

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  
Rapport 2013

Affaire suivie par  
Michel Augris  
Conseiller technique  
prévention des risques  
professionnels

Téléphone  
01 55 55 01 72  
Fax  
01 55 55 19 10  
courriel  
michel.augris@  
education.gouv.fr

72 rue Regnault  
75243 Paris Cedex13



Liberté • Égalité • Fraternité  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

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

## COMITE D'HYGIENE, DE SECURITE ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL

### ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET RECHERCHE

# RAPPORT ANNUEL

Bilan de la situation générale de la santé, de la sécurité  
et des conditions de travail dans les services et établissements  
du ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de  
la recherche

## ANNÉE 2013



**LE RAPPORT ANNUEL 2013 a été établi à partir :**

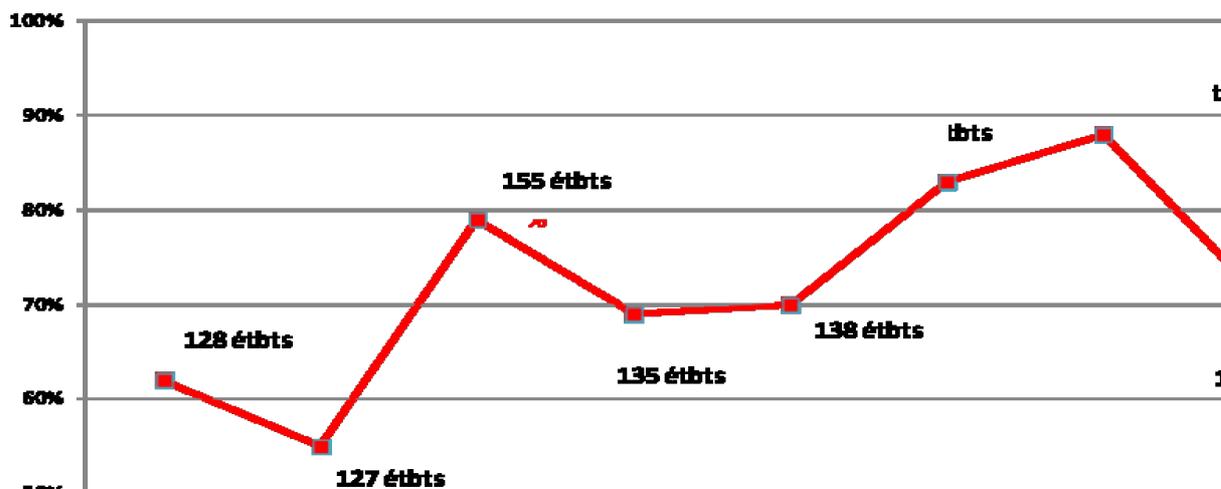
- de l'enquête portant sur le bilan de la santé et de la sécurité au travail pour l'année 2013 ;
- du bilan des accidents du travail et maladies professionnelles pour l'année 2013 ;
- du rapport d'activité 2013 de l'inspection santé et sécurité au travail ;
- des orientations stratégiques 2013-2014, établi par le président du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ministériel et présenté pour avis aux membres de ce comité.
- des rapports d'activité des médecins de prévention pour l'année 2012.

**RÉPONSES AUX ENQUÊTES**

• **Bilan des risques professionnels**

L'enquête portant sur l'année 2013 a reçu 130 réponses sur 181 établissements interrogés soit un taux de réponses de **71 %** (55 universités, 44 grands établissements et écoles d'ingénieurs, 26 CROUS, 3 organismes de recherche), représentant **75 % des personnels** de l'enseignement supérieur et de la recherche.

La baisse du nombre de réponses est due essentiellement à l'augmentation du nombre de questions imposées par la fonction publique conduisant à consacrer plus d'une journée à l'enquête.



• **Enquêtes accidents du travail et maladies professionnelles (ATMP)**

L'enquête ATMP portant sur les accidents et maladies professionnelles de l'année 2013, a reçu 153 réponses sur 190 établissements interrogés, soit un taux de réponses de **81 %**, portant sur 229 272 agents soit **87 % des personnels** de l'enseignement supérieur et de la recherche (90 % en 2012).

2013										
Catégories d'établissement										
Univ										
Gds étabts. I										
C										



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

105 établissements ont envoyé leur rapport d'activité de la médecine de prévention portant sur l'année 2012. (42 universités, 42 grands établissements et écoles, 18 CROUS, 3 organismes de recherche).

### I. ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES (ATMP)

Le nombre d'agents  
229 262 en 2013

2013	Sans Arrêt	
Acc. travail	1 684	72,3%

concernés est de

↑  
Augmentation des accidents

228 315 en 2012

2012	Sans Arrêt		Avec Arrêt		
Acc. travail	1 741	75,0%	1 911	68,5%	3 6
Mission	58	2,5%	77	2,8%	1

196 029 en 2011

2011	Sans Arrêt		Avec Arrêt		
Acc. travail	1 141	73,0%	1 333	66,6%	2 4
Mission	56	3,6%	56	2,8%	1

#### I.1. Accidents sans et avec arrêts

- L'indice de fréquence des accidents avec et sans arrêt, hors trajet, est de **16,8 en 2013**, pour 16,6 en 2012, 13,2 en 2011, 12,7 en 2010 et 13,5 en 2009.
- Les accidents de trajet représentent 26% des accidents en 2012 (26% en 2012, 28% en 2011).
- 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		Enseignant	
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
Service/travail	2 445	79,2%	724	55,3%	488	59,5%
Mission	81	2,6%	44	3,4%	59	7,2%
Trajet	561	18,2%	541	41,3%	273	33,3%
<b>Total accidents</b>	<b>3 087</b>	<b>59,2%</b>	<b>1 309</b>	<b>25,1%</b>	<b>820</b>	<b>15,7%</b>
<b>Total agents</b>	<b>72 038</b>	<b>31,4%</b>	<b>48 376</b>	<b>21,1%</b>	<b>108 848</b>	<b>47,5%</b>

#### I.2. Accidents avec arrêts

- Les accidents avec arrêt se répartissent en 68 % d'accidents de service ou du travail, 28 % d'accidents de trajet et 4 % d'accidents de mission (identique à l'année précédente).



Hors trajets						
Catégories d'établissement	Nbre d'étabts					
Universités	69	1				

- 15 % des accidents nécessitent un arrêt de 1 à 3 jours, 43 % de 4 à 14 jours, 37 % de 15 à 89 jours et 6 % de plus de 90 jours (identique à l'année

précédente). La durée moyenne d'arrêt est de 24,5 jours.

- L'indice de fréquence augmente sensiblement, dû à un plus grand nombre d'accidents dans la recherche et dans les CROUS. Par contre le taux de gravité diminue notablement dans les CROUS.

Accidents avec arrêts hors trajet	Personn		
	Nombre agents		
Catégories d'établissement			
Universités	27 754		
Gds étabts, Ecoles	9 241		
CROUS	1 111		

- Les corps techniques sont plus sujets aux accidents que les administratifs, enseignants, enseignants-chercheurs et chercheurs, et de manière plus importante dans les CROUS et les établissements d'enseignement hors universités.

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.

### 1.3. Nature des accidents

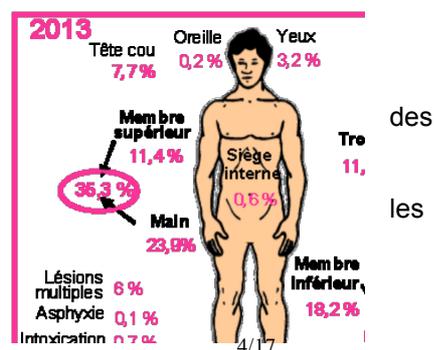
2013	Chute de Personne	Manutention							
Accidents sans et avec arrêt	1 628								
	36,7%	17							
2012	35,1%	2							
Accidents avec arrêt	1 009								
	39,9%	14							
	30 364	1							

- Les accidents les plus nombreux sont toujours les chutes de personnes, la manutention et les accidents de la route. Leur répartition est équivalente depuis 2007.

### 1.4. Nature et siège des lésions



- 54 % des lésions regroupent





contusions, les lésions musculaires ou ligamentaires et les plaies ou piqûres, sensiblement comme les années précédentes.

- Les fractures sont en augmentation.
- Les lésions touchent à 35,3 % les membres supérieurs y compris les mains et à 26,3 % les membres inférieurs y compris les pieds, comme les années précédentes.





- La quasi-totalité des universités à dominante scientifique ont développé un service interne de médecine de prévention. Les autres établissements notamment ceux de petite taille ont plutôt développé une offre de médecine externe.
- 98 établissements totalisant 173 596 agents disposent de 83,3 ETP de médecin soit un ETP pour 2 084 agents.
- 49 établissements (38 %) ont un infirmier, totalisant 130 infirmiers dont 59 % sont formés en santé au travail.
- 45 établissements ayant répondu à l'item disposent de 47,2 ETP pour 69 infirmiers, soit un ETP pour 1 680 agents.
- 66 établissements (57 %) ayant un médecin ont un secrétariat médical.
- 4 établissements disposent d'un ergonome et 26 d'un psychologue.

***Si l'offre de médecine de prévention est organisée majoritairement dans les établissements, il existe cependant toujours des disparités entre établissements et au sein de ces établissements.***

***Quelques établissements manquent encore de médecins et d'autres d'infirmiers santé au travail.***

## **II.1.2. Synthèse relative aux rapports d'activité 2011 de la médecine de prévention**

### **II.1.2.1. Visites médicales**

Pour les 95 établissements ayant répondu à l'item, **49 334** visites médicales ont été réalisées.

- Les **agents vus** représentent **33,3 % des agents** des établissements (30 % en 2011).
- C'est une première consultation pour 6,7 % des agents (18 % des visites).
- Le taux d'assiduité est de 82 % pour l'ensemble des convocations.
- Les visites sont demandées, pour 44 % par les agents, 22 % par l'administration et 34 % par le médecin.
- **71 % des visites se font au titre de la surveillance particulière** (soit 20 % des agents des établissements), 21 % au titre de la visite quinquennale (soit 7 % des agents des établissements), 8 % au titre d'une visite n'entrant ni dans la SMP ni dans la visite quinquennale (soit 6 % des agents des établissements).
- 21 % des agents des établissements sont vus au titre d'une exposition à un risque professionnel.
- 3 % des agents sont vus au titre de la SMP pour une pathologie particulière.

### **II.1.2.2.2. Prescriptions après visites médicales**

- 14 % des agents ont bénéficié d'un examen de dépistage
- 37 % des visites donnent lieu à des prescriptions d'examens complémentaires.
- 28 % des visites donnent lieu à des analyses dans un laboratoire d'analyse biologique.
- 28 % à des prescriptions en lien avec un risque professionnel.
- 6 % des agents sont orientés vers des examens ou des spécialistes.
- 3 % des agents reçoivent un certificat d'aptitude (rayonnement ionisant, conduite de véhicule cariste pontonnier, travaillant en haute altitude, travail hyperbare, missions dans des environnements difficiles, manutention, autres certificats d'aptitudes).

### **II.1.2.2.3. Le tiers temps**

Pour les 66 établissements qui ont répondu à l'item la quotité de l'activité des médecins consacrée sur les lieux de travail varie de 1% à 40 % avec une médiane à **30 %**.

### **II.1.2.2.4. Fonctionnement des services de médecine de prévention**

Le constat opéré l'an dernier se confirme, d'un éclatement des services de médecine de prévention et d'une grande diversité des modes d'organisation. Le taux de couverture moyen (1 ETP pour 2158 agents) masque en réalité une grande hétérogénéité de situations notamment selon les types d'établissements. La dispersion



des agents sur de nombreux sites ainsi que l'absence de données concernant les risques des postes de travail et de la liste des agents exposés ne permettent pas d'optimiser le suivi médical des agents exposés notamment aux agents cancérigènes mutagènes et reprotoxiques (CMR), et de ceux qui relèvent de la surveillance médicale particulière (SMP).

Selon les données partielles disponibles, 33% des agents ont été vus en visite médicale en 2012 ; on constate par rapport à 2011 une évolution significative dans l'origine des demandes, avec un basculement des visites à la demande du médecin vers les visites à la demande des intéressés.

***L'organisation de la médecine de prévention appelle une vigilance, pour améliorer les conditions de suivi des agents dans un contexte de difficulté à recruter des médecins de prévention.***

***Les principes suivants devraient guider l'amélioration de l'organisation de la médecine de prévention :***

- ***pluridisciplinarité des équipes (infirmiers formés en santé au travail et psychologues), travail en réseau renforcé avec tous les professionnels de la prévention et meilleure intégration du médecin dans l'établissement, avec établissement de lettres de mission et statut renforcé(CDI).***
- ***coordination nationale des médecins de prévention, pour l'élaboration de procédures communes et d'outils à-partir d'échanges de pratiques et d'informations***
- ***collaboration plus étroite avec les services de ressources humaines, pour repérer les personnels à risque : un travail important a été initié dans de nombreux établissements, pour la prévention des RPS, avec création de cellules de crises et organisation d'une prise en charge psychologique des équipes elles-mêmes***

## **II.2. Agents de prévention : assistants et conseillers**

- Un conseiller de prévention est nommé dans **92 %** (66 % en 2005) des établissements et dirige un service hygiène et sécurité dans 50 % des établissements. **11 établissements qui ont répondu n'ont pas de conseiller.**
- Dans 30 % 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 (24 pour la recherche, 34 pour les écoles d'ingénieurs, 42 pour les universités scientifiques, 51 pour les universités tertiaires, 61 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 68 % des établissements d'enseignement.

***Majoritairement les chefs d'établissement ont nommé auprès d'eux un conseiller de prévention, professionnel de la sécurité, voire un service pour la moitié d'entre eux.***

***Ils ont constitué un important réseau d'assistants de prévention, pour lesquels une lettre de cadrage doit être établie.***

***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.***

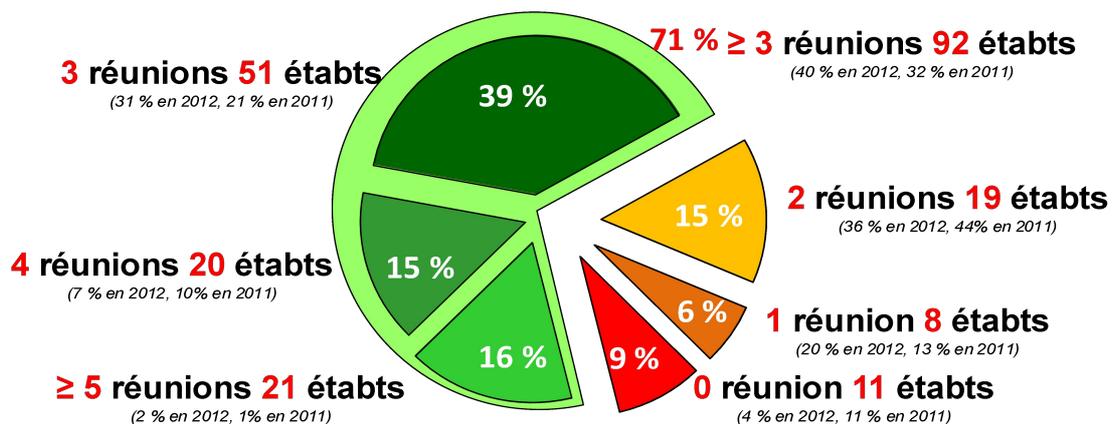


## II.3. Comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT)

### II.3.1. Fonctionnement des CHSCT

- 92 % des établissements ont mis en place un CHSCT.
- 7 établissements de petite taille déclarent ne pas avoir mis en place de CHSCT, le comité technique (CT) exerçant les compétences du CHSCT dans 3 de ces établissements.
- 65 CHSCT spéciaux ont été créés dans 8 établissements.
- Les CHSCT sont composés de 3 à 9 représentants des personnels (médiane de 7).
- 25 établissements ont accordé un temps syndical aux membres de CHSCT.
- 44 ont accordé un temps au secrétaire et 62 établissements organisent des réunions président/secrétaire.

### II.3.2. Réunions des CHSCT



- 71 % des établissements réunissent leur CHSCT réglementairement au moins 3 fois dans l'année et 85 % au moins 2 fois.
- 11 établissements ne réunissent pas leur CHSCT.
- 23 CHSCT se sont réunis en séances extraordinaires.
- Le chef d'établissement préside le CHSCT dans 82 % des établissements (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.

- 60 % des CHSCT fonctionnent avec des groupes de travail, 43 % avec au moins deux groupes qui se réunissent 3 fois par an.
- **71 CHSCT (49 %) ont formulé un avis sur le rapport annuel de prévention des risques**
- **63 CHSCT (55 %) ont formulé un avis sur le programme annuel de prévention des risques.**
- 57 CHSCT ont formulé un avis suite à la présentation du rapport du médecin de prévention.
- 97 CHSCT (75 %) ont un bilan des accidents et des maladies professionnelles.

#### Visites de services et enquêtes

- 46 % des CHSCT programment environ deux visites de services.
- 37 CHSCT ont mené 110 enquêtes après déclaration d'accident.
- 7 demandes d'expert agréés ont été formulées et 6 acceptées.
- 38 signalements ont été enregistrés dans le registre spécial au timbre du CHSCT dans 18 établissements.
- 29 enquêtes pour danger grave et imminent ont été effectuées dans 14 établissements.



- 110 enquêtes suite à un accident de service ou de travail ont été menées par 37 CHSCT.

***S'appuyant sur la nouvelle réglementation en matière de santé et sécurité dans la fonction publique, l'administration et les organisations représentatives des personnels ont su le plus souvent créer une dynamique qui s'est traduite par un fonctionnement assez régulier des CHSCT avec encore quelques difficultés pour effectuer les 3 réunions réglementaires.***

***Ces instances représentatives commencent à prendre la pleine et juste mesure de leurs missions définies réglementairement.***

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

### **II.4.1. Activité des ISST**

- L'inspection disposant de 9 postes a contrôlé, en 2013, 51 établissements sur un total de 199 établissements publics d'enseignement supérieur et de recherche, hors administration centrale.
- Les visites de contrôle des établissements ont concerné 12 universités, 9 grands établissements, écoles d'ingénieur et PRES, 17 EPST ou sites d'EPST, 6 CROUS, 7 autres établissements et 9 visites intermédiaires.
- Les inspecteurs ont assisté à 107 réunions de CHSCT d'établissement, 36 ayant donné lieu à une restitution de l'inspection.

### **II.4.2. Mesures immédiates**

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

- **56 de ces mesures** (33 en 2012, 52 en 2011), soit **37 %** (31 % en 2012, 27 % en 2011, 19 % en 2010) ont porté sur les vérifications techniques réglementaires des **installations et équipements électriques**.
- 35 mesures (12 en 2012) soit 23 % sur l'utilisation des **équipements de travail** dont la moitié pour des machines-outils non conformes.
- 23 mesures soit 15 % sur les activités scientifiques principalement l'utilisation et le stockage des produits chimiques et l'utilisation de matériels et substances non vérifiées.
- 16 sur le risque incendie particulièrement la mise en sécurité des bâtiments et les dépôts de matériaux combustibles.
- 23 mesures ont porté entre autres sur les risques de chute (5), le document unique et la programmation d'actions de prévention (4), les risques psychosociaux (3), l'intervention des entreprises extérieures (3).

### **II.4.3. Propositions d'amélioration**

Parmi les 13 types de propositions structurantes faites dans les rapports de visites, 7 principales représentent 266 propositions d'amélioration sur les 302 formulées :

- **La formation, l'information et les consignes écrites** par un meilleur pilotage des formations, la formation des nouveaux entrants, et l'affichage des consignes ;
- **la prévention médicale** 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** avec la mise en place de procédures de maîtrise des vérifications techniques réglementaires des équipements ;

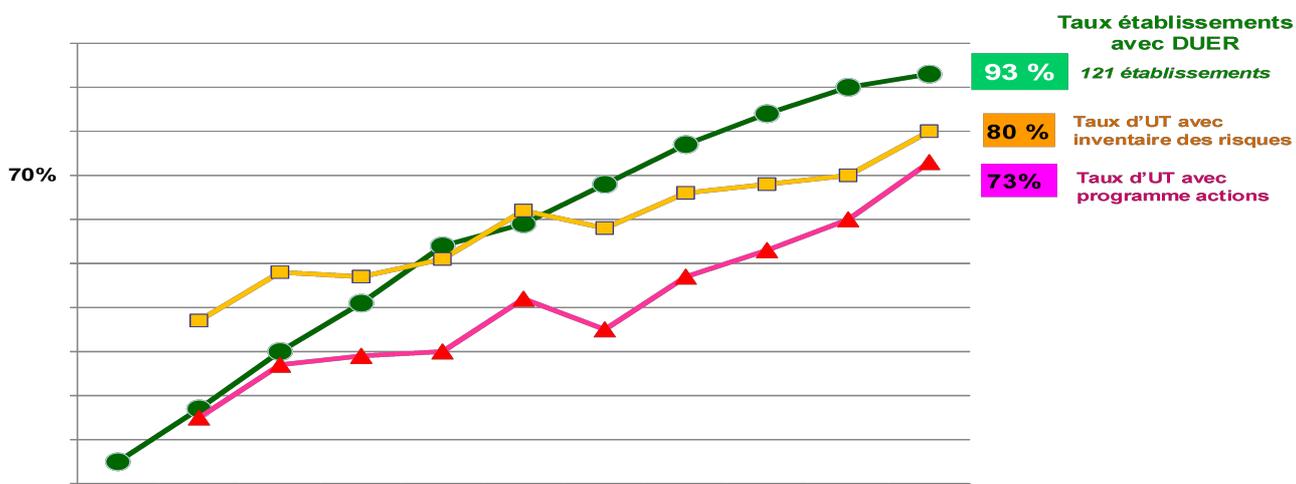


- **l'évaluation des risques et la programmation d'actions** de prévention avec le développement des actions de prévention dans les unités de travail et la formation des chefs de service ;
- **les agents de prévention** avec le rattachement du conseiller de prévention, la rédaction des lettres de cadrage des assistants de prévention et l'organisation et la coordination du réseau dans chaque établissement ;
- **les CHSCT** par la consultation réglementaire sur le bilan et programme annuel de prévention, aménagements et transformation de postes de travail, fiches de risques professionnels ;
- **l'organisation de la prévention et les délégations** qui doivent être mises en place.

***Le rapport de l'inspection santé et sécurité au travail met l'accent sur l'augmentation depuis plusieurs années de la non application persistante des obligations réglementaires concernant la maintenance, l'entretien et les vérifications obligatoires des installations techniques.***

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

La réalisation du DUER continue de progresser : **93 % des établissements déclarent avoir un DUER** et 58 % de ceux qui l'ont réalisé avant 2013 déclarent l'avoir mis à jour en 2013. Cependant 9 établissements déclarent ne pas avoir établi un document unique.



- 80 % des unités de travail (UT) ont réalisé un inventaire des risques.
- 73 % de ces UT (59 % du total des UT) ont mis en place un programme d'actions.
- Seulement 19 % des établissements ont un DUER couvrant la totalité des UT.

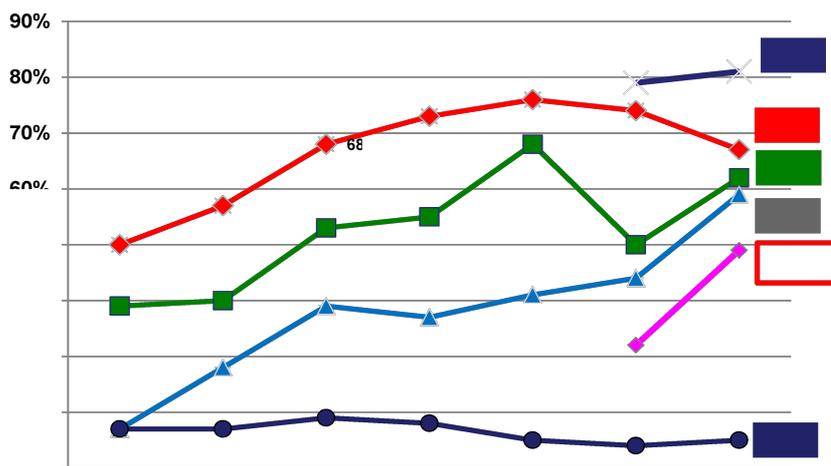
***Le document unique, outil primordial de la politique de prévention des risques professionnels, malgré une progression significative, n'est toujours pas réalisé dans la totalité des unités de travail et pour plus de 40 % des établissements n'est pas mis à jour annuellement.***

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

- Le rapport annuel faisant le bilan des risques est réalisé par 59 % des établissements.



- Un programme annuel de prévention est rédigé dans 62 % des établissements.
- 30 % des établissements présentent les avis du CHSCT sur le rapport et le programme au CT.
- 64 établissements (49 %) ont présenté un rapport annuel et un programme annuel de prévention.
- La fiche collective de risques n'est toujours pas prise en compte par les établissements (15 %).
- Le rapport du médecin de prévention est présenté dans 67 % des établissements.
- 81 % des établissements présentent un bilan social.



***La dynamique constatée dans la prise en compte de la prévention des risques suite à la mise en place des CHSCT se traduit également par un meilleur taux de réalisation du rapport annuel cependant la moitié des établissements n'ont pas toujours pas défini une politique de prévention des risques professionnels.***

## V. AUTRES DOCUMENTS, CONVENTIONS ET CONSIGNES GENERALES

- 56 % des établissements (id 2012) ont mis en place un règlement intérieur ou une instruction générale.
- 71 % des établissements (id 2012) délivrent un livret d'accueil aux nouveaux entrants.
- 81 % des établissements dresse un bilan des ATMP.
- La rédaction de plans de prévention lors d'intervention d'entreprises extérieures est une pratique courante dans les établissements (81 %).
- Le livre des références est pratiqué par 55 % des établissements qui le trouvent utile à 93 %.
- 35 % des établissements ont mis en place une cellule de crise.
  - 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 rédiger des consignes générales relatives à la santé et la sécurité des agents et établir les délégations de responsabilités ainsi que des conventions de répartition des responsabilités entre les différents employeurs des unités mixtes de recherche.***

## VI. FORMATIONS À L'HYGIÈNE ET LA SÉCURITÉ



92 % des établissements des 108 ayant répondu mettent en place des formations en santé et sécurité au travail.

- 3 233 formations ont été délivrées à 27 755 stagiaires soit **16 % des agents** des 108 établissements.
- Les formations sont essentiellement suivies par les personnels BIATSS (92 % des stagiaires).
- Sur les 16 types de formations recensés, 61 (56 %) établissements ayant répondu aux ITEM offrent plus de 6 formations différentes (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, 81 %, et représentent 9 % 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 86 % des établissements, et 29 % des formations.
- Idem pour la formation au risque incendie, 83 % des établissements et 20 % des formations.
- La formation liée à la prévention des risques dans les laboratoires est organisée dans 39 établissements, à dominante scientifique, technologique et médicale. Elle représente 9 % des formations.
- La formation à la prévention du risque électrique est effective dans 73 % 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 et chercheurs.***

## VII. RISQUES PARTICULIERS

### VII.1 RISQUES PSYCHOSOCIAUX (RPS)

Les risques psychosociaux sont abordés en CHSCT dans 78 % des établissements ; la souffrance au travail (92 %), le stress au travail (88 %) et le harcèlement (64 %) sont les thèmes les plus abordés, **l'organisation du travail (77 %) et les modalités de management (62 %) font également l'objet de débats.**

- Les RPS sont inscrits à 53 % (68 établissements) dans le document unique.
- Ils font l'objet de dispositions particulières (notes, circulaires, actions de communication) pour 65 % des établissements (51 % en 2012, 2011 et 2010).
- **77 établissements (59 %) ont un groupe de travail**
- 45 (35 %) ont fait un diagnostic à partir d'un questionnaire 24 %, d'entretiens 25 %, d'entretiens et d'un questionnaire 14 %.
- 42 (33 %) ont associé un consultant extérieur et 12 (9 %) un laboratoire spécialisé de l'établissement.
- **76 établissements (59 %) ont développé des actions dans le programme annuel de prévention.**
- **37 établissements (29 %) ont arrêté un plan d'action spécifique pour la prévention des RPS.**
  - 34 (26 %) établissements développent des actions touchant l'organisation des services
  - 27 établissements ont mis en place des indicateurs de suivi.
  - Des formations relatives aux risques psychosociaux sont proposées dans 62 % des établissements.
- **70 établissements (54 %) 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.**

## VII.2 TROUBLES MUSCULOSQUELETTIQUES (TMS)

**87 % 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 de prévention des expositions** pour les risques liés aux "contraintes physiques marquées" auxquelles peuvent être soumis certains des agents ne sont établies que dans 15 % des établissements.

- **Les TMS sont inscrits à 69 % (90 établissements) dans le document unique.**
- 5 établissements ont constitué un groupe de travail.
- 9 ont fait un diagnostic.
- **56 établissements (43 %) ont développé des actions dans le programme annuel de prévention.**
- **10 établissements ont arrêté un plan d'action spécifique pour la prévention des TMS.**
- 50 établissements ont mis en place des dispositions particulières de prévention de ces risques :
  - 45 ont mis en place une approche portant sur l'ergonomie des postes de travail.
  - 15 ont ciblé l'organisation et les rythmes de travail.
- 84 établissements (65 %) proposent des formations (39 % en 2012, 48 % en 2011, 42 % en 2010), soit aux gestes et posture soit à l'ergonomie des postes de travail, 19 % proposent des formations à l'encadrement, 35 % aux représentants des personnels et aux acteurs de la prévention.

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

## VII.3. EXPOSITION AUX PRODUITS ET AUX ANIMAUX

### **Agents cancérogènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction (CMR)**

80 établissements (60 %) déclarent la présence de CMR.

- **Les CMR sont inscrits à 90 % (72 établissements) dans le document unique.**
- **58 établissements (73 %) ont développé des actions dans le programme annuel de prévention.**
- **58 % des établissements utilisant des CMR disposent de la liste des agents exposés.**

### **Amiante**

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

- **45 % des établissements disposent de la liste des agents susceptibles d'être exposés à l'amiante.**
- **27 % ont établi les fiches d'exposition pour chaque agent exposé.**
- **53 % ont mis en place un suivi médical adapté.**
- **10 % ont établi des attestations d'exposition.**

### **Autres produits, déchets et animaux**



	Nbre étbts 2010		Nbre étbts 2011		Nbre étbts 2012		Nbre étbts 2013	
Agents chimiques dangereux	106		128		129		105	
Liste des personnes exposées	60	57 %	73	57 %	76	60 %	51	49 %
Cancérogène Mutagène Reprotoxique	85		99		102		80	
Liste des personnes exposées	49	58 %	60	61 %	62	61 %	46	58 %
Agents biologiques uniquement groupe 2	31		29		29		29	
Agents biologiques groupes 2 et 3	21	62 %	25	51 %	25	54 %	23	48 %
Liste des personnes exposées	13		28		29		25	
Sources radioactives	77		90		85		67	
Liste des personnes exposées	66	86 %	72	80 %	70	82 %	50	75 %
Personne compétente radioprotection	76	99 %	84	93 %	82	97 %	65	97 %
Rayonnements optiques artificiels					82		70	
Liste des personnes exposées					34	42 %	24	34 %
Présence de micro-organismes génétiquement modifiés	37		44		44		39	
Agrément de la commission génie génétique	35	95 %	41	93 %	40	91 %	33	85 %
Présence d'animaux génétiquement modifiés	26		27		29		26	
Agrément de la commission génie génétique	25	96 %	24	90 %	26	90 %	23	88 %
Présence de plantes génétiquement modifiées	25		25		27		18	
Agrément de la commission génie génétique	21	84 %	22	88 %	24	89 %	18	100 %
Présence d'une animalerie	46		53		53		46	
Animalerie en conformité	42	91 %	48	91 %	47	89 %	40	87 %

- 86 % ont mis en place une gestion des déchets banals.
- 68 % ont mis en place une gestion des déchets chimiques.

***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 agents exposés aux produits présentant un danger pour la santé et établir les fiches 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 agents concernés.***

## VIII. ACTIVITE DU CHSCT MESR EN 2013

### VIII.1 LES REUNIONS DU CHSCT MESR

- 18 février 2013. Les avis ont été publiés au BOESR n°15 du 11 avril 2013,
- 26 juin 2013. Les avis ont été publiés au BOESR n°31 du 29 août 2013,
- 22 octobre 2013. Les avis ont été publiés au BOESR n°3 du 16 janvier 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](http://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr) .

### VIII.2 LES REUNIONS DES GROUPES DE TRAVAIL

Dans le cadre des travaux du CHSCT MESR, six groupes de travail se sont réunis en 2013 :

- 30 janvier 2013, 5 avril 2013, 30 mai 2013, 19 juin 2013, 30 septembre 2013, 7 octobre 2013.

### VIII.3 LES POINTS EXAMINÉS EN CHSCT ET GROUPES DE TRAVAIL

- le renouvellement du secrétaire du CHSCTMESR
- le bilan de la santé et sécurité au travail pour l'année universitaire 2011-2012
- le bilan des accidents et des maladies professionnelles 2012
- la synthèse de l'activité des médecins de prévention 2011
- le rapport de l'activité des inspecteurs santé et sécurité au travail 2012



- le rapport annuel faisant le bilan de la situation générale de la santé, de la sécurité et des conditions de travail 2012
- les orientations stratégiques ministérielles du MESR 2013-2014

#### **Autres points**

- réflexions sur le suivi du plan amiante
- le point sur la maintenance des bâtiments dans l'enseignement supérieur
- le plan RPS – présentation de l'accord cadre

#### **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 2012
- les orientations stratégiques ministérielles du MESR 2013-2014 publiée au BOESR n°31 du 29 Aout 2013



## CONCLUSION

*S'appuyant sur la nouvelle réglementation en matière de santé et sécurité dans la fonction publique l'administration et les organisations représentatives des personnels ont su le plus souvent créer une dynamique qui s'est traduite par un fonctionnement assez régulier des CHSCT et la prise en compte progressive des nouvelles missions (enquêtes, visites, ...) dévolues à ces instances. Toutefois l'ensemble des champs nouveaux ouverts par la transformation des CHS en CHSCT n'est pas encore pris en charge par les instances.*

*Cette dynamique se retrouve également dans la politique de prévention des risques professionnels des établissements qui voit une augmentation du taux de réalisation du document unique d'évaluation des risques mais qui peine encore à décliner et mettre en œuvre toutes les actions qui découlent de l'évaluation et notamment celles qui concernent les risques psychosociaux, les troubles musculo squelettiques et les produits dangereux.*