



Orientations du CHSCT Commun relatives à la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles

Table des matières

Introduction	2
I Analyse des causes des accidents du travail et des maladies professionnelles	3
II Rappel des définitions	4
a. Accident du travail / de service / de mission	4
b. Accident de service	4
c. Accident de mission.....	5
d. Accident de trajet.....	5
e. Maladie professionnelle	6
III Rappel sur les conséquences liées aux accidents du travail et aux maladies professionnelles	6
IV Actions de prévention	7
V Rôle des principaux acteurs et les outils liés la prévention collective	8
VI Actions de formation	9
VII Suivi du Groupe de travail	11

Introduction

Conformément au bilan social 2016 qui a été présenté en juillet 2017, le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail Commun du réseau des Œuvres a organisé un Groupe de Travail axé sur les problématiques liées aux Accidents du Travail ; les Maladies Professionnelles ainsi que sur les inaptitudes¹.

Le présent document vise à accompagner les Crous dans la prise en charge des accidents du travail et d'assurer une transcription dans le DUERP.

Pour ce faire, le Groupe de Travail a souhaité mettre en avant un socle commun de connaissances, d'actions de prévention et de formation mais aussi de rappeler le rôle des différents acteurs, en se basant sur la réglementation, et l'expérience professionnelle de ses membres.

Afin de promouvoir une politique de prévention des accidents du travail, le Groupe de Travail a souhaité privilégier son action autour de deux grands axes :

1. Faire une analyse approfondie des causes des accidents du travail, des maladies professionnelles ou à caractère professionnel pour permettre aux CROUS d'engager activement une politique de prévention.
2. Mettre à disposition des Crous un livrable simple et utile pour définir ou rappeler quelques principes de base sur lesquels les Crous pourront s'appuyer pour développer une politique de prévention

Références :

Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires.

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

Décret n°86-83 du 17 janvier 1986 modifié relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels de l'Etat

¹ Compte tenu des priorités qu'il s'est fixé, sur les questions liées aux inaptitudes, le Groupe de Travail renvoie au Guide CHSCT-C du 23 mai 2013.

I Analyse des causes des accidents du travail et des maladies professionnelles

Afin de promouvoir une véritable politique de prévention, le Groupe de Travail a élaboré un **tableau d'indicateurs**² pour inciter les Crous à effectuer une analyse détaillée des accidents du travail ou maladies professionnelles survenus. En outre, ce tableau vise à faciliter l'analyse pour mieux cibler les actions prioritaires et faire baisser les chiffres de l'accidentologie au niveau des établissements.

Ce tableau devra être complété au sein des Crous à partir de la rentrée universitaire 2018-2019.

Les enjeux sont multiples :

1. Fiabiliser et harmoniser les chiffres au niveau national en matière d'accidentologie au travail
2. Systématiser la méthode de l'arbre des causes pour tout accident ayant entraîné un arrêt de travail et une enquête pour tout accident ayant entraîné une hospitalisation
3. Systématiser les enquêtes pour toute maladie professionnelle (ou à caractère professionnelle) déclarée
4. Mettre à jour le DUERP, en conséquence
5. Effectuer une analyse chaque année de l'ensemble des maladies professionnelles et des accidents du travail

Ces éléments doivent contribuer à définir le programme annuel de prévention

6. Assurer l'accompagnement systématique à la sécurité au poste dès la prise de fonction par le responsable hiérarchique (N+1)
7. Appliquer les neuf principes généraux de prévention dans tout programme de rénovation, de construction ou achat de matériel.
8. Réfléchir à un programme de formation PRAP dans l'année de la première prise de fonction avec recyclage tous les 5 ans ou moins selon les besoins.

Pour appliquer ces préconisations du CHSCT-C, il est nécessaire de développer le réseau des assistants de prévention et de veiller à donner les moyens suffisants pour que leurs missions puissent s'accomplir dans les meilleures conditions (lettre de cadrage, temps alloué, formations...). Conformément aux dispositions réglementaires et pour plus d'efficacité, il est nécessaire de les associer à la politique de prévention.

² Document annexé au document présent

II Rappel des définitions

a. Accident du travail / de service / de mission

Est considéré comme **accident du travail**, quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail à toute personne salariée ou travaillant à quelque titre ou en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise.

Cf. Code de la Sécurité Sociale, art. L411-1

Pour qualifier un accident du travail, 3 critères sont déterminants :

- ➔ Il faut qu'il y ait un fait inhabituel ayant entraîné une lésion immédiate ou différée.
- Et
- ➔ Que cet accident survienne à l'occasion ou par le fait du travail
- Et
- ➔ Qu'un lien soit établi entre les lésions subies et l'accident déclaré.

Tout accident survenant pendant et sur le lieu de travail est présumé « accident du travail »

En fonction du statut de la victime, l'appellation utilisée est néanmoins différente :

- **Si la victime est un agent non titulaire**, le terme « **accident du travail** » est conservé pour parler d'un accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail.

Les personnels ouvriers, agents contractuels de droit public, sont affiliés aux caisses primaires d'assurances maladie (CPAM) pour les risques maladie, maternité, invalidité, décès, accidents du travail, qu'ils soient recrutés sous contrat à durée indéterminée ou déterminée.

Cf. article 6 des Dispositions Applicables Aux Personnels Ouvriers des Œuvres Universitaires et Scolaires (DAPOOUS)

b. Accident de service

- **Si la victime est un agent titulaire ou fonctionnaire stagiaire (Personnel Administratif)**, le terme utilisé est « **accident de service** » pour un accident survenu dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice des fonctions. Il relève du droit public.

Cas particulier : l'accident pour un agent en télétravail,

Le domicile de l'agent est considéré comme son lieu de travail. Il convient de bien formaliser l'organisation du travail afin de parer aux difficultés probatoires en cas de contentieux sur l'imputabilité au service ou non de l'accident qui se serait produit au domicile.

c. Accident de mission

On parle d'**accident de mission** lorsque l'accident survient à l'occasion de l'exécution d'une tâche hors du lieu habituel de travail. L'agent est protégé dès lors qu'il reste placé dans une relation hiérarchique avec son employeur. Lors de l'accident, même en dehors du lieu de travail, l'agent accomplissait une mission pour le compte de l'administration (le caractère professionnel du déplacement est établi).

d. Accident de trajet

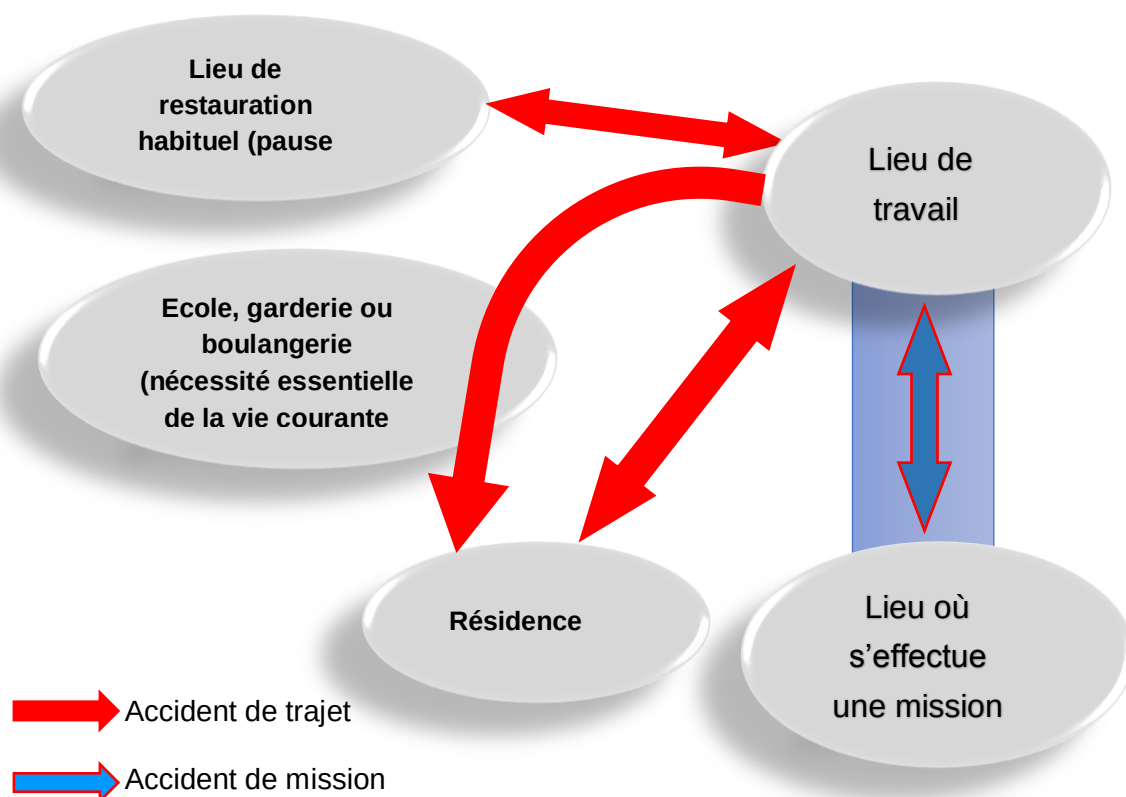
L'accident de trajet est reconnu imputable au service, lorsque l'agent ou ses ayants droit en apportent la preuve ou lorsque l'enquête permet à l'autorité administrative de confirmer que l'accident s'est produit :

- Sur le parcours habituel entre le lieu où s'accomplit son service et sa résidence³.
- ou**
- Sur le parcours habituel entre le lieu où s'accomplit son service et le lieu de restauration.

Cf. Article L411-2 du Code de la sécurité sociale

Cf. Titre III de l'article 21 bis de l'ordonnance 2017-53 du 19 janvier 2017

Ce qu'il faut retenir



³ Cf. art L411-2 du code de la sécurité sociale : la résidence principale, une résidence secondaire présentant un caractère de stabilité ou tout autre lieu où le travailleur se rend de façon habituelle pour des motifs d'ordre familial et le lieu du travail. Ce trajet peut ne pas être le plus direct lorsque le détour effectué est rendu nécessaire dans le cadre d'un covoiturage régulier

Personnels	Dénomination Transmission Traitement	Durée et Droits
Fonctionnaires Loi de 1983 art. 21 bis	Accident de service Service RH du Crous (par voie hiérarchique) Traitement et enquête par le Rectorat	Congé accordé jusqu'à la reprise ou la consolidation de l'état de santé avec intégralité du traitement du salaire
Personnels Ouvriers CDI DAPOOUS art. 6	Accident de travail Service RH du Crous (par voie hiérarchique) Traitement et enquête par la CPAM	Dès l'entrée en fonction, 1 mois à plein traitement (PT) Après 2 ans de service, 2 mois PT Après 3 ans de service, 3 mois PT
Personnels contractuels de droit public Décret n°86-83 du 17 janvier 1986 art. 2 et 14	Accident de travail Service RH du Crous (par voie hiérarchique) Traitement et enquête par la CPAM	Dès l'entrée en fonction, 1 mois à plein traitement (PT) Après 2 ans de service, 2 mois PT Après 3 ans de service, 3 mois PT

Un rappel des démarches à effectuer en cas d'accident est annexé au document.

e. Maladie professionnelle

Une maladie professionnelle (MP) est la conséquence de l'exposition plus ou moins prolongée à un risque qui existe lors de l'exercice habituel de la profession.

Ce peut être, par exemple :

- La répétitivité, des niveaux d'efforts et des gestuelles contraintes
- L'inhalation quotidienne de petites doses de poussières ou de vapeurs toxiques
- L'exposition répétée à des agents physiques (bruit, vibrations, etc.).

Certaines MP peuvent ne se manifester que des années après le début de l'exposition au risque et même parfois très longtemps après que le travailleur a cessé d'exercer le travail incriminé.

III Rappel sur les conséquences liées aux accidents du travail et aux maladies professionnelles

La grande majorité des accidents survenus dans le réseau concernent les personnels affectés en restauration. En 2016, au sein du réseau des Crous, 70% des accidents du travail ont lieu dans la restauration.

Au-delà de l'impact humain (physique / psychologique) lié directement ou indirectement à l'accident, il faut prendre en compte :

Le **coût direct** des accidents du travail et des maladies professionnelles représente le coût lié aux prestations (frais d'hospitalisation ; indemnités journalières...)

Le **coût indirect** est généralement évalué à trois fois le coût direct. Il représente :

- L'augmentation du coût de productivité par l'absence d'un personnel expérimenté (turn-over... surcharge de travail...)
- Le coût salarial (remplacement de la victime)
- Le coût matériel (si équipements endommagés)
- Le coût administratif (gestion des dossiers ; enquêtes ; formations et recrutements potentiels)

Il est à noter que :

- Le non remplacement d'un agent augmente le risque d'accident du fait de la surcharge de travail.
- Le non remplacement d'un agent augmente les RPS (dégradation du service rendu ou conflit de personnes)
- Le remplacement d'un agent accidenté par un agent en CDD (ou intérimaire) peut avoir des conséquences si ce dernier n'est pas formé lors de sa prise de poste

IV Actions de prévention

« Mieux vaut prévenir que guérir »

L'organisation de la prévention est essentielle pour maîtriser l'exposition des personnels aux situations à risque.

Les 9 principes généraux qui régissent cette prévention sont les suivants :

Eviter les risques

Eviter l'exposition ; supprimer le danger

Evaluer les risques qui ne peuvent pas être évités

Importance du recours au DUER

Combattre les risques à la source

Intégrer la prévention dès la conception de nouveaux locaux ; recourir à l'arbre des causes pour les enquêtes. L'importance de faire participer les acteurs de la prévention (personnels concernés ; CHSCT ; ergonome...)

Adapter le travail à l'homme et pas l'inverse en vue de réduire leurs effets sur la santé

Notion d'ergonomie appliquée au travail et adaptation de postes

Tenir compte de l'état d'évolution de la technique

Politique des achats (intégrer les questions de prévention au niveau des nouveaux marchés) ; acquisition de nouveaux équipements...

Remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas ou ce qui est moins dangereux

Prioriser les sujets au niveau du DUER pour modifier ce qui doit l'être.

Planifier la prévention en y intégrant : la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs liés à l'environnement

*Importance de la participation de tous les acteurs utiles et compétents.
Importance des maintenances préventives obligatoires
Importance du retour d'expérience*

Prendre des mesures de protection collective ; leur donner la priorité sur les mesures de protection individuelle

Si on ne peut pas éviter ou supprimer le danger, prioriser alors les démarches de prévention collectives puis individuelles (si la protection collective n'est pas possible).

Donner les instructions appropriées aux travailleurs.

Formations ; informations ; consignes ; habilitations...

Les utilisateurs doivent également être pris en compte car, potentiellement exposés à des risques d'accidents.

V Rôle des principaux acteurs et les outils liés la prévention collective

→ Le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT)

Chaque CHSCT est composé de représentants de l'administration et de représentants des personnels. L'instance a pour objectif de contribuer à l'amélioration continue des conditions de travail de l'ensemble des personnels.

Dans le cadre de ses missions, le CHSCT procède notamment à des visites des services pour observer les situations réelles de travail.

Le CHSCT peut effectuer des enquêtes suite aux accidents de service, de travail, de manière à analyser les causes et à les supprimer. Les modalités sont à préciser au niveau de chaque instance. Le recours à l'arbre des causes est à privilégier⁴.

Le CHSCT participe au choix des actions prioritaires portées au niveau du programme annuel.

→ Les assistants et les conseillers de prévention

Ils sont désignés auprès des chefs de services pour assurer des fonctions de conseil dans la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité ; l'assistant (de préférence sauveteurs secouristes du travail) au niveau local et le conseiller pour coordonner les actions.

→ Les Sauveteurs Secouristes du Travail

Ils ont un rôle prépondérant dans la prévention des risques professionnels. Ces agents formés aux gestes de premiers secours doivent être alertés en cas d'accident ou de malaise.

→ Chaque agent a un rôle à jouer (cf. code du travail article L-4122-1)

⁴ Cf. Document INRS ED 6163 de novembre 2013 : méthode d'analyse de l'accident du travail

Il incombe à chaque travailleur de prendre soin, en fonction de sa formation et selon ses possibilités, de sa santé et de sa sécurité ainsi que de celles des autres personnes concernées par ses actes ou ses omissions au travail.

➔ **Le chef de service** (au sens du décret 82-453 du 28 mai 1982)

Il incombe aux chefs de services de veiller à la sécurité et à la protection de la santé des agents placés sous leur autorité notamment par la mise en œuvre effective de l'évaluation des risques professionnelles au niveau du **DUERP**⁵. Différentes formes de documents peuvent exister au niveau du réseau ; l'objectif est d'établir un plan d'action de prévention exploité à tous les niveaux de chaque établissement en veillant à préciser systématiquement, pour chaque action :

- Un délai fixé pour sa réalisation (un budget prévisionnel)
- La personne chargée de sa mise en œuvre ou de son suivi
- La mise à jour au moins annuellement du travail réalisé
- La définition des indicateurs au niveau de la direction afin de s'assurer de l'élaboration et de l'actualisation du DUERP.

➔ **La médecine de prévention**

Le service de médecine de prévention a pour rôle de prévenir toute altération de la santé des agents du fait de leur travail. Il conduit les actions de santé au travail, dans le but de préserver la santé physique et mentale des travailleurs tout au long de leur parcours professionnel. Il a également pour rôle de conseiller la direction de l'établissement. Il peut jouer un rôle important lors du retour au poste d'un agent.

Autres acteurs

➔ **L'inspection Santé et Sécurité au travail (IGAENR)**

Chaque établissement est rattaché à un inspecteur Santé et Sécurité au travail référent qui contrôle périodiquement l'application des règles applicables en matière de santé et de sécurité au travail. Il propose toute mesure qui lui paraît de nature à améliorer la prévention des risques. En cas d'urgence, il propose des mesures immédiates pour lesquelles le chef d'établissement doit lui rendre compte des suites données.

➔ **Le Centre National de Formation (CNF) et son réseau de formateurs**

Le réseau peut s'appuyer sur des ressources internes dans des actions de formations spécifiques pour participer à la prévention et à la sécurité des agents.

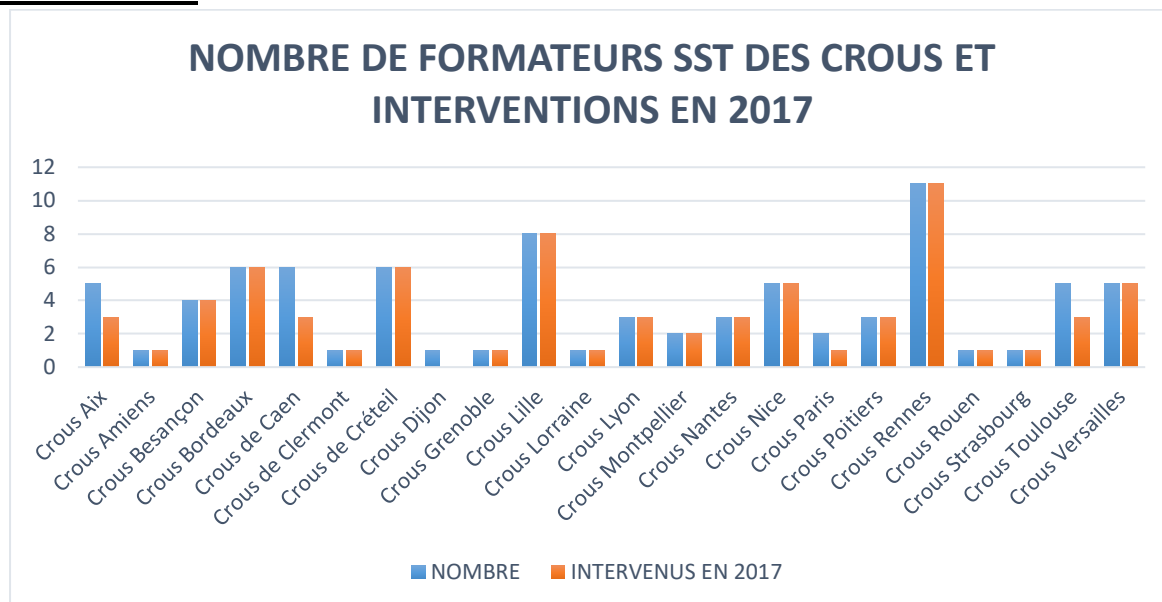
VI Actions de formation

⁵ Document Unique d'évaluation des Risques Professionnels

Dans le cadre d'une démarche visant à mieux prendre en compte les enjeux de la prévention dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail, le CNF a mis en place un certain nombre d'actions de formation :

CHIFFRES PORTANTS SUR LE DOMAINE DE LA SANTE ET LA SECURITE AU TRAVAIL

Formation SST



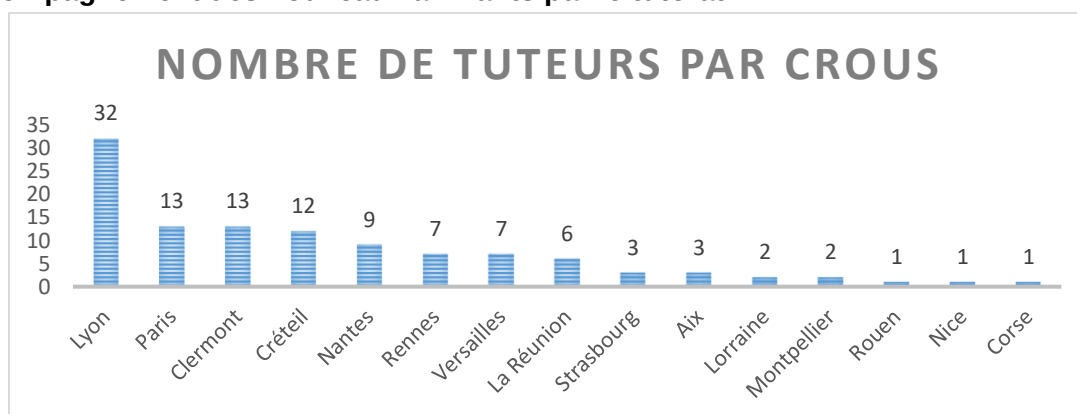
Formation à destination des DUG

Plan de formation au management sur 3 ans pour les DUG, en inter-régions :

5 sessions à l'automne sur les bases du management

5 sessions au printemps sur des techniques particulières de management

Accompagnement des nouveaux arrivants par le tutorat



FORMATION EN LIGNE PORTANT SUR L'HYGIENE ALIMENTAIRE EN RESTAURATION :

<https://cnf.nuonet.fr/interactif/hygiene-en-restaurant>

Lien de connexion disponible sur l'intranet <https://ionet.cnous.fr/>

➔ Rubrique RH et Formation > Formation > Les supports de formation et tutoriels

L'intérêt de ce dispositif de formation à distance est de proposer aux nouveaux collègues recrutés en restauration, un tout premier niveau de formation à l'hygiène alimentaire disponible instantanément dès leur prise de poste, avant l'organisation de sessions en présentiel. Cet e-learning s'adresse donc à

tout nouvel arrivant sur un pôle restauration, que ce soit pour une mission courte (CDD, étudiant) ou longue.

VII Suivi du Groupe de travail

Le groupe de travail va analyser les éléments qui seront communiqués par rapport à l'enquête AT 2017 en vue de dégager des axes de prévention prioritaires qui pourront être portés par le CHSCT Commun.

La résorption des accidents du travail et des maladies professionnelles sera directement liée à la prise en compte de l'ensemble des préconisations émises par le CHSCT-C.