



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

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

Thierry Delanoë

Sous-directeur

Téléphone

01 55 55 14 50

Fax

01 55 55 19 10

Courriel

thierry.delanoe

@education.gouv.fr

Affaire suivie par :

Jean-Paul Tenant

Conseiller de prévention

Téléphone

01 55 55 01 72

Fax

01 55 55 19 10

Courriel

jean-paul.tenant

@education.gouv.fr

72 rue Regnault
75243 Paris Cedex13

ORIENTATIONS STRATEGIQUES MINISTERIELLES

en matière de politique de prévention des risques professionnels
dans les établissements de l'enseignement supérieur et de la
recherche

ANNÉE UNIVERSITAIRE 2016-2017

Les orientations pour l'année 2016-2017 s'inscrivent dans le prolongement des orientations stratégiques définies pour l'année 2015-2016. Ces axes sont développés à partir des observations portées dans le rapport annuel faisant le bilan pour l'année 2015 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.

Ces orientations stratégiques constituent des priorités nationales que chaque établissement doit adapter dans son programme annuel de prévention. Le MENESR sera très attentif à leur mise en œuvre dans chaque établissement.

Dans un souci d'efficacité ces orientations stratégiques sont centrées sur 5 actions prioritaires :

Axe 1 – Améliorer le fonctionnement des CHSCT

Axe 2 – Dynamiser le réseau des acteurs de la prévention

Axe 3 – Renforcer le pilotage en matière de santé et de sécurité au travail

Axe 4 - Relancer la réalisation et la mise à jour des documents uniques d'évaluation des risques professionnels

Axe 5 – Prévenir les risques professionnels

Ces orientations stratégiques ont été débattues et adoptées en CHSCT MESR lors de la séance du 5 juillet 2016.

Axe 1 – AMÉLIORER LE FONCTIONNEMENT DES CHSCT

Les chefs d'établissements établiront un calendrier prévisionnel annuel prévoyant la tenue d'au moins 3 réunions du CHSCT par an, et à présenter à ce comité les différents documents réglementaires, dont le rapport annuel écrit faisant le bilan de la situation générale de la santé, de la sécurité et des conditions de travail, le rapport du médecin de prévention, et le programme annuel de prévention.

Pour favoriser les échanges avec les représentants des personnels, et pour professionnaliser le déroulement des séances, il est préconisé de faire précéder d'un groupe de travail les réunions plénières du comité. Les chefs d'établissements donneront les moyens nécessaires aux représentants des personnels pour la tenue de ces réunions.

Le chef d'établissement présentera au comité technique et au conseil d'administration le rapport annuel sur la santé et la sécurité au travail, ainsi que le programme annuel de prévention. Ces documents devront être accompagnés des avis du CHSCT. Il est souhaitable que le rapport annuel du médecin de prévention soit également présenté à ces instances.

Des visites régulières du CHSCT seront organisées dans chaque établissement ; une méthodologie générale de visite ainsi que les comptes rendus des visites seront présentés en réunion du comité.

La formation des représentants des personnels sera inscrite à l'ordre du jour d'une réunion du CHSCT au début de l'année universitaire. Cette inscription permettra de dresser un bilan des actions de formation réalisées depuis le début du mandat des membres, et de définir les modalités d'utilisation des droits à formation restant à mobiliser avant la fin du mandat.

Des évolutions réglementaires sont attendues en matière de droit à la formation, destinées notamment à mettre en œuvre le congé d'une durée maximale de 2 jours permettant aux représentants du personnel de suivre une formation auprès de l'organisme de formation de leur choix¹. De telles évolutions réglementaires seront prises en compte et appliquées dans les établissements dès qu'elles auront été publiées.

Axe 2 – DYNAMISER LE RESEAU DES ACTEURS DE LA PREVENTION

Axe 2.1. RENFORCER LE FONCTIONNEMENT DES SERVICES DE MEDECINE DE PREVENTION

La poursuite et l'amplification de l'effort de recrutement des médecins de prévention constituent un objectif permanent pour l'ensemble des établissements. Les chefs d'établissements veilleront à renforcer le service et à mobiliser, si besoin, les différents leviers réglementaires disponibles, en recourant notamment à des collaborateurs médecins². Cette orientation s'inscrit directement dans la poursuite de celle qui a été diffusée au titre de la précédente année universitaire.

Le recours à une médecine de prévention externalisée doit être exceptionnel et réservé aux établissements de faible effectif. Dans ce cas, l'établissement établira une

¹ Article 34 de la loi [n° 84-16 du 11 janvier 1984](#) portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat modifiée par la loi du 20 avril 2016.

² Le [guide juridique](#) d'application du décret n°82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail, ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique précise les modalités de recrutement et propose un modèle de contrat pour un collaborateur médecin.

convention³ de recours à un service de santé au travail. Cette convention reprendra les garanties en matière d'exercice médical prévues à l'article 11-1 du décret 82-453, et comprendra en particulier l'exercice du tiers-temps réglementaire permettant les visites sur le lieu de travail, la possibilité de réaliser des visites à la demande des agents, ainsi que les modalités de prise en charge financière des examens complémentaires. L'établissement veillera à ce que les agents se voient garantir les mêmes droits, notamment en ce qui concerne l'anonymat et le secret médical, selon qu'ils s'adressent à un médecin de prévention attaché à l'établissement ou à un service de santé au travail externe.

Au-delà de l'augmentation des effectifs, sera recherchée, dans chaque établissement, la pluridisciplinarité des équipes, placées sous la coordination du médecin de prévention : notamment infirmiers formés en santé au travail, psychologues du travail et ergonomes.

La surveillance médicale particulière (SMP) des personnels constitue un objectif à poursuivre de manière permanente. A cette fin, les chefs de service et le médecin de prévention veilleront à dresser, par unité de travail, la liste des personnels exposés à des risques particuliers, notamment aux agents chimiques ou biologiques dangereux, aux animaux, aux OGM, aux sources radioactives, aux lasers, aux nanomatériaux, et aux facteurs de pénibilité⁴. Les conseillers de prévention seront impliqués, en lien avec les médecins de prévention, dans l'élaboration de ces fiches d'exposition.

Une attention particulière sera portée à l'identification des personnels exposés aux agents chimiques cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction.

Il est rappelé que les médecins veilleront à garantir la traçabilité des expositions tout au long de la carrière des agents, notamment dans le cadre de l'application du décret n° 2015-567 du 20 mai 2015 relatif aux modalités du suivi médical post professionnel des agents de l'État exposés à une substance CMR. Les médecins participeront à l'information des agents et à la rédaction des attestations d'exposition.

Axe 2.2. DYNAMISER LE FONCTIONNEMENT DU RESEAU DES ASSISTANTS ET DES CONSEILLERS DE PRÉVENTION

Conformément aux dispositions de l'article 4 du décret n 82-453 du 28 mai 1982, et afin de renforcer le rôle et les missions des conseillers et des assistants de prévention, la rédaction des lettres de cadrage destinées à ces agents sera généralisée. Ces documents seront actualisés afin d'être conformes au modèle annexé au guide juridique d'avril 2015 relatif à l'application du décret n°82-453 du 28 mai 1982 modifié, faisant apparaître explicitement le temps consacré à cette mission. Les CHSCT seront informés du contenu de ces documents.

Une formation préalable à la prise de fonctions et une formation continue seront dispensées aux conseillers et assistants de prévention. Ce rappel des obligations réglementaires s'inscrit dans l'objectif de structurer et professionnaliser le réseau de ces acteurs de la prévention. Des référentiels de formation réalisés par la direction générale de l'administration et de la fonction publique aideront les établissements à mettre en œuvre les actions de formation visées par les présentes orientations stratégiques.

³ Un modèle type de convention figure aux pages 105 à 109 du guide juridique précité.

⁴ Décret n° [2014-1159](#) du 9 octobre 2014 relatif à l'exposition des travailleurs à certains facteurs de risque professionnel au-delà de certains seuils de pénibilité et à sa traçabilité.

Pour mener à bien leur mission de coordination, les conseillers de prévention animeront des réunions régulières du réseau des assistants de prévention. Ces réunions, qui seront au moins annuelles, permettront de présenter les modalités de mise en œuvre de la politique de santé et sécurité de l'établissement.

Ces dispositions relatives à l'animation et à la formation des assistants de prévention, s'inscrivent dans le cadre des préconisations du ministère de la Fonction publique relatives au renforcement du réseau des assistants et conseillers de prévention dans la fonction publique de l'État de février 2016⁵. Les conseillers de prévention doivent pouvoir consacrer une part conséquente de leur temps de travail à leurs missions. Ainsi, il serait souhaitable qu'ils puissent exercer ces missions à temps complet ou *a minima* à mi-temps.

De même, les assistants de prévention doivent pouvoir disposer du temps nécessaire pour être en mesure de mener à bien leurs missions. Ce temps, qui pourrait être au moins d'une journée par semaine, soit 20 % de leur temps de travail, figurera dans leurs lettres de cadrage.

Il est rappelé que les préconisations du ministère de la fonction publique fixent à un temps complet l'exercice des missions des conseillers et assistants de prévention lorsque la nature des activités, en particulier au regard des risques professionnels encourus, et l'importance des services ou établissements en cause le justifient.

Axe 3 – RENFORCER LE PILOTAGE EN MATIERE DE SANTE ET DE SECURITE AU TRAVAIL.

Chaque établissement développera une véritable politique de prévention des risques professionnels, à partir des données de l'établissement contenues dans le rapport annuel faisant bilan de l'hygiène, de la sécurité et des conditions de travail présenté au CHSCT. Ce document, qui reprendra *a minima* les éléments des enquêtes ministérielles santé et sécurité au travail, servira de base à la construction du programme annuel de prévention, auquel les conseillers de prévention seront nécessairement associés.

Les chefs d'établissements soumettront ce programme au CHSCT, et présenteront des points d'étape de sa réalisation.

Accompagnement du ministère

Une nouvelle enquête santé et sécurité au travail a été validée par le CHSCT ministériel du 22 juin 2016. Le ministère mettra à la disposition de chaque établissement un outil de synthèse des résultats de cette enquête. Cet outil est basé sur une sélection d'indicateurs définie par le ministère en lien avec le CHSCT ministériel.

Cet outil est conçu pour aider chaque établissement à présenter son bilan de la santé et de la sécurité des personnels au CHSCT, en disposant de références partagées au niveau national en la matière.

Une information des conseillers de prévention des établissements sur cet outil aura lieu au cours du deuxième semestre 2016.

A l'occasion des échanges précontractuels, le ministère prendra connaissance des

⁵ Commission centrale hygiène sécurité et conditions de travail (CCHSCT) du conseil supérieur de la fonction publique de l'État : Guide concernant les préconisations relatives au renforcement du réseau des assistants et conseillers de prévention dans la fonction publique de l'État

documents réglementaires concernant l'établissement (rapports annuels faisant bilan de l'hygiène, de la sécurité et des conditions de travail, rapport des inspecteurs santé et sécurité, programme annuel de prévention accompagnés des avis du CHSCT de l'établissement).

Les actions identifiées dans le cadre de ces échanges feront l'objet d'un suivi régulier (jalons).

Axe 4 - RELANCER LA REALISATION ET LA MISE A JOUR DES DOCUMENTS UNIQUES D'EVALUATION DES RISQUES PROFESSIONNELS

La note du 18 mai 2010 du ministre chargé de la Fonction publique rappelle les principes de la responsabilité de l'employeur, les obligations des administrations de l'État en matière d'évaluation des risques professionnels et les conséquences de l'absence du document unique d'évaluation des risques (DUER).

Après avoir régulièrement progressé depuis 2004, l'élaboration obligatoire du DUER et sa mise à jour annuelle marque une régression pour la seconde année consécutive.

La réalisation du document unique est une obligation, il doit être mis à jour chaque année.

Chaque établissement fera de la réalisation et / ou de la mise à jour du document unique une priorité. Il prendra à cette fin l'initiative d'une démarche, en lien avec le CHSCT et en recherchant la participation des personnels, qui concernera:

- les modalités de l'identification et de l'évaluation des risques professionnels (découpage des unités de travail, personnes chargées de l'évaluation, méthodologie, outil d'évaluation, ...)
- les modalités de concertation des personnels, en particulier sur les choix des mesures de prévention
- les dispositions prises pour informer les personnels sur les risques au poste de travail, qui se traduiront nécessairement par la rédaction de consignes écrites
- le contrôle par l'encadrement du respect effectif des mesures de prévention par les personnels.

Accompagnement du ministère

Le ministère mettra en place un groupe de travail chargé d'identifier les bonnes pratiques liées à la réalisation des documents uniques et de proposer des recommandations afin d'améliorer la situation. Ce groupe de travail pourra regrouper des représentants des chefs d'établissements, des conseillers de prévention, des inspecteurs santé et sécurité au travail, des médecins de prévention, et des membres du CHSCT ministériel.

Axe 5 - PREVENIR LES RISQUES PROFESSIONNELS

Axe 5.1 – Prévention des risques psychosociaux

Cet axe de la prévention s'inscrit dans le cadre de la responsabilité incombant à chaque employeur en matière de protection de la santé physique et mentale des agents placés sous sa responsabilité dans la mise en œuvre au sein du ministère de l'accord cadre relatif aux risques psycho-sociaux (RPS) dans la fonction publique du 22 octobre 2013 et des circulaires interministérielles des 20 mars et 20 mai 2014.

La réalisation d'un diagnostic sur l'exposition aux risques psycho-sociaux constitue une

obligation pour chaque employeur : les établissements doivent donc, s'ils ne l'ont déjà fait, réaliser ce diagnostic. Une telle action est à conduire en concertation avec le CHSCT, dans le cadre de groupes de travail issus du CHSCT. Sur la base d'un diagnostic partagé chaque établissement mettra en œuvre des actions de prévention, en privilégiant la prévention primaire.

A ce titre, les CHSCT seront saisis, en amont, des questions pouvant avoir des conséquences sur la santé, la sécurité ou les conditions de travail des agents.

L'intégration de la prévention des RPS dans les documents uniques d'évaluation des risques constitue un objectif prioritaire.

Axe 5.2 – Prévention des risques liés aux troubles musculo-squelettiques

Les établissements s'attacheront à mieux identifier les facteurs de risque à l'origine des troubles musculo-squelettiques (TMS). Ils devront dresser la liste des personnels exposés à ces risques.

A partir de ce diagnostic, un plan d'action sera intégré dans le programme annuel de prévention.

Les établissements pourront se référer au guide méthodologique⁶ de la DGAFP qui vise à accompagner les employeurs publics dans la mise en place d'un dispositif de prévention des TMS.

Axe 5.3 – Prévention des risques émergents

Le développement des activités de recherche sur des champs novateurs entraîne l'apparition de nouveaux risques parmi lesquels figurent l'utilisation de nanomatériaux, et l'usage de lasers puissants.

Afin d'anticiper la gestion de ces risques et d'intégrer la prévention dans le développement des activités de recherche, chaque établissement fera un recensement de l'utilisation des nanomatériaux dans chaque unité de recherche ou d'enseignement, ainsi que des personnels et des étudiants exposés.

Une attention particulière sera portée sur l'information générale de tous les personnels et les étudiants sur les risques des nanomatériaux. Cette information générale sera complétée par une information spécifique sur les mesures de prévention à mettre en œuvre au niveau de chaque poste de travail concerné par ces risques.

Il conviendra également de former des référents techniques sur les deux risques précités. Les formations suivies par ces agents devront leur permettre de proposer au chef de service des actions concrètes de prévention adaptées aux activités de recherche. Dans un souci de qualité des compétences acquises, ces formations devront permettre aux référents d'accéder à une certification.

Axe 5.4 – Prévention des risques liés aux réorganisations structurelles

Les réorganisations structurelles impliquent des modifications importantes des conditions de travail qui nécessitent la consultation des CHSCT, sauf dans les cas où les comités techniques ont été consultés. Il est recommandé que les CHSCT soient associés, dans tous les cas, aux différentes phases des réorganisations, depuis le projet jusqu'à sa réalisation.

Si nécessaire, et conformément à l'article 55 du décret n°82-453 du 28 mai 1982, le CHSCT pourra demander de faire appel, à titre consultatif, à un expert qui sera chargé de l'éclairer sur l'impact des réorganisations sur les conditions de travail.

⁶ [Guide pratique](#) de février 2015: Démarche de prévention des troubles musculo-squelettiques (TMS)