



**PROCES-VERBAL DE LA REUNION DU COMITE D'HYGIENE, DE SECURITE
ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL MINISTERIEL
DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE
30 MAI 2017**

Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ministériel de l'enseignement supérieur et de la recherche (CHSCTMESR) s'est réuni le 30 mai 2017, sous la présidence de Mme Annick WAGNER, chef de service, adjointe à la directrice générale des ressources humaines, représentante de la ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation.

M. Thierry DELANOË, sous-directeur des études de gestion prévisionnelle, statutaires et de l'action sanitaire et sociale, est le deuxième membre de l'administration, au titre de la direction générale des ressources humaines.

Participant à cette réunion :

- Les représentants du personnel siégeant en qualité de titulaire :

pour la FERC- CGT	M. Laurent DEFENDINI Mme Emmanuelle MAGNOUX
pour le SNPTES	M. Pierre-Benoît ANDREOLETTI Mme Marie-Agnès DESPRES
pour le SGEN-CFDT	Mme Carole CHAPELLE
pour la FSU	M. Michel CARPENTIER
pour l'UNSA- Education	Mme Sarah PENAS

- Les représentants du personnel suppléants présents à cette séance :

Pour la FERC-CGT	Mme Lorena KLEIN
pour le SNPTES	M. Jacky NAUDIN
pour le SGEN-CFDT	M. Gilbert HEITZ

- **Au titre de la médecine de prévention**

Le Docteur Christine GARCIN-NALPAS, médecin-conseiller technique de la DGRH.
Mme Rachel JOSSE, assistante du médecin-conseiller technique de la DGRH.

- **Au titre de l'hygiène et de la sécurité**

M. Jean-Paul TENANT, conseiller de prévention des risques professionnels de la DGRH.

- **Au titre du bureau de l'action sanitaire et sociale (DGRH C1-3)**

Mme Katia OUEDRAOGO-JABELY, adjointe à la chef du bureau de l'action sanitaire et sociale.
Mme Caroline SAINT-GIRONS, chargée des questions hygiène et sécurité pour l'enseignement supérieur et la recherche au sein du bureau de l'action sanitaire et sociale.

- **Au titre de la direction générale de l'enseignement supérieur et de l'insertion professionnelle (DGESIP)**

M. Michel MARIAN, sous-directeur du pilotage stratégique et des territoires (DGESIP/DGRI A1)
Mme Béatrice NOEL, chef du département des stratégies de ressources humaines, de la parité et de la lutte contre les discriminations (DGESIP/DGRI A1-2)

La séance est déclarée ouverte à 14 heures 10.

Mme Wagner accueille les participants à cette séance du CHSCTMESR, puis présente les différents points de l'ordre du jour qui seront abordés en séance.

Le secrétaire souhaite faire trois remarques préalables. Tout d'abord, il s'étonne que les représentants du personnel n'aient pas encore reçu de réponse à l'avis voté à la séance du 7 mars. Ensuite, concernant le travail sur les indicateurs avec l'agence nationale d'amélioration des conditions de travail (ANACT), il tient à préciser que les dates proposées par l'administration, soit les 11 et 13 juillet, ne conviennent pas aux représentants du personnel qui avaient initialement demandé que cette réunion se déroule le 3 ou le 5 juillet.

M. Delanoë propose de faire un point sur le calendrier des prochaines réunions en fin de séance.

Le secrétaire fait la troisième remarque préalable suivante : les membres du CHSCTMESR rencontrent des difficultés pour se faire rembourser leurs frais de déplacement. Il souhaite avoir des précisions écrites sur les modalités de remboursement de leurs frais de déplacement.

Mme Wagner répond que les difficultés de remboursement doivent être signalées au bureau DGRH C1-3 qui traitera au mieux chaque cas problématique. En réponse à une demande du secrétaire afin que la DGRH adresse des directives générales, il est rappelé que le bureau DGRH C1-3 n'est pas compétent sur la réglementation de remboursement des frais de déplacement, et que cette procédure, qui relève d'un autre service de l'administration centrale du ministère, a déjà fait l'objet d'instructions générales.

Un représentant de la CGT indique qu'il ignorait cette possibilité de remboursement des frais de repas lors des journées de travail du CHSCTMESR alors qu'il est en fin de son deuxième mandat de membre de CHSCTMESR.

La représentante de l'UNSA-Education précise que le remboursement peut être fait par le rectorat ou par l'établissement, cela dépend des procédures mises en place localement.

Le représentant de la FSU se demande pourquoi il apprend seulement aujourd'hui qu'il peut obtenir le remboursement de ses frais de repas lorsqu'il se rend à une réunion du CHSCTMESR, alors que cela fait cinq ans qu'il siège dans cette instance.

Mme Wagner répond que les règles de remboursement sont identiques quel que soit le motif de la convocation à l'initiative de l'administration centrale (CAP, CHSCT etc.) et qu'a priori elles étaient considérées connues de tous. Elles seront précisées.

La représentante de l'UNSA-Education souhaite aborder le sujet de la publication des procès-verbaux de CHSCT. Elle fait remarquer que le guide juridique propose un affichage ou une diffusion par voie électronique des procès-verbaux alors que le décret n'impose que la transmission du PV aux membres du CHSCT.

M. Delanoë précise que les procès-verbaux du CHSCTMESR sont publiés sur le site internet du ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation, étant entendu qu'aucun renseignement à caractère nominatif ne figure dans les procès-verbaux. Les établissements peuvent donc adopter une procédure semblable et publier les procès-verbaux des séances de leurs CHSCT sur leurs intranets.

Le représentant de la FSU indique que la loi est très claire sur la communication des documents administratifs : tout document administratif est communicable à condition qu'il ne puisse porter préjudice à des personnes. Par ailleurs, il remarque que rien n'empêche les participants aux réunions du CHSCT de faire leur propre compte-rendu.

M. Delanoë informe les membres du CHSCTMESR que l'avis qu'ils ont adopté à la séance du 7 mars 2017 a été transmis à la direction générale de l'enseignement supérieur et de l'insertion professionnelle afin qu'elle puisse contribuer à la réponse de la DGRH.

M. Marian répond que le sujet des refus d'expertise abordé dans l'avis du 7 mars est nouveau, tant par sa matière que par la localisation de ce contentieux. Il s'agit bien d'une question de tutelle du ministère, tutelle partagée entre la DGESIP et la DGRH. Cette question nécessite de faire une enquête, de faire une analyse juridique. Il faudrait chiffrer le nombre de cas concernés et mettre en place un dispositif d'intervention. Si la DGESIP est concernée, il est certain qu'elle ne peut rien faire sans la DGRH.

Le secrétaire comprend que la réponse à leur avis est complexe, mais attend néanmoins une réponse.

Mme Ouedraogo-Jabely rappelle que les avis du CHSCTMESR sont publiés sur le site internet du MESRI, à la rubrique consacrée à la santé et à la sécurité au travail. Lorsque la réponse aux avis est transmise aux membres du CHSCTMESR, elle est également publiée sur le site internet. Les avis ne sont plus publiés au BOESR. Ce changement de mode de publicité des avis est intervenu fin 2016, à la demande des représentants du personnel qui estimaient que la publication des avis au BOESR n'était pas satisfaisante.

I- Approbation du procès-verbal de la séance du 7 mars 2017

Mme Wagner indique que des demandes de modifications ont été envoyées la veille à 19h06 par le représentant de la FSU et par conséquent, elles n'ont pas pu être intégrées au procès-verbal communiqué ce matin aux membres du CHSCTMESR.

M. Delanoë donne lecture des demandes de modifications et précise qu'elles sont toutes acceptées sauf la première demande de modification qui consiste à ajouter « empêchée » après la ministre.

M. Delanoë soumet au vote des représentants du personnel l'approbation du procès-verbal de la séance du CHSCTMESR du 7 mars 2017.

Résultat du vote : 5 voix pour (2 SNPTES, 1 UNSA-Education, 1 FERC-CGT, 1 SGEN-CFDT), 1 voix contre (FSU) et 1 abstention (FERC-CGT).

Le représentant de la FSU indique qu'il n'a pas réussi à accéder à la carte interactive relative aux dispositifs existants en matière de lutte contre le harcèlement sexuel en suivant les indications du procès-verbal de la séance du 7 mars. Il demande que soient communiquées aux représentants du personnel les surfaces des bâtiments dévolus par l'Etat aux établissements, comme Mme Le Manour l'avait promis en séance. Il demande que la question soit de nouveau posée à Mme Le Manour.

M. Marian note cette demande et s'engage à la transmettre à Mme Le Manour.

Le représentant de la FSU souhaite également savoir comment il est possible que les charges d'amortissement des bâtiments dévolus soient supprimées car, dès lors que l'établissement devient propriétaire de ses bâtiments, la réglementation comptable l'oblige à faire des amortissements. Si rien n'est prévu, les établissements seront en déficit.

II- Bilan de la santé et de la sécurité au travail 2016

M. Tenant présente une synthèse des éléments contenus dans le bilan. Il précise que les 78 universités mentionnées dans le bilan sont les 72 universités et les 6 instituts d'études politiques (IEP). Il précise qu'il a ajouté deux diapositives supplémentaires contenant des éléments de synthèse par rapport au bilan qui a été examiné par le groupe de travail préparatoire au CHSCTMESR. Ces éléments de synthèse sont les suivants :

- L'enquête permet de dresser un bilan détaillé de l'organisation de la prévention au sein de l'enseignement supérieur et de la recherche, avec de nombreux indicateurs qui sont nouveaux et qui serviront de référence pour les prochaines enquêtes.
- L'implantation et le fonctionnement des réseaux des conseillers de prévention (CP) et des assistants de prévention (AP) évolue peu par rapport à 2015, à l'exception des quotités de temps allouées aux AP qui est en baisse (13 % des AP bénéficient de plus de 20 % de leur temps de travail dans les missions de prévention contre 50 % en 2015).
- L'organisation des services de médecine de prévention évolue favorablement, avec notamment un taux de couverture de médecine de prévention, rapporté à un objectif de 1 médecin pour 1500 agents, qui atteint 84 % (contre 54 % en 2015). La mise en place des équipes pluridisciplinaires ne concerne par contre que 50 % des établissements.
- La surveillance médicale particulière des agents n'est pas généralisée : elle ne couvre que 54% des agents devant en bénéficier.
- Le taux de rédaction du document unique d'évaluation des risques progresse fortement pour atteindre 90 % des établissements (contre 72 % en 2015) et 79 % des unités de travail (contre 72 % en 2015) ; seules 27 % des unités de travail couvertes par un document unique intègrent l'évaluation des risques psychosociaux.
- La rédaction des procédures de sécurité et la communication de ces documents aux CHSCT ne sont pas généralisées.
- Le nombre de fiches individuelles d'exposition recensées ne reflète pas le nombre de personnels exposés à des risques particuliers, pour lesquels ces fiches devraient être établies.
- La formation initiale et continue des conseillers et assistants de prévention n'est pas généralisée, elle est en retrait par rapport à 2015.

Le secrétaire fait remarquer que les représentants du personnel auraient souhaité avoir connaissance de ces précisions avant la séance. Ces éléments de synthèse arrivent un peu tard.

Mme Wagner précise que c'est à sa demande que M. Tenant a ajouté ces éléments d'analyse et de synthèse et que sa demande est intervenue après le groupe de travail préparatoire. Elle estime que l'ajout de cette synthèse est tout de même une amélioration par rapport à la présentation du bilan de l'année 2015.

Le secrétaire espère que le rapport annuel qui découlera du bilan sera plus abouti et permettra une analyse plus fine des données.

M. Delanoë fait remarquer que le travail induit par l'élaboration du bilan est conséquente. De plus, un groupe de travail sera consacré au rapport annuel.

Le secrétaire répond qu'une seule séance de groupe de travail est prévue pour examiner le rapport annuel et des orientations stratégiques ministérielles. Il craint que cette unique séance ne leur laisse pas le temps nécessaire pour discuter de ces deux documents importants.

Le représentant de l'UNSA-éducation estime que l'enquête doit être retravaillée et améliorée dans sa formulation. Elle pense qu'un groupe de travail serait nécessaire pour faire ce travail.

Un représentant du SNPTES fait remarquer que son établissement d'exercice n'a pas répondu sincèrement à l'enquête du ministère, certaines réponses sont l'inverse de la réalité. De plus, le CHSCT de son établissement n'a pas été informé des résultats de l'enquête.

Un représentant du SNPTES indique que son établissement n'a pas bien répondu non plus à l'enquête, mais inversement, en donnant de moins bons résultats que la réalité.

Une représentante de la FERC-CGT estime qu'un établissement peut se tromper une année en répondant à l'enquête ministérielle, mais pas tous les ans. Elle ajoute que dans son établissement, le CHSCT n'a pas été informé des résultats de l'enquête.

Le secrétaire souhaite mettre en exergue deux éléments du bilan. D'abord, s'agissant de la présence des ISST en CHSCT, les représentants du personnel s'étonnent du mauvais résultat du bilan. Il donne lecture de l'avis suivant :

« Le CHSCT Ministériel de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche remarque dans le bilan SST 2016 que les Inspecteurs SST sont peu présents en séance de CHSCT d'établissement en dehors des séances de restitution de l'inspection.

Pour améliorer le fonctionnement des CHSCT d'établissement (Axe 1 des OSM 2016-2017), le CHSCT ministériel demande que les Inspecteurs SST assistent au minimum une fois par an à une séance plénière du CHSCT de chaque établissement, ce dernier finançant le coût réel de leurs déplacements. »

Cet avis est approuvé à l'unanimité des membres présents ayant voix délibérative et est donc réputé émis par le CHSCTMESR.

Le secrétaire souhaite insister sur un deuxième enseignement du bilan, qui concerne la formation initiale des conseillers de prévention. En page 4 du bilan, on peut lire que 80 conseillers de prévention ont bénéficié d'une formation initiale et que 62% des conseillers de prévention ont bénéficié d'une formation initiale. Ces deux chiffres ne sont pas satisfaisants.

Le représentant de la FSU estime que 9 jours de formation pour un conseiller de prévention, c'est très peu au regard de la complexité de cette fonction. Il estime que ce nombre de jours de formation insuffisant est inquiétant.

M. Delanoë précise qu'il s'agit de la formation initiale à la prise de poste.

Le représentant de l'UNSA-Education indique qu'initialement, la formation initiale des conseillers de prévention de l'enseignement supérieur et de la recherche était de 3 semaines. Elle a été réduite à 2 semaines. Ce temps de formation lui paraît correct, étant donné les moyens en formation continue qui sont alloués aux conseillers de prévention.

Le secrétaire donne lecture d'un avis :

« Le CHSCT MESR constate dans le bilan SST 2016 que seulement 38% des Conseillers de Prévention des établissements qui ont répondu, ont reçu une formation initiale.

En 2012, le ministère ayant arrêté de financer ces formations, les établissements n'ont pas pris le relais sur ce financement. Depuis 5 ans, il n'y a plus de formation initiale et continue organisée nationalement.

Le CHSCT MESR demande à Mme la Ministre la prise en charge de ces formations indispensables pour contribuer à l'amélioration des conditions de travail dans notre ministère. »

Cet avis est approuvé à l'unanimité des membres présents ayant voix délibérative et est donc réputé émis par le CHSCTMESR.

Le représentant de la FSU fait remarquer qu'en page 3, le bilan n'est pas clair. Il demande ce que représente précisément le chiffre 39.

M. Tenant répond que le chiffre 39 désigne le nombre d'établissements ayant répondu par l'affirmative à la question « La formation des chefs de service intègre-t-elle les aspects de santé et sécurité au travail ? ».

Le représentant de la FSU demande également des précisions sur la page 5. Il demande s'il faut bien comprendre que 69 assistants de prévention sur un total de 7520 assistants de prévention ont bénéficié d'une formation continue.

Mme Wagner reconnaît qu'il manque certaines unités de compte dans le bilan et qu'il faudrait les ajouter afin de préciser s'il s'agit de personnes ou d'établissements.

Un représentant de la FERC-CGT demande des précisions sur la formation continue des assistants de prévention. Dans son établissement, il y a deux demi-journées par an de réunion, mais sans attestation de formation. Il pense que ces deux demi-journées ne sont donc pas comptabilisées dans le bilan ministériel.

Mme Wagner s'interroge sur la lourdeur de l'enquête qui peut constituer un frein à son renseignement.

M. Delanoë rappelle que l'objectif initial de la rénovation de l'enquête était de diminuer le nombre de questions. Cependant, il y a la contrainte du questionnaire de la DGAFP qui porte sur le bilan de l'application du décret n°82-453 du 28 mai 1982. Il est donc certain que ce travail est fastidieux pour les établissements.

Le représentant du SGEN-CFDT demande à ce qu'il y ait un groupe de travail organisé pour retravailler les questions de l'enquête car certaines questions ne sont pas pertinentes.

Le représentant du SGEN-CFDT estime que ce n'est pas le nombre de questions qui est important mais la fréquence des enquêtes. Il propose de faire une enquête complète tous les trois ans et de creuser un point particulier de la thématique de la santé et de la sécurité au travail les autres années.

Mme Wagner répond qu'il existe différents types d'enquête, certaines enquêtes portent sur des échantillons.

Le représentant du SGEN-CFDT précise qu'il a posé la même question à la DGAFP et que celle-ci a répondu qu'elle réfléchissait à cette proposition.

M. Delanoë remarque qu'avec une enquête annuelle, on habitue les établissements à rendre des comptes au ministère et à faire du reporting. Avec une enquête tous les trois ans, les établissements risquent de perdre cette habitude et peut-être que les taux de réponse à l'enquête seront encore plus bas.

Le représentant de la FSU estime qu'il ne faut pas exagérer le poids de cette enquête pour les établissements, comparé à d'autres travaux qu'ils doivent faire, comme le bilan social par exemple.

Le représentant de la FSU souhaite signaler qu'en page 6 et 7 du bilan, il a relevé une incohérence dans les résultats. En page 6, il est écrit que 53% des médecins de prévention disposent d'une lettre de mission, et en page 7, en divisant 29 (nombre de médecin de prévention interne à l'établissement disposant d'une lettre de mission) par 74.8 (nombre d'équivalents temps plein du ou des médecins de prévention internes à l'établissement), on trouve 38,77%.

M. Tenant répond que le chiffre de 53% est relatif aux 129 établissements ayant répondu à l'enquête.

Le représentant de la FSU demande qu'en page 7, soit précisé ce que représente exactement le chiffre 3. Est-ce le nombre d'avis ou le nombre d'agents soumis à une surveillance médicale particulière ?

Mme Wagner note cette question et répond que cette précision sera apportée dans le prochain bilan.

Un représentant de la FERC-CGT s'étonne du chiffre en page 21, qui indique que seulement 40% des établissements ont réalisé un diagnostic RPS (risques psychosociaux). Il remarque que seulement 7% des services ont réalisé un plan de prévention des RPS. La circulaire de mise en œuvre du plan national d'action pour la prévention des RPS date de 2014, il y a donc beaucoup de retard dans les établissements de l'enseignement supérieur et de la recherche. Il lui paraît nécessaire de rappeler la réglementation concernant les RPS dans les orientations stratégiques 2017-2018.

III- Bilan des accidents du travail et des maladies professionnelles 2016

M. Tenant précise que, comme pour le bilan de la santé et de la sécurité au travail, il a ajouté une diapositive de méthodologie et de synthèse en début de bilan. Le document qu'il présente en séance a donc été complété par rapport au bilan présenté au groupe de travail préparatoire.

Le représentant de la FSU demande dans quelle catégorie d'agents se situent les post-doctorants, les personnels techniques et administratifs contractuels, les chercheurs contractuels et les doctorants contractuels.

M. Delanoë répond qu'il y a des contractuels et des titulaires dans chaque catégorie d'agents. Les doctorants sont dans la catégorie enseignant-chercheur.

M. Tenant fait une présentation synthétique des principaux éléments du bilan :

- Sur le périmètre de l'enseignement supérieur et la recherche, la fréquence des accidents a légèrement diminué avec un indice de fréquence qui s'établit à 7,32 accidents pour 1000 agents (contre 8,43 en 2015) ; le taux de gravité reste à niveau faible avec 0,15 journée d'arrêt pour 1000 heures travaillées (contre 0,13 en 2015).

- Comme les années précédentes, la fréquence et la gravité des accidents est plus importante chez les personnels techniques que chez les autres catégories de personnels.
- Les accidents liés aux chutes de personnes et aux manutentions représentent la majorité des accidents, soit 62.2 % des accidents avec arrêt, taux en augmentation par rapport à 2015 (55.7 %).
- Le nombre de maladies professionnelles déclarées augmente, mais le ratio entre le nombre de maladies et l'effectif des personnels couverts par l'enquête diminue légèrement, soit 0.81 maladie professionnelle pour 1000 agents (contre 0.86 ‰ en 2015).
- Le taux de reconnaissance des maladies professionnelles augmente significativement pour atteindre 83.6 % des maladies déclarées, qui ont été reconnues comme maladies professionnelles (contre 63.6 % en 2015).
- Les affections péri-articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail représentent la grande majorité des maladies professionnelles, soit 91.2 % des maladies professionnelles reconnues (contre 87.6 % en 2015).

Le secrétaire remarque que les personnels des CROUS sont les plus touchés par les maladies professionnelles. Il donne lecture de l'avis suivant.

« Le CHSCT Ministériel de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche s'alarme à nouveau cette année de la situation des personnels du CROUS en matière de santé et sécurité au travail.

Le CHSCT MESR constate que la fréquence et la gravité des accidents de travail restent trop élevées dans ces établissements. De plus, il note une surreprésentation des personnels des CROUS parmi les agents ayant déclaré une maladie professionnelle. (31% des MP déclarées sur le périmètre du ministère le sont par des agents affectés au CNOUS et aux CROUS qui ne sont responsable que de 8% de l'effectif du ministère)

Le CHSCT MESR demande à Mme la Ministre de rappeler au CNOUS et aux CROUS leurs obligations de résultats en matière de santé et sécurité au travail pour l'ensemble de leurs agents.

Le CHSCT MESR demande que lui soient communiqués avant la fin de l'année 2017 le plan d'action et les outils mis en œuvre par le CNOUS concernant cette problématique. »

Cet avis est approuvé à l'unanimité des membres présents ayant voix délibérative et est donc réputé émis par le CHSCTMESR.

Mme Wagner suppose que ces sujets ont déjà été évoqués au CHSCT d'établissement du CNOUS.

Un représentant de la FERC-CGT fait remarquer qu'on ne retrouve pas les épuisements professionnels dans les catégories d'accidents du travail. Il demande ce que doivent faire les agents pour qu'un épuisement professionnel soit reconnu comme accident du travail.

Le docteur Garcin répond que l'agent en épuisement professionnel doit d'abord pouvoir consulter un médecin qui fera une attestation. Cette attestation doit ensuite être transmise à l'administration. Cela permet de tracer les cas de personnel en épuisement professionnel. Il est communément admis que l'épuisement professionnel a des causes multifactorielles. Si plusieurs cas d'épuisement professionnel sont attestés dans un même service, alors, il est possible de s'interroger sur le management du service.

Un représentant de la FERC-CGT relate que dans son établissement, la réforme de la gestion budgétaire et comptable publique (GBCP) a entraîné de gros changements dans le logiciel de gestion SIFAC qui ont eu des conséquences sur le travail des gestionnaires. Ceux-ci ont rencontré de

grandes difficultés pour utiliser le nouveau logiciel et ont été démunis pour faire face à ces difficultés. Beaucoup d'agents gestionnaires sont par conséquent épuisés et certains sont en arrêt de travail, avec l'angoisse de revenir au travail et de devoir rattraper leur retard. Il insiste pour que les risques psychosociaux soient intégrés dans les DUERP des établissements.

M. Delanoë rappelle que l'intégration des RPS dans le DUERP reste une priorité nationale. Les employeurs doivent mener une politique de prévention des RPS. Il indique que le phénomène de sous-déclaration des maladies professionnelles affecte le monde du travail dans son ensemble. L'épuisement professionnel n'est pas reconnu comme maladie professionnelle aujourd'hui, il ne figure pas dans le tableau des maladies professionnelles. L'employeur peut reconnaître un épuisement professionnel comme accident du travail dans certains cas.

Un représentant de la FERC-CGT précise qu'à l'INRA, de nombreux gestionnaires souffrent aussi d'épuisement professionnel. Les représentants du personnel encouragent ces agents en difficulté à établir une fiche à chaque incident de travail. Les registres santé et sécurité au travail permettent de recenser les agents en souffrance. Ces registres sont très importants pour retracer les problèmes. A l'INRA, cela a permis de faire un CHSCT extraordinaire à ce sujet.

Le représentant de la FSU s'étonne du chiffre de 13 fiches individuelles d'exposition à l'amiante dans le bilan santé et sécurité au travail. Il sait que dans son établissement, l'Université Pierre et Marie Curie, il y a eu 9 fiches individuelles d'exposition à l'amiante alors que 7000 personnes ont été exposées à l'amiante entre 1967 et 1997. D'autres établissements ayant été construits dans les années 1960 et 1970, il est très étonnant qu'il n'y ait pas plus de fiches individuelles d'exposition à l'amiante sur tout le périmètre ministériel.

Un représentant du SNPTES s'étonne du taux de réponse des CROUS qui s'élève à 62% en ce qui concerne le nombre d'établissements.

Mme Wagner précise que sur le total de 22 158 agents des CROUS, 10 000 agents sont en contrat à durée déterminée de courte durée, représentant 1 500 ETP.

Le représentant du SGEN-CFDT demande à connaître le nombre d'accidents avec arrêt en 2015.

Le secrétaire fait remarquer que l'on peut supposer que ceux qui ne répondent pas à l'enquête n'ont pas de bons résultats en matière d'accidents du travail et de maladies professionnelles. Si on avait les résultats de tous les établissements, le bilan serait encore plus inquiétant.

Le représentant du SGEN-CFDT remarque qu'en page 8 du bilan, on peut constater que les personnels administratifs des CROUS ont plus d'accidents du travail et que ceux-ci sont plus graves que pour les personnels administratifs des autres établissements.

Un représentant du SNPTES insiste sur la problématique des situations précaires des personnels des CROUS. La précarité est souvent de pair avec l'absence de formation, en témoigne le bilan de l'enquête de ces établissements

Le représentant de la FSU demande que le bilan fasse apparaître séparément les contractuels en contrat à durée déterminée et ceux en contrat à durée indéterminée. Il y a un phénomène de sous-déclaration des accidents du travail pour les personnels les plus précaires qu'il faut mettre en évidence. La précarité n'est pas bonne pour la santé.

Mme Wagner remercie M. Tenant pour l'élaboration de ces deux bilans ainsi que tous ceux qui y ont contribué.

IV- Informations diverses

M. Delanoë informe les représentants du personnel que le président de l'université de Caen a transmis à la présidente du CHSCT MESR une copie du courrier adressé le 6 avril 2017 au secrétaire du CHSCT de l'université de Caen. Ce courrier expose les raisons de son refus de donner suite à la demande du CHSCT de l'université de Caen de faire appel à un expert agréé. Le président de l'université de Caen évoque l'absence de risque grave et l'absence de projet important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail. S'agissant de la situation à l'ESPE, il précise que le directeur de l'école a été suspendu.

Le représentant de la FSU demande à avoir connaissance de la demande du CHSCT qui a entraîné le refus du président d'université.

M. Delanoë répond que cette demande initiale n'a pas été transmise à la DGRH.

Le représentant de la FSU souhaiterait avoir la version des membres du CHSCT.

M. Delanoë répond qu'il pourrait demander un extrait du procès-verbal de la séance du CHSCT du 4 avril de l'université de Caen.

Mme Wagner estime que la démarche du président de l'université de Caen de transmettre ce courrier est déjà louable.

Un représentant du SNPTES fait remarquer qu'il faudrait approfondir l'analyse de cette situation.

Mme Wagner répond que ce sont les responsables locaux qui sont les plus à même de traiter les problèmes locaux. La réglementation prévoit que le CHSCT MESR soit informé d'un état des refus d'expertise, ce qui est fait.

V- Questions diverses

- Information sur l'ENS rue d'Ulm

M. Delanoë a contacté la directrice générale des services (DGS) de l'ENS rue d'Ulm suite à la déclaration du SNPTES lors de la dernière séance du CHSCTMESR, concernant des cas de souffrance au travail dans cet établissement. La DGS a communiqué à la DGRH le courrier de réponse du directeur de l'ENS au secrétaire général du SNPTES concernant ces cas de souffrance au travail. Le directeur de l'ENS, dans ce courrier, fait état des dispositifs déployés au sein de l'établissement en matière de qualité de vie au travail et de santé et de sécurité des personnels. Une cellule d'écoute a été créée, les membres du CHSCT et les assistants de prévention sont formés à la prévention des risques psychosociaux (RPS), un comité RPS a été mis en place afin d'accompagner la démarche de diagnostic et de prévention de ces risques professionnels. Une large enquête sur les RPS est menée par un cabinet privé extérieur.

- Télétravail

M. Delanoë informe les membres du CHSCTMESR qu'un arrêté ministériel relatif au télétravail à l'éducation nationale et dans l'enseignement supérieur et la recherche est en cours de finalisation. Celui-ci sera présenté lors d'un prochain comité technique ministériel de l'enseignement supérieur et de la recherche (CTMESR).

Un représentant de la FERC-CGT demande pourquoi le projet d'arrêté n'est pas examiné par le CHSCTMESR.

M. Delanoë répond que ce projet doit réglementairement être examiné par le CTMESR, les membres du CTMESR ayant la possibilité de saisir le CHSCTMESR pour avis sur ce projet d'arrêté.

Le représentant de la FERC-CGT indique qu'il suggérera aux membres du CTMESR de saisir le CHSCTMESR.

Le représentant de l'UNSA-Education souhaite avoir un retour d'expériences sur ce qui a déjà été mis en place dans les établissements en matière de télétravail afin de pouvoir émettre des préconisations.

- Troisième journée de formation des membres du CHSCTMESR

Mme Ouedraogo-Jabely précise que la troisième journée de formation des membres du CHSCTMESR a bien été inscrite dans le plan de formation de l'ESENER pour le dernier trimestre 2017, actuellement en cours de validation par les cabinets ministériels nouvellement constitués.

Le secrétaire demande si la thématique est toujours celle qui a été définie en groupe de travail. Il s'agit de l'accompagnement des personnels dans les processus de fusion et de réorganisation dans les établissements d'enseignement supérieur et de recherche.

M. Delanoë répond que c'est effectivement la thématique de formation retenue.

- Autres questions

Le représentant de la FERC-CGT souhaite alerter le CHSCTMESR sur le niveau élevé de risques psychosociaux dans deux établissements publics à caractère scientifique et technologique (EPST). Tout d'abord, dans le centre INRIA Sophia Antipolis, un pré-rapport des ISST, dont une copie a été transmise à la présidence du CHSCTMESR, évoque des situations de travail dégradées et préoccupantes. Ce représentant de la FERC-CGT est lui-même allé sur ce site et a découvert 30 personnes suivies pour RPS, dont 15 en suivi renforcé, sur un total de 77 personnels ingénieurs et techniciens. Un chercheur est également en grande détresse psychologique. La cellule de veille sociale et le service des ressources humaines sont aussi en détresse psychologique.

Le représentant de la FERC-CGT évoque une autre situation problématique, qui est celle du CHSCT national du CNRS. Le cahier des charges pour le diagnostic RPS qui doit être élaboré conformément à la circulaire de 2014 exclut les chercheurs. Le plan de lutte contre les RPS ressemble à un plan d'action de ressources humaines. Les RPS ne sont pas pris au sérieux au CNRS et le CHSCT n'a pas validé le diagnostic RPS établi pour les ingénieurs et techniciens. Le représentant de la FERC-CGT a constaté que le dialogue social n'est pas bon au CNRS, les documents ne sont pas transmis dans les délais, il n'y a pas de transparence de la part de l'administration.

Le représentant de la FSU fait remarquer que les chefs d'établissement ont tendance à imposer aux CHSCT leurs choix. De plus, la procédure d'appel d'offre est inadaptée pour choisir un cabinet d'expertise.

M. Delanoë estime que le dialogue et la concertation doivent permettre d'enrichir le cahier des charges.

Le représentant de la FSU répond que le dialogue nécessite la bonne foi de tous les interlocuteurs.

Un représentant du SNPTES indique que les CHSCT devraient être associés pour la rédaction du cahier des charges.

Le secrétaire demande des informations sur le décret n°2017-435 du 28 mars 2017 relatif à la cessation anticipée d'activité des agents de la fonction publique reconnus atteints d'une maladie professionnelle provoquée par l'amiante et sur le décret n°2016-1074 du 3 août 2016 relatif à la protection des travailleurs contre les risques dus aux champs électromagnétiques. Il demande également des informations sur la mise en œuvre de l'axe 5 « concilier amélioration des conditions de travail, promotion de la qualité de vie au travail et efficacité des méthodes de travail au bénéfice de

l'ensemble des agents et du service public. » de la stratégie interministérielle de ressources humaines de l'Etat présentée au Conseil supérieur de la fonction publique de l'Etat le 30 janvier 2017.

Le représentant du SGEN-CFDT évoque le plan santé au travail n°3 qui relève plus d'une démarche de catalogue que de priorités.

M. Delanoë estime qu'il faudra donner de la visibilité à trois ou quatre axes prioritaires dans les orientations stratégiques ministérielles. Il lui semble qu'il faudra faire référence au plan santé au travail et à la circulaire du 28 mars 2017 relative au plan d'action pluriannuel pour une meilleure prise en compte de la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique.

Le secrétaire est d'accord avec cette proposition.

Mme Ouedraogo-Jabely rappelle les prochaines échéances qui sont un groupe de travail le 13 juin 2017 pour préparer le rapport annuel 2016 et les orientations stratégiques ministérielles, puis un groupe de travail le 19 juin avec l'ANACT pour l'élaboration d'indicateurs en santé au travail. La date du prochain CHSCTMESR a été fixée au 4 juillet 2017.

Mme Wagner remercie l'ensemble des participants à la réunion et clôt la séance à 17h25.

La présidente
Annick WAGNER

Le secrétaire
Pierre-Benoît ANDREOLETTI

ANNEXE I

- : - : - : - : - : -

CHSCTMESR

Séance du 30 mai 2017

- : - : - : - : - : -

**Bilan de la santé et de la sécurité au travail
portant sur l'année 2016**

Bilan de la santé et de la sécurité au travail portant sur l'année 2016

Données portant
sur 129 établissements

CHSCT MESRI
Mardi 30 mai 2017

PRÉSENTATION DE L'ENQUÊTE: MÉTHODOLOGIE ET CHIFFRES CLÉ

- Le questionnaire de l'enquête, qui s'appuie sur le livre des références de l'inspection générale, a été rédigé dans le cadre d'un groupe de travail du CHSCT MESR, a été approuvé lors de la séance plénière du 19 janvier 2016. Cette enquête a été bien accueillie par les établissements; la rubrique sur les formations a toutefois suscité de nombreuses questions.
- Les pourcentages présentés dans les bilans sont calculés par rapport aux 129 établissements ayant répondu à l'enquête, sauf mention contraire.
- Les graphiques indiquent les chiffres de 2016 (en bleu foncé) et, lorsque les données existent, ceux de 2014 et de 2015. Comme les années précédentes, les absences de réponse à certains items sont considérées comme des réponses nulles et intégrées comme telles dans les ratios; cette modalité a un effet minorant sur les résultats exprimés.
- Le taux de réponse à l'enquête est de 69 % des établissements de l'ESR, ce qui représente 230 043 agents, soit 84 % du nombre d'agents de l'enseignement supérieur et de la recherche.

Réponses à l'enquête	2016			2015
	Nombre établissements	Nombre de réponses	Taux de réponse	Taux de réponse
Universités	78	58	74%	86 %
Gds étbts, écoles, autres	71	42	59%	68%
CROUS	29	22	76%	69%
EPST	8	7	88%	100%
TOTAL général	186	129	69%	77%

ELÉMENTS DE BILAN:

ORGANISATION DE LA PRÉVENTION ET MÉDECINE DE PRÉVENTION

- L'enquête permet de dresser un bilan détaillé de l'organisation de la prévention au sein de l'enseignement supérieur et de la recherche, avec de nombreux indicateurs qui sont nouveaux et qui serviront de références pour les prochaines enquêtes.
- L'implantation et le fonctionnement des réseaux des conseillers de prévention (CP) et des assistants de prévention (AP) évolue peu par rapport à 2015, à l'exception des quotités de temps allouées aux AP qui est en baisse (12 % des AP bénéficient de plus de 20 % de leur temps de travail dans les missions de prévention contre 50 % en 2015).
- L'organisation des services de médecine de prévention évolue favorablement, avec notamment un taux de couverture de médecine de prévention, rapporté à un objectif de 1 médecin pour 1500 agents, qui atteint 84 % (contre 54 % en 2015); la mise en place des équipes pluridisciplinaire ne concerne par contre que 50 % des établissements.
- La surveillance médicale particulière des agents n'est pas généralisée: elle ne couvre que 54 % des agents devant en bénéficier.

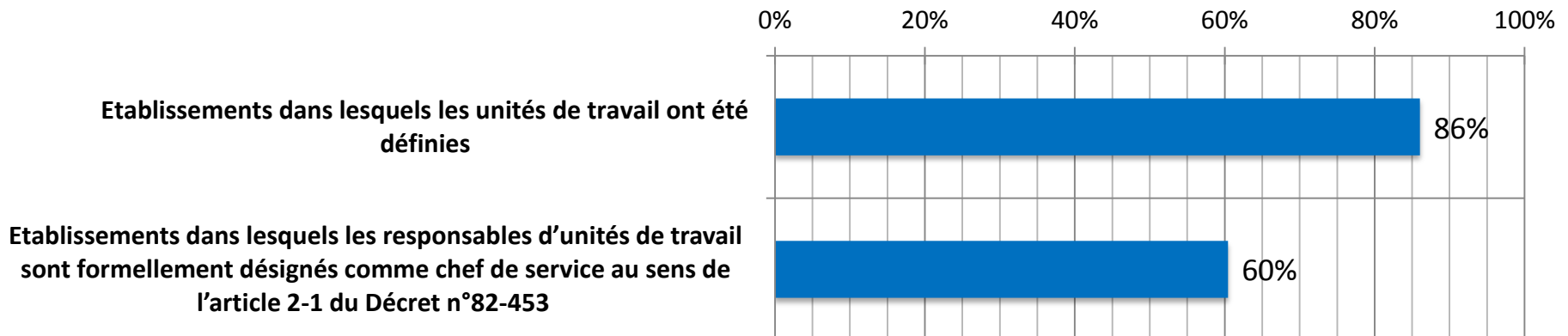
ELÉMENTS DE BILAN: ÉVALUATION DES RISQUES ET FORMATION

- Le taux de rédaction du document unique d'évaluation des risques progresse fortement pour atteindre 90 % des établissements (contre 72 % en 2015) et 79 % des unités de travail (contre 72 % en 2015); seules 27 % des unités de travail couvertes par un document unique intègrent l'évaluation des risques psychosociaux.
- La rédaction des procédures de sécurité et la communication de ces documents aux CHSCT ne sont pas généralisées.
- Le nombre de fiches individuelles d'exposition recensées ne reflète pas le nombre de personnels exposés à des risques particuliers, pour lesquels ces fiches devraient être établies.
- La formation initiale et continue des conseillers et assistants de prévention n'est pas généralisée, et est en retrait par rapport à 2015.

1. DESCRIPTION DE L'ORGANISATION DE LA PRÉVENTION MISE EN PLACE DANS L'ÉTABLISSEMENT.

CRITÈRE 1.1 LA LISTE DES CHEFS DE SERVICE EST ÉTABLIE, LES UNITÉS DE TRAVAIL SONT IDENTIFIÉES. LE RÔLE DES CHEFS DE SERVICE EN MATIÈRE DE SANTÉ ET DE SÉCURITÉ AU TRAVAIL DES AGENTS EST FORMALISÉ.

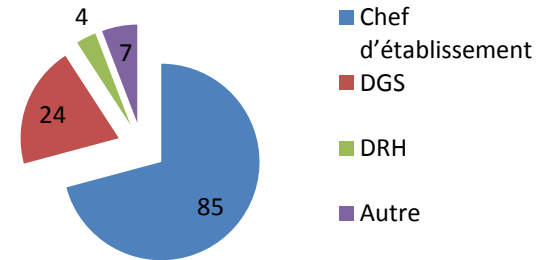
Quel est le nombre de sites de l'établissement ?	1 688
Quel est le nombre d'agents de l'établissement ?	230 043
Nombre d'établissements dans lesquels les unités de travail ont été définies	111
Quel est le nombre d'unités de travail ?	7 368
Quel est le nombre de responsables d'unités de travail formellement désignés comme chef de service au sens de l'article 2-1 du Décret n°82-453 ?	4 409 dans 78 établissements
La formation des chefs de service intègre-t-elle les aspects de santé et sécurité au travail ?	39
Quel est le nombre total de CHSCT (CHSCT d'établissement ou CHSCT spéciaux de service ou de groupes de services prévus à l'article 36 du décret 82453) ?	286



CRITÈRE 1.2 : DES AGENTS DE PRÉVENTION (CONSEILLERS ET ASSISTANTS DE PRÉVENTION) CHARGÉS D'ASSISTER ET DE CONSEILLER LE CHEF D'ÉTABLISSEMENT ET LES CHEFS DE SERVICE SONT EN PLACE AUX DIFFÉRENTS NIVEAUX LE NÉCESSITANT (ÉTABLISSEMENT, SITE, COMPOSANTE, UNITÉ, SERVICE SELON LES CAS) ET FORMENT UN RÉSEAU STRUCTURÉ (1/2)

Nombre de conseillers de prévention désignés	212
Nombre d'établissements dans lesquels les CP disposent d'une lettre de cadrage	83
Nombre de lettres de cadrage de CP rédigées	140
Chaque CP a-t-il bénéficié d'une formation initiale ?	80
Quel est le nombre de jour de formation initiale ?	955
Chaque CP bénéficie-t-il d'une formation continue ?	87
Quel est le nombre de jours de formation continue dans l'année en cours ?	308

A qui est rattaché le CP de l'établissement ?



Un ou plusieurs conseillers de prévention (CP) sont-ils désignés pour l'ensemble de l'établissement ?

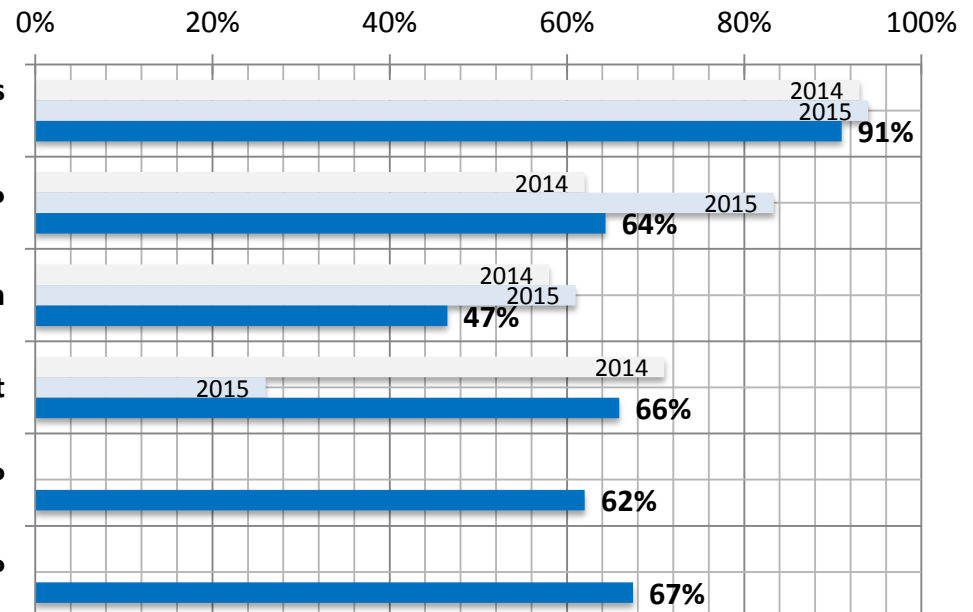
Chaque CP dispose-t-il d'une lettre de cadrage ?

CP exerçant à temps plein

CP rattachés au chef d'établissement

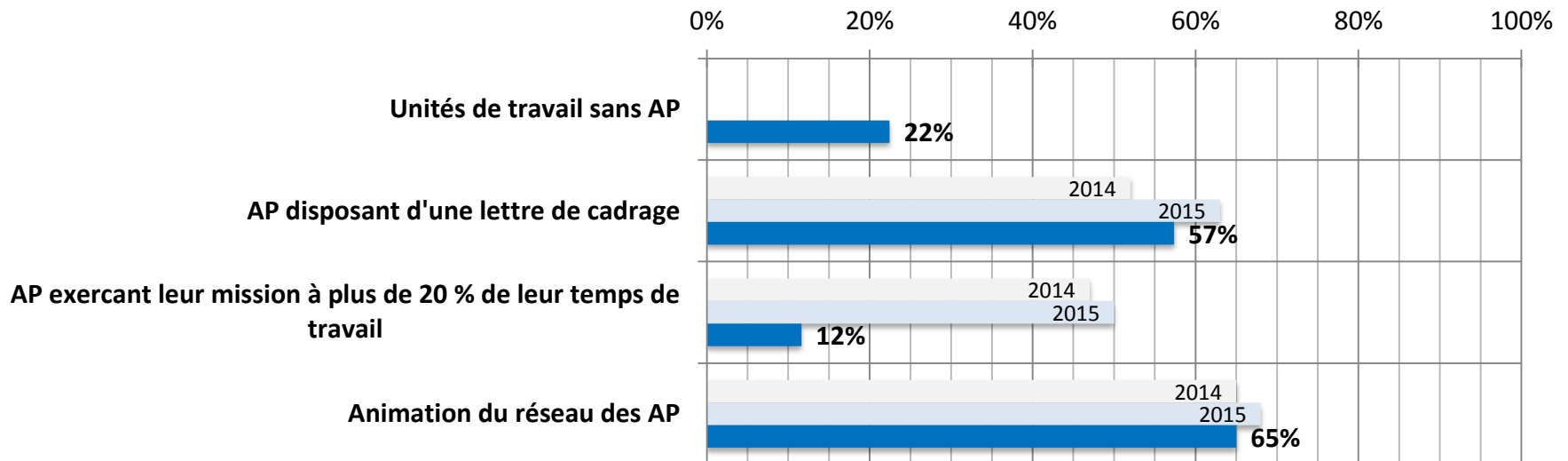
Chaque CP a-t-il bénéficié d'une formation initiale ?

Chaque CP bénéficie-t-il d'une formation continue ?



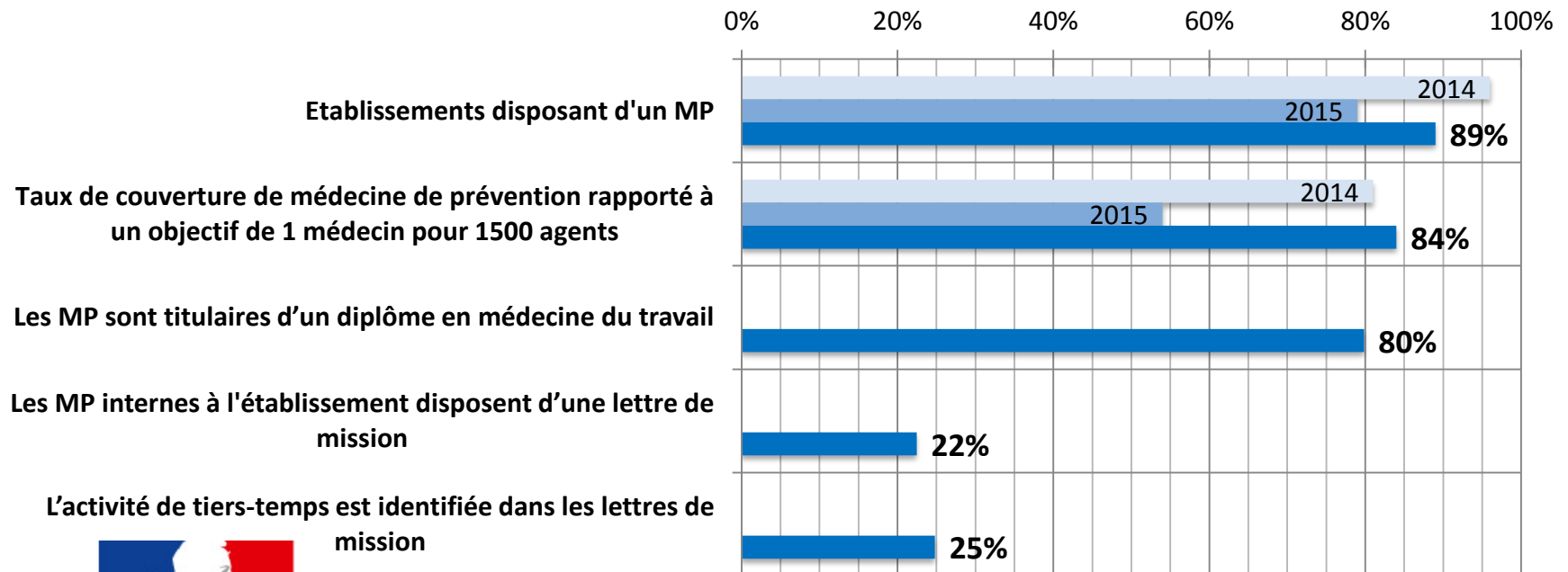
CRITÈRE 1.2 : DES AGENTS DE PRÉVENTION (CONSEILLERS ET ASSISTANTS DE PRÉVENTION) CHARGÉS D'ASSISTER ET DE CONSEILLER LE CHEF D'ÉTABLISSEMENT ET LES CHEFS DE SERVICE SONT EN PLACE AUX DIFFÉRENTS NIVEAUX LE NÉCESSITANT (ÉTABLISSEMENT, SITE, COMPOSANTE, UNITÉ, SERVICE SELON LES CAS) ET FORMENT UN RÉSEAU STRUCTURÉ (2/2)

Combien d'assistants de prévention (AP) ont été désignés pour l'ensemble de l'établissement ?	7520
Chaque AP dispose-t-il d'une lettre de cadrage ?	74
Chaque AP a-t-il bénéficié d'une formation initiale ?	89
Quel est le nombre de jours de formation initiale ?	555
Chaque AP bénéficie-t-il d'une formation continue ?	69
Quel est le nombre de jours de formation continue dans l'année en cours ?	210
Existe-t-il des unités de travail dans lesquels aucun AP n'a été désigné ?	77
Quel est le nombre d'unités de travail sans AP ?	1654
Les AP sont-ils réunis lors de réunions de travail ?	85
Quel est le nombre de réunions annuelles pour un AP ?	155
Quelle est la durée totale de ces réunions (en jours) ?	192,3



CRITÈRE 1.3 UN SERVICE DE MÉDECINE DE PRÉVENTION EST ASSURÉ POUR L'ENSEMBLE DES AGENTS (1/3).

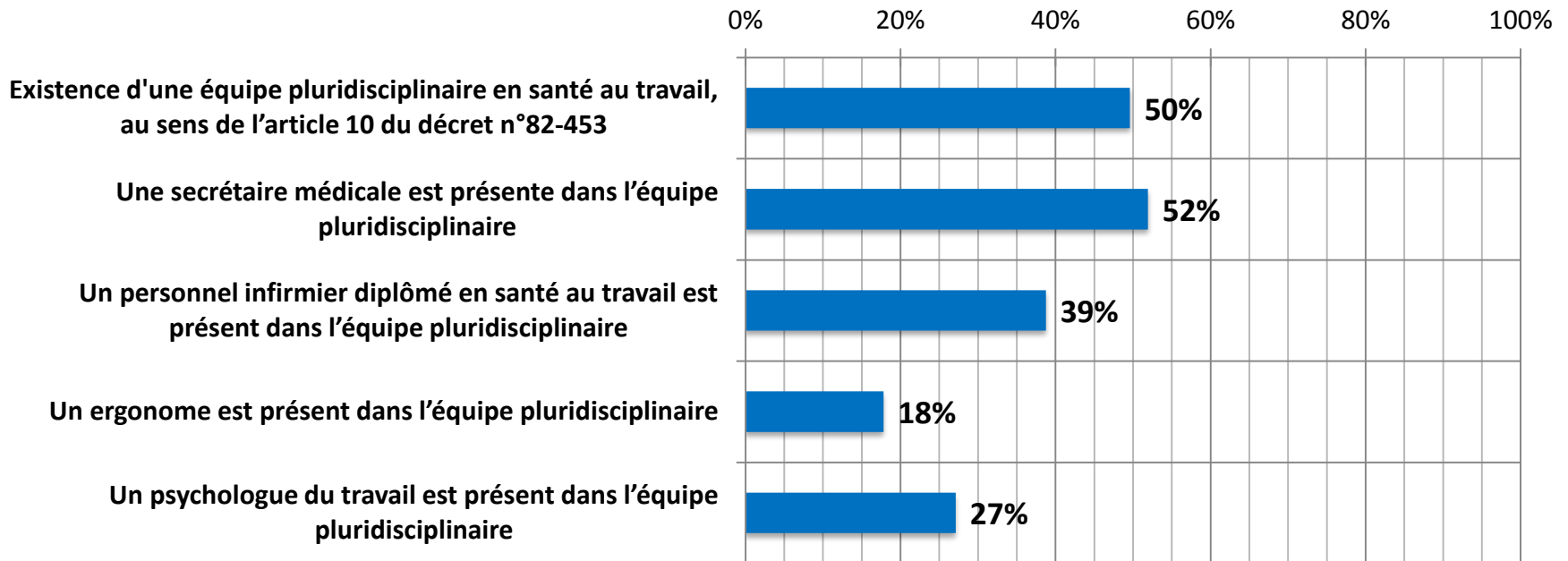
- 115 établissements (89 %) déclarent disposer d'un MP, 74,8 ETP de MP internes à l'établissement, 53,8 ETP de MP extérieurs à l'établissement (service interentreprises ou autre administration) ; 4 collaborateurs médecins ont été recrutés en 2016, ils sont tous tutorés par un médecin de prévention de leur établissement
- 55 318 agents sont soumis à une surveillance médicale particulière



CRITÈRE 1.3 UN SERVICE DE MÉDECINE DE PRÉVENTION EST ASSURÉ POUR L'ENSEMBLE DES AGENTS (2/3).

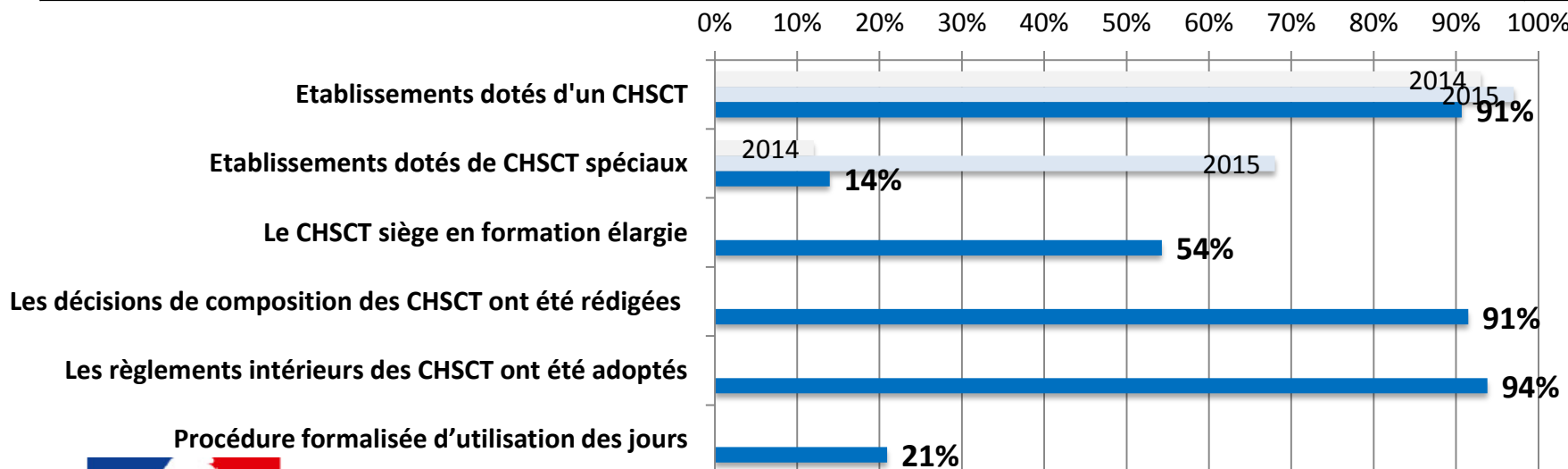
Quel est le nombre d'équivalents temps plein du ou des médecins de prévention internes à l'établissement ?	74,8
Quel est le nombre d'équivalents temps plein des médecins extérieurs à l'établissement appartenant à un service interentreprises ou une autre administration ?	53,8
Des conventions ont-elles été signées pour l'intervention des médecins extérieurs à l'établissement ?	73
Chaque médecin de prévention interne à l'établissement dispose-t-il d'une lettre de mission ?	29
L'activité de tiers-temps est-elle identifiée dans les conventions ?	52
L'activité de tiers-temps est-elle identifiée dans les lettres de mission ?	32
Les médecins sont-ils titulaires d'un diplôme en médecine du travail ?	103
Le service de médecine de prévention accueille-t-il des collaborateurs médecins ?	24
Collaborateurs médecin recrutés en 2016	4
Le tutorat des collaborateurs médecins est-il exercé par un médecin de l'établissement ?	4
Combien de collaborateurs médecins sont tutorés par un médecin référent ?	4
Quel est le nombre d'agents de l'établissement soumis à une surveillance médicale particulière ?	55318
Le nombre d'agents de l'établissement soumis à une surveillance médicale particulière a-t-il fait l'objet d'un avis du CHSCT ?	3
Existe-t-il une équipe pluridisciplinaire en santé au travail, au sens de l'article 10 du décret n°82-453?	64
Une secrétaire médicale est-elle présente dans l'équipe pluridisciplinaire ?	67
Un personnel infirmier diplômé en santé au travail est-il présent dans l'équipe pluridisciplinaire ?	50
Un ergonome est-il présent dans l'équipe pluridisciplinaire ?	23
Un psychologue est-il présent dans l'équipe pluridisciplinaire ?	35
Un psychologue du travail est-il présent dans l'équipe pluridisciplinaire ?	37

CRITÈRE 1.3 UN SERVICE DE MÉDECINE DE PRÉVENTION EST ASSURÉ POUR L'ENSEMBLE DES AGENTS (3/3).



CRITÈRE 1.4: DES INSTANCES DE CONCERTATION (CHSCT D'ÉTABLISSEMENT, SPÉCIAL OU COMMUN, CONSEILS D'UNITÉ...) SONT EN PLACE AUX DIFFÉRENTS NIVEAUX (1/2)

Quel est le nombre de membres titulaires dans le CHSCT de l'établissement ?	927
Quel est le nombre de CHSCT spéciaux ?	126
Quel est le nombre de membres titulaires dans les CHSCT spéciaux ?	299
Le CHSCT siège-t-il en formation élargie au sens du décret n° 2012-571 du 24 avril 2012 ?	70
Les décisions de composition ont-elles été rédigées ?	118
Les règlements intérieurs des CHSCT ont-t-ils été adoptés par les CHSCT ?	121
Quels sont les moyens en jours alloués aux représentants du personnel au CHSCT ?	2958
Quel est le nombre de jours utilisés par les représentants du personnel au CHSCT pour exercer leurs missions ?	2452
Existe-t-il une procédure formalisée d'utilisation de ces jours ?	27



CRITÈRE 1.4: DES INSTANCES DE CONCERTATION (CHSCT D'ÉTABLISSEMENT, SPÉCIAL OU COMMUN) SONT EN PLACE AUX DIFFÉRENTS NIVEAUX (2/2)

Présidence du CHSCT

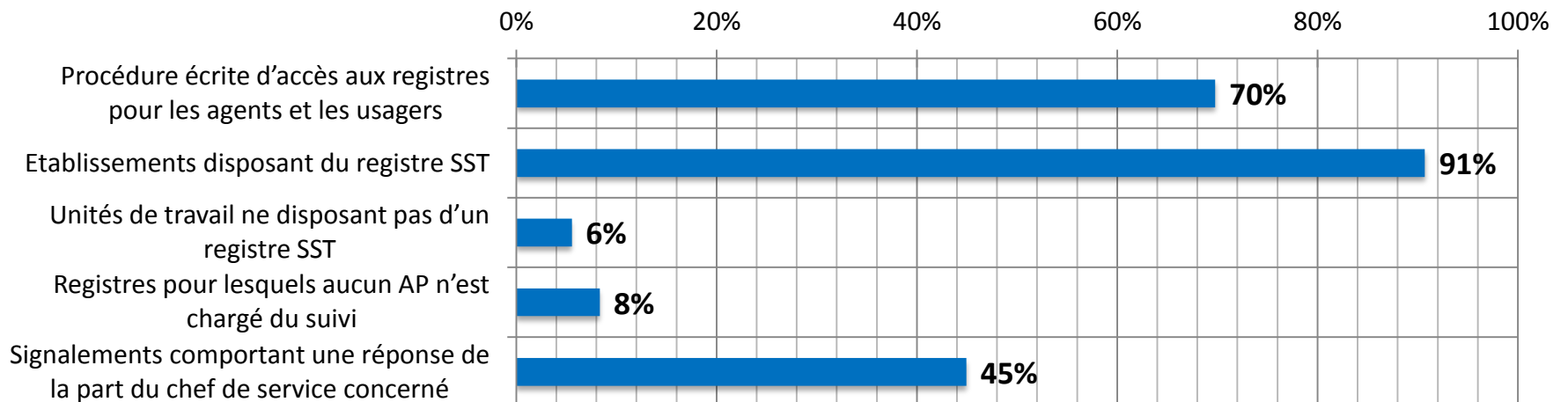
Chef d'établissement	92,8%
Vice président	5,6%
DGS	0,8%
Autre	0,8%

Moyen d'information des personnels

Intranet	84	68%
Affichage	35	28%
courriel aux agents	4	3%

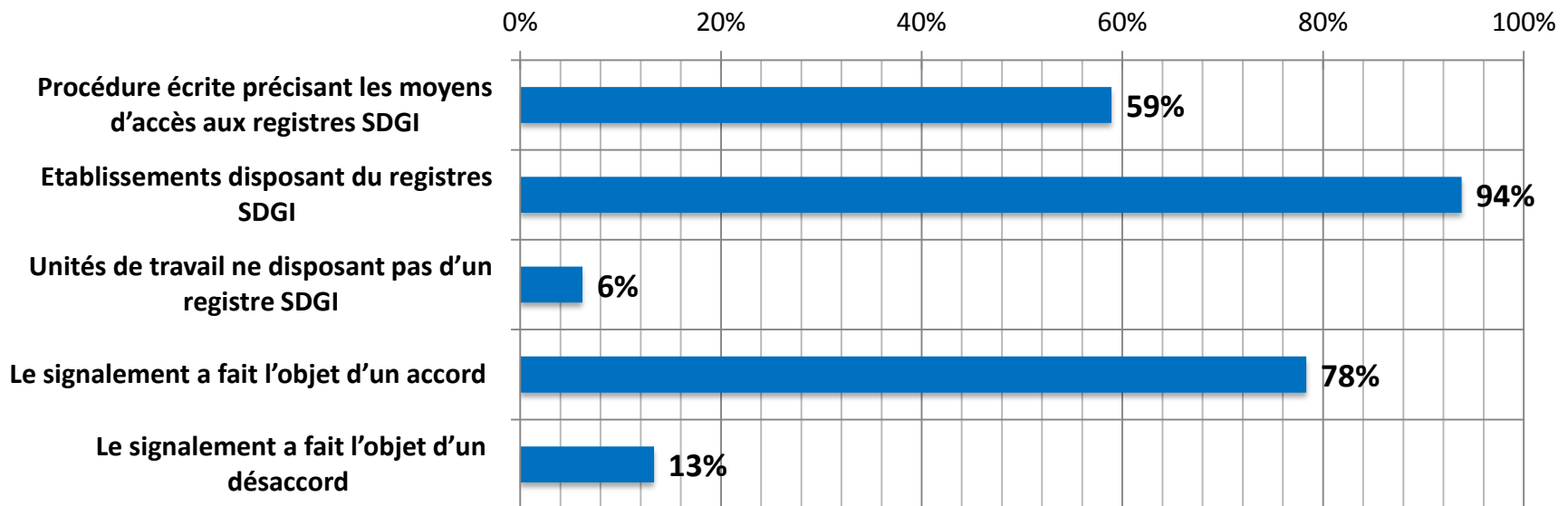
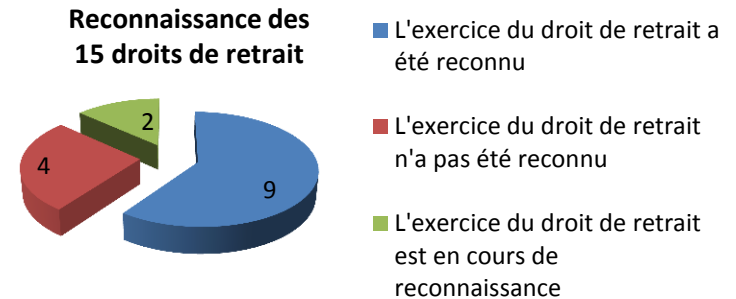
CRITÈRE 1.5: DES REGISTRES DE SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL SONT MIS EN PLACE DANS L'ÉTABLISSEMENT ET SONT ACCESSIBLES AUX AGENTS ET USAGERS.

Existe-il une procédure écrite d'accès aux registres pour les agents et les usagers ?	90
Quel est le nombre de registres santé et sécurité au travail mis en place ?	5400
Quel est le nombre d'unités de travail ne disposant pas d'un registre SST ?	408
Existe-t-il des registres pour lesquels aucun AP n'est chargé du suivi ?	450
Quel est le nombre de signalements consignés dans l'année dans les registres SST ?	4380
Quel est le nombre de signalements comportant une réponse de la part du chef de service concerné ?	1968

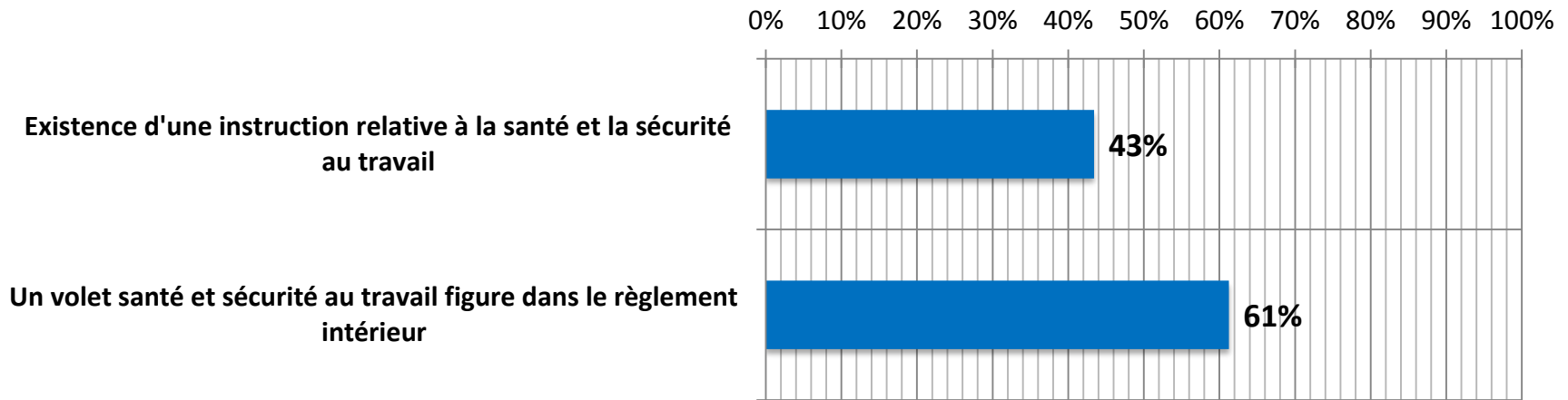


CRITÈRE 1.6: UN REGISTRE POUR LE SIGNALEMENT DES DANGERS GRAVES ET IMMINENTS EST MIS EN PLACE.

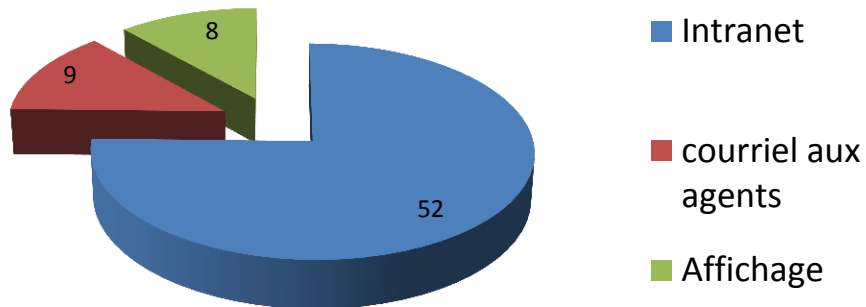
- 907 registres de signalement de danger grave et imminent (SDGI) ont été mis en place dans 121 établissements
- 60 signalements ont été consignés dans le registre SDGI
- 15 droits de retrait ont été invoqués



CRITÈRE 1.7: L'ORGANISATION DE LA PRÉVENTION DANS L'ÉTABLISSEMENT FAIT L'OBJET D'UNE PUBLICATION ÉCRITE QUI PORTE SUR LA SÉCURITÉ AU TRAVAIL ET LA PROTECTION DE LA SANTÉ PHYSIQUE ET MENTALE DES PERSONNES EXERÇANT UNE ACTIVITÉ.

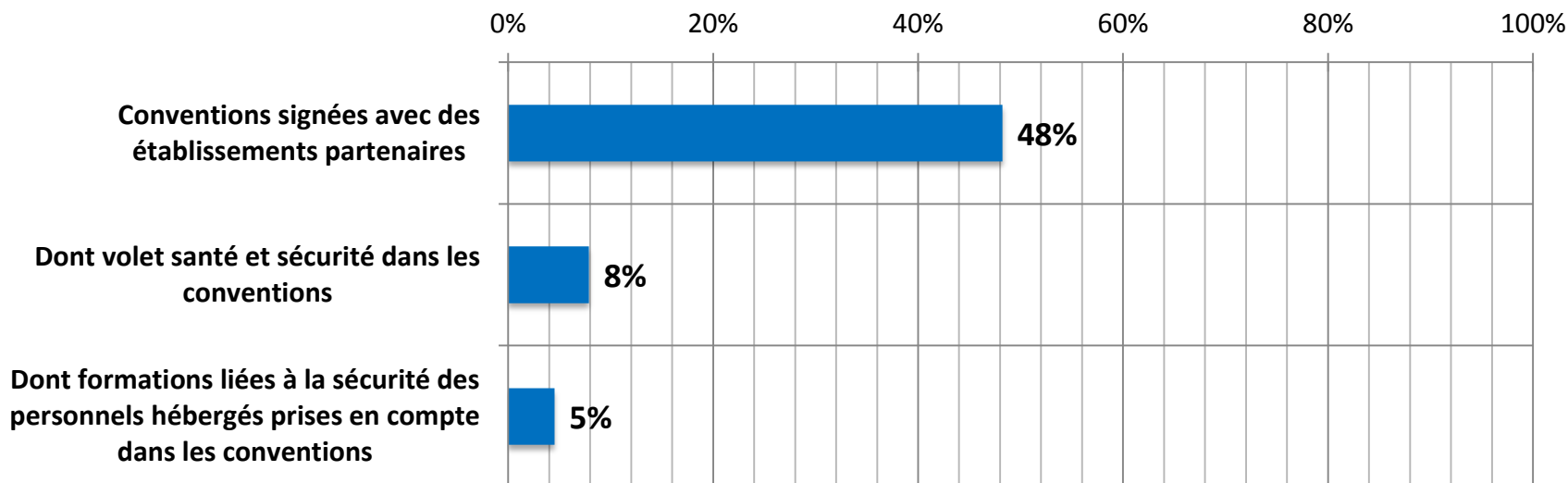


Modalités de communication de l'instruction santé et sécurité (pas de choix multiple)

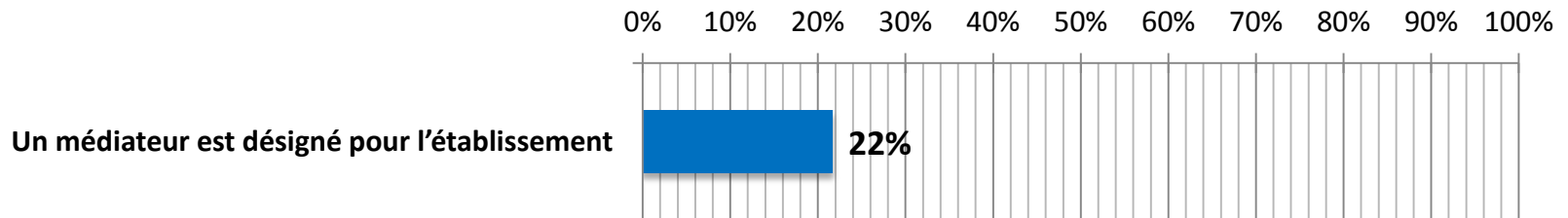


CRITÈRE 1.8: LORSQUE DES PERSONNES SONT HÉBERGÉES OU ACCUEILLIES DANS UN ÉTABLISSEMENT, DES CONVENTIONS PRÉCISENT LES MESURES DE PRÉVENTION QUI INCOMBENT À CHACUN DES CHEFS D'ÉTABLISSEMENT CONCERNÉS.

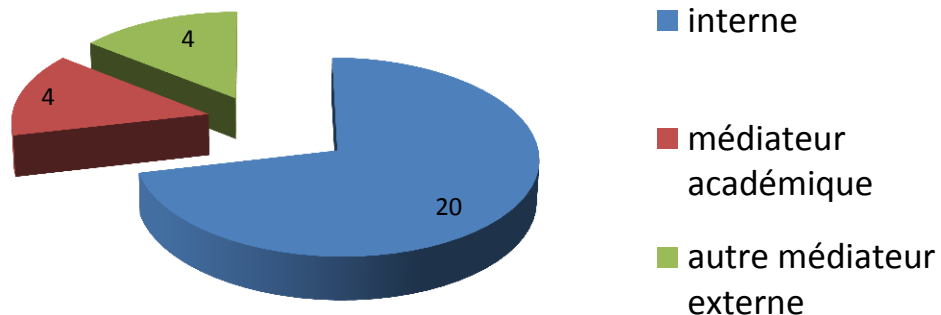
Quel est le nombre d'établissements partenaires publics ou privés ?	1418
Quel est le nombre d'agents d'établissements partenaires travaillant dans l'établissement ?	29332
Combien de conventions ont-t-elles été signées ?	684
Existe-t-il un volet santé et sécurité dans les conventions ?	54
Les formations liées à la sécurité des personnels hébergés sont-elles prises en compte dans les conventions ?	31



CRITÈRE 1.9 : UN MÉDIATEUR EST DÉSIGNÉ POUR L'ÉTABLISSEMENT

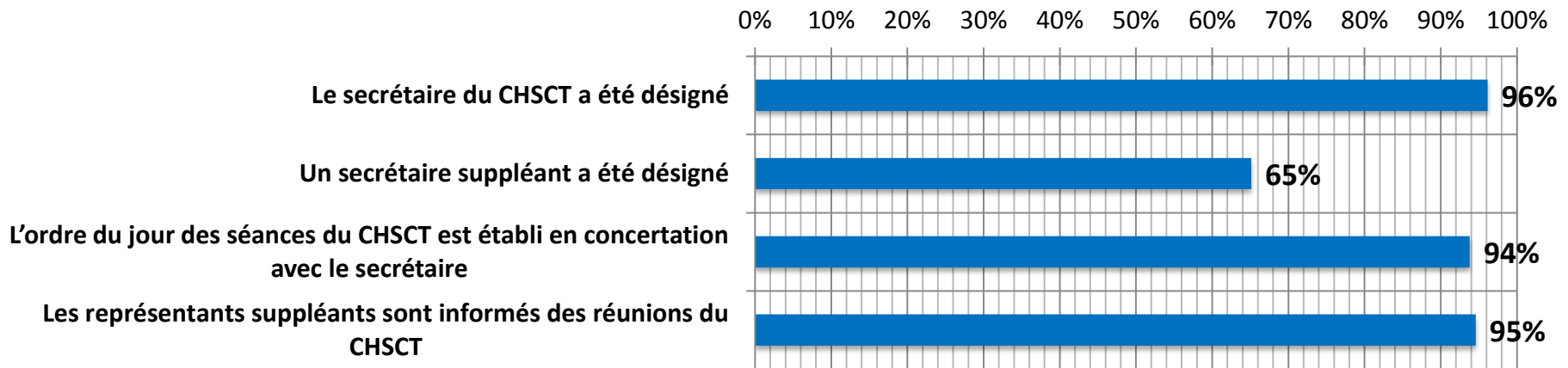


Rattachement du médiateur

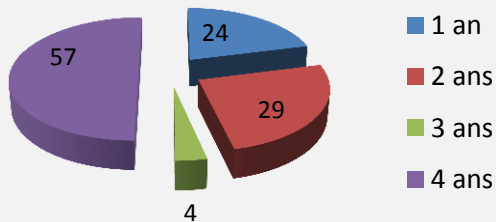


2. FONCTIONNEMENT DES CHSCT

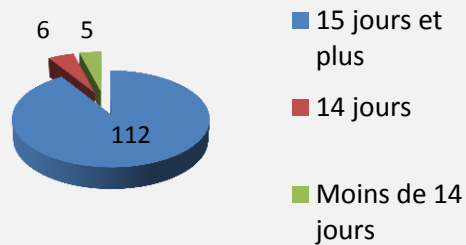
CRITÈRE 2.1 : SECRÉTAIRE DU CHSCT



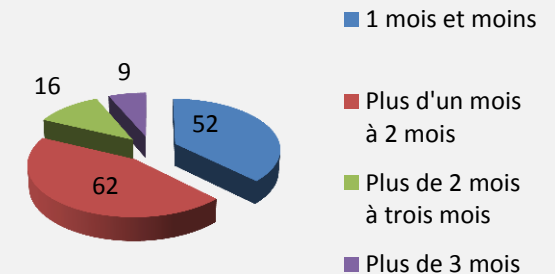
Durée du mandat du secrétaire



Délais de convocation du CHSCT



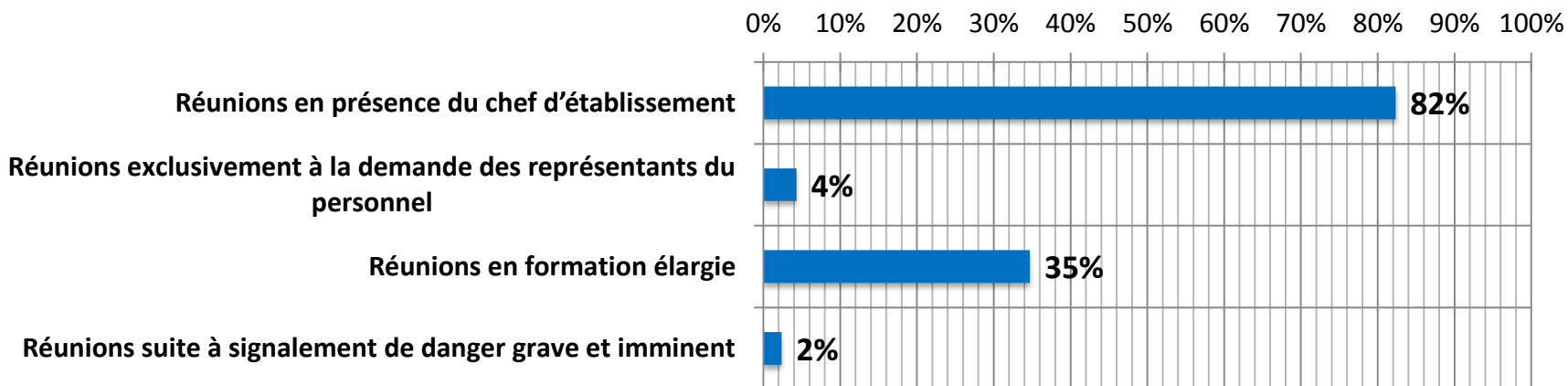
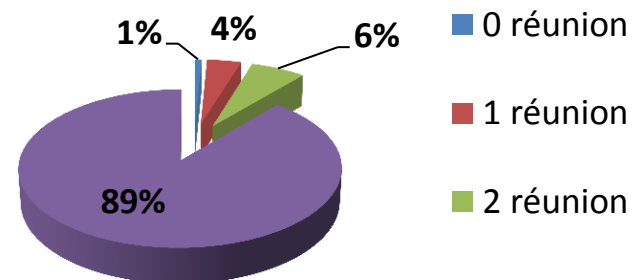
Délais de diffusion des PV du CHSCT aux membres



CRITÈRE 2.2 : LES CHSCT SE RÉUNISSENT RÉGULIÈREMENT (1/2)

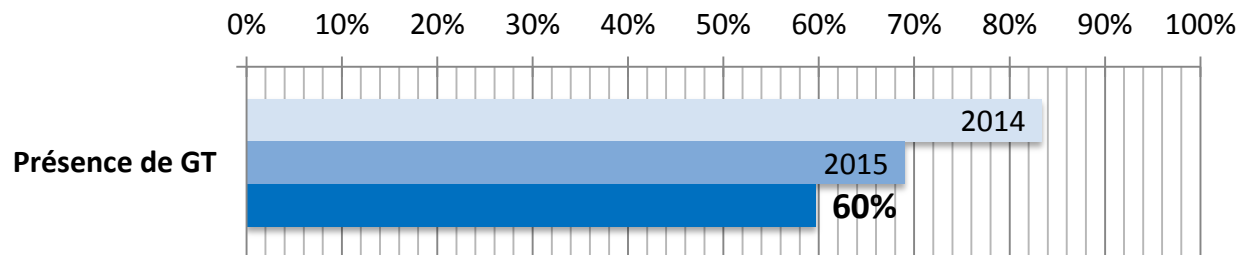
Quel est le nombre de réunions annuelles du CHSCT d'établissement ?	464
Dont nombre de réunions en présence du chef d'établissement ?	382
Dont nombre de réunions exclusivement à la demande des représentants des personnels	20
Dont nombre de réunions en formation élargie	161
Dont nombre de réunions suite à signalement de danger grave et imminent	11

Nombre de réunions annuelles du CHSCT d'établissement



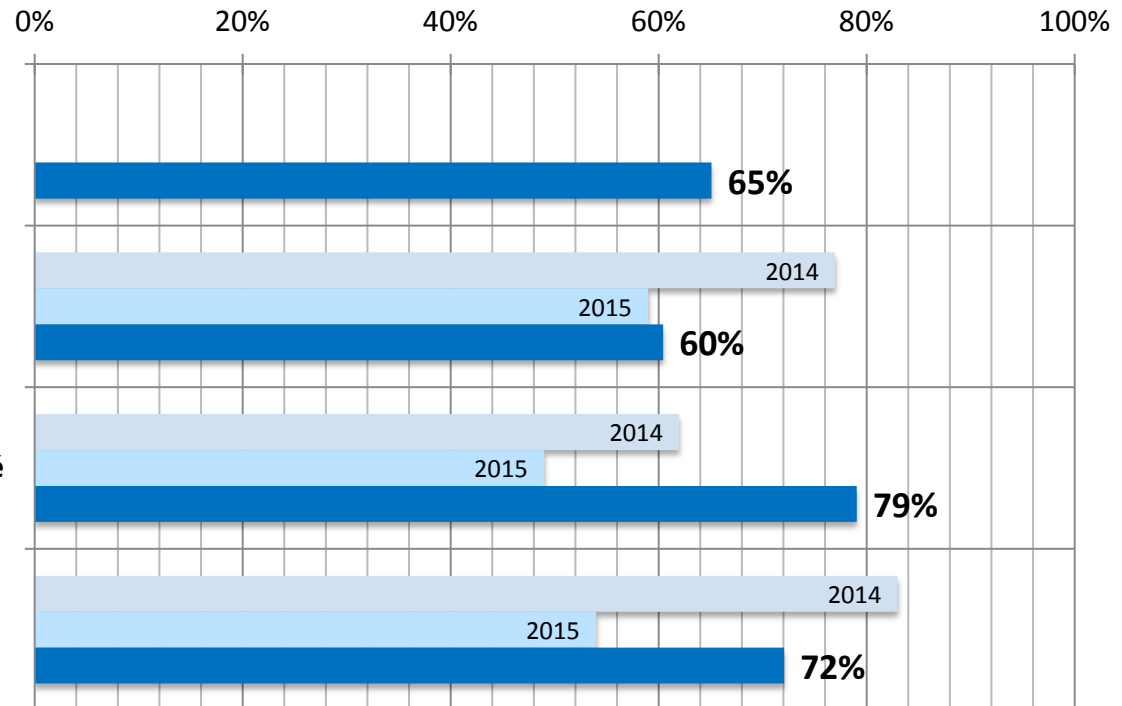
CRITÈRE 2.2 : LES CHSCT SE RÉUNISSENT RÉGULIÈREMENT (2/2)

- 4 désaccords sérieux et persistants signalés
- 5 recours à l'inspecteur santé et sécurité au travail
- 1 recours à l'inspecteur du travail
- 4 reports de réunions du CHSCT en raison d'absence de quorum
- 14 reports de réunions à la demande de l'administration
- 332 réunions de groupes de travail issus du CHSCT
- 303 réunions des CHSCT spéciaux



CRITÈRE 2.3 : LE RAPPORT ANNUEL SST AINSI QUE LE PROGRAMME DE PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS ET D'AMÉLIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL SONT SOUMIS CHAQUE ANNÉE AU CHSCT, COMMUNIQUÉS AU CT ET LE CAS ÉCHÉANT AU CA DE L'ÉTABLISSEMENT (1/3).

Un rapport annuel sur la santé, la sécurité et les conditions de travail est-il rédigé ?	84
A-t-il fait l'objet d'un avis du CHSCT	78
Un programme annuel d'actions de prévention est-il rédigé ?	102
A-t-il fait l'objet d'un avis du CHSCT	93



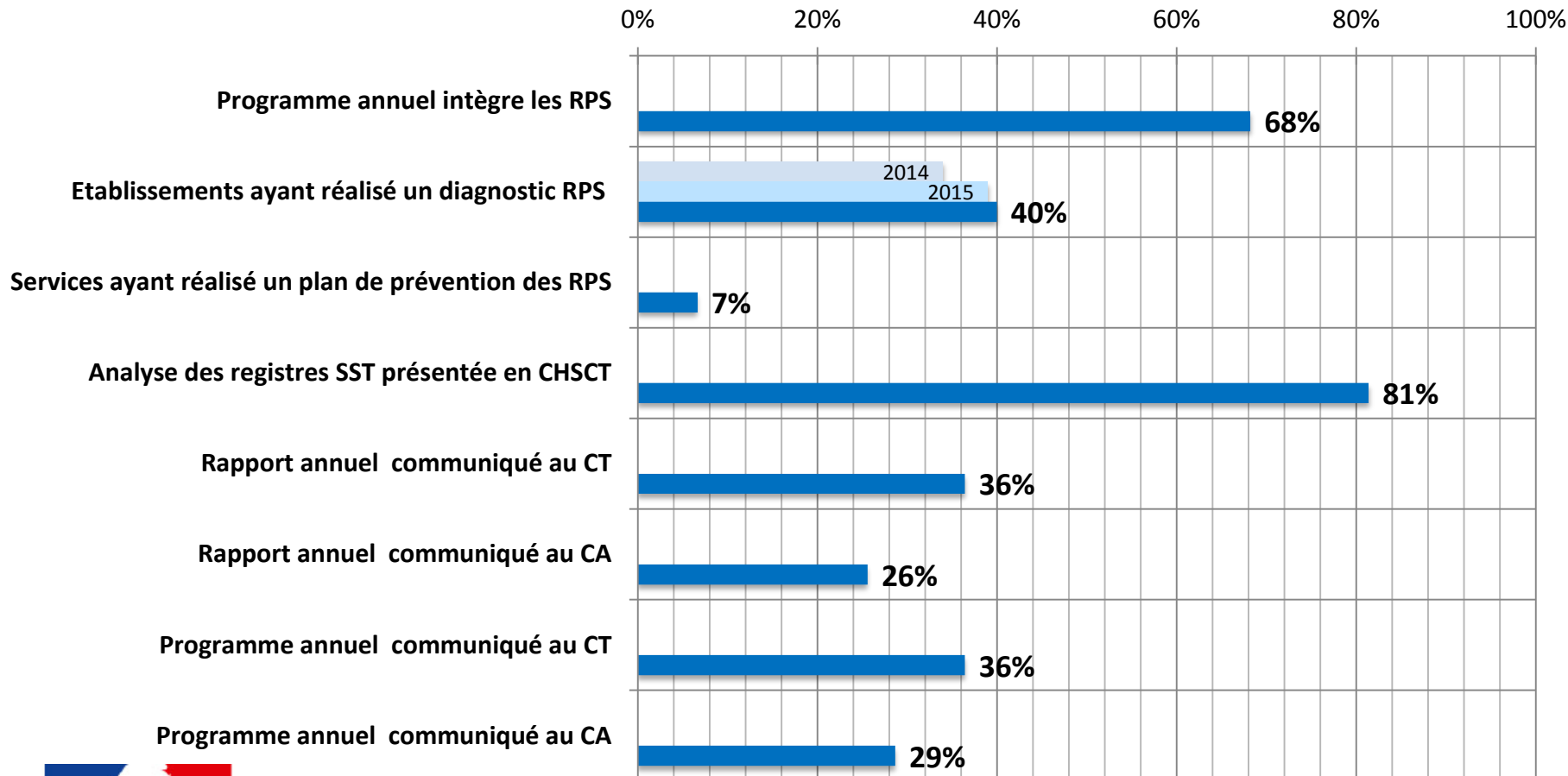
Programme annuel a fait l'objet d'un avis du CHSCT

CRITÈRE 2.3 : LE RAPPORT LE RAPPORT ANNUEL SST AINSI QUE LE PROGRAMME DE PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS ET D'AMÉLIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL SONT SOUMIS CHAQUE ANNÉE AU CHSCT, COMMUNIQUÉS AU CT ET LE CAS ÉCHÉANT AU CA DE L'ÉTABLISSEMENT (2/3)

Un rapport annuel sur la santé, la sécurité et les conditions de travail est-il rédigé ?	84
A-t-il fait l'objet d'un avis du CHSCT	78
Un programme annuel d'actions de prévention est-il rédigé ?	102
A-t-il fait l'objet d'un avis du CHSCT	93
Le programme annuel de prévention étudié intègre-t-il les risques TMS ou CMR ?	78
Le programme annuel de prévention étudié intègre-t-il les RPS ?	88
Nombre de services ayant réalisé un diagnostic des RPS	1168*
Nombre de services ayant réalisé un plan de prévention des RPS	491
Une analyse des registres santé et sécurité au travail est-elle présentée en CHSCT ?	105
Le rapport annuel sur la santé, la sécurité et les conditions de travail est-il communiqué au CT ? (114 répondants)	47
Le rapport annuel sur la santé, la sécurité et les conditions de travail est-il communiqué au CA ? 112 répondants)	33
Le programme annuel d'actions de prévention est-il communiqué au CT ? (118 répondants)	47
Le programme annuel d'actions de prévention est-il communiqué au CA ? (117 répondants)	37

* Répartis sur 52 établissements.

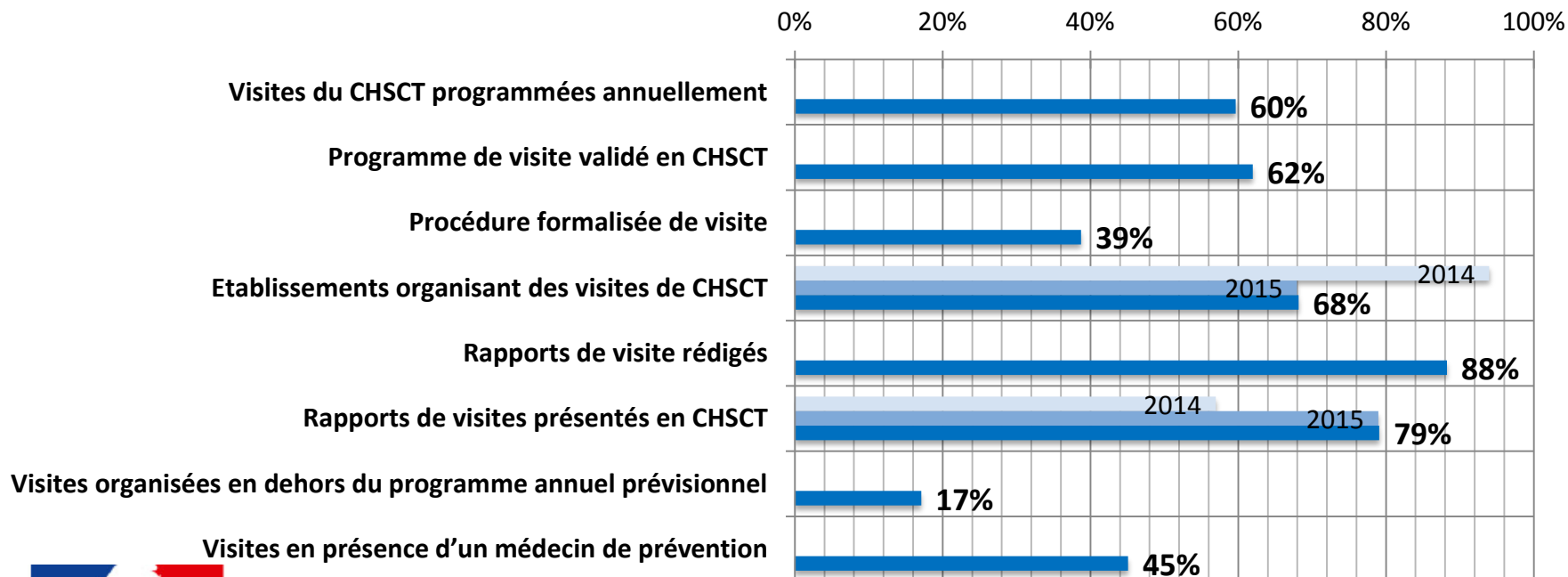
CRITÈRE 2.3 : LE RAPPORT LE RAPPORT ANNUEL SST AINSI QUE LE PROGRAMME DE PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS ET D'AMÉLIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL SONT SOUMIS CHAQUE ANNÉE AU CHSCT, COMMUNIQUÉS AU CT ET LE CAS ÉCHÉANT AU CA DE L'ÉTABLISSEMENT (3/3)



CRITÈRE 2.4 : LE CHSCT PROCÈDE RÉGULIÈREMENT À LA VISITE DES SERVICES RELEVANT DE SON CHAMP DE COMPÉTENCE

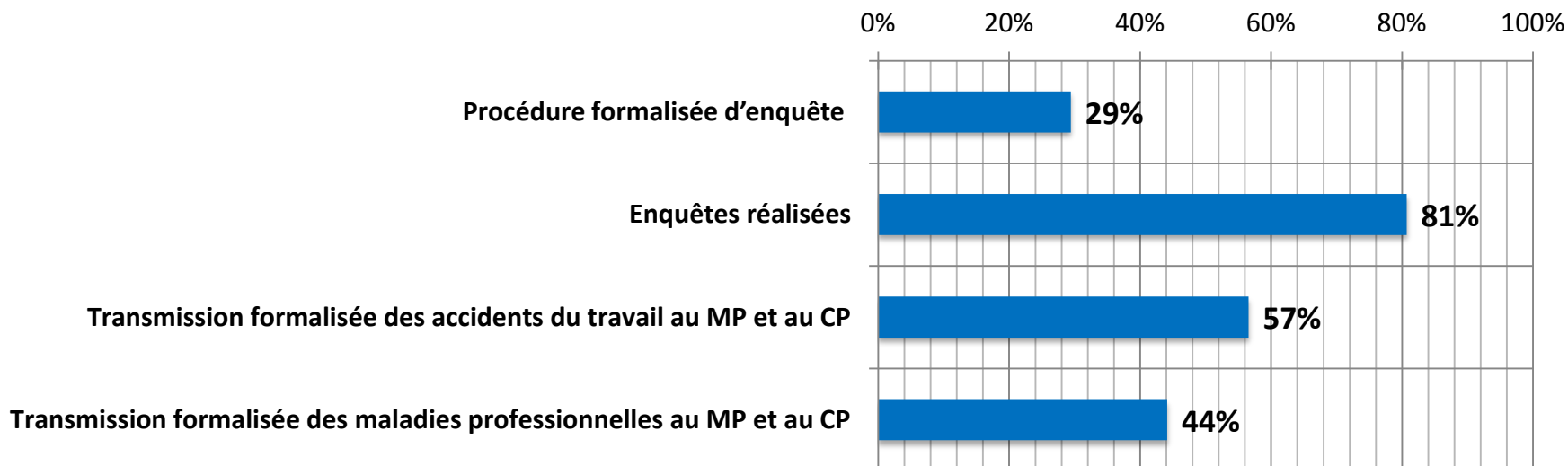
Existe-t-il une programmation annuelle des visites du CHSCT ?	77
Le programme de visite est-il validé en CHSCT ?	80
Existe-t-il une procédure formalisée de visite ?	50
Quel est le nombre de visites réalisées annuellement ?	350
Quel est le nombre de rapports de visite rédigés ?	309

Quel est le nombre de rapports de visite présentés en séance du CHSCT ?	277
Combien de visites ont-elles été organisées en dehors du programme annuel prévisionnel ?	60
Quel est le nombre de visites conjointes avec un autre CHSCT ou plusieurs autres CHSCT ?	33
Quel est le nombre de visites en présence d'un médecin de prévention?	158



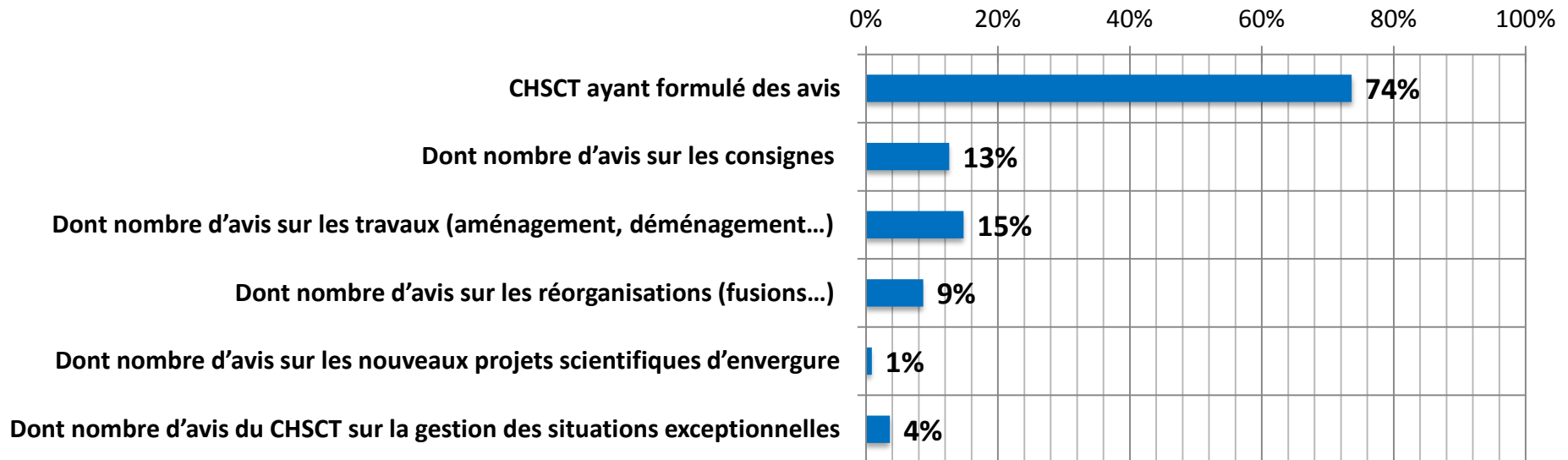
CRITÈRE 2.5: LE COMITÉ PROCÈDE À UNE ENQUÊTE À L'OCCASION DE CHAQUE ACCIDENT DE SERVICE GRAVE OU À CARACTÈRE RÉPÉTÉ OU DE CHAQUE DÉCLARATION DE MALADIE PROFESSIONNELLE OU À CARACTÈRE PROFESSIONNEL

- 218 accidents de service graves ou à caractère répété
- 153 maladies professionnelles ou à caractère professionnel



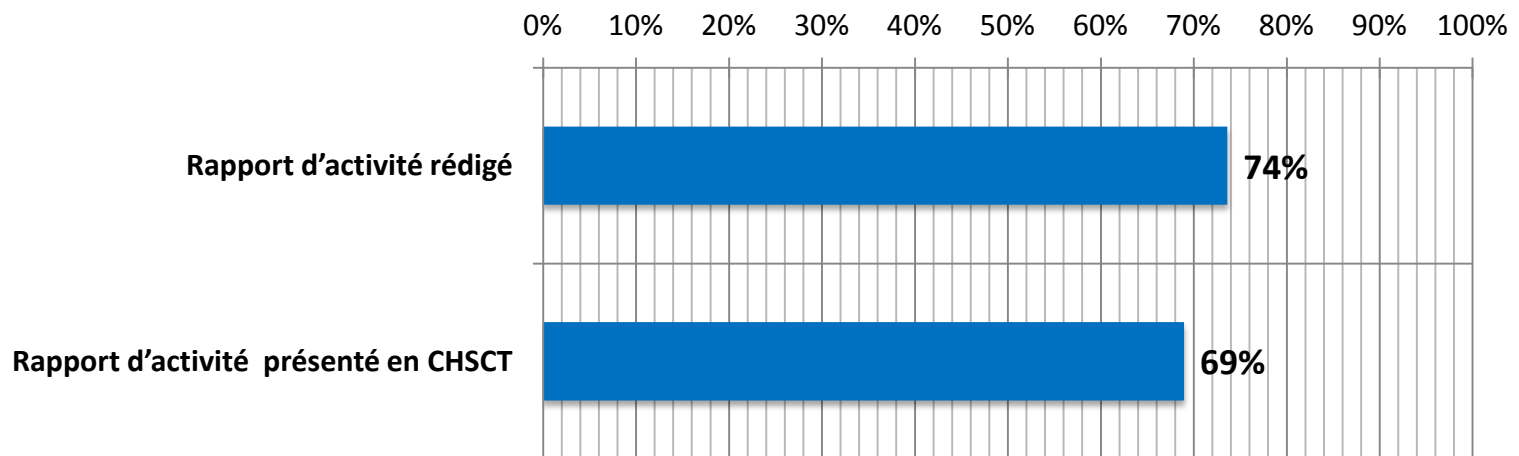
CRITÈRE 2.6 LE CHSCT EST CONSULTÉ SUR LA TENEUR DE TOUT DOCUMENT SE RATTACHANT À SA MISSION, ET NOTAMMENT SUR LES RÈGLEMENTS ET LES CONSIGNES SST, SUR LES PROJETS DE CONSTRUCTION OU D'AMÉNAGEMENT DE LOCAUX ET LES PROJETS D'INTRODUCTION DE NOUVELLES TECHNOLOGIES

Quel est le nombre d'avis formulés par le CHSCT ?	1011
Dont nombre d'avis sur les consignes ?	128
Dont nombre d'avis sur les travaux (aménagement, déménagement...) ?	150
Dont nombre d'avis sur les réorganisations (fusions...) ?	88
Dont nombre d'avis sur les nouveaux projets scientifiques d'envergure, ayant des risques particuliers ou introduisant des nouvelles technologies à risques ? (103 réponses)	9
Dont nombre d'avis du CHSCT sur la gestion des situations exceptionnelles (risques majeurs, accident grave, attentat, situation de crise ...) ?	37



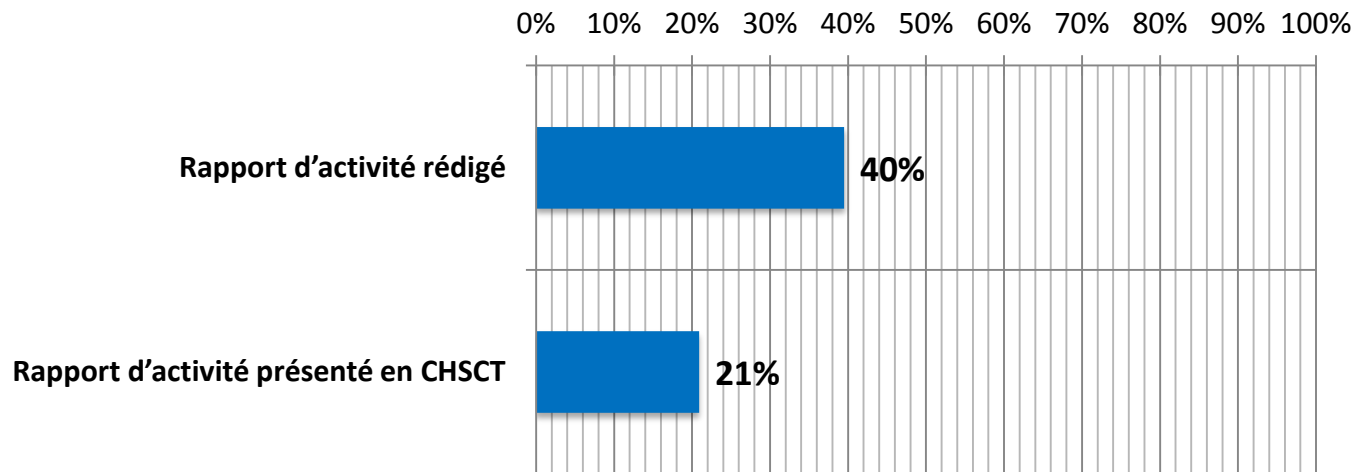
CRITÈRE 2.7 LE CHSCT PREND CONNAISSANCE DES RAPPORTS D'ACTIVITÉ DU MÉDECIN DE PRÉVENTION.

Un rapport d'activité est-il rédigé ?	95
Le rapport d'activité est-il présenté en CHSCT ?	89



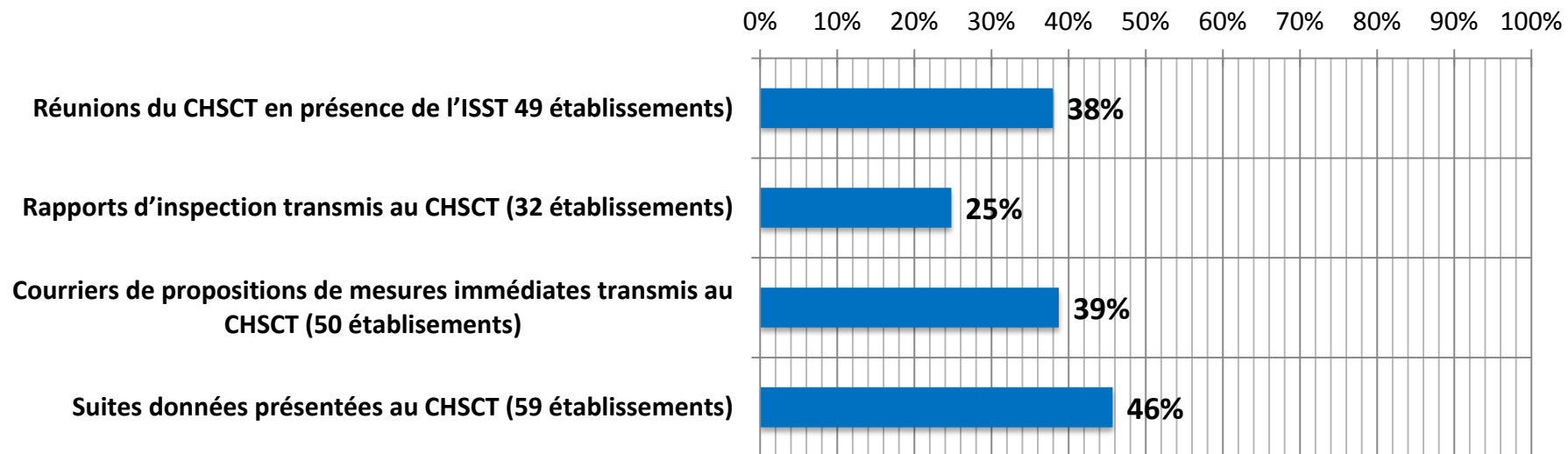
CRITÈRE 2.8 : LE CHSCT PREND CONNAISSANCE DES RAPPORTS D'ACTIVITÉ DU SERVICE SOCIAL POUR LA PARTIE RELATIVE À LA SANTÉ ET À LA SÉCURITÉ.

Un rapport d'activité est-il rédigé ?	51
Le rapport d'activité est-il présenté en CHSCT ?	27



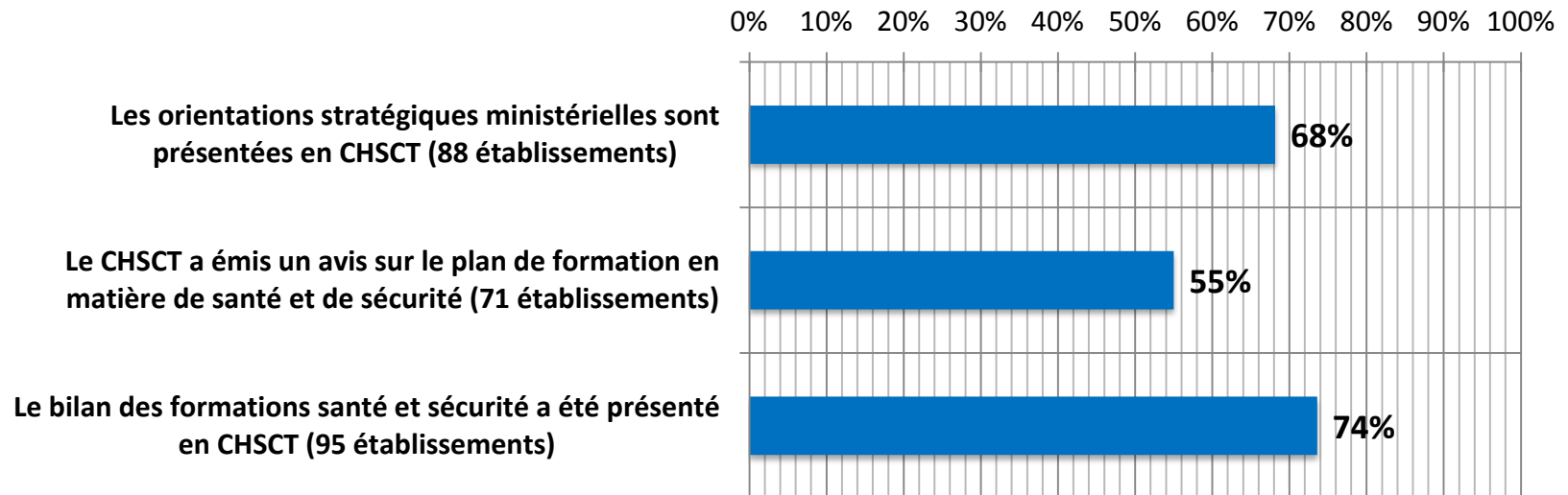
CRITÈRE 2.9 : LE CHSCT EST INFORMÉ DES VISITES ET DE TOUTES LES OBSERVATIONS DE L'INSPECTEUR SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL.

Combien de réunions du CHSCT se sont déroulées en présence de l'ISST ?	136 réunions réparties dans 49 établissements
Les rapports d'inspection sont-ils transmis au CHSCT ?	32
Les courriers de propositions de mesures immédiates sont-ils transmis au CHSCT ?	50
Les suites données sont-elles présentées au CHSCT ?	59
Combien y a-t-il eu de recours à l'ISST dans l'année suite à un désaccord sérieux et persistant entre chef de service et CHSCT (art. 55) ?	3
Combien y a-t-il eu de recours à l'inspection du travail dans l'année au titre de l'article 55 (risque grave ou désaccord sérieux et persistant) ?	1



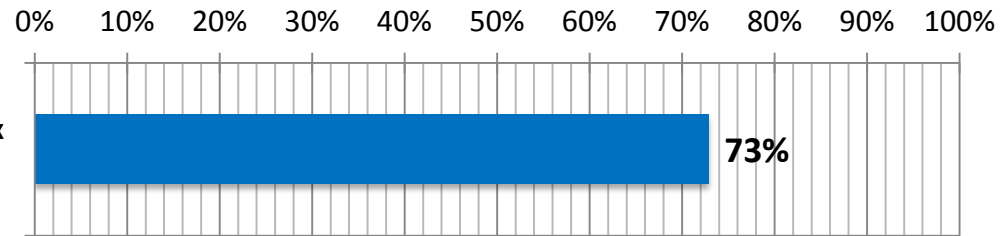
CRITÈRE 2.10 : LE CHSCT PREND CONNAISSANCE DES ORIENTATIONS STRATÉGIQUES MINISTÉRIELLES

CRITÈRE 2.11 : LE CHSCT PARTICIPE À LA PRÉPARATION DES ACTIONS DE FORMATION DES AGENTS EN MATIÈRE D'HYGIÈNE ET DE SÉCURITÉ ET VEILLE À LEUR MISE EN ŒUVRE.

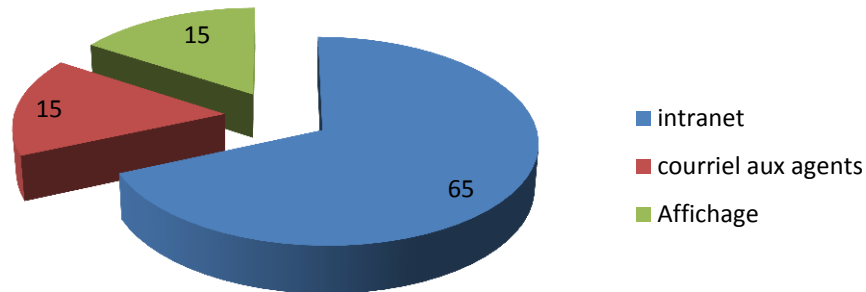


CRITÈRE 2.12 : LES PROJETS ÉLABORÉS ET AVIS ÉMIS PAR LE CHSCT SONT PORTÉS PAR L'ADMINISTRATION À LA CONNAISSANCE DES AGENTS DANS UN DÉLAI D'UN MOIS.

Les projets, les propositions et les avis du CHSCT sont diffusés aux agents (94 établissements)

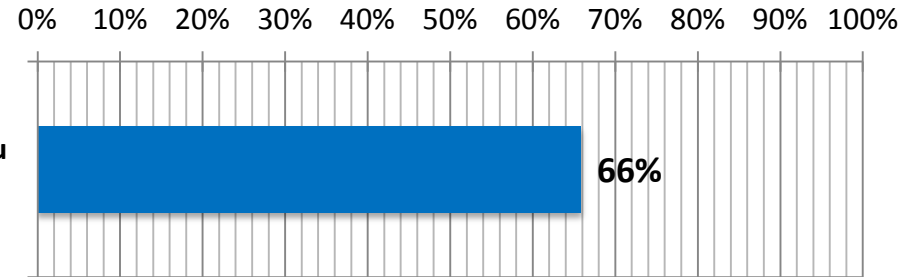


Modalités de diffusion des avis et des projets

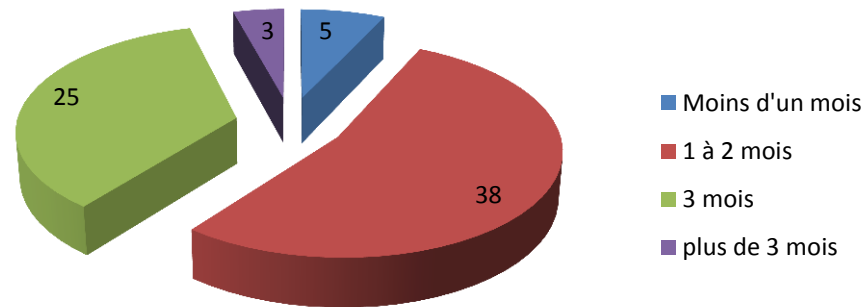


CRITÈRE 2.13 : LE PRÉSIDENT DU CHSCT INFORME, DANS UN DÉLAI DE DEUX MOIS, PAR UNE COMMUNICATION ÉCRITE LES MEMBRES DU COMITÉ DES SUITES DONNÉES AUX PROPOSITIONS ET AVIS DE CELUI-CI.

Le CHSCT est informé des suites données aux visites du CHSCT (85 établissements)

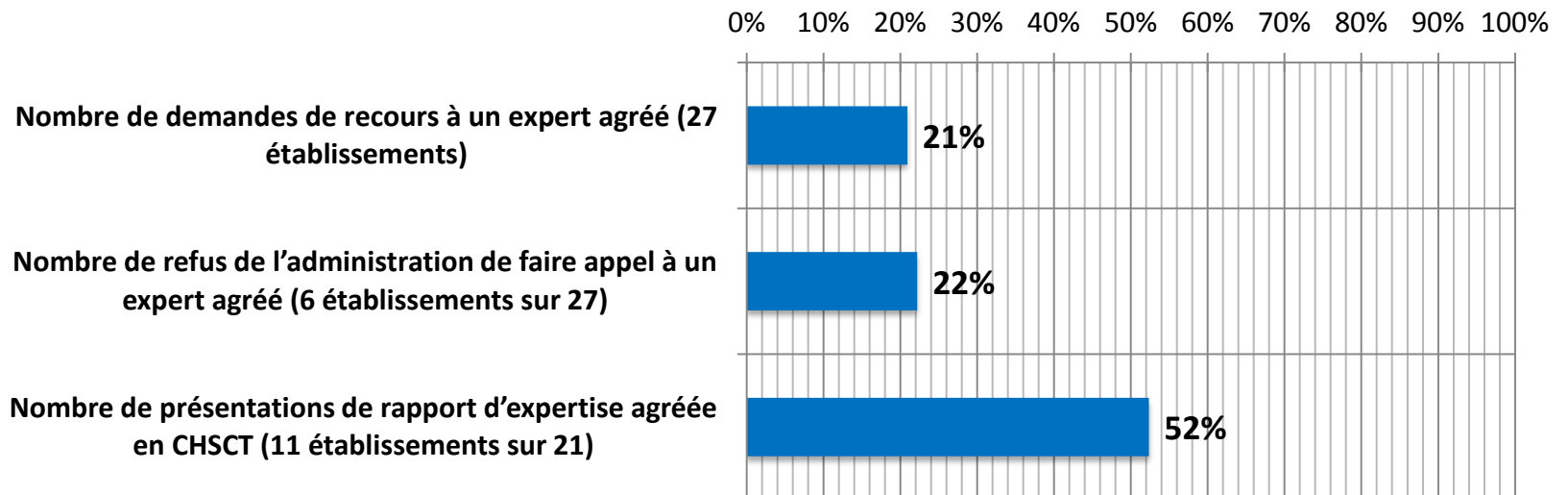


Délai d'information du CHSCT sur les suites données aux propositions et aux avis formulés



CRITÈRE 2.14 : LE CHSCT SOLLICITE DU CHEF D'ÉTABLISSEMENT LE RECOURS À UN EXPERT AGRÉÉ.

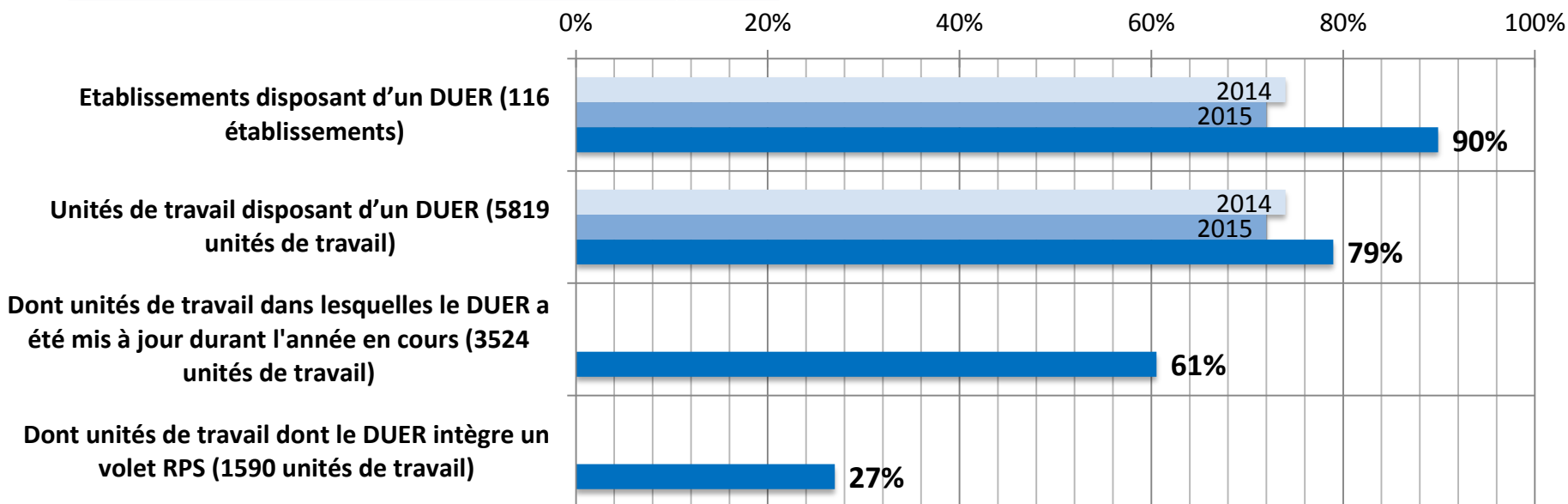
Nombre de demandes de recours à un expert agréé	27
Nombre de refus de l'administration de faire appel à un expert agréé	6
Nombre de présentations de rapport d'expertise agréée en CHSCT	11



3. L'ÉTABLISSEMENT APPLIQUE UNE DÉMARCHE GLOBALE DE PRÉVENTION FONDÉE SUR L'ÉVALUATION A PRIORI DES RISQUES.

CRITÈRE 3.1 : CHAQUE UNITÉ DE TRAVAIL (UNITÉ, LABORATOIRE, SERVICE, INSTITUT...) A RÉALISÉ UN INVENTAIRE ET L'ÉVALUATION A PRIORI DES RISQUES.

Nombre d'établissements dans lesquels les DUER est rédigé dans au moins une unité de travail	116
Quel est le nombre d'unités de travail disposant d'un DUER ?	5819
Dont nombre de DUER à jour durant l'année en cours ?	3524
Dont nombre de DUERP intégrant un volet RPS ?	1590

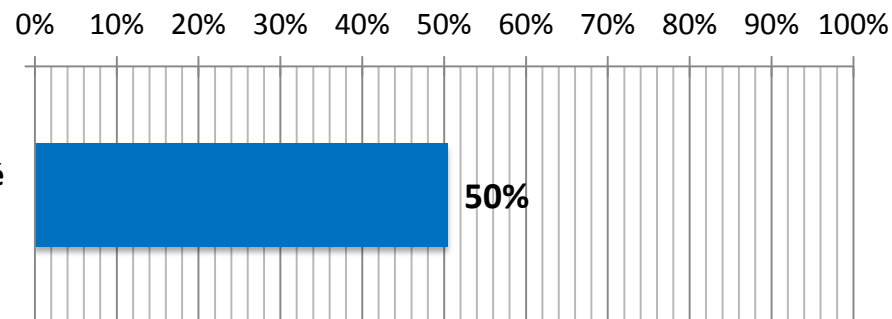


CRITÈRE 3.2 : LES ACTIONS ET LES MESURES NÉCESSAIRES SONT MISES EN ŒUVRE IMMÉDIATEMENT OU PLANIFIÉES SI NÉCESSAIRE. LES RÉSULTATS DE L'ÉVALUATION DES RISQUES EFFECTUÉE DANS CHAQUE UNITÉ DE TRAVAIL SONT TRANSMIS À L'ENTITÉ DE NIVEAU SUPÉRIEUR. S'IL Y A LIEU, LES CHEFS DE SERVICE INFORMENT L'ÉCHELON SUPÉRIEUR DES MESURES AUXQUELLES ILS N'ONT PU DONNER SUITE.

Quel est le nombre d'unités de travail disposant d'un programme d'actions validé par les chefs de service ?

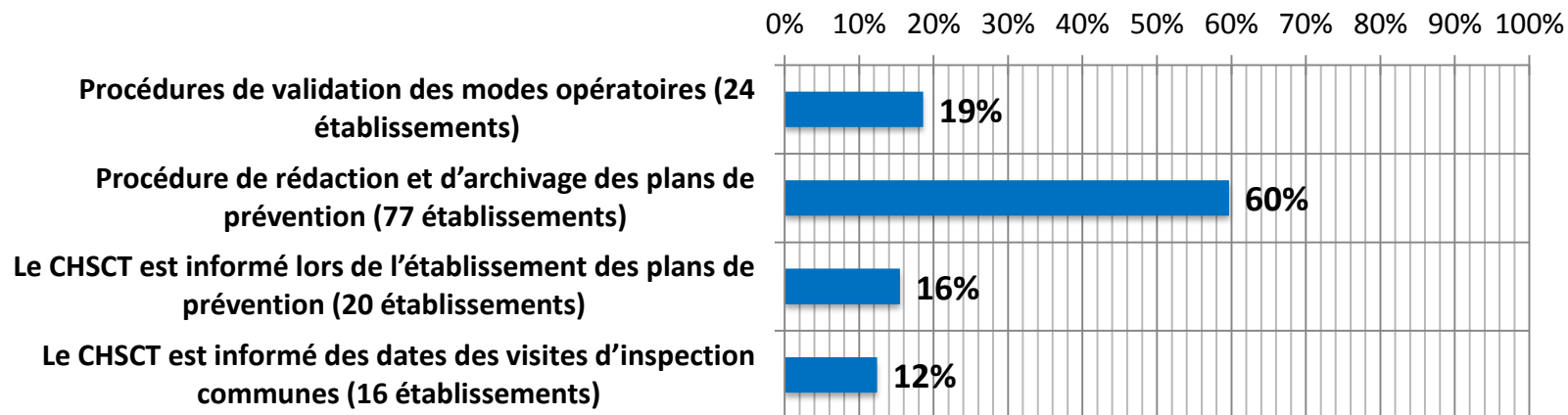
3720

Unités de travail disposant d'un programme d'actions validé par les chefs de service (3720 unités de travail)

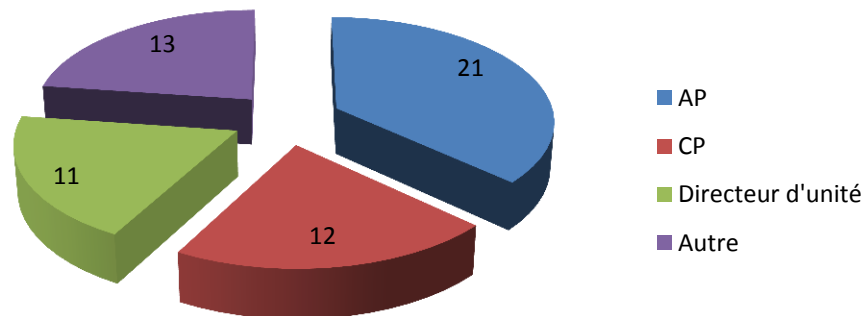


CRITÈRE 3.3 : LES DISPOSITIONS DE SÉCURITÉ DES MODES OPÉRATOIRES, DES APPAREILLAGES ET DES MONTAGES EXPÉRIMENTAUX SONT VALIDÉES AVANT MISE EN SERVICE.

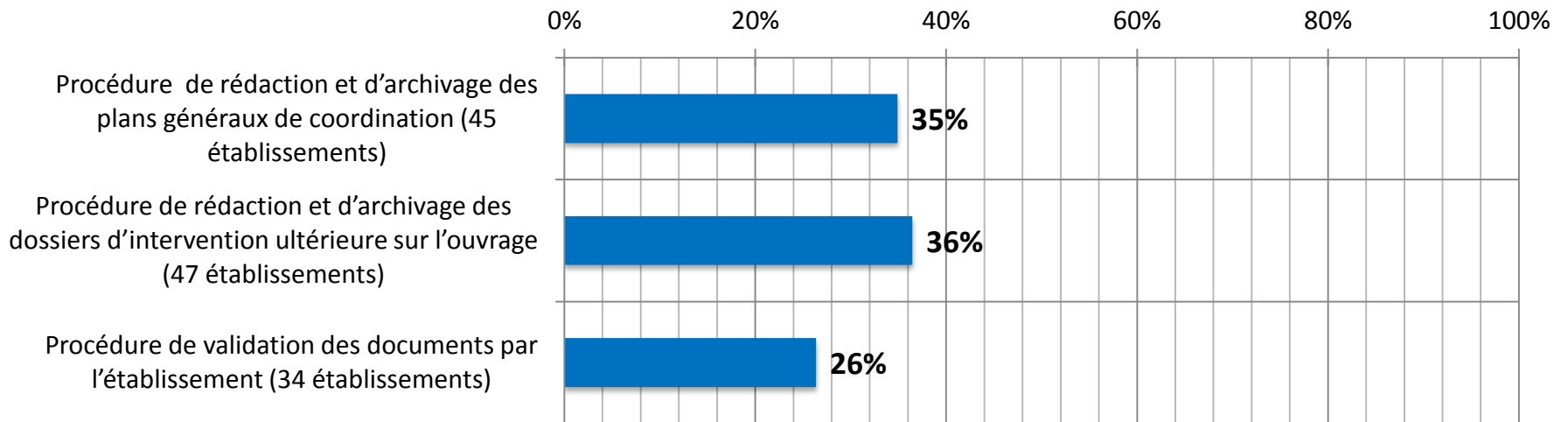
CRITÈRE 3.4 : LES PLANS DE PRÉVENTION RÉGLEMENTAIREMENT PRÉVUS ÉCRITS SONT ÉTABLIS LORS DES TRAVAUX RÉALISÉS PAR UNE ENTREPRISE EXTÉRIURE



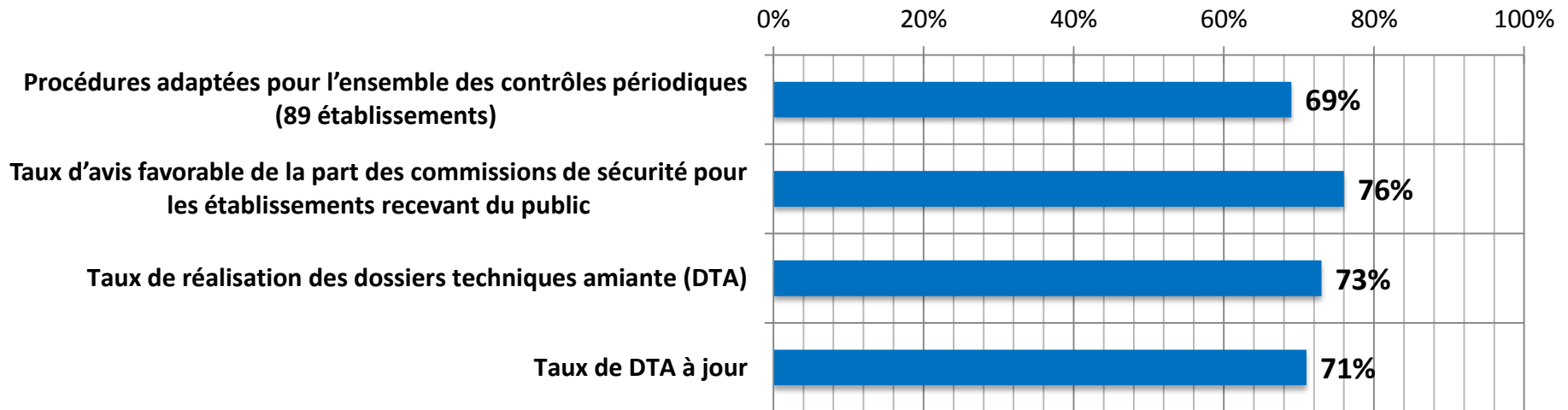
Personnes en charge de la mise en place des procédures de sécurité



CRITÈRE 3.5 : POUR TOUTE OPÉRATION DE BÂTIMENT OU DE GÉNIE CIVIL, LE MAÎTRE D'OUVRAGE S'ASSURE DE L'ÉLABORATION DU PLAN GÉNÉRAL DE COORDINATION ET DU DOSSIER D'INTERVENTION ULTÉRIEURE SUR L'OUVRAGE



CRITÈRE 3.6 : LES INSTALLATIONS ET ÉQUIPEMENTS SONT CONTRÔLÉS PÉRIODIQUEMENT. LA TRAÇABILITÉ DES MESURES CORRECTIVES EST ASSURÉE.



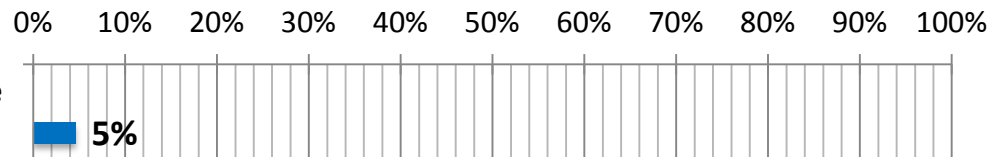
- 224 installations soumises à la réglementation des installations classées pour la protection de l'environnement

CRITÈRE 3.7 : UNE FICHE COLLECTIVE D'EXPOSITION PROPRE AUX SERVICES (NATURE DES RISQUES PROFESSIONNELS ET EFFECTIFS DES AGENTS EXPOSÉS) EST RÉDIGÉE.

Quel est le nombre de fiches collectives rédigées ?
(90 répondants)

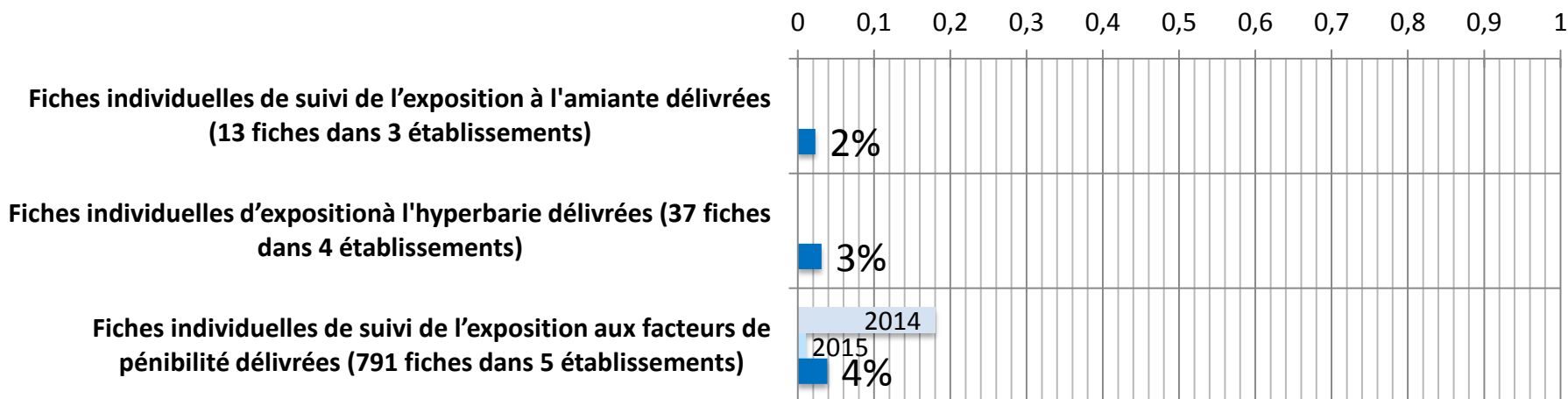
47 fiches rédigées par 6 établissements de l'ESR

Fiches collectives de risques rédigées (6 établissements ont rédigé 47 fiches collectives d'exposition aux risques)



CRITÈRE 3.8 : LES FICHES INDIVIDUELLES D'EXPOSITION SONT DÉLIVRÉES.

Nombre de fiches individuelles d'exposition à l'amiante délivrées	13 (3 établissements)
Nombre de fiches individuelles d'exposition à l'hyperbarie délivrées	37 (4 établissements)
Nombre de fiches individuelles de suivi de l'exposition aux facteurs de pénibilité délivrées (92 répondants)	791 dans 5 établissements de l'ESR
Nombre d'installations soumises à la réglementation des installations classées pour la protection de l'environnement	224



4. L'INFORMATION ET LA FORMATION DES AGENTS SONT ASSURÉES À TOUS LES NIVEAUX

CRITÈRE 4.1 : L'ORGANISATION DE LA PRÉVENTION DANS L'ÉTABLISSEMENT EST PORTÉE À LA CONNAISSANCE DE L'ENSEMBLE DES AGENTS ET DES USAGERS

Nombre d'heures de réunions d'information organisées dans l'année	895
Nombre de personnes ayant participé à ces réunions	6 526

Thématiques abordées

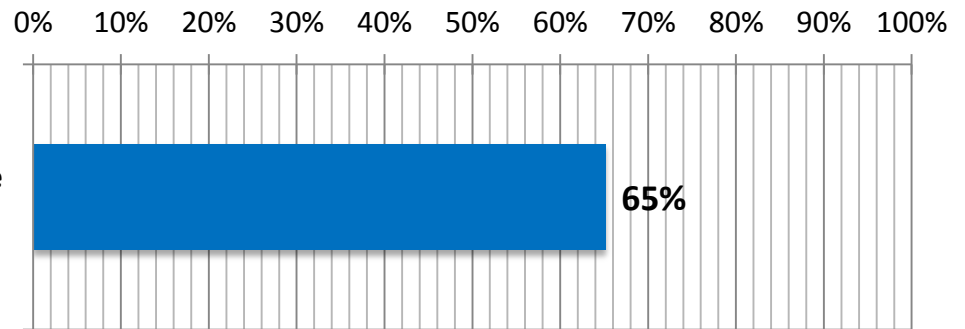
Renseigné par 56 établissements de l'ESR

Organisation santé / sécurité générale (dont acteurs)	24	Formations à la sécurité	4
Sécurité incendie	15	Responsabilités en matière de SST	4
RPS	12	Autre	3
Risques majeurs et sûreté (intrusion, attentat ...)	10	EPI	3
Santé et sécurité au travail (dont réglementation)	10	Nouveaux arrivants	3
Consignes, signalisation	7	Politique de prévention de l'établissement	3
DUER	7	Ergonomie	2
Registres, procédures de signalement	7	Lasers	2
Premier secours	5	Risque électrique (dont habilitation électrique)	2
Risque chimique	5	Risque radioactif	2
Déplacement professionnel et conduite d'engin	4	TMS	2
Autre: accident de travail, accidentologie, addictions (alcool), déchets dangereux, entretien des locaux, hygiène et sécurité en hébergement, hygiène et sécurité en restauration, livret d'accueil SST, nanomatériaux, plan de prévention, travail isolé, travail sur écran, vérifications périodiques			15

CRITÈRE 4.2 : LES CONSIGNES ÉCRITES ET NOTICES DE SÉCURITÉ RELATIVES AUX CONDITIONS D'EXÉCUTION DU TRAVAIL OU AUX DISPOSITIONS EN CAS D'INCENDIE OU D'ACCIDENT SONT PORTÉES À LA CONNAISSANCE DES AGENTS ET DES USAGERS.

Nombre d'heures de réunions d'information organisées dans l'année	2107
Nombre de personnes ayant participé à ces réunions	4563

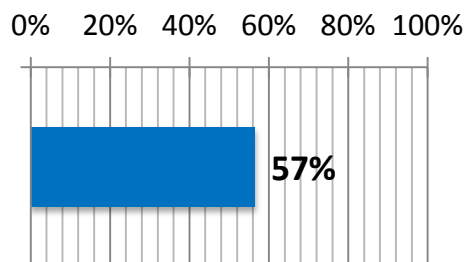
Existence d'autres modalités d'information sur les consignes de sécurité



CRITÈRE 4.3 : UNE FORMATION PRATIQUE ET APPROPRIÉE EST ORGANISÉE LORS DE L'ENTRÉE EN FONCTION DES AGENTS ET STAGIAIRES, LORS D'UN CHANGEMENT DE FONCTION, DE TECHNIQUE, DE LOCAUX LES EXPOSANT À DES RISQUES NOUVEAUX, À LA SUITE D'UN ACCIDENT DE SERVICE GRAVE OU RÉPÉTÉ OU AYANT RÉVÉLÉ L'EXISTENCE D'UN DANGER GRAVE OU À LA DEMANDE DU MÉDECIN DE PRÉVENTION.

Nombre d'agents formés à la santé et sécurité au travail (santé, sécurité, RPS, TMS, ergonomie, risque incendie, secourisme, etc.)	26 309
--	--------

Formation appropriée organisée (73 établissements)



Principales thématiques de formation
Renseigné par 99 établissements de l'ESR

Sécurité incendie, accessibilité	98
Premier secours (SST ou PSC1)	79
Risque électrique (dont habilitation électrique)	55
Acteurs de la prévention (AP, CP et CHSCT)	41
Ergonomie, TMS, PRAP	41
Risque chimique (dont CMR et amiante)	41
Acteurs de la prévention (AP, CP et CHSCT)	41
RPS / QVT	37
Déplacement professionnel et conduite d'engin (CACES)	31
Santé et sécurité au travail (dont réglementation)	22
Chute	17
Risque radioactif / rayonnements ionisants / radioprotection	17
Autoclaves, appareils à pression	16
Consignes, bonnes pratiques	15
Risque biologique	14
Lasers	11
Hygiène et sécurité en restauration	9
ATEX, gaz	9
Accidents de travail et incidents	6
DUER	6
Manutentions mécaniques (ponts roulants, ...)	6
Expérimentation animale	6

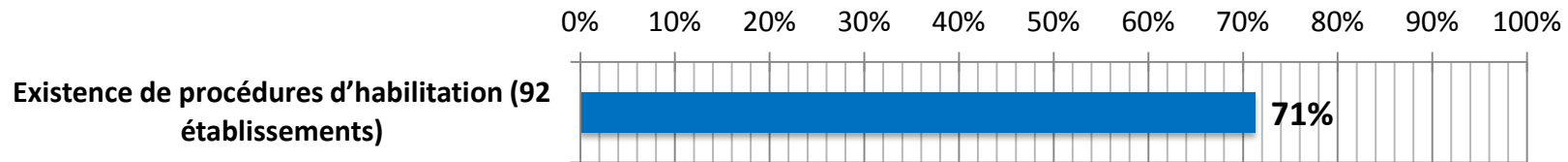
CRITÈRE 4.4: LE PLAN DE FORMATION DE L'ÉTABLISSEMENT PREND EN CONSIDÉRATION L'ENSEMBLE DES FORMATIONS À LA SÉCURITÉ OBLIGATOIRES AU POSTE DE TRAVAIL.

Nombre de formations obligatoires recensées	1 001
Nombre de formations obligatoires organisées	2 665
Nombre d'agents ayant bénéficié de ces formations	23 793

CRITÈRE 4.5 : UNE FORMATION SPÉCIALE EST ASSURÉE POUR TOUS LES AGENTS (Y COMPRIS LES TRAVAILLEURS TEMPORAIRES) AFFECTÉS À DES POSTES À RISQUES OU DÉSIGNÉS POUR PORTER SECOURS.

Nombre de formations spéciales nécessaires	362
Nombre de formations spéciales organisées	999
Nombre d'heures de formation organisées dans l'année	25031

CRITÈRE 4.6 : LES AUTORISATIONS ET LES HABILITATIONS RÉGLEMENTAIRES SONT DÉLIVRÉES AUX PERSONNES DÉSIGNÉES, FORMÉES ET AYANT BÉNÉFICIÉ, LE CAS ÉCHÉANT, D'UN EXAMEN D'APTITUDE EFFECTUÉ PAR LE MÉDECIN DE PRÉVENTION

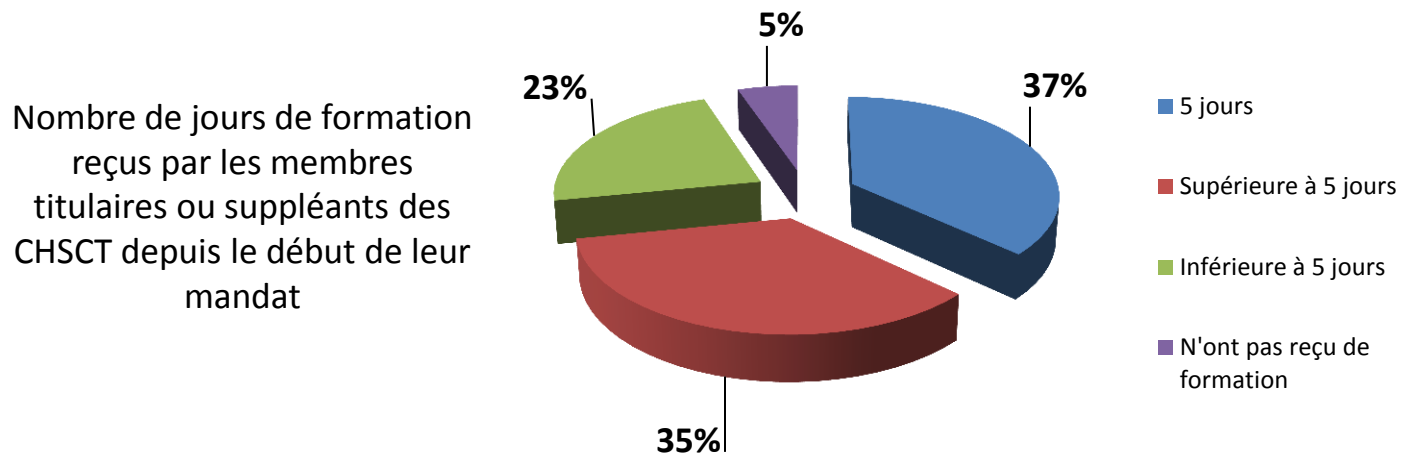


Nombre d'heures de formation organisées dans l'année

54000

CRITÈRE 4.7 : UNE FORMATION SPÉCIFIQUE, RENOUVELÉE À CHAQUE MANDAT, EST ASSURÉE AUX MEMBRES DE CHSCT

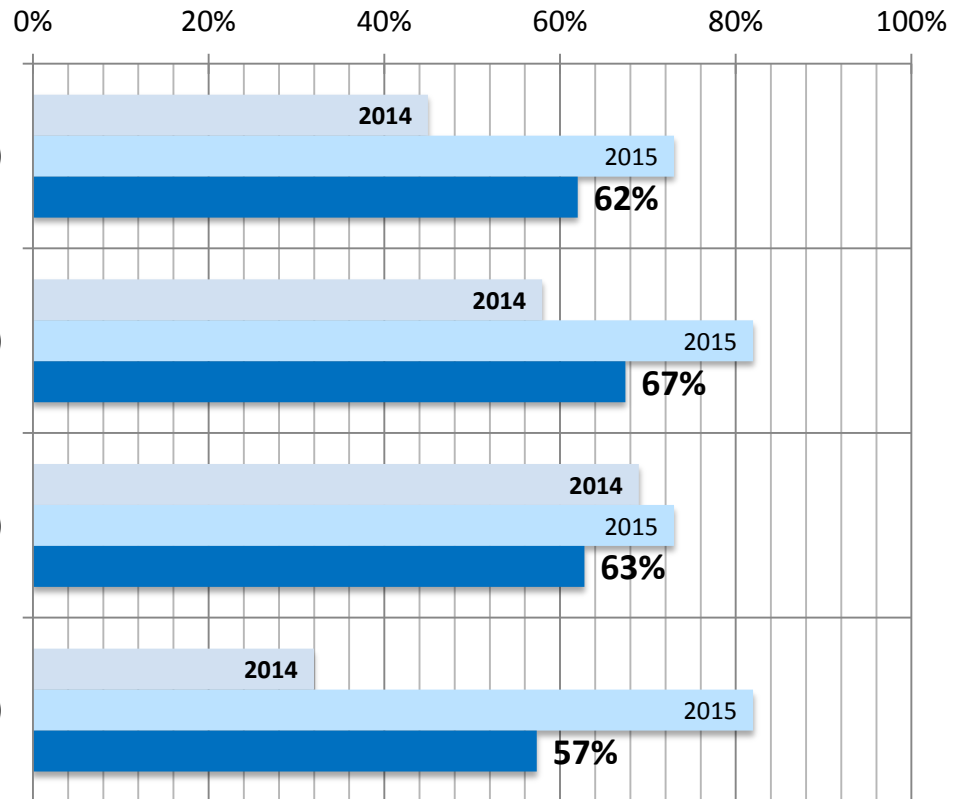
Nombre total de membres du CHSCT formés	1452
Nombre d'heures de formation organisées dans l'année	4835
Nombre de membres de CHSCT ayant reçu au moins une journée de formation aux RPS en 2016	857



CRITÈRE 4.8 : LA FORMATION INITIALE, PRÉALABLE À LA PRISE DE FONCTION, ET CONTINUE DES CONSEILLERS ET ASSISTANTS DE PRÉVENTION EST ASSURÉE.

Chaque CP a-t-il bénéficié d'une formation initiale ?	77
Chaque CP bénéficie-t-il d'une formation continue ?	79
Chaque AP a-t-il bénéficié d'une formation initiale ?	81
Chaque AP bénéficie-t-il d'une formation continue ?	74

CP ayant bénéficié d'une formation initiale (80 établissements)



AP ayant bénéficié d'une formation initiale (81 établissements)

AP ayant bénéficié d'une formation continue (74 établissements)

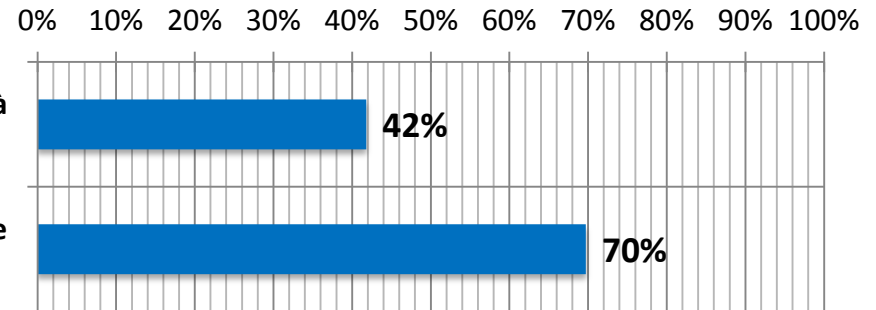
5. L'ÉTABLISSEMENT MET EN PLACE UNE PRÉVENTION MÉDICALE

CRITÈRE 5.1 : LE SERVICE DE MÉDECINE DE PRÉVENTION REÇOIT LES ÉLÉMENTS NÉCESSAIRES À L'EXERCICE DE SES MISSIONS

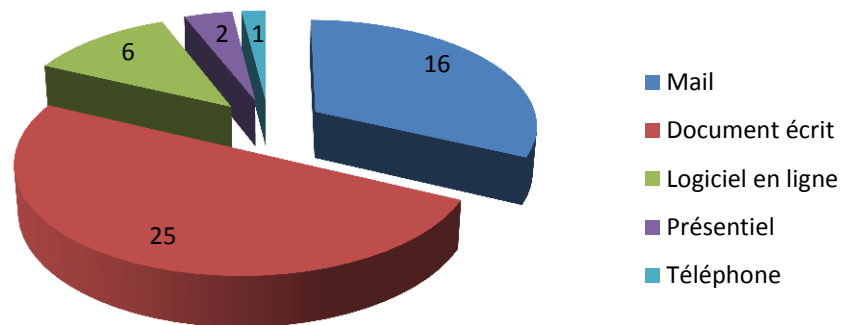
CRITÈRE 5.2 : LE SERVICE DE MÉDECINE DE PRÉVENTION EST INFORMÉ DANS LES PLUS BREFS DÉLAIS PAR L'ADMINISTRATION DES ACCIDENTS ET DES MALADIES PROFESSIONNELLES

Procédure de communication des éléments nécessaires à l'exercice de ses missions (54 établissements)

Les déclarations d'AT-MP sont transmises au médecin de prévention (90 établissements)

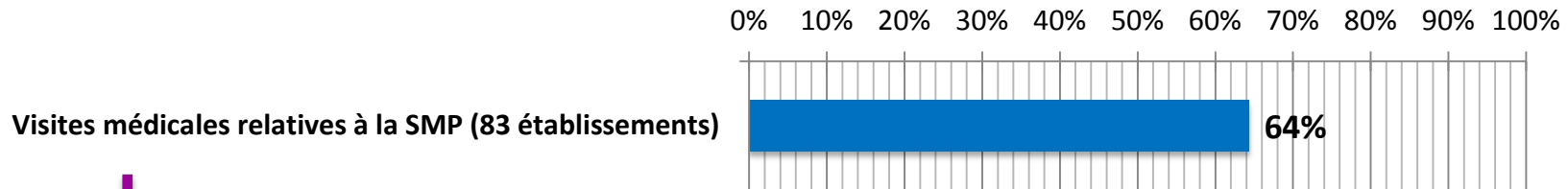


Nature de la procédure de communication des éléments nécessaires à l'exercice de ses missions



CRITÈRE 5.3 : LES HANDICAPÉS, LES FEMMES ENCEINTES, LES AGENTS RÉINTÉGRÉS APRÈS UN CLM OU UN CLD, LES AGENTS PROFESSIONNELLEMENT EXPOSÉS ET LES AGENTS SOUFFRANT DE PATHOLOGIES PARTICULIÈRES DÉTERMINÉES PAR LE MÉDECIN DE PRÉVENTION BÉNÉFICIENT D'UNE SURVEILLANCE MÉDICALE PARTICULIÈRE ET DE VISITES MÉDICALES AU MOINS ANNUELLEMENT.

Nombre d'agents théoriquement concerné par la SMP (dans 83 établissements sur les 88 qui ont répondu à cette question)	61 052
--	--------



CRITÈRE 5.4 : L'ADMINISTRATION EST TENUE D'ORGANISER UN EXAMEN MÉDICAL ANNUEL POUR LES AGENTS SOUHAITANT EN BÉNÉFICIER.

Nombre de demandes de visite médicale de la part des agents (86 établissements de l'ESR ont répondu à cette question)	5929
Nombre de visites médicales réalisées suite à demande (92 établissements de l'ESR ont répondu à cette question)	6609

CRITÈRE 5.5 : LES AGENTS QUI NE RELÈVENT PAS D'UNE SURVEILLANCE MÉDICALE PARTICULIÈRE FONT L'OBJET D'UNE VISITE MÉDICALE AUPRÈS D'UN MÉDECIN DE PRÉVENTION AU MOINS TOUS LES CINQ ANS.

Nombre de visites médicales quinquennales réalisées

18697

Critère 5.6 : L'examen de l'aptitude des agents dont l'activité le nécessite est réalisé préalablement à l'exposition

Nombre de visites médicales préalables à l'exposition réalisées

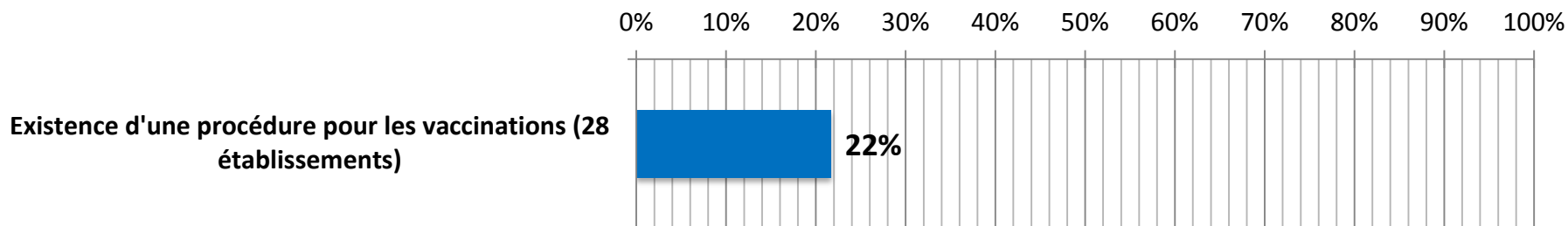
3491

Nombre de postes de travail concernés

2661

CRITÈRE 5.7 : LES AGENTS EXPOSÉS À DES AGENTS BIOLOGIQUES PATHOGÈNES BÉNÉFICIENT DES VACCINATIONS APPROPRIÉES S'IL Y A LIEU.

Existe-t-il une procédure pour les vaccinations ?	28
---	----

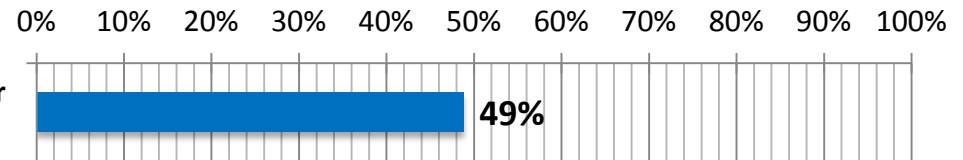


CRITÈRE 5.8 : LE MÉDECIN CONSTITUE ET ALIMENTE UN DOSSIER MÉDICAL EN SANTÉ AU TRAVAIL POUR CHAQUE AGENT

Quel est le nombre de dossiers médicaux constitués ?

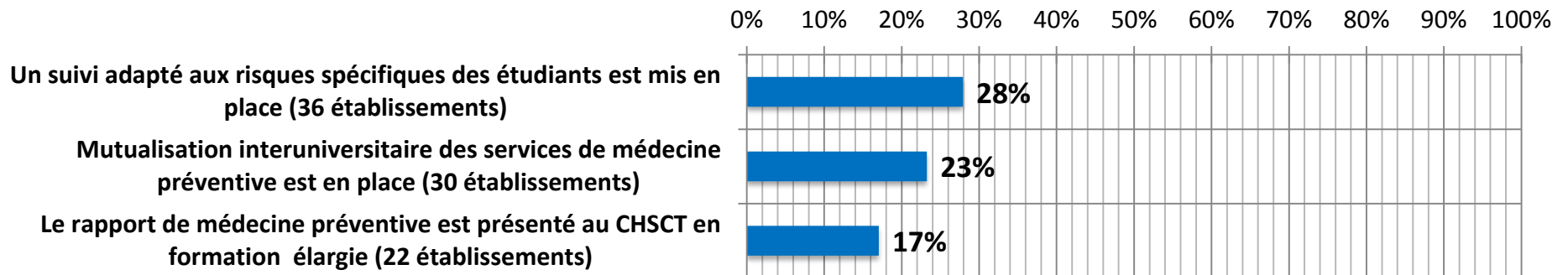
85026 dans 63 établissements

Dossiers médicaux des agents constitués (63 établissements sur 129)



CRITÈRE 5.9 : POUR LES ÉTABLISSEMENTS D'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR, LES ÉTUDIANTS SONT SUIVIS MÉDICALEMENT

Un suivi adapté aux risques spécifiques des étudiants est mis en place	36
Nombre d'étudiants relevant d'une surveillance médicale particulière	21823
Nombre d'étudiants suivis	82292
Mutualisation interuniversitaire des services de médecine préventive est en place	30
Le rapport de médecine préventive est présenté au CHSCT en formation élargie	22



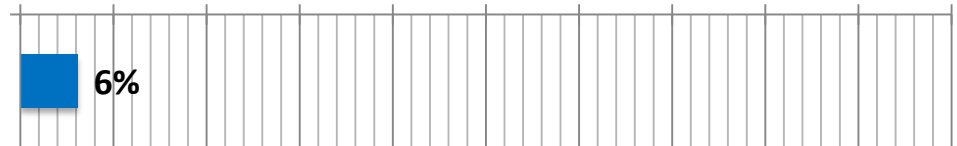
CRITÈRE 5.10 : LES AGENTS BÉNÉFICIENT D'UNE ATTESTATION D'EXPOSITION LORS DE LEUR DÉPART DE L'ÉTABLISSEMENT.

Nombre d'attestations délivrées

39

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

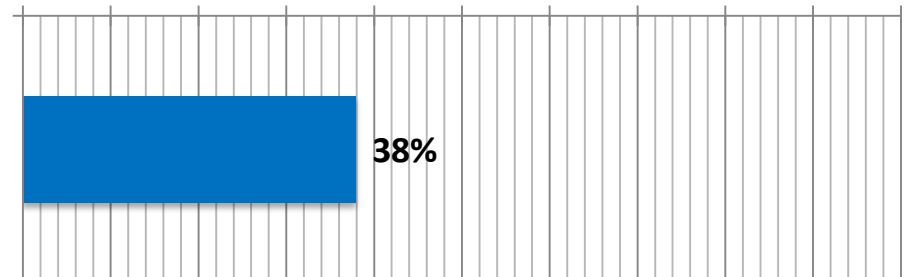
Attestations délivrées (39 attestations délivrées dans 8 établissements)



TRANSMISSION DES RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE AU CHSCT

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

Il est prévu d'informer le CHSCT de l'établissement des réponses apportées à cette enquête



ANNEXE II

- : - : - : - : - : - :

CHSCTMESR

Séance du 30 mai 2017

- : - : - : - : - : - :

**Enquête accidents de service et du travail et maladies
professionnelles portant sur l'année 2016**

Enquête accidents de service et du travail et maladies professionnelles portant sur l'année 2016

Données portant
sur 141 établissements

CHSCT MESRI
Mardi 30 mai 2017

PRÉSENTATION DE L'ENQUÊTE: MÉTHODOLOGIE

- Le questionnaire de l'enquête, qui est le même que les années précédentes, est découpé en trois parties:
 - Partie 1 : Enseignants, enseignants chercheurs, et chercheurs (professeurs des universités, maîtres de conférences, professeurs du secondaire, chargés de recherche, directeurs de recherche)
 - Partie 2 : Personnels techniques (ITRF et ITA des BAP A à G)
 - Partie 3 : Personnels administratifs (Bibliothèques, AENES, Personnels sociaux, ITRF BAP J, ITA BAP J)
- Les effectifs et les données des accidents de travail (AT) et de maladies professionnelles (MP) sont saisis par les établissements; certains effectifs ont été corrigés d'après les données du bilan social 2015 (effectifs des EPST en particulier).
- Le bilan a été présenté sous la même forme que les années précédentes.

PRÉSENTATION DE L'ENQUÊTE: CHIFFRES CLÉ

Taux de réponses:

76 % en 2016

74 % en 2015, 74 % en 2014

81 % en 2013, 92 % en 2012

Les **141 établissements (76%)** ayant répondu
représentent **219 748 agents**,
soit **81 %** du nombre d'agents
des **186 établissements** interrogés

2016 Catégories d'établissement	Nombre d'établissements			Nombre agents			2015	2014	2013	2012
	interrogés	réponses	taux	interrogés	réponses	taux	Taux d'agents concernés par les enquêtes			
Universités et composantes	78	71	91%	169 701	136 074	80%	56%	71%	85%	95%
Gds étabts, Ecoles	71	45	63%	23 467	17 505	75%	40%	41%	86%	85%
CROUS	29	18	62%	22 158*	8 747	39%	47%	72%	82%	100%
Recherche	8	7	88%	57471	56 916	99%	92%	23%	96%	78%
Total Supérieur et recherche	186	141	76%	272 797	219 748	81%	62%	56%	87%	90%

Eléments de bilan

- Sur le périmètre de l'enseignement supérieur et la recherche, la fréquence des accidents a légèrement diminué avec un indice de fréquence qui s'établit à 7,32 accidents pour 1000 agents (contre 8,43 en 2015); le taux de gravité reste à niveau faible avec 0,15 journées d'arrêt pour 1000 heures travaillées (contre 0,13 en 2015).
- Comme les années précédentes, la fréquence et la gravité des accidents est plus importante chez les personnels techniques que chez les autres catégories de personnels.
- Les accidents liés aux chutes de personnes et aux manutentions représente la majorité des accidents, soit 62.2 % des accidents avec arrêt, et est en augmentation par rapport à 2015 (55.7 %).
- Le nombre de maladies professionnelles déclarées augmente, mais le ratio entre le nombre de maladies et l'effectif des personnels couverts par l'enquête diminue légèrement, soit 0.81 maladie professionnelle pour 1000 agents (contre 0.86 ‰ en 2015).
- Le taux de reconnaissance des maladies professionnelles augmente significativement pour atteindre 83.6 % des maladies déclarées, qui ont été reconnues comme maladies professionnelles (contre 63.6 % en 2015).
- Les affections péri-articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail représentent la grande majorité des maladies professionnelles, soit 91.2 % des maladies professionnelles reconnues (contre 87.6 % en 2015).

Répartition et durée des accidents de service et du travail

2016	Sans Arrêt		Avec Arrêt		Total		Journées arrêt		Décès
Acc. travail	1620	68,0%	1546	64,9%	3166	66,5%	50321	69,2%	0
Mission	132	5,5%	63	2,6%	195	4,1%	2174	3,0%	1
Trajet	630	26,4%	773	32,5%	1403	29,5%	20223	27,8%	2
Total	2382	50,0%	2382	50,0%	4764		72718		3

Pourcentage des accidents sans arrêt sur le total des accidents

Pourcentage des accidents avec arrêt sur le total des accidents

2015	Sans Arrêt		Avec Arrêt		Total		Journées arrêt		Décès	2014	Sans Arrêt		Avec Arrêt		Total		Journées arrêt		Décès
Acc. travail	1 388	70,8%	1 303	65,2%	2 691	68,0%	34 244	62,4%	0	Acc. travail	1 019	71,3%	1 208	69,9%	2 227	70,6%	30 138	66,2%	0
Mission	74	3,8%	62	3,1%	136	3,4%	1 546	2,8%	0	Mission	32	2,2%	33	1,9%	65	2,1%	1 314	2,9%	0
Trajet	499	25,4%	634	31,7%	1 133	28,6%	19 132	34,8%	2	Trajet	378	26,5%	486	28,1%	864	27,4%	14 077	30,9%	2
Total	1 961	49,5%	1 999	50,5%	3 960		54 922		2	Total	1 429	45,3%	1 727	54,7%	3 156		45 529		2

La durée moyenne des arrêts des accidents du travail

est de **30,5 jours**

27,5 jours en 2015, 26,4 jours en 2014, 24,5 jours en 2013, et 27,3 jours en 2012

Durée	2016	2015	2014
1 à 3 jours	14,9%	13%	16%
4 à 14 jours	41,6%	42%	39%
15 à 89 jours	37,0%	39%	38%
plus de 90 jours	6,4%	6%	6%

Agents titulaires,

67 % des agents → 70 % des accidents de service ou de travail (70 → 75 en 2015)

Agents non titulaires

33 % des agents → 30 % des accidents de service ou de travail (30 → 25 en 2015)

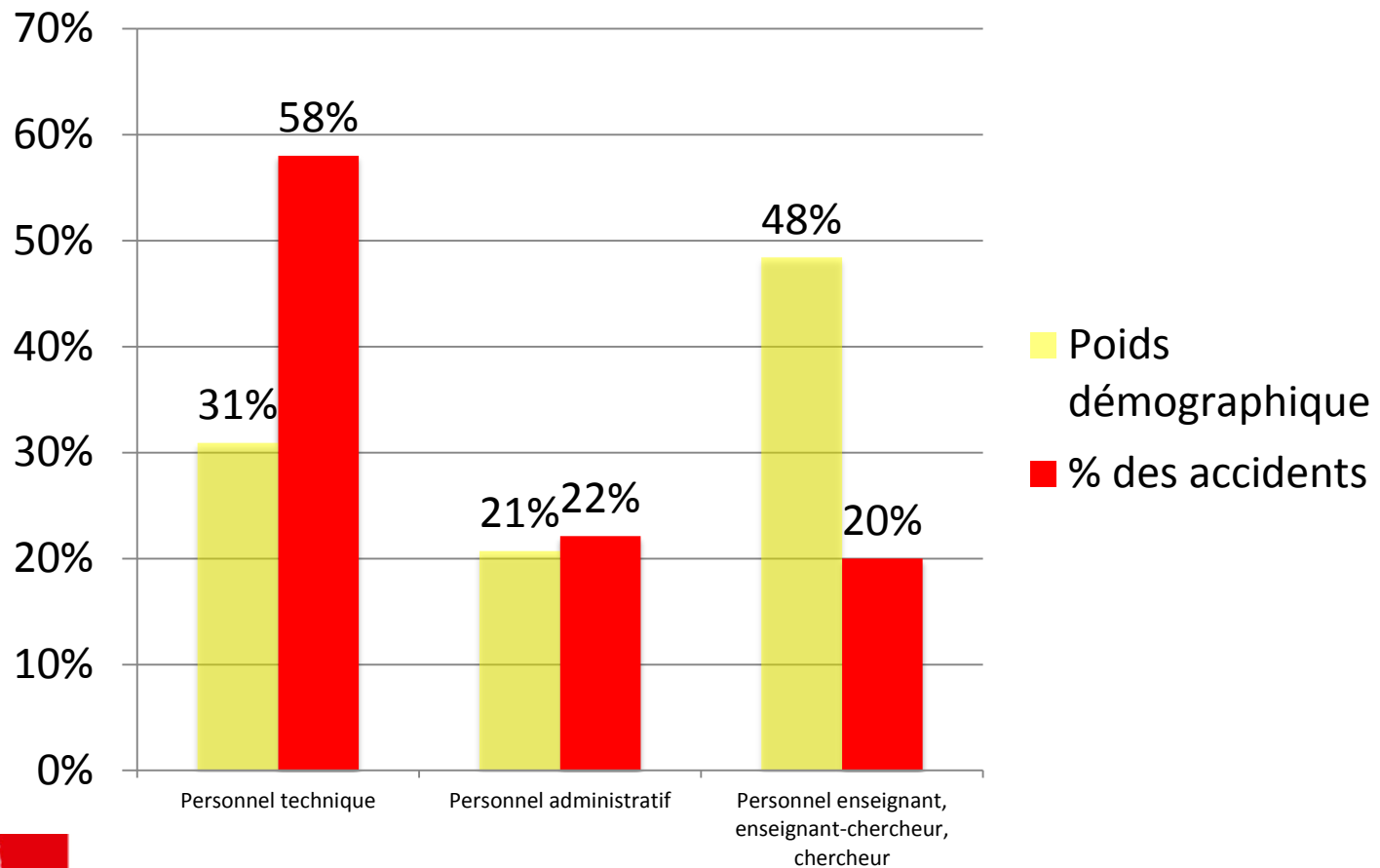
- 12 % des accidents pour les agents de moins de 30 ans (10 % en 2015)
- 49 % des accidents pour les agents entre 30 et 49 ans (51 % en 2015)
- 40 % des accidents pour les plus de 49 ans (39 % en 2015)

Répartition par catégorie d'agents

Catégorie accident	Personnel technique		Personnel administratif		Personnel Enseignant, Enseignant-chercheur, chercheur		TOTAL	
Service/travail	2095	75,9%	526	50%	545	57,3%	3166	66,5%
Mission	42	1,5%	82	7,8%	71	7,5%	195	4,1%
Trajet	624	22,6%	444	42,2%	335	35,2%	1403	29,5%
Total accidents	2761	58,0%	1052	22,1%	951	20%	4 764	
Total agents	68038	30,9%	45425	20,7%	106285	48,4%	219 748	

2015	Total accidents	2 308	58,3%	897	22,7%	755	19,1%	3 960
	Total agents	52 940	32,7%	33 024	20,4%	75 905	46,9%	161 869

Répartition des accidents par catégorie d'agents



Accident de service, de travail et de mission avec arrêt (hors accidents de trajet)

Indice de fréquence (IF), taux de fréquence (TF) et taux de gravité (TG) par catégorie d'établissement

Catégories d'établissement	2016							2015						
	Nombre d'ébts	Nombre agents	Nombre accidents avec arrêt	Nombre journées arrêt	IF	TF	TG	Nombre d'ébts	Nombre agents	Nombre accidents avec arrêt	Nombre journées arrêt	IF	TF	TG
Universités	71	136074	795	22173	5,84	3,64	0,10	58	87 832	561	17 948	6,39	3,97	0,13
Grands étabts, Ecoles	45	18011	173	5405	9,61	5,98	0,19	51	14 423	244	6 372	16,92	10,5	0,27
CROUS	18	8747	433	12022	49,50	30,80	0,72	19	6 046	282	7 356	46,64	29	0,76
Recherche	7	56916	208	12920	3,65	2,27	0,14	6	53 568	278	2 484	5,19	3,23	0,03
Total Supérieur et recherche	141	219748	1609	52520	7,32	4,56	0,15	134	161 869	1 365	34 160	8,43	5,25	0,13

$$IF = \frac{\text{Nbre accidents avec arrêt} \times 1000}{\text{Nombre agents}}$$

$$TF = \frac{\text{Nbre accidents avec arrêt} \times 10^6}{\text{Nombre heures travaillées}}$$

$$TG = \frac{\text{Nbre journées d'arrêt} \times 1000}{\text{Nombre heures travaillées}}$$

Accident de service, de travail et de mission avec arrêt (hors accidents de trajet)

Indice de fréquence IF, Taux de fréquence TF, Taux de gravité TG

Personnel technique

Personnel administratif

Personnel enseignant, enseignant-chercheur, chercheur y compris doctorant

Catégories d'établissement	Personnel technique						Personnel administratif						Personnel enseignant, enseignant-chercheur, chercheur y compris doctorant					
	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	29643	457	13147	15,42	9,59	0,28	31791	197	5519	6,20	3,86	0,11	74640	141	3507	1,89	1,18	0,03
Gds étabts, Ecoles	6107	128	4152	20,96	13,04	0,42	4142	37	1061	8,93	5,56	0,16	7762	8	192	1,03	0,64	0,02
CROUS	7165	417	11572	58,20	36,22	1,01	1582	16	450	10,11	6,29	0,18						
Recherche	25123	113	9820	4,50	2,80	0,24	7910	38	1088	4,80	2,99	0,09	23883	57	2012	2,39	1,49	0,05
Total	68038	1115	38691	16,39	10,20	0,35	45425	288	8118	6,34	3,95	0,11	106285	206	5711	1,94	1,21	0,03

Rappel:
Total 2015

52 940	956	23 188	18,06	11,24	0,27	33 024	277	7 317	8,39	5,22	0,14	75 905	132	3 655	1,74	1,08	0,03
--------	-----	--------	-------	-------	------	--------	-----	-------	------	------	------	--------	-----	-------	------	------	------

$$TF = \frac{\text{Nbre accidents avec arrêt} \times 10^6}{\text{Nombre heures travaillées}}$$

$$IF = \frac{\text{Nbre accidents avec arrêt} \times 1000}{\text{Nombre agents}}$$

$$TG = \frac{\text{Nbre journées d'arrêt} \times 1000}{\text{Nombre heures travaillées}}$$

Nature des accidents de travail, de service et de trajet (avec et sans arrêt)

2016	Chute de Personne	Manutention	Accident de la Route	Heurt	Contact-Exposition	Projection	Chute d'Objet	Agression	Explosion	Autres	Total
Accidents sans et avec arrêt	1 536	681	556	266	260	117	112	60	7	374	3 969
	38,7%	17,2%	14,0%	6,7%	6,6%	2,9%	2,8%	1,5%	0,2%	9,4%	

Rappel 2015: Accidents sans et avec arrêt

31,0% 18,9% 16,1% 7,6% 7,8% 2,9% 2,7% 1,5% 0,6% 11,1% 3 437

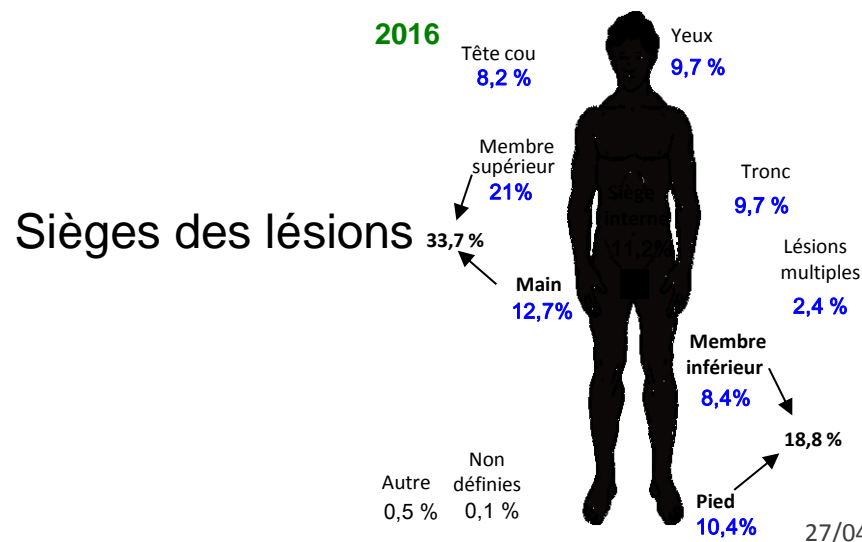
Dont accidents avec arrêt	975	433	317	119	71	26	65	41	2	213	2 262
	43,1%	19,1%	14,0%	5,3%	3,1%	1,1%	2,9%	1,8%	0,1%	9,4%	
Journées d'arrêt	26 457	9 622	8 192	2 484	1 099	295	1 059	971	8	7 742	57 929
	45,7%	16,6%	14,1%	4,3%	1,9%	0,5%	1,8%	1,7%	0,0%	13,4%	
Journées par accident avec arrêt	27,1	22,2	25,8	20,9	15,5	11,3	16,3	23,7	4,0	36,3	25,6

Rappel 2015: Journées par accident avec arrêt

29,1 26,6 27,5 14,4 16,3 5,0 14,8 16,9 9,3 25,6 25,5

Nature des lésions des accidents avec et sans arrêts

Contusion	Lésion musculaire ligamentaire	Plaie Piqûre	Fracture	Lumbago	Brûlure	Corps étranger	Commotion	Ecrasement	Amputations	Intoxication	Electrification électrocution	Hernie	Autre	Lésions Non-Définies	Total
1 017	884	503	283	153	121	104	91	83	50	36	32	4	30	225	3 616
30,1%	26,2%	14,9%	8,4%	4,5%	3,6%	3,1%	2,7%	2,5%	1,5%	1,1%	0,9%	0,1%	0,9%	6,7%	
Rappel 2015															
1 018	881	550	204	133	90	86	94	50	82	34	15	4	25	294	3 560
28,70%	26,10%	16,30%	6,00%	3,90%	2,70%	2,50%	2,80%	1,50%	2,40%	1,00%	0,40%	0,10%	0,70%	8,70%	



Maladies professionnelles portant sur l'année 2016

141 établissements sur **186 (76 %)** ont répondu à l'enquête sur les maladies professionnelles
54 établissements ont déclaré **177** maladies professionnelles (**148** reconnues) pour **11 166** journées d'arrêt
 Les **CROUS** représentant **8 %** des agents déclarent **31 %** des maladies professionnelles

Maladies professionnelles

MP 2016

MP 2015

MP 2014

Type de maladies et numéro des maladies professionnelles du régime général		MP 2016			MP 2015			MP 2014											
		Nbre maladies prof. déclarées		Nbre maladies prof. Reconnues		Nbre de jours d'arrêt		Nbre maladies prof. déclarées		Nbre maladies prof. Reconnues		Nbre de jours d'arrêt							
Maladies professionnelles causées par le mercure et ses composés	2	1	0,6%	0															
Affections provoquées par les rayonnements ionisants	6	1	0,6%	0			4	2,9%	2	2,2%									
Ulcérations et dermites provoquées par l'acide chromique, les chromates et bichromates alcalins, le chromate de zinc et le sulfate de chrome	10	1	0,6%	1															
Affections provoquées par les amines aromatiques, leurs sels et leurs dérivés notamment hydroxylés, halogénés, nitrés, nitrosés et sulfonés	15	2	1,1%	1	365	3,3%	1	0,7%											
Spirochétoses (à l'exception des tréponématoses)	19	1	0,6%	1	0														
Affections consécutives à l'inhalation de poussières minérales renfermant de la silice cristalline	25	1	0,6%	0															
Affections professionnelles consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante	30	5	2,8%	3	2,0%	0	3	2,1%	1	1,1%	12	0,2%	3	2,6%	1	1,3%	258	3,1%	
Cancer broncho-pulmonaire provoqué par l'inhalation de poussières d'amiante	30 bis	1	0,6%	0	0,0%		2	1,4%	1	1,1%			1	0,90%	1	1,3%			
Maladies dues aux bacilles tuberculeux et à certaines mycobactéries atypiques	40						1	0,7%	1	1,1%									
Atteinte auditive provoquée par les bruits lésionnels	42	2	1,1%	0									2	1,70%	2	2,6%			
Affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures de travail	57	151	85,3%	135	91,2%	10 656	95,4%	114	81,4%	78	87,6%	5 640	94,1%	101	86,3%	69	88,5%	7 826	92,9%
Lésions eczématiformes de mécanisme allergique	65																		
Rhinites et asthmes professionnels	66	7	4,0%	5	3,4%	48	0,4%	4	2,9%	4	4,5%	85	1,4%	2	1,7%	2	2,6%	304	3,6%
Affections provoquées par les vibrations et chocs transmis par certaines machines-outils, outils et objets et par les chocs itératifs du talon de la main sur des éléments fixes	69							2	1,4%										
Lésions chroniques du ménisque	79	1	0,6%	0			1	0,7%					1	0,9%					
Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par des vibrations de basses et moyennes fréquences transmises au corps entier	97							1	0,7%										
Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par la manutention manuelle de charges lourdes	98	3	1,7%	2	1,4%	97	0,9%	7	5,0%	2	2,2%	259	4,3%	7	6,0%	3	3,8%	36	0,4%
TOTAL		177		148		11 166		140		89		5 996		117		78		8 424	