

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

**Secrétariat général**

**Direction générale des  
ressources humaines**

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

Sous-direction  
des études de gestion  
prévisionnelle, statutaires et de  
l'action sanitaire et sociale  
DGRH C1

Affaire suivie par :

**David Savy**

**Conseiller prévention  
des risques professionnels**

Téléphone

01 55 55 01 72

Fax

01 55 55 19 10

Courriel

david.savy  
@education.gouv.fr

72 rue Regnault  
75243 Paris Cedex13

# RAPPORT ANNUEL

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

## ANNÉE 2015

Ce rapport a été débattu et adopté en CHSCT MESR lors de la séance du 5 juillet 2016.

## **LE RAPPORT ANNUEL 2015 a été établi à partir :**

- de l'enquête portant sur le bilan de la santé et de la sécurité au travail pour l'année 2015;
- du bilan des accidents du travail et maladies professionnelles pour l'année 2015 ;
- du rapport d'activité 2015 de l'inspection santé et sécurité au travail ;
- des orientations stratégiques 2015-2016, établies par le président du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ministériel.

## **RÉPONSES AUX ENQUÊTES**

### **• Bilan des risques professionnels**

L'enquête portant sur l'année 2015 a reçu 142 réponses sur 184 établissements interrogés soit un taux de réponses de **77 %** (64 universités, 50 grands établissements et écoles d'ingénieurs, 20 CROUS, 8 organismes de recherche), représentant **84,5 % des personnels** de l'enseignement supérieur et de la recherche.

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

## SOMMAIRE

Le rapport annuel faisant le bilan de la santé et de la sécurité est organisé selon les thématiques suivantes :

- 1 Organisation de la prévention
  - 1.1 Conseillers et assistants de prévention
  - 1.2 Inspecteurs santé et sécurité au travail
  - 1.3 Médecins de prévention
- 2 Fonctionnement des CHSCT
  - 2.1 Réunions des CHSCT d'établissement
  - 2.2 Documents présentés aux CHSCT d'établissement
  - 2.3 Visites des CHSCT
- 3 Evaluation des risques
  - 3.1 Documents uniques
  - 3.2 Diagnostics
- 4 Formation
  - 4.1 Membres des CHSCT
  - 4.2 Conseillers et assistants de prévention
  - 4.3 Ensemble des agents
- 5 Médecine de prévention
  - 5.1 Rapport des médecins de prévention
  - 5.2 Activité de tiers temps
  - 5.3 Exposition des personnels
- 6 Accidents et maladies professionnelles
  - 6.1 Accidents de travail et accidents de service
  - 6.2 Maladies professionnelles
- 7 Fonctionnement du CHSCT ministériel.
- 8 Conclusions

## 1. ORGANISATION DE LA PREVENTION

### 1.1 Conseillers et assistants de prévention

- L'effectif des conseillers de prévention (CP) est de 123.
- Un conseiller de prévention est nommé dans **94 %** (93 % en 2014) des établissements et dirige un service hygiène et sécurité dans 46 % de ces établissements. **6 % des établissements qui ont répondu n'ont pas de conseiller** (fig. 1).
- 64 % des conseillers de prévention disposent d'une lettre de cadrage
- 61 % des conseillers de prévention exercent à temps plein.
- Les conseillers de prévention sont rattachés au chef d'établissement dans 74 % des établissements.

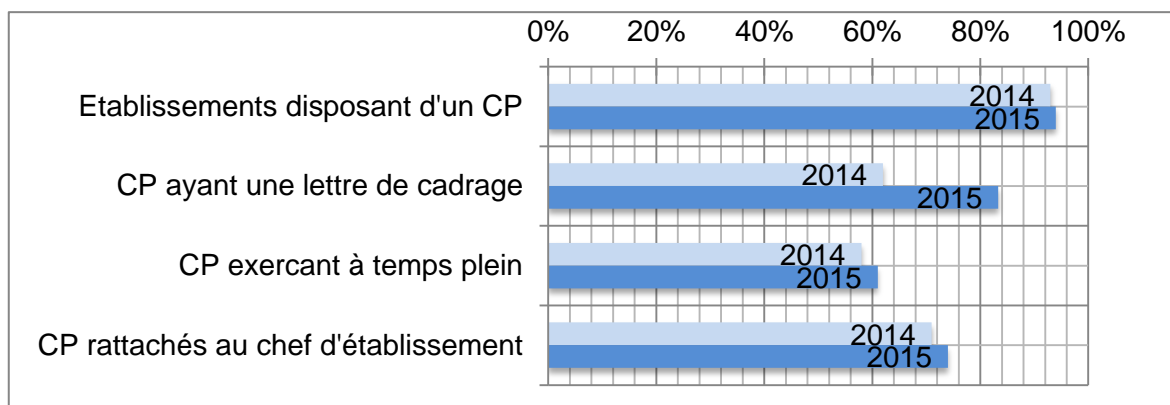


fig. 1

- 3615 lettres de cadrage ont été rédigées pour 5747 assistants de prévention (AP) en poste (soit 63 % des AP)
- 2848 assistants de prévention d'établissement sur les 5747 AP exercent leur mission à plus de 20 % de leur temps de travail (soit 50 % des AP) (fig. 2).

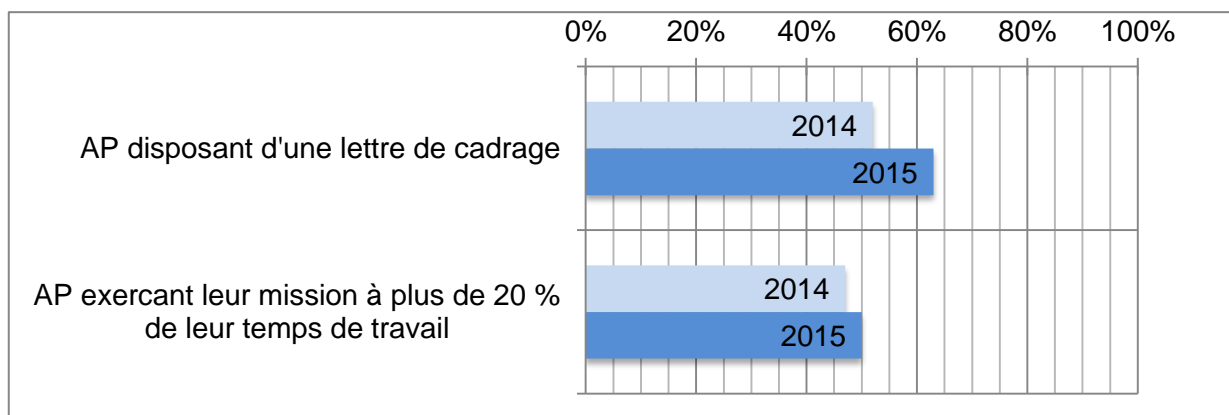


fig. 2

- 68 % des établissements organisent des réunions du réseau des AP (fig. 3)

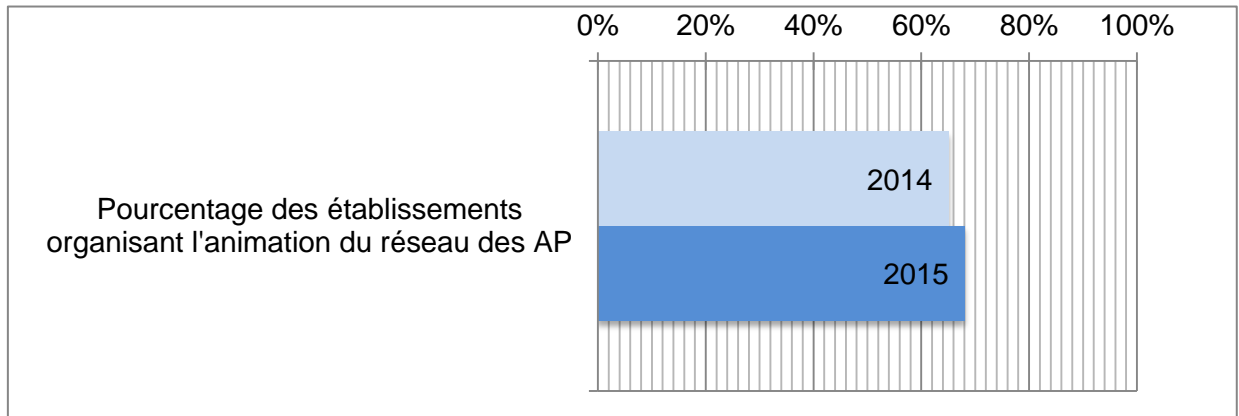


fig. 3

***Majoritairement les chefs d'établissement ont nommé un conseiller de prévention, professionnel de la sécurité. Cependant le rattachement direct du conseiller de prévention auprès du chef d'établissement doit être fait dans tous les établissements. Conformément aux dispositions réglementaires, le rôle et les missions des conseillers et des assistants de prévention doivent être formalisés par la rédaction d'une lettre de cadrage, rédigée selon le modèle annexé au guide juridique d'avril 2015 relatif à l'application du décret n°82-453 du 28 mai 1982 modifié.***

***Les conseillers de prévention ont notamment pour mission de favoriser la diffusion d'outils de prévention, ainsi que d'animer et de participer à la formation de l'important réseau d'assistants de prévention des établissements. 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. Afin d'accentuer ce mouvement, les chefs d'établissement doivent donner le temps nécessaire aux assistants et aux conseillers de prévention pour accomplir leur mission. Une généralisation et une actualisation des lettres de cadrage permettront de mieux identifier ce temps.***

## 1.2 Inspecteurs santé et sécurité au travail (ISST)

### 1.2.1. Activité des ISST

- L'inspection disposant de 8 postes a contrôlé, en 2015, 50 établissements sur un total de 186 établissements publics d'enseignement supérieur et de recherche, hors administration centrale. Les ISST ont compétence pour intervenir dans 96 % des établissements de l'enseignement supérieur et de la recherche (fig. 4).

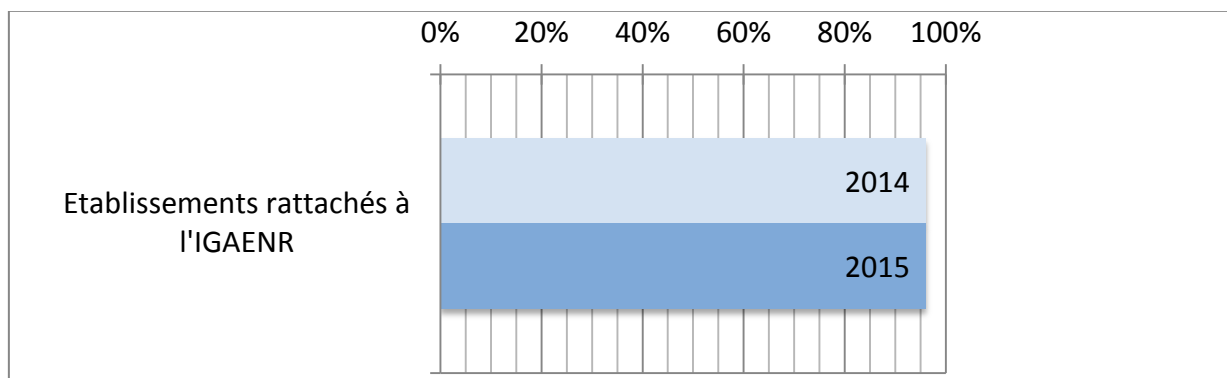


fig. 4

- Les visites de contrôle des établissements ont concerné 16 universités, 17 grands établissements, écoles d'ingénieur ou instituts, 8 EPST ou sites d'EPST, 8 CROUS, 1 autre établissement.
- Les inspecteurs ont assisté à 97 réunions de CHSCT d'établissement, 36 ayant donné lieu à une restitution de l'inspection.

### 1.2.2. Mesures immédiates

- **35 visites** d'établissements ont donné lieu à des lettres proposant 151 mesures immédiates (137 en 2014, 153 en 2013, 106 en 2012, 191 en 2011), permettant de traiter rapidement des situations pouvant présenter un certain danger. Une partie de ces mesures immédiates est motivée par le constat que des préconisations qui avaient été faites lors de la dernière visite d'inspection n'ont pas été corrigées.
- **53 de ces mesures** soit **35 %** ont porté sur l'exploitation des bâtiments et les installations techniques. Ces mesures sont similaires à celles des années précédentes.
- 38 mesures soit 25 % portaient sur les activités scientifiques, principalement sur les conditions de stockage et l'élimination d'agents chimiques dangereux, l'utilisation d'appareils électriques émettant des rayonnements X en l'absence d'autorisation de l'Autorité de sûreté nucléaire, ainsi que l'utilisation de sorbonnes non vérifiées ou en fonctionnement dégradé.
- 16 mesures (25 en 2014, 35 en 2013, 12 en 2012) soit 11 % portaient sur l'utilisation des équipements de travail, dont plus de la moitié pour des machines-outils non conformes.
- 12 portaient sur le risque incendie, particulièrement sur la mise en sécurité des bâtiments et les locaux de stockage de matériaux combustibles.

- 32 mesures ont porté sur le document unique et la programmation des actions de prévention (10), les risques de chute de personnes (5), l'intervention des entreprises extérieures (5), les risques psychosociaux (3), la prévention médicale (3), le travail isolé (2), les habilitations et autorisations (2), les agents de prévention (1) et l'hygiène des locaux (1).

### 1.2.3. Propositions d'amélioration

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

- **L'évaluation des risques et la programmation des actions de prévention** (proposé comme axe prioritaire à l'issue de 70% des visites menées en 2015) avec la nécessité de programmer des actions de prévention, à tous les niveaux de l'établissement, sur la base des documents uniques d'évaluation des risques à établir selon une organisation à définir. Dans plus de la moitié des établissements inspectés, le document unique ou la programmation d'actions de prévention étaient inexistantes ou non satisfaisants.
- **La prévention médicale** (proposé comme axe prioritaire à l'issue de 70% des visites menées en 2015) qui concerne la périodicité des visites, l'exercice du tiers temps et le recours à des collaborateurs médecins ;
- **La prévention des risques psychosociaux** (proposé comme axe prioritaire à l'issue de 70% des visites menées en 2015) avec la mise en place d'une démarche de prévention collective (primaire et secondaire), l'intégration des RPS dans les DUER et la mise en place d'une procédure destinée à répondre aux situations individuelles ;
- **La formation et les consignes écrites** (proposé comme axe prioritaire à l'issue de 60% des visites menées en 2015) avec la formation des nouveaux entrants et la formation pratique et appropriée au poste de travail qui doit être dispensée à chaque agent ;
- **Les agents de prévention** (proposé comme axe prioritaire à l'issue de 40% des visites menées en 2015) avec la désignation d'assistants et de conseillers de prévention et la rédaction de leurs lettres de cadrage ;
- **Le CHSCT** (proposé comme axe prioritaire à l'issue de 45% des visites menées en 2015) avec le fonctionnement du CHSCT, son rôle (consultations notamment), la formalisation des avis, l'organisation des visites, la préparation des ordres du jour avec le secrétaire et le respect des délais réglementaires ;
- L'exploitation des bâtiments et des installations techniques, les risques liés aux activités scientifiques, le travail isolé, le cadrage des responsabilités et des attributions et l'intervention des entreprises extérieures ont été présentés comme axes prioritaires à l'issue de 25 à 30% des visites menées.

***L'activité des ISST est restée soutenue sur l'année 2015 avec 8 ISST en poste sur une grande partie de l'année. Toutefois, compte tenu des contraintes budgétaires cumulées à l'effectif actuel des ISST, il n'y a pas eu d'inspections à mi-parcours des contrats quinquennaux.***

***Les conclusions et les propositions d'améliorations formulées par les ISST sont cohérentes avec les orientations stratégiques ministérielles pour l'année 2015-2016 ainsi que les éléments du bilan 2015 sur la santé et la sécurité dans les établissements d'enseignement supérieur et de recherche.***

### 1.3 Médecins de prévention

- 112 établissements (79 %) déclarent bénéficier d'un médecin de prévention.
- 79,7 équivalents temps plein (ETP) de médecins exercent dans 112 établissements totalisant 221 794 agents, soit un taux de couverture de 1 ETP pour 2782 agents. Ce taux peut être comparé un objectif de 1 ETP pour 1500 agents (54 %) (fig. 5).

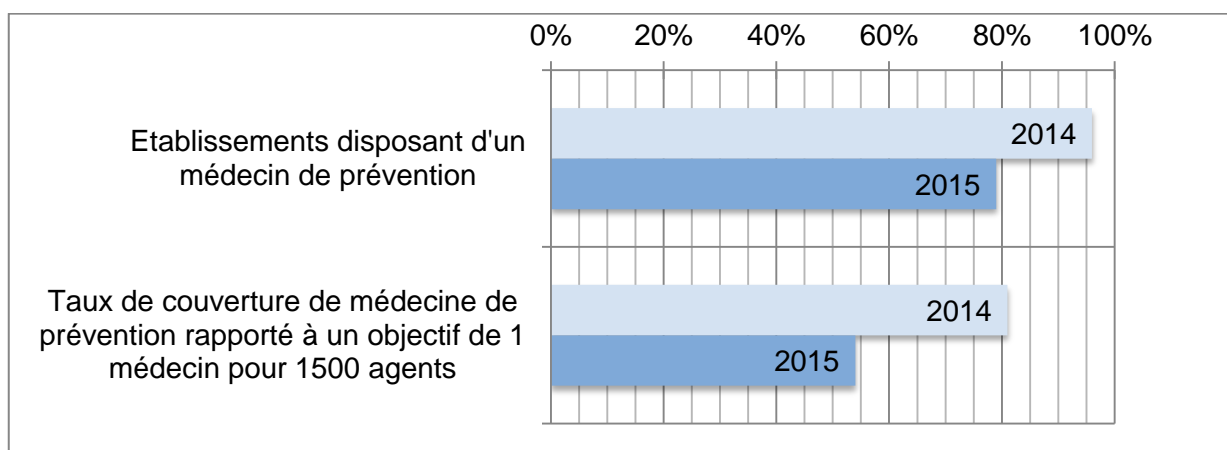


Fig. 5

***Le pourcentage d'établissement ainsi que le taux de couverture des agents en matière de surveillance médicale diminue significativement. Ce constat doit conduire les chefs d'établissement à favoriser le recrutement de médecins de prévention, notamment en ayant recours à des collaborateurs médecins<sup>1</sup> (et en mutualisant les services de médecine de prévention pour les petits établissements).***

<sup>1</sup> Prévus à l'article 10 du décret 82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique



## 2. FONCTIONNEMENT DES CHSCT

### 2.1 Réunions des CHSCT d'établissement (fig. 6)

- 138 établissements (97 %) ont mis en place un CHSCT
- 2 CT d'établissement exercent les compétences du CHSCT
- 88 CHSCT (62 %) se réunissent 3 fois et plus par an
- 18 CHSCT (13 %) se réunissent 2 fois par an
- 2 CHSCT (1,4 %) se réunissent 1 fois par an
- 1 CHSCT (0,7 %) ne se réunit pas
- Pour 29 CHSCT (20,4 %), l'information n'est pas disponible.
- 127 CHSCT spéciaux ont été mis en place dans 15 établissements (soit 11 % des établissements)

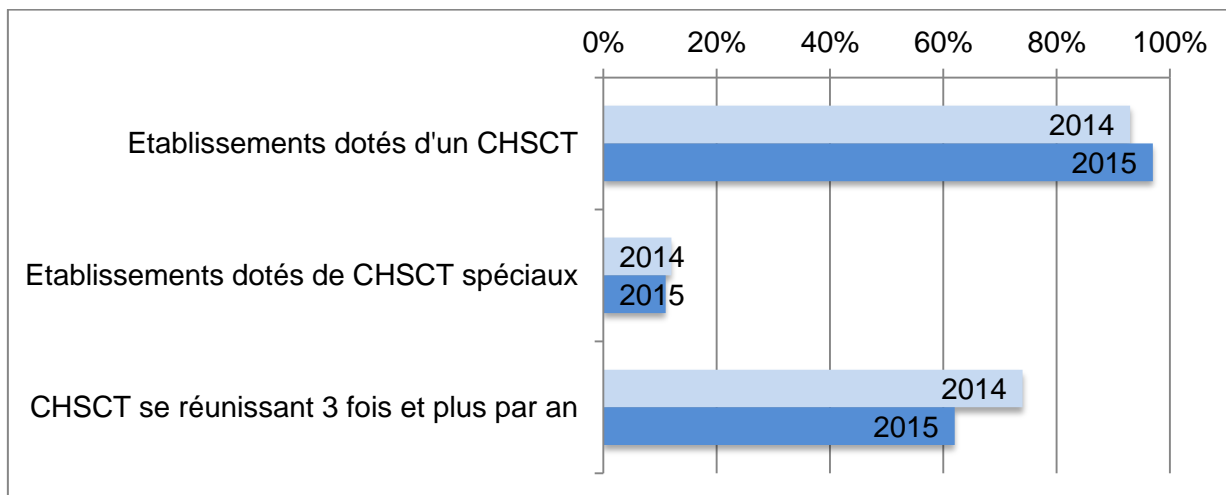


fig. 6

**La quasi-totalité des établissements a une instance compétente pour traiter des questions de santé et de sécurité au travail des personnels.**

**Le nombre de CHSCT spéciaux n'a pas augmenté.**

**Alors que 74,5 % des établissements réunissaient les CHSCT de manière réglementaire 3 fois par an, ils ne sont plus que 62 % cette année.**

## 2.2 Documents présentés en CHSCT (fig. 7 et fig. 8)

- 185 groupes de travail de CHSCT sont en place dans 98 établissements sur 142 (soit 69 % des établissements)
- Un rapport annuel SST est présenté dans 81 CHSCT sur 138 (59 %)
- Un programme annuel de prévention est présenté dans 75 CHSCT sur 138 (54 %)
- Le rapport annuel de médecine de prévention est présenté dans 85 CHSCT (61 %)
- Les rapports des ISST sont présentés dans 87 CHSCT (63 %)

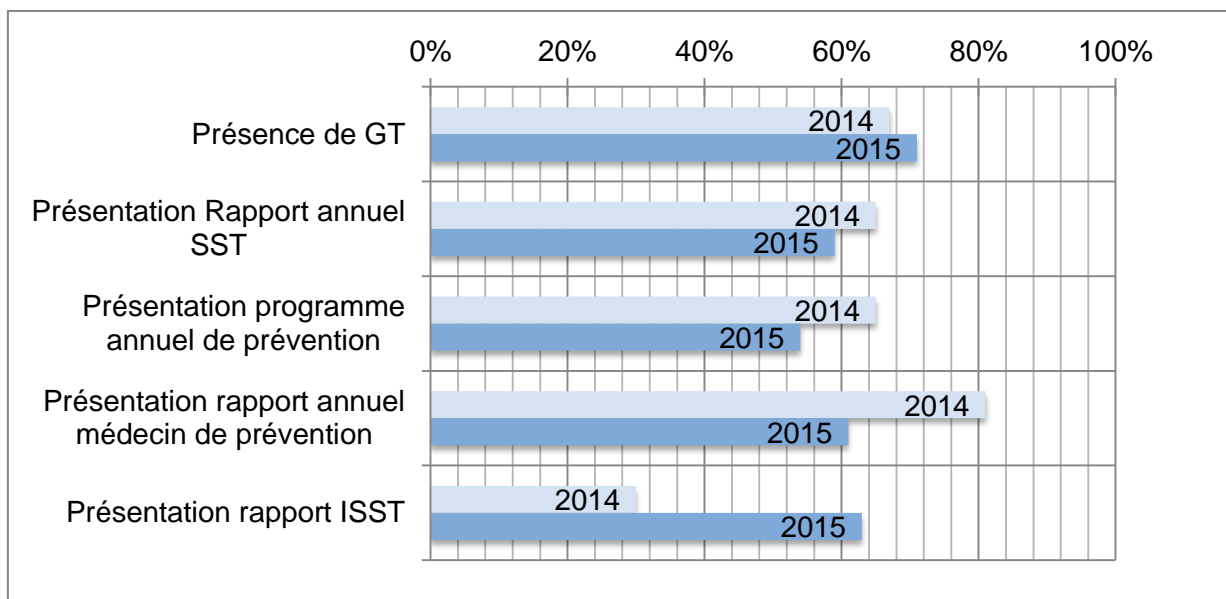


fig. 7

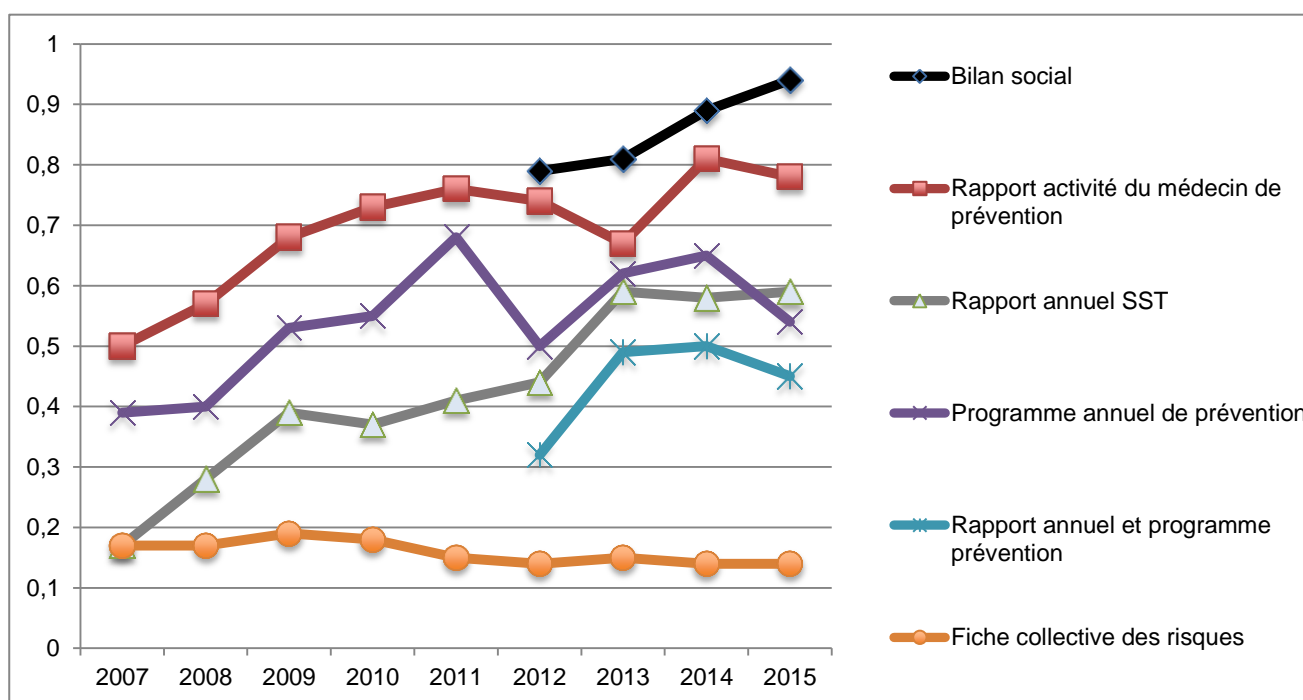


fig. 8

- Concernant le rapport annuel faisant le bilan de la situation générale de la santé, de la sécurité et des conditions de travail (rapport SST) :
  - 81 établissements (59 %) ont présenté le rapport annuel en CHSCT
  - 33 établissements (24 %) ont présenté ce rapport au comité technique
  - 18 établissements (13 %) ont présenté ce rapport au conseil d'administration
- Concernant le programme annuel de prévention :
  - 75 établissements (54 %) ont présenté le programme annuel en CHSCT
  - 28 établissements (20 %) ont présenté ce programme au comité technique
  - 21 établissements (15 %) ont présenté ce programme au conseil d'administration

### 2.3 Visites des CHSCT (fig. 9)

- 292 visites de CHSCT ont été organisées dans 101 établissements (71 %)
- 232 rapports de 292 visites ont été présentés en CHSCT (79 %)

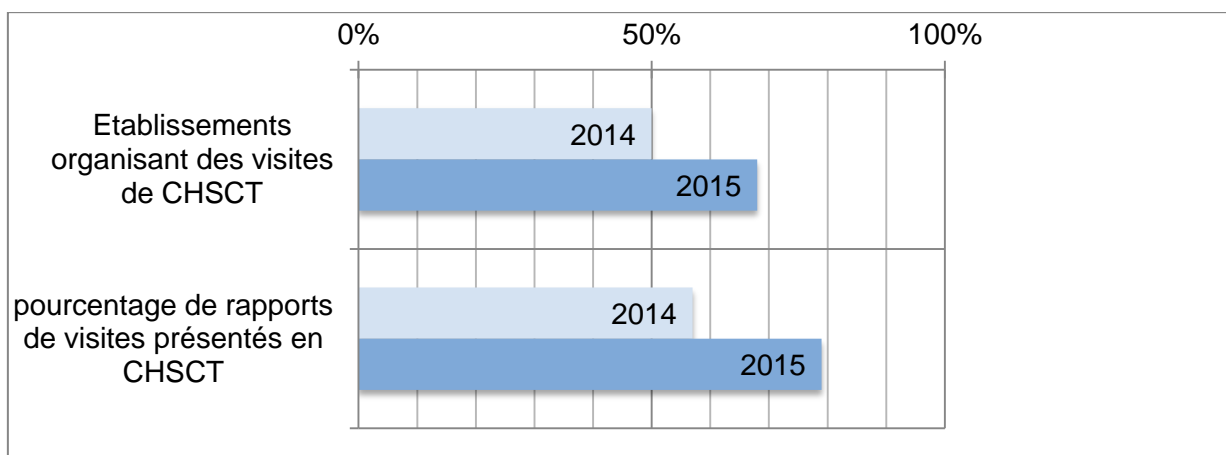


fig. 9

**Le taux de réalisation des rapports annuels SST obligatoires est stable. En revanche, le taux de présentation de ces rapports est en baisse. La moitié des établissements n'a toujours pas défini une politique de prévention des risques professionnels inscrite dans un programme d'actions de prévention. Certains établissements, bien qu'ayant réalisé un rapport annuel, n'élaborent pas de programme d'actions de prévention. La transmission réglementaire de ces documents au CT et au CA des établissements reste à généraliser. Le nombre de visites de sites à l'initiative du CHSCT et la présentation des rapports en CHSCT progressent mais restent à développer. Toutefois, des progrès restent possibles dans la planification des visites de locaux et la définition de protocoles de visite. Le président du CHSCT doit veiller à ce que les visites se fassent obligatoirement en sa présence ou en celle de son représentant.**

### 3. EVALUATION DES RISQUES

#### 3.1 Documents uniques (fig. 10)

- 100 établissements (70 %) ont formalisé leur DUER
- 3991 unités de travail (UT) sur 5610 ont réalisé l'évaluation des risques (71 %)
- 2724 unités de travail ont réalisé un programme d'actions de prévention à la suite du DUER (49 %)

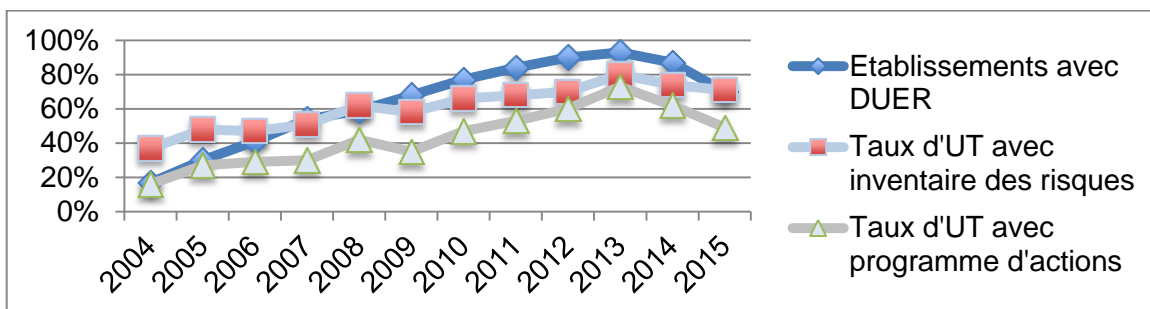


fig. 10

**Depuis 2004, l'élaboration obligatoire du DUER et la mise à jour annuelle de l'évaluation des risques professionnels, outil primordial de la politique de prévention des risques professionnels, progresse mais marque une régression pour la seconde année consécutive. L'identification des risques n'est toujours pas réalisée dans la totalité des unités de travail alors que le DUER doit couvrir chacune des unités de travail de l'établissement, pour garantir une prise en compte de la santé et de la sécurité de tous les agents. Un objectif de 100 % de réalisation des DUER doit être visé, il doit s'accompagner d'une exigence de qualité et de pertinence quant à son contenu.**

#### 3.2 Diagnostics (fig. 11)

- 56 établissements (39 %) ont réalisé un diagnostic RPS
- 75 établissements (53 %) inscrivent les RPS dans le DUER

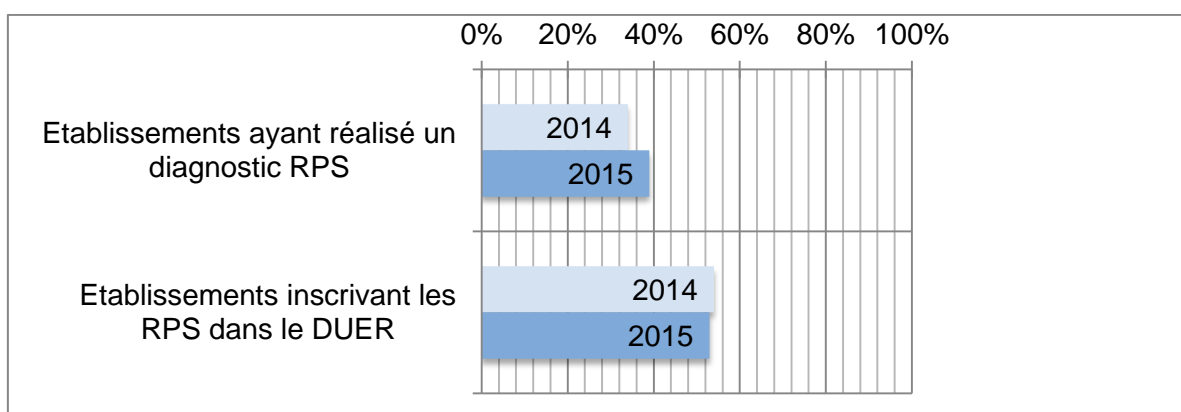


fig. 11

**Contrairement aux objectifs de l'accord du 22 octobre 2013, réaffirmés par les circulaires des 20 mars et 20 mai 2014, 60 % des établissements ne disposent pas d'un diagnostic sur les risques psycho-sociaux indispensable à la réalisation d'un plan de prévention des RPS.**

## 4. FORMATION

### 4.1 Membres des CHSCT (fig. 12)

- 126 établissements ont organisé la formation des membres des CHSCT (89 %)

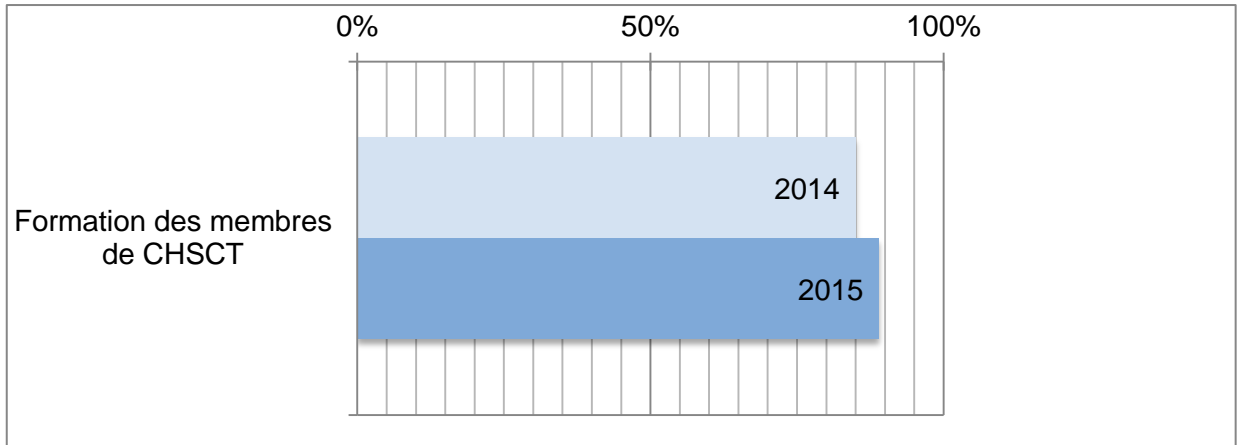


fig. 12

### 4.2 Conseillers et assistants de prévention (fig. 15 et fig. 16)

- 104 établissements (73 %) ont organisé la formation initiale des conseillers de prévention.
- 116 établissements (82 %) ont organisé la formation continue des conseillers de prévention.
- 4499 AP (83 %) sur 5747 ont bénéficié d'une formation initiale à leur prise de fonction.
- 2114 AP (37 %) ont bénéficié d'une formation continue.

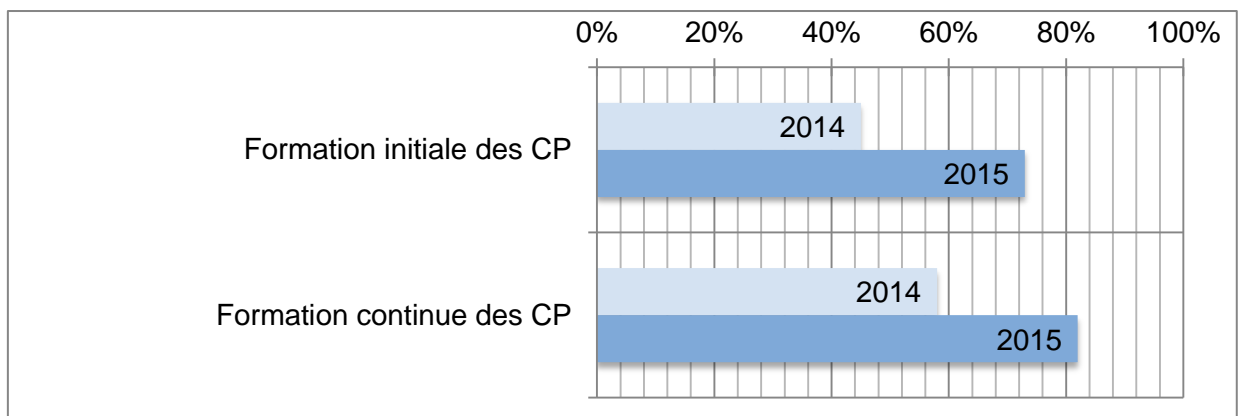


Fig. 15

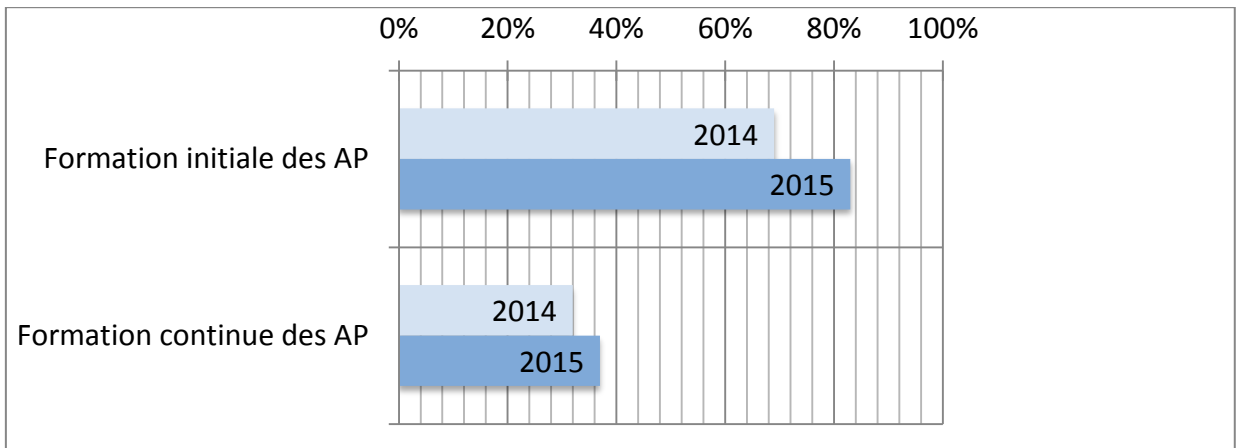


fig. 16

#### 4.3 Ensemble des agents (fig. 17)

- 38 106 agents (17 %) sur 221 794 ont bénéficié d'une formation en santé et sécurité au travail

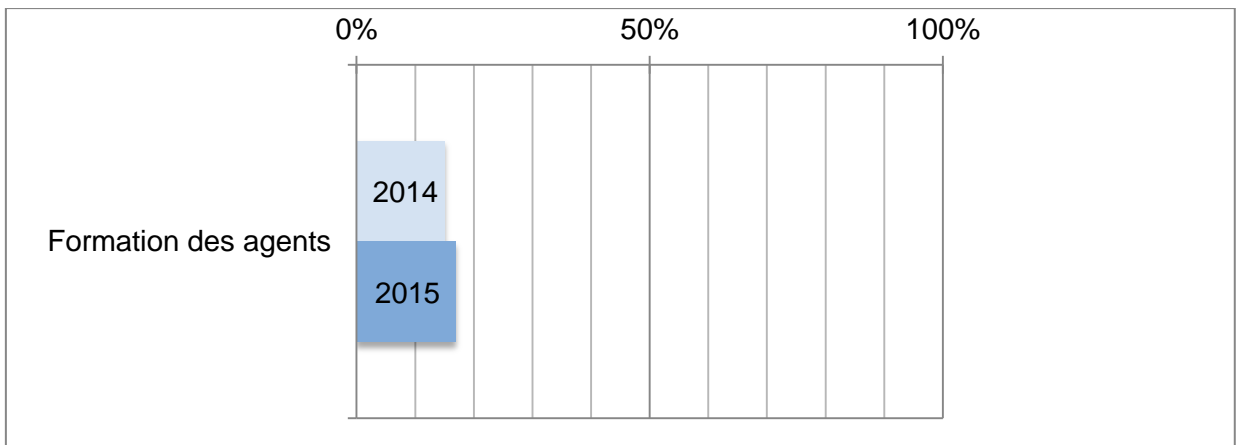


fig. 17

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

***Les résultats des réponses à l'enquête annuelle montrent que l'offre de formation en santé et sécurité au travail est insuffisante dans la majorité des établissements et n'est pas toujours en adéquation avec les risques auxquels peuvent être soumis les agents à leurs postes 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 chefs de service, aux enseignants, et aux chercheurs.***

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

## 5. MEDECINE DE PREVENTION (fig. 18)

### 5.1 Rapport des médecins de prévention

- 111 établissements (78 %) disposent d'un rapport du médecin de prévention

### 5.2 Activité de tiers-temps

- Les médecins réalisent des visites de services dans le cadre du tiers-temps dans 110 établissements (77 %)

### 5.3 Exposition des personnels (fig. 19)

- 43 établissements (30 %) réalisent des fiches d'exposition aux produits CMR.
- 2 établissements (1,4 %) réalisent des fiches d'exposition aux facteurs de pénibilité.

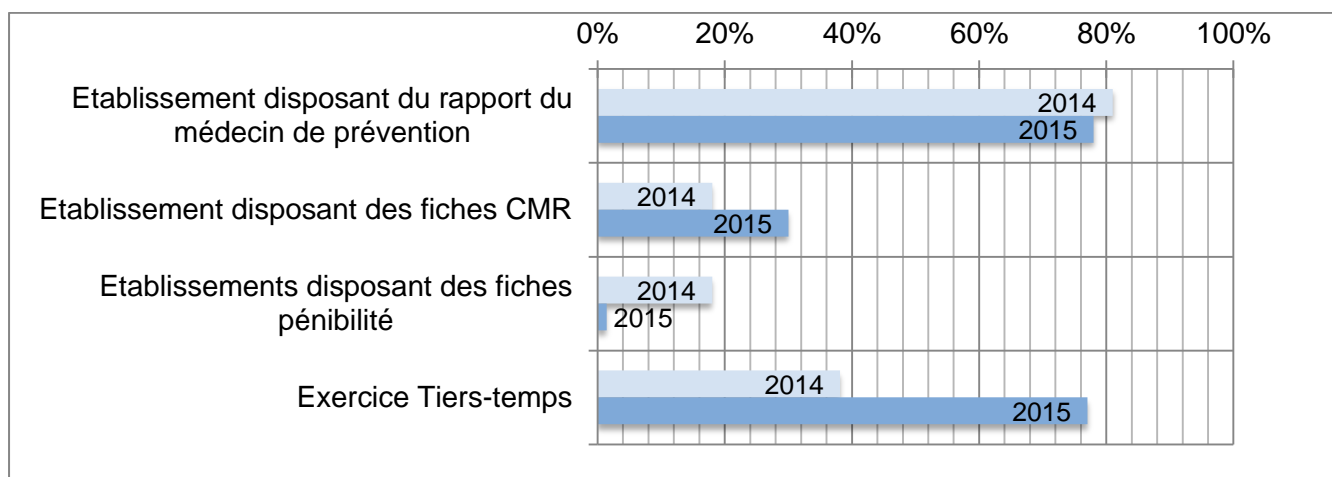


fig. 18

- Les établissements n'ont pas progressé dans la prise en compte des risques liés à l'utilisation des agents chimiques dangereux (dont les CMR), des agents biologiques et des rayonnements optiques artificiels, malgré le rappel fait dans les orientations stratégiques des années antérieures (fig. 19)

Personnes exposées à des risques particuliers  
(Pourcentages exprimés sur le nombre d'établissements concernés par l'item)

	Nbre étbts 2011		Nbre étbts 2012		Nbre étbts 2013		Nbre étbts 2014		Nbre étbts 2015	
Agents chimiques dangereux	128		129		105		108		106	
Liste des personnes exposées	73	57%	76	59%	51	49%	51	47%	44	42%
Cancérogènes Mutagènes et Reprotoxiques	99		102		80		85		89	
Liste des personnes exposées	60	61%	62	61%	46	58%	42	49%	43	48%
Agents biologiques uniquement de groupe 2	29		29		29		29		29	
Agents biologiques de groupes 2 et 3	25		25		23		23		28	
Liste des personnes exposées	28	52%	29	54%	25	48%	25	48%	21	37%
Sources radioactives	90		85		67		66		70	
Liste des personnes exposées	72	80%	70	82%	50	75%	48	73%	53	76%
Rayonnements optiques artificiels			82		70		72		74	
Liste des personnes exposées			34	41%	24	34%	26	36%	25	34%
Présence de micro-organismes génétiquement modifiés	44		44		39		40		42	
Agrément de la commission de génie génétique	41	93%	40	91%	33	85%	33	83%	39	93%
Présence d'animaux génétiquement modifiés	27		29		26		27		29	
Agrément de la commission de génie génétique	24	89%	26	90%	23	88%	27	100%	27	93%
Présence de plantes génétiquement modifiées	25		27		18		24		24	
Agrément de la commission de génie génétique	22	88%	24	89%	18	100%	23	96%	24	100%
Présence d'une animalerie	53		53		46		42		46	
Animalerie en conformité	48	91%	47	89%	40	87%	40	95%	44	96%

fig. 19

**Compte-tenu de l'effectif de médecins de prévention, l'effort de recrutement doit être accru.**  
**Le nombre de listes des personnes exposées à des risques particuliers est insuffisant, en particulier pour les agents chimiques dangereux, pour les CMR, pour les agents biologiques des groupes 2 et 3 et pour les sources radioactives.**  
**Un meilleur travail de repérage des risques et des agents exposés, par une collaboration plus étroite avec les services de ressources humaines, permettrait d'assurer les missions de médecine de prévention de manière plus efficiente.**  
**Les établissements doivent dresser par unité de travail la liste des personnels exposés aux produits présentant un danger pour la santé et établir les fiches individuelles de d'exposition, afin de mettre en œuvre les mesures de prévention spécifiques à ces risques et permettre au médecin de prévention de mettre en place la surveillance médicale particulière des personnels concernés.**



## 6. ACCIDENTS ET MALADIES PROFESSIONNELLES

Rappel : les statistiques présentées proviennent des enquêtes annuelles SST ; les fluctuations du nombre d'accidents de travail et de maladies professionnelles peuvent dépendre du nombre d'établissements ayant répondu.

### 6.1 Accident de travail et accidents de service

Le nombre d'agents concernés par l'enquête est de :

161 869 en 2015

2015	Sans Arrêt		Avec Arrêt		Total		Journées arrêt		Décès
<b>Travail</b>	1 388	70,8%	1 303	65,2%	2 691	68,0%	34 244	62,4%	0
<b>Mission</b>	74	3,8%	62	3,1%	136	3,4%	1 546	2,8%	0
<b>Trajet</b>	499	25,4%	634	31,7%	1 133	28,6%	19 132	34,8%	2

<b>Total</b>	1 961	49,5%	1 999	50,5%	3 960		54 922		2
--------------	-------	-------	-------	-------	-------	--	--------	--	---

147 770 en 2014

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

229 262 en 2013

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

### 6.1.1 Accidents sans et avec arrêts

- L'indice de fréquence des accidents avec et sans arrêt, hors trajet, est de **17,4 en 2015**, pour 15,5 en 2014, 15,5 en 2014, 16,8 en 2013, pour 16,6 en 2012, et 13,2 en 2011.
- Les accidents de trajet représentent 28,6 % des accidents en 2015 (27,4 en 2014, 26,4 % en 2013).
- Les accidents se répartissent en 50 % sans arrêt et 50 % avec arrêt, sensiblement comme les années précédentes.
- Répartition des accidents sans et avec arrêts par catégorie de personnel

Catégorie accident	Personnel technique		Personnel administratif		Personnel Enseignant, Enseignant-chercheur, chercheur		TOTAL		
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	
Service/travail	1 793	77,7%	497	55,4%	401	53,1%	2 691	68,0%	AST
Mission	42	1,8%	18	2,0%	76	10,1%	136	3,4%	M
Trajet	473	20,5%	382	42,6%	278	36,8%	1 133	28,6%	T
<b>Total accidents</b>	<b>2 308</b>	<b>58,3%</b>	<b>897</b>	<b>22,7%</b>	<b>755</b>	<b>19,1%</b>	<b>3 960</b>		
<b>Total agents</b>	<b>52 940</b>	<b>32,7%</b>	<b>33 024</b>	<b>20,4%</b>	<b>75 905</b>	<b>46,9%</b>	<b>161 869</b>		

2014	<b>Total accidents</b>	<b>1 765</b>	<b>55,9%</b>	<b>776</b>	<b>24,6%</b>	<b>615</b>	<b>19,5%</b>	<b>3 156</b>
	<b>Total agents</b>	<b>41 432</b>	<b>28,0%</b>	<b>35 664</b>	<b>24,1%</b>	<b>70 677</b>	<b>47,8%</b>	<b>147 773</b>

### 6.1.2. Accidents avec arrêts

- Les accidents avec arrêt se répartissent en 65,2 % d'accidents de service ou du travail, 31,7 % d'accidents de trajet et 3,1 % d'accidents de mission.
- 13 % des accidents nécessitent un arrêt de 1 à 3 jours, 42 % de 4 à 14 jours, 39 % de 15 à 89 jours et 6 % de plus de 90 jours.

Catégories d'établissement	2015				IF			2014			IF			
	Nombre d'ébts	Nombre agents	Nombre accidents	Nombre journées arrêt	IF	TF	TG	Nbre d'ébts	Nombre agents	Nombre accidents	Nombre journées arrêt	IF	TF	TG
<b>Universités</b>	58	87 832	561	17 948	6,39	3,97	0,13	57	110 537	614	17 962	5,55	3,46	0,10
<b>Gds étabts, Ecoles</b>	51	14 423	244	6 372	16,92	10,53	0,27	49	14 650	213	4 973	14,54	9,05	0,21
<b>CROUS</b>	19	6 046	282	7 356	46,64	29,02	0,76	24	9 229	367	7 486	39,77	24,75	0,50
<b>Recherche</b>	6	53 568	278	2 484	5,19	3,23	0,03	6	13 354	47	1 031	3,52	2,19	0,05
<b>Total MESR</b>	134	161 869	1 365	34 160	8,43	5,25	0,13	136	147 770	1 241	31 452	8,40	5,23	0,13

- L'indice de fréquence augmente légèrement dans l'ensemble des établissements alors que le taux de gravité reste stable.
- Les CROUS, qui représentent 3.73 % des agents de cette enquête, totalisent 20 % des accidents de travail avec arrêt.

Catégories d'établissement	Personnel technique						Personnel administratif						Personnel enseignant, enseignant-chercheur, chercheur					
	Nombre agents	Nombre accidents	Nombre Journées arrêt	IF	TF	TG	Nombre agents	Nombre accidents	Nombre Journées arrêt	IF	TF	TG	Nombre agents	Nombre accidents	Nombre Journées arrêt	IF	TF	TG
Universités	18 028	309	11 732	17,14	10,67	0,40	21 765	179	4 651	8,22	5,12	0,13	48 039	73	1 565	1,52	0,95	0,02
Gds étabts, Ecoles	4 768	169	3 756	35,44	22,06	0,49	3 640	49	1 409	13,46	8,38	0,24	6 015	26	1 207	4,32	2,69	0,12
CROUS	4 267	265	7 090	62,10	38,65	1,03	1 779	17	266	9,56	5,95	0,09						
Recherche	25 877	213	610	8,23	5,12	0,01	5 840	32	991	5,48	3,41	0,11	21 851	33	883	1,51	0,94	0,03
Total Supérieur et recherche	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
2014	41 432	903	23 188	21,79	13,56	0,35	35 664	218	4 552	6,11	3,80	0,08	70 674	120	3 712	1,70	1,06	0,03

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

Nota : Les personnels techniques appartiennent aux branches d'activités professionnelles (BAP) A à G.  
 Indice de fréquence IF = nombre d'accidents avec arrêt hors trajet pour 1000 agents.  
 Taux de fréquence TF = nombre d'accidents avec arrêt hors trajet pour 1 000 000 heures travaillées.  
 Taux de gravité TG = nombre de journées d'arrêt de travail pour 1000 heures travaillées.

### 6.1.3. Nature des accidents

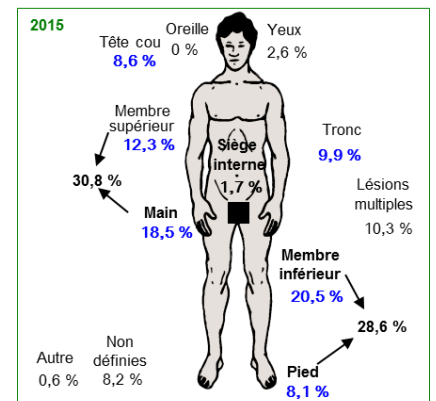
2015	Chute de Personne	Manutention	Heurt	Chute d'Objet	Accident de la Route	Contact-Exposition	Projection	Aggression	Explosion	Autres	Total
Accidents sans et avec arrêt	1 065 31,0%	648 18,9%	260 7,6%	94 2,7%	552 16,1%	269 7,8%	99 2,9%	51 1,5%	19 0,6%	380 11,1%	3 437
2014	30,7%	19,6%	9,2%	3,7%	14,2%	7,0%	2,7%	0,9%	0,1%	11,9%	
Accidents avec arrêt	601 33,2%	408 22,5%	124 6,8%	45 2,5%	320 17,7%	73 4,0%	19 1,0%	35 1,9%	6 0,3%	181 10,0%	1 812
Journées d'arrêt	17 462 37,9%	10 840 23,5%	1 781 3,9%	666 1,4%	8 801 19,1%	1 193 2,6%	95 0,2%	592 1,3%	56 0,1%	4 642 10,1%	46 128
Journées par accident avec arrêt	29,05	26,57	14,36	14,80	27,50	16,34	5,00	16,91	9,33	25,65	25,46
2014	28,46	28,42	19,91	16,23	33,12	12,39	5,59	19,21	53,33	23,12	

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

### 6.1.4. Nature et siège des lésions

- 71 % des lésions regroupent les contusions, les lésions musculaires ou ligamentaires et les plaies ou piqûres, sensiblement en hausse par rapport aux années précédentes (67% en 2014 et 54 % en 2013).

Contusion	Lésion musculaire ligamentaire	Plaie Piqûre	Fracture	Lumbago	Commotion	Brûlure	Corps étranger	Amputation	Ecrasement	Intoxication	Electrisation électrocution	Hernie	Autre	Lésions Non-Définies	Total
1 018	881	550	204	133	94	90	86	82	50	34	15	4	25	294	3 560
28,7%	26,1%	16,3%	6,0%	3,9%	2,8%	2,7%	2,5%	2,4%	1,5%	1,0%	0,4%	0,1%	0,7%	8,7%	
2014															
971	696	528	233	141	127	90	94	7	87	16	5	17	25	138	3 175
30,60 %	20,60 %	15,60 %	6,90%	4,20%	3,80%	2,70%	2,80%	0,20%	2,60%	0,50%	0,10%	0,50%	0,70%	4,10%	



## 6.2. Maladies professionnelles

- 131 établissements sur 184 (71 %) ont répondu aux items sur les maladies professionnelles
- 43 établissements (33 %) ont déclaré au moins une maladie professionnelle.
- 140 maladies professionnelles ont été déclarées, soit un taux de 0,86 ‰ (117 en 2014 soit 0,79 ‰, 149 en 2013 soit 0,65 ‰, 165 en 2012 soit 0,74 ‰).
- 89 maladies professionnelles ont été reconnues, soit un taux de 0,55 ‰ (78 en 2014 soit 0,53 ‰, 93 en 2013 soit 0,41 ‰, 121 en 2012 soit 0,54 ‰).
- 81 % sont inscrites au tableau 57, affections péri articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail (86 % en 2014, 87 % en 2013, 82 % en 2012).

Maladies professionnelles		MP 2015					
Type de maladies et numéro des maladies professionnelles du régime général		Nbre maladies prof. déclarées		Nbre maladies prof. Reconnues		Nbre de jours d'arrêt	
Hémopathies provoquées par le benzène et tous les produits en renfermant	4						
Affections provoquées par les rayonnements ionisants	6	4	2,9%	2	2,2%		
Affections provoquées par les amines aromatiques, leurs sels et leurs dérivés notamment hydroxylés, halogénés, nitrés, nitrosés et sulfonés	15	1	0,7%				
<b>Affections professionnelles consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante</b>	<b>30</b>	<b>3</b>	<b>2,1%</b>	<b>1</b>	<b>1,1%</b>	<b>12</b>	<b>0,2%</b>
<b>Cancer broncho-pulmonaire provoqué par l'inhalation de poussières d'amiante</b>	<b>30 bis</b>	<b>2</b>	<b>1,4%</b>	<b>1</b>	<b>1,1%</b>		
Maladies dues aux bacilles tuberculeux et à certaines mycobactéries atypiques	40	1	0,7%	1	1,1%		
<b>Affections péri-articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail</b>	<b>57</b>	<b>114</b>	<b>81,4%</b>	<b>78</b>	<b>87,6%</b>	<b>5 640</b>	<b>94,1%</b>
Rhinites et asthmes professionnels	66	4	2,9%	4	4,5%	85	1,4%
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	0,7%				
Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par des vibrations de basses et moyennes fréquences transmises au corps entier	97	1	0,7%				
<b>Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par la manutention manuelle de charges lourdes</b>	<b>98</b>	<b>7</b>	<b>5,0%</b>	<b>2</b>	<b>2,2%</b>	<b>259</b>	<b>4,3%</b>
<b>TOTAL</b>		<b>140</b>		<b>89</b>		<b>5 996</b>	

***L'indice de fréquence (nombre d'accidents pour 1000 salariés) augmente dans l'ensemble des établissements. Cette évolution doit inciter les chefs d'établissement à s'interroger, en lien avec les CHSCT, sur les causes de cette augmentation et à mettre en œuvre des actions de lutte contre les accidents du travail.***

***Le taux de maladies professionnelles déclarées et reconnues est en hausse pour la deuxième année consécutive.***

***Les maladies professionnelles liées à la problématique des TMS sont toujours majoritaires.***

***Les CROUS, qui représentent 5 % des agents concernés par l'enquête, déclarent 45 % des maladies professionnelles.***

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

## **7. FONCTIONNEMENT DU CHSCT MINISTERIEL**

### **7.1 LES REUNIONS DU CHSCT MESR**

- 3 mars 2015 : quatre avis votés à l'unanimité
- 14 avril 2015 : pas d'avis
- 8 juillet 2015 : les orientations stratégiques ministérielles, le règlement intérieur et cinq avis publiés au BOESR n°33 du 10 septembre 2015
- 30 novembre 2015 : pas d'avis

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).

### **7.2 LES REUNIONS DES GROUPES DE TRAVAIL**

Dans le cadre des travaux du CHSCT MESR, les groupes de travail suivants se sont réunis en 2015 :

- 6 février 2015 : indicateurs en santé et sécurité au travail
- 27 mars 2015 : groupe de travail avec un panel de DGS sur le questionnaire relatif aux RPS
- 30 mars 2015 : prévention des RPS dans les établissements de l'ESR
- 7 avril 2015 : préparation du CHSCT MESR
- 19 mai 2015 : formation des membres du CHSCT MESR
- 26 mai 2015 : préparation du CHSCT MESR
- 3 juin 2015 : orientations stratégiques ministérielles 2015-2016
- 30 septembre 2015 : restructuration des enquêtes et bilans de la santé et sécurité au travail dans les établissements de l'ESR
- 9 novembre 2015 : préparation du CHSCT MESR

### **7.3 LES POINTS EXAMINES EN CHSCT ET GROUPES DE TRAVAIL**

- la relance du plan amiante
- la mise en œuvre du projet d'accord-cadre relatif à la prévention des RPS
- le bilan de la santé et sécurité au travail pour l'année 2014
- le bilan des accidents et des maladies professionnelles 2014
- la synthèse de l'activité des médecins de prévention 2013-2014
- le rapport de l'activité des inspecteurs santé et sécurité au travail 2014
- le rapport annuel faisant le bilan de la situation générale de la santé, de la sécurité et des conditions de travail 2014
- les orientations stratégiques ministérielles du MESR 2015-2016
- le règlement intérieur du CHSCT MESR

#### **Autres points**

- les contrats quinquennaux et la prise en compte de la dimension santé et sécurité au travail

#### **7.4 LES DOCUMENTS ELABORES**

- le rapport annuel faisant le bilan de la situation générale de la santé, de la sécurité et des conditions de travail 2014
- les orientations stratégiques ministérielles du MESR 2015-2016 publiée au BOESR n°33 du 10 septembre 2015
- trois documents concernant la prévention des risques psycho-sociaux diffusés aux établissements de l'enseignement supérieur et de la recherche avec les orientations stratégiques ministérielles 2015-2016 et une lettre signée de la ministre envoyée le 7 décembre 2015 :
  - Un questionnaire-type d'auto-évaluation
  - Une fiche sur le comité de prévention des RPS
  - Une fiche sur le comité local d'intervention

## **CONCLUSION**

***L'année 2015 a vu une progression sur les thématiques liées à la formation et au fonctionnement des CHSCT. L'effort sur ces axes doit être maintenu.***

***L'activité de médecine de prévention est pénalisée par un taux de couverture en médecins de prévention en forte baisse.***

***Pour la deuxième année consécutive, le taux de réalisation des documents uniques est en baisse, ainsi que le recensement obligatoire des personnes exposées aux risques particuliers. Cette évolution doit alerter les chefs d'établissement et les inciter à renforcer les structures de prévention dans leur établissement.***

***La rédaction des rapports et programmes annuels réglementaires doit être réalisée. Ces documents doivent être présentés au CT et au CA des établissements, accompagnés de l'avis formulé par le CHSCT, afin que ces instances s'emparent pleinement des questions liées à la prévention des risques professionnels.***