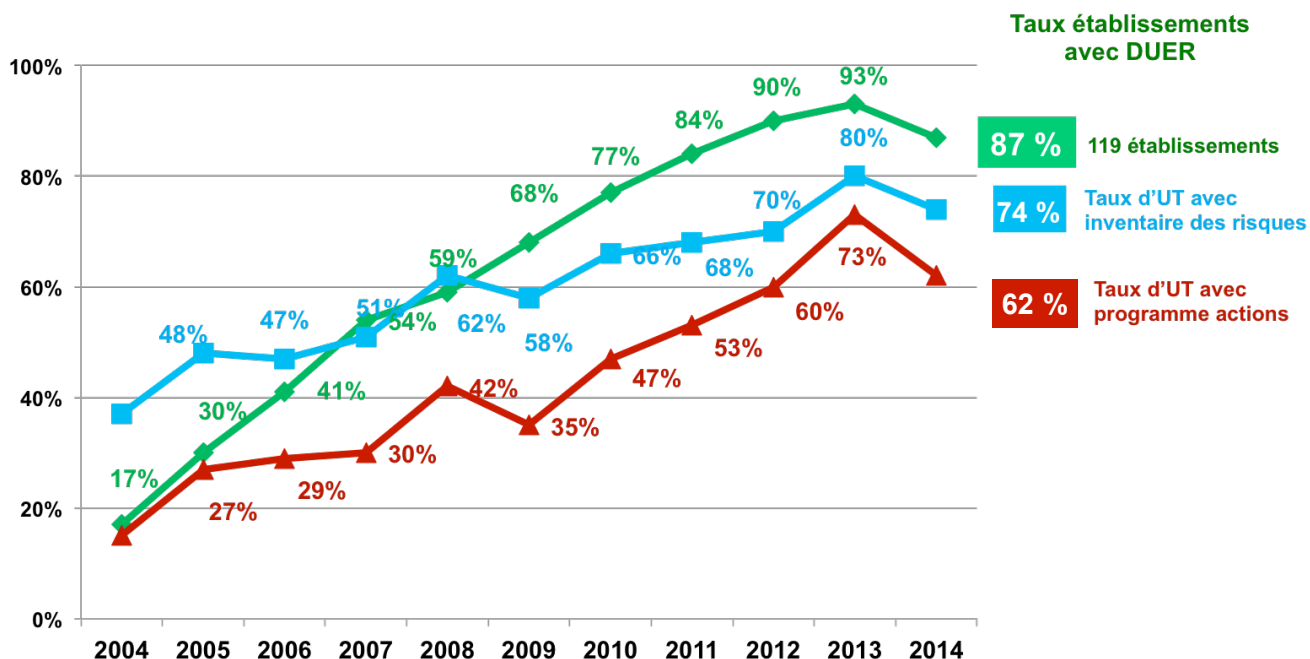
Le rapport de l'inspection santé et sécurité au travail met l'accent sur la problématique de l'accueil des stagiaires au sein des laboratoires. Les inspecteurs santé et sécurité au travail ont alerté le ministère sur les difficultés rencontrées par les établissements vis à vis de la surveillance médicale des stagiaires, notamment quant à l'obligation de visite préalable à l'exposition à certains risques

III. DOCUMENT UNIQUE DES RÉSULTATS DE L'ÉVALUATION DES RISQUES PROFESSIONNELS (DUER)

La réalisation du DUER est en régression : **87 % des établissements déclarent avoir un DUER.**

Toutefois 52 % de ceux qui l'ont réalisé avant 2014 déclarent l'avoir mis à jour en 2014.

Cependant 6 établissements (9 établissements en 2013) déclarent ne pas avoir établi un document unique.



- 74 % des unités de travail (UT) ont réalisé un inventaire des risques.
- 83 % de ces UT (62 % du total des UT) ont mis en place un programme d'actions.
- 32 % des établissements ont un DUER couvrant la totalité des UT (19 % en 2013).

Depuis 2004, l'élaboration du document unique de l'évaluation des risques professionnels, outil primordial de la politique de prévention des risques professionnels, progresse, mais marque une régression cette année.

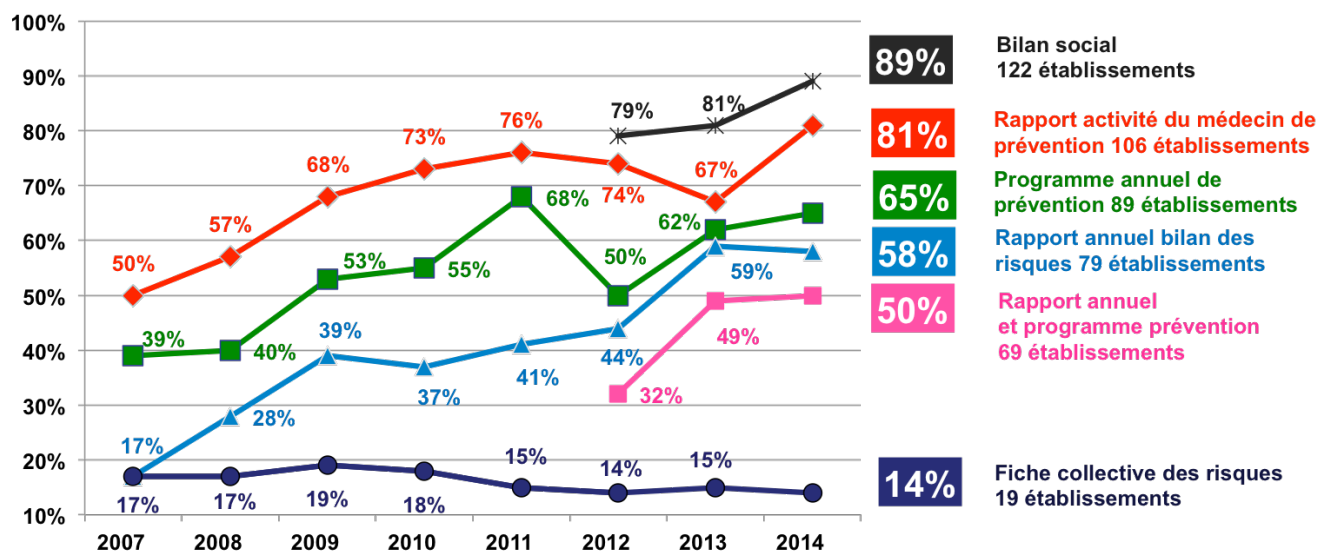
L'identification des risques n'est toujours pas réalisée dans la totalité des unités de travail.

De même, pour plus de 40 % des établissements, il n'est pas mis à jour annuellement.

Un objectif de 100 % de réalisation doit être visé, il doit s'accompagner d'une exigence de qualité et de pertinence quant à son contenu.

IV. PROGRAMME ANNUEL DE PRÉVENTION, RAPPORT ANNUEL, FICHE COLLECTIVE DE RISQUES, RAPPORT D'ACTIVITE DU MEDECIN DE PREVENTION

- Le rapport annuel faisant le bilan de la situation générale de la santé, de la sécurité et des conditions de travail dans l'établissement est réalisé par 58 % des établissements.
- Un programme annuel de prévention est rédigé dans 65 % des établissements.
- 26 % des établissements présentent les avis du CHSCT sur le rapport et le programme au CT.
- **La fiche collective de risques n'est toujours pas prise en compte par les établissements (14 %).**
- Le rapport du médecin de prévention est présenté dans 81 % des établissements.
- 89 % des établissements rédigent un bilan social.



Le taux de réalisation du rapport annuel est stable.

Ainsi la moitié des établissements n'a toujours pas défini une politique de prévention des risques professionnels :

- **un certain nombre d'établissements établissent un programme annuel de prévention qui ne s'appuie sur aucun rapport annuel,**
- **de même certains établissements bien qu'ayant réalisé un rapport annuel n'élaborent pas de programme.**

V. AUTRES DOCUMENTS, CONVENTIONS ET CONSIGNES GENERALES

- Toujours peu de conventions sont rédigées entre les établissements d'enseignement supérieur et les organismes de recherche pour répartir les responsabilités et les actions en matière de santé et sécurité au travail dans les unités mixtes de recherche (UMR).

Comme le rapportent également les ISST, les établissements doivent désigner les chefs de service compétents et rédiger les consignes générales relatives à la santé et la sécurité des agents, ainsi que les conventions de répartition des responsabilités entre les différents employeurs des unités mixtes de recherche.

VI. FORMATIONS RÉGLEMENTAIRES À L'HYGIÈNE ET LA SÉCURITÉ

Sur les 125 établissements (91 %) qui mettent en place des formations en santé et sécurité au travail,

109 ont répondu aux ITEM.

- 4 057 formations ont été délivrées à 33 954 stagiaires.
- Les formations sont essentiellement suivies par les personnels BIATSS (90 % des stagiaires).
- Sur les 16 types de formations recensés, 65 (60 %) établissements ayant répondu aux ITEM offrent plus de 6 formations différentes (56 % en 2013, 37 % en 2012 ; 32 % en 2011, 50 % en 2010, 37,5 % en 2009).
- Les formations des acteurs de la prévention sont organisées dans la grande majorité des établissements, 84 %, et représentent 19 % des formations et correspondent à 5 jours de formation (médiane) pour les membres de CHSCT et les agents de prévention.
- Idem pour les formations aux premiers secours 87 % des établissements, et 24 % des formations.
- Idem pour la formation au risque incendie, 80 % des établissements et 17 % des formations.
- La formation liée à la prévention des risques dans les laboratoires est organisée dans 46 établissements.
- La formation à la prévention du risque électrique est effective dans 77 % des établissements.

La formation des membres de CHSCT et des acteurs de la prévention ainsi que la formation aux premiers secours semblent correctement assurées.

Toutefois l'offre de formation en santé et sécurité au travail est insuffisante dans la majorité des établissements et n'est pas en adéquation avec les risques auxquels sont soumis les agents à leur poste de travail. Cette offre doit s'appuyer sur la réalisation du DUER et les propositions des CHSCT. L'offre de formation à la prévention des risques doit également s'adresser aux enseignants, aux chercheurs et aux chefs de service.

Ces éléments sont stables par rapport à l'année précédente.

VII. RISQUES PARTICULIERS

VII.1 RISQUES PSYCHOSOCIAUX (RPS)

Les risques psychosociaux sont abordés en CHSCT dans 83 % des établissements ; la souffrance au travail (92 %), le stress au travail (91 %) et le harcèlement (66 %) sont les thèmes les plus abordés, **l'organisation du travail (81 %) et les modalités de management (71 %) font également l'objet de débats.**

Les RPS sont inscrits à 54 % dans le document unique.

Ils font l'objet de dispositions particulières (notes, circulaires, actions de communication) pour 60 % des établissements (65 % en 2013, 51 % en 2012, 2011).

65 % des établissements ont un groupe de travail

34 % des établissements (35 % en 2013) ont fait un diagnostic, à partir d'un questionnaire pour 26 %, d'entretiens pour 26 %.

41 % des établissements (33 % en 2013) ont associé un consultant extérieur et 8 % (9 % en 2013) un laboratoire spécialisé de l'établissement.

64 % des établissements (59 % en 2013) ont développé des actions dans le programme annuel de prévention.

30 % des établissements (29 % en 2013) ont arrêté un plan d'action spécifique pour la prévention des RPS.

26 % des établissements (26 % en 2013) développent des actions touchant l'organisation des services.

29 % des établissements ont mis en place des indicateurs de suivi.

Des formations relatives aux risques psychosociaux sont proposées dans 61 % des établissements.

55 % des établissements (54 % en 2013) ont constitué une cellule d'écoute.

Si une majorité de CHSCT débattent de la prévention primaire en abordant l'organisation du travail et les modalités de management, encore peu d'établissements développent des actions dans leur programme annuel de prévention et encore moins un plan d'action spécifique pour la prévention des risques psychosociaux. Cette situation est d'autant plus regrettable si on la compare aux objectifs définis dans l'accord cadre du 22 octobre 2013 relatif à la prévention des RPS dans la fonction publique.

Un travail important a été initié dans de nombreux établissements pour la mise en place d'un dispositif de prévention tertiaire autour de la prise en charge des agents en souffrance au travail.

VII.2 TROUBLES MUSCULOSQUELETTIQUES (TMS)

86 % des maladies professionnelles déclarées sont inscrites au tableau 57 des maladies professionnelles, « affections péri-articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail ».

Les fiches individuelles de prévention des expositions pour les risques liés aux "contraintes physiques marquées" auxquelles peuvent être soumis certains des agents ne sont établies que dans 18 % des établissements.

- **Les TMS sont inscrits à 69 % dans le document unique.**
- 6 % des établissements ont constitué un groupe de travail.
- 6 % des établissements ont fait un diagnostic.
- **43 % des établissements ont développé des actions dans le programme annuel de prévention.**
- **11 % des établissements ont arrêté un plan d'action spécifique pour la prévention des TMS.**
 - 35 % des établissements ont mis en place des dispositions particulières de prévention de ces risques :
 - 56 % des établissements proposent des formations (65 % en 2013, 39 % en 2012, 48 % en 2011), soit aux gestes et posture soit à l'ergonomie des postes de travail, 15 % proposent des formations à l'encadrement, 26 % aux représentants des personnels et aux acteurs de la prévention.

Les établissements constatent et identifient les troubles musculo-squelettiques, sans toutefois établir les fiches individuelles de prévention des expositions, mais n'apportent que des solutions sporadiques sans un traitement global des causes de ces troubles au travers d'un plan d'action spécifique.

VII.3. EXPOSITION AUX PRODUITS CHIMIQUES ET TRAVAIL AVEC DES ANIMAUX

Agents cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction (CMR)

62 % des établissements (60 % en 2013) déclarent la présence de CMR.

- **Les CMR sont inscrits à 93 % dans le document unique.**
- **69 % des établissements (73 % en 2013) ont développé des actions dans le programme annuel de prévention.**
- **49 % des établissements utilisant des CMR disposent de la liste des agents exposés.**

Amiante

83 % des établissements (85 % en 2013) sont en possession des dossiers techniques amiante et 55 % (62 % en 2013) ont mis à jour ces dossiers techniques amiante.

- **31 % des établissements disposent de la liste des agents susceptibles d'être exposés à l'amiante.**
- **21 % ont établi les fiches d'exposition pour chaque agent exposé.**
- **45 % ont mis en place un suivi médical adapté.**
- **7 % ont établi des attestations d'exposition.**

Autres produits, déchets et animaux

- 83 % des établissements travaillant avec des micro-organismes génétiquement modifiés, 96 % des établissements travaillant avec des plantes génétiquement modifiés et 100 % des établissements travaillant avec des animaux génétiquement modifiés ont reçu l'agrément de la commission génie génétique
- 95 % des établissements ayant une animalerie la déclarent en conformité.

Les établissements n'ont pas progressé dans la prise en compte des risques liés à l'utilisation des produits et des animaux, malgré le rappel fait dans les plans de prévention des années antérieures.

Comme pour les TMS les établissements doivent dresser par unité de travail la liste des personnels exposés aux produits présentant un danger pour la santé et établir les fiches individuelles de prévention des expositions, afin de mettre en œuvre les mesures de prévention spécifiques à ces risques et permettre au médecin de prévention de mettre en place la surveillance médicale particulière des personnels concernés.

VIII. ACTIVITE DU CHSCT MESR EN 2014

VIII.1 LES REUNIONS DU CHSCT MESR

- 8 avril 2014.
- 13 juin 2014. Ce CHSCT a été boycotté par les représentants du personnel
- 17 juillet 2014. Un avis publié au BOESR n°33 du 11 septembre 2014
- 10 septembre 2014.

Les procès-verbaux des réunions du CHSCT ministériel de l'enseignement supérieur et de la recherche sont téléchargeables sur le site www.enseignementsup-recherche.gouv.fr .

VIII.2 LES REUNIONS DES GROUPES DE TRAVAIL

Dans le cadre des travaux du CHSCT MESR, trois groupes de travail se sont réunis en 2014 :

- 28 janvier 2014, 19 mai 2014, 7 juillet 2014.

VIII.3 LES POINTS EXAMINES EN CHSCT ET GROUPES DE TRAVAIL

- la relance du plan amiante
- la mise en œuvre du projet d'accord-cadre relatif à la prévention des RPS
- le bilan de la santé et sécurité au travail pour l'année universitaire 2013
- le bilan des accidents et des maladies professionnelles 2013
- la synthèse de l'activité des médecins de prévention 2012-2013
- le rapport de l'activité des inspecteurs santé et sécurité au travail 2013
- le rapport annuel faisant le bilan de la situation générale de la santé, de la sécurité et des conditions de travail 2013
- les orientations stratégiques ministérielles du MESR 2014-2015

Autres points

- les dotations au titre de la mise en sécurité et accessibilité au cours des exercices 2012 et 2013 des établissements d'enseignement supérieur et de recherche
- les contrats quinquennaux et la prise en compte de la dimension santé et sécurité au travail
- les communautés d'universités et établissements (COMUE)

VIII.4 LES DOCUMENTS ELABORES

- le rapport annuel faisant le bilan de la situation générale de la santé, de la sécurité et des conditions de travail 2013
- les orientations stratégiques ministérielles du MESR 2014-2015 publiée au BOESR n°1 du 1^{er} janvier 2015
- Trois documents concernant la prévention du risque amiante :
 - actualisation de la brochure d'information « l'amiante ce qu'il faut savoir »
 - un questionnaire d'autoévaluation destiné aux chefs d'établissement permettant de positionner l'établissement au regard du traitement de la problématique amiante
 - un mémento réglementaire

CONCLUSION

La réglementation en matière de santé et sécurité dans la fonction publique a permis cette année, aux instances représentatives du personnel, pour la majorité des établissements qui ont répondu, de poursuivre dans la dynamique d'un fonctionnement plus régulier de ces instances et d'une meilleure prise en compte des visites et enquêtes dans l'évaluation des conditions de travail.

Cependant, dans la plupart des établissements les représentants du personnel ne bénéficient toujours pas des moyens nécessaires à l'exercice de leurs missions réglementaires, et l'ensemble des champs nouveaux ouverts par la transformation des CHS en CHSCT n'est pas encore pris en charge par ces instances.

Malgré une augmentation, depuis 2004, du taux de réalisation du document unique d'évaluation des risques professionnels, la fiche collective de risques n'est toujours pas établie pour 86 % des établissements et seuls 32 % ont un DUER couvrant la totalité des unités de travail. De fait, la majorité des établissements n'ont pas identifié, programmé et mis en œuvre les actions qui en découlent et notamment celles qui concernent les produits dangereux, les troubles musculo squelettiques et les risques psychosociaux.

Le repérage et la prise en charge médicale (prévention tertiaire) des personnels en situation de souffrance doivent alerter les chefs d'établissement sur la nécessité de renforcer les dispositifs de prévention primaire. Cette démarche est encore plus nécessaire dans les établissements engagés dans des changements organisationnels, des fusions ou des restructurations.