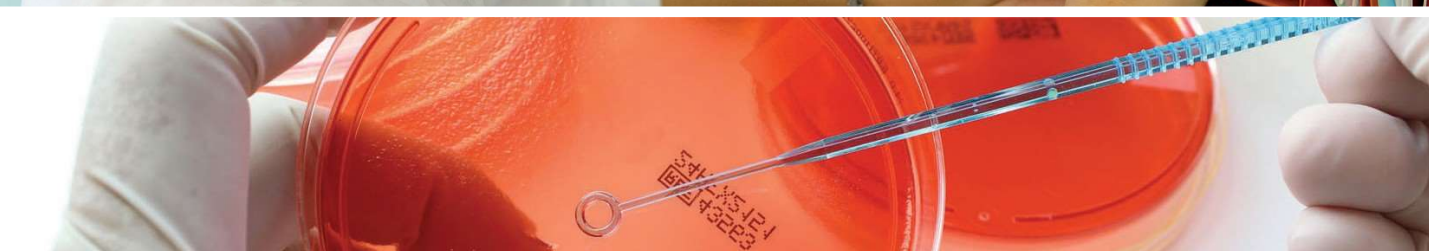


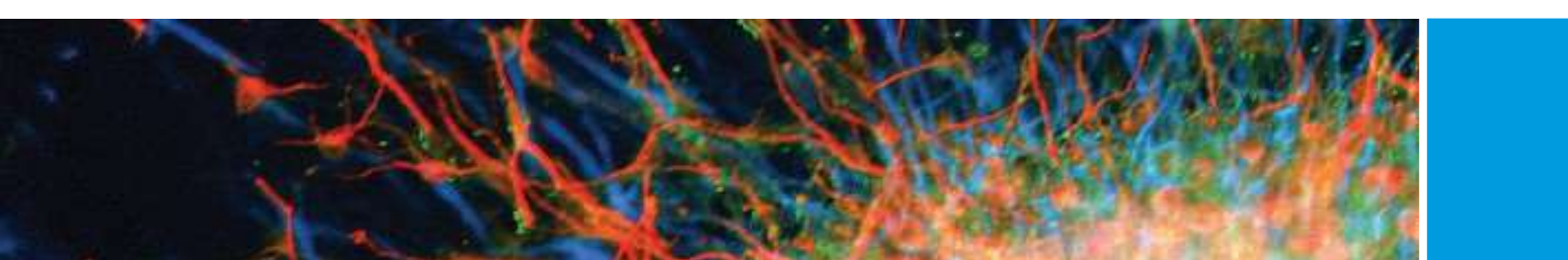
INSTRUCTION GÉNÉRALE

pour la **santé**
et la **sécurité au travail**
à l'**Inserm**



L'établissement reste attaché à l'égalité parfaite entre les tous les genres.

Afin de faciliter la lecture de ce texte, le masculin est employé comme genre neutre pour désigner aussi bien les femmes que les hommes.



Vu le code du travail, notamment les livres I à V de la quatrième partie, applicable au titre de l'article 3 du décret suscité n° 82-453, sous réserve des adaptations rendues nécessaires par les conditions spécifiques de fonctionnement des administrations et établissements publics de l'Etat.

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code général de la fonction publique, le titre 1^{er} du livre VIII de sa partie législative

Décret n°2024-1038 du 6 novembre 2024

Vu le code de la recherche, notamment ses articles R.322-1 à R.322-33

Vu le 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 ;

Vu la circulaire du ministère de la fonction publique n° 1500763C du 10 avril 2015 relative à la diffusion du guide juridique d'application des dispositions du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail, ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique ;

Vu l'accord national interprofessionnel (ANI) du 9 décembre 2020, pour une prévention renforcée et une offre renouvelée en matière de santé au travail et conditions de travail, qui identifie le Document Unique d'évaluation des risques (DUERP) comme un levier pour décliner de façon opérationnelle une politique de prévention primaire et prévoit la conservation des versions successives des DUERP dans le but d'assurer une traçabilité collective des risques professionnels ;

Vu la loi n.2021-1018 du 2 août 2021 qui prévoit le renforcement de la prévention en santé au travail

Vu le code de l'environnement, notamment dans sa partie déchets et installations classées pour la protection de l'environnement (ICPE) ;

Vu le code de la route

Vu le code de la construction et de l'habitation ;

Vu le code pénal

Vu le décret n° 2020-1427 du 20 novembre 2020 relatif aux comités sociaux d'administration dans les administrations et les établissements publics de l'Etat ;

Décret n°2024-1038 du 6 novembre 2024 relatif aux dispositions réglementaires des livres Ier et II du code général de la fonction publique, qui transcrit le décret n° 2020-1427 du 20 novembre 2020 dans le code général de la fonction publique - Livre II : Exercice du droit syndical et dialogue social (Articles R211-1 à R292-4) - Titre V : Comités sociaux (Articles R251-1 à R254-93)

Vu l'arrêté du 27 mai 2022 instituant un comité social d'administration au ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche et des comités sociaux d'administration d'établissement pour les établissements publics administratifs ;

Vu le guide relatif aux comités sociaux d'administration et aux formations spécialisées de la fonction publique de l'Etat paru le 11 octobre 2023

Vu le décret n° 83-975 du 10 novembre 1983 relatif à l'organisation et au fonctionnement de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale ;

Vu la circulaire du ministère de la fonction publique n° 1411151C du 20 mai 2014 relative à la mise en œuvre de l'accord cadre relatif à la prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique de l'Etat ;

Vu la décision DEC920368SOSI relative à la constitution, la composition, la compétence et au fonctionnement des conseils de laboratoire des unités et des fédérations de recherche de l'Inserm ;

Vu l'arrêté du 18 décembre 2019 modifié relatif aux modalités de formation de la personne en radioprotection et de certification des organismes de formation et des organismes compétents en radioprotection

Vu l'avis de la formation spécialisée santé et sécurité au travail et conditions de travail (F3SCT) de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale, en date du 7 mai 2025.

Vu la décision Inserm n° DAJ2024-125 du 1^{er} janvier 2024 relative aux rôles et compétences des délégués régionaux,

La présente instruction a été adoptée par la décision du Président-directeur général de l'Inserm du 7 mai 2025, applicable à compter de la même date. Elle abroge de fait l'instruction générale santé et sécurité au travail de 2016.



SOMMAIRE

1. Préambule	6
1.1 Objet de l'instruction	6
1.2 Champ d'application.....	6
1.3 Le financement de la sécurité	7
1.4 Principes d'organisation de la prévention à l'Inserm	8
2. Les acteurs de la santé et de la sécurité au travail.....	10
2.1 Au niveau national	10
2.1.1 Le service de coordination de la médecine de prévention (SCMP)	10
2.1.1.1 Le médecin coordonnateur national.....	10
2.1.1.2 Les médecins du travail chargés de mission	11
2.1.2 Le service de coordination de la prévention des risques (SCPR).....	11
2.1.2.1 Le responsable du SCPR	12
2.1.2.2 Les chargés de mission prévention des risques particuliers	13
2.2 Au niveau régional	14
2.2.1 Le délégué régional.....	14
2.2.2 Le conseiller prévention	15
2.2.3 Les missions du médecin du travail	17
2.2.3.1 L'organisation de la médecine de prévention	17
2.2.3.2 Le statut du médecin du travail	17
2.2.3.3 Les personnels infirmiers et les assistants médicales	18
2.2.3.4 Les cabinets médicaux et moyens techniques	18
2.3 Au niveau des unités de recherche, unités de service, structures et services de l'Inserm.....	19
2.3.1 Le chef de service	19
2.3.2 Le responsable d'équipe	21
2.3.3 L'assistant prévention (AP)	21
2.3.4 Le chargé prévention de centre (CPC)	22
2.3.5 Le conseiller en radioprotection (CRP) ou la personne compétente en radioprotection (PCR)	23
2.3.6 Le conseiller en prévention des risques liés aux CEM (CPCEM)	24
2.3.7 Le référent sécurité Laser (RSL)	25
2.3.8 Le référent de confinement L2/L3 (RC)	25
2.3.9 Le sauveteur secouriste du travail	26
2.3.10 L'agent	27
2.3.11 Le stagiaire.....	27

3. Les instances représentatives du personnel compétentes en matière de santé et de la sécurité au travail	29
3.1 Au niveau national : La formation spécialisée compétente en santé sécurité au travail et conditions de travail (F3SCT)	29
3.2 Au niveau régional : La formation spécialisée de service santé et sécurité et conditions de travail (F4SCT).....	31
3.3 Au niveau de la structure : la formation spécialisée facultative (FS facultative)	32
4. Les autres dispositifs dédiés à la prévention des risques	34
4.1 Les cellules de veille sociale (CVS)	34
4.2 La commission prévention des risques psychosociaux (CPRPS), au niveau national et régional.....	34
4.2.1 Au niveau national, la commission prévention des risques psychosociaux (CPRPSnat)	34
4.2.2 Au niveau régional, la commission prévention des risques psychosociaux (CPRPSreg)	35
4.3 Le conseil de laboratoire	35
4.4 L'organisme compétent en radioprotection (OCR) de l'Inserm	36
5. L'inspection santé et sécurité au travail	37
6. Les outils de la prévention des risques	39
6.1 Le règlement intérieur	39
6.2 Le document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP)	39
6.3 Le registre de santé et sécurité au travail	39
6.4 Le registre de signalement d'un danger grave et imminent	40
6.5 Le registre d'alerte en matière de santé publique et d'environnement.....	40
6.6 Les plans de prévention et protocoles de sécurité	41
6.7 Les conventions de partenariat	42
6.8 La formation	42
Glossaire des acronymes utilisés	44

Annexes

Annexe 1 : Lettre de cadrage type - conseiller prévention

Voir sur Inserm Pro : <https://pro.inserm.fr/rubriques/prevenir-accompagner-et-agir/politique-et-organisation#attachment24453510>

Annexe 2 : Assistant prévention Assistant prévention et critères de la définition du temps d'exercice et leur nombre, modèle de lettre de cadrage, modèle de décision

Voir sur Inserm Pro : <https://pro.inserm.fr/rubriques/prevenir-accompagner-et-agir/politique-et-organisation#attachment24453382>

Annexe 3 : Chargé prévention de centre et critères de la définition du temps d'exercice et leur nombre, modèle de lettre de cadrage, modèle de décision

Voir sur Inserm Pro : <https://pro.inserm.fr/rubriques/prevenir-accompagner-et-agir/politique-et-organisation#attachment24453510>

Annexe 4 : Personne compétente en radioprotection (PCR) ou conseiller en radioprotection (CRP) - Modèle de lettre de cadrage, modèle de lettre de désignation, modèle de décision

Voir sur Inserm Pro : <https://pro.inserm.fr/rubriques/prevenir-accompagner-et-agir/prevention-des-risques/risque-radiologique#attachment14027342>

Annexe 5 : La personne conseil prévention des risques liés aux champs électromagnétiques (CEM) - Modèle de lettre de cadrage, modèle de lettre de désignation, modèle de décision

Voir sur Inserm Pro : <https://pro.inserm.fr/rubriques/prevenir-accompagner-et-agir/prevention-des-risques/risques-physiques-et-materiels-2#attachment21207>

Annexe 6 : Référent sécurité laser - Modèle de lettre de cadrage, modèle de lettre de désignation, modèle de décision

Voir sur Inserm Pro : <https://pro.inserm.fr/rubriques/prevenir-accompagner-et-agir/prevention-des-risques/risques-physiques-et-materiels-2#attachment21207>

Annexe 7 : Référent de confinement L2/L3 - Modèle de lettre de cadrage Voir sur Inserm Pro :

<https://pro.inserm.fr/rubriques/prevenir-accompagner-et-agir/prevention-des-risques/risques-biologiques#attachment25711930>

Annexe 8 : Droit d'alerte, droit de retrait

Voir sur InsermPro : <https://pro.inserm.fr/rubriques/prevenir-accompagner-et-agir/declaration-daccident-du-travail-ou-de-maladie-professionnelle#attachment21991>



1. Préambule

Parce que l'Inserm est employeur et que son cœur d'activité est la santé, l'établissement doit veiller à la santé physique et mentale de ses agents au travail et s'assurer que ses activités ne nuisent pas à l'environnement.

Cet objectif de préservation de la santé et de la sécurité au travail passe par la prise de conscience de tous les agents des dangers et risques liés à leur activité pour eux-mêmes et les personnes avec lesquelles ils interagissent. La responsabilité de chacun peut être engagée à l'occasion d'accidents ou de mise en danger d'autrui, tout particulièrement pour ceux qui exercent des responsabilités inhérentes à leur fonction hiérarchique. La responsabilité des agents qui ont contribué à la survenance du dommage par leur action ou leur négligence pourra être recherchée.

L'appartenance à l'établissement engage tous ses membres à respecter cette instruction, mais aussi à la faire respecter. Elle s'applique aux structures de recherche/services de l'Inserm, qu'ils soient propres ou mixtes.

Les évolutions réglementaires rendent nécessaire l'actualisation de l'instruction générale relative à la santé et à la sécurité au travail de l'Inserm.

1.1 Objet de l'instruction

La présente instruction a pour objet de **préciser les rôles et responsabilités des acteurs impliqués dans l'organisation de la santé et de la sécurité au travail, de la prévention des risques de l'établissement, ainsi que les modalités d'application de la réglementation.**

Elle vise à :

- Rappeler quelques règles communes en matière de santé, sécurité au travail, inscrites dans le corpus réglementaire.
- Préciser l'organisation de la prévention des risques pour la préservation de la santé physique et mentale des personnels, de la sécurité au travail et de la protection de l'environnement au sein de l'Inserm.
- Présenter les acteurs de la prévention des risques.
- Préciser les méthodes et outils de prévention des risques.

Pour les structures mixtes, les modalités de gestion de la prévention, de la santé et la sécurité au travail, et de protection de l'environnement sont précisées dans des conventions rédigées entre les partenaires, adaptées à leurs spécificités propres (convention pluriannuelle avec les établissements d'enseignement supérieurs et de recherche, convention de création de nouvelle structure de recherche/service, délégation globale de gestion ...).

1.2 Champ d'application

Les dispositions de la présente instruction générale s'appliquent à tous les agents Inserm fonctionnaires et non titulaires, ainsi que les stagiaires, sur l'ensemble des unités de recherche, unités de service et services de l'Inserm. Tous les personnels dans les unités mixtes de recherche Inserm doivent en prendre connaissance et la mettre en application. Elle doit être portée à la connaissance de l'ensemble de l'établissement par tout moyen approprié et rester accessible en permanence.

Elle porte sur :

- **la prévention des risques pour la préservation de la santé physique et mentale des travailleurs, et leur sécurité au travail**, au titre du *code du travail*, en particulier l'article L4121-2, précisant les 9 principes généraux de prévention des risques :

1. Eviter les risques.
2. Evaluer les risques qui ne peuvent pas être évités.
3. Combattre les risques à la source.
4. Adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail et des méthodes de travail et de production, et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé ;
5. Tenir compte de l'état d'évolution de la technique.
6. Remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux ;
7. Planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants, notamment les risques liés au harcèlement moral et au harcèlement sexuel, tels qu'ils sont définis aux articles L. 1152-1 et L. 1153-1, ainsi que ceux liés aux agissements sexistes définis à l'article L. 1142-2-1.
8. Prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle.
9. Donner les instructions appropriées aux travailleurs.

À ce titre, la prévention des pratiques addictives au travail oblige aux rappels suivants :

- Dispositions relatives à l'interdiction de fumer dans tous les lieux fermés et couverts qui constituent des lieux de travail ou accueillent du public (article R. 3512-2 du Code de la santé publique) ;
- Dispositions relatives à l'interdiction devapoter dans les lieux de travail, fermés et couverts et affectés à un usage collectif, à l'exception des locaux qui accueillent du public (article R. 3513- 2 du Code de la santé publique) ;
- Dispositions relatives à l'interdiction de laisser entrer ou séjourner dans les lieux de travail des personnes en état d'ivresse (article R. 4228-21 du Code du travail) ;
- Dispositions du Code de la route relative à l'alcool et aux stupéfiants (article R. 234-1 du Code de la route).
- Dispositions du Code pénal relatives à l'interdiction de détention de stupéfiants (article 222-37 du Code pénal).

- **et la protection de l'environnement**, au titre du Code de l'environnement.

1.3 Le financement de la sécurité

D'une manière générale, il incombe au propriétaire ou affectataire des locaux, au sein desquels les agents de l'Inserm sont appelés à exercer leurs missions, d'assurer la sécurité générale liée à l'hébergement de la structure opérationnelle. Il s'agit de la mise en conformité et l'entretien des infrastructures et équipements tels que les installations électriques ou d'assainissement de l'air par aération/ventilation, les protections collectives en lien avec le bâti, ainsi que les autres équipements de sécurité de protection collective, parfois intégrés au bâtiment comme les systèmes de sécurité incendie. Il est également important de prendre en compte les aménagements des locaux nécessaires pour certaines activités de recherche. Les utilisateurs des locaux doivent s'assurer auprès du propriétaire ou de l'affectataire des locaux que toute modification à leur initiative est autorisée. Le rôle du propriétaire/affectataire ne couvre principalement que des actions de prévention de nature technique et doit être défini en amont dans une convention ou un document équivalent.

Par ailleurs, des actions de prévention de nature plus organisationnelle ou socio-organisationnelle sont parfois nécessaires. Des sensibilisations, formations et accompagnements collectifs ou individuels divers, peuvent être

mis en place au sein des délégations régionales et certaines sont portées au niveau national. Les autres besoins financiers relatifs à la santé et sécurité au travail et la prévention des risques dans une structure opérationnelle de recherche ou de service sont à prévoir sur ses crédits ou crédits exceptionnels dans le cadre de la campagne annuelle de demande de moyens.

1.4 Principes d'organisation de la prévention à l'Inserm

La prévention des risques à l'Inserm repose sur une organisation à plusieurs niveaux :

Au niveau national :

- **Le président-directeur général de l'Inserm et ses délégataires** restent tenus de veiller à la sécurité au travail et à la protection de la santé physique et mentale des agents de l'établissement, en prévenant les risques auxquels ils sont susceptibles d'être exposés. Ils définissent dans leur périmètre respectif la politique générale en matière de santé, de sécurité et des conditions de travail et veillent à son application. Ils assument les responsabilités d'employeur et celles liées aux biens mobiliers et immobiliers dont l'Inserm est propriétaire ou affectataire.
- Le **responsable du service de coordination de la médecine de prévention** (SCMP) et le **responsable du service de coordination de la prévention des risques** (SCPR) constituent le niveau de pilotage et de coordination nationale, chargés de conseiller la direction de l'Établissement dans la définition et la mise en œuvre de la politique de prévention des risques.

Au niveau régional :

- Le **délégué régional ou l'administrateur du siège** est considéré comme **chef de service** au sens de l'article 2-1 du décret susvisé du 28 mai 1982 à l'égard des personnels placés sous son autorité. À ce titre, il est responsable de la bonne application des règles en matière de santé et de sécurité au travail au sein de sa délégation régionale. Représentant du président directeur général de l'Inserm pour sa circonscription, il est chargé de veiller à l'application des règles de santé et sécurité au travail au sein de l'ensemble des services et structures de recherche de sa circonscription. À ce titre, il assure la diffusion de l'ensemble des informations nécessaires. Pour l'accomplissement de ses missions, le délégué régional ou l'administrateur du siège est conseillé et assisté par un **conseiller prévention** (CP). Chaque délégué régional veille à ce qu'au moins un **assistant prévention** (AP) soit nommé dans chaque structure de recherche, unité de services et services de sa circonscription.

Au niveau local :

- Le **directeur de structure de recherche ou directeur de service/département** est considéré comme **chef de service** au sens de l'article 2-1 du décret susvisé du 28 mai 1982 à l'égard des personnels placés sous son autorité. À ce titre, il est responsable de la bonne application des règles en matière de santé et de sécurité au travail, et veille à ce qu'au moins un **assistant prévention (AP)** soit nommé au sein de sa structure. Le chef de service est responsable du bon fonctionnement et de la discipline dans son service ou sa structure. Il est également chargé d'assurer la sécurité et la protection de la santé physique et mentale des agents placés sous son autorité, la sauvegarde des biens dont il dispose et la protection de l'environnement, dans la limite de ses attributions et dans le cadre des délégations qui lui sont consenties.
- L'**agent** doit prendre soin de sa santé et de sa sécurité ainsi que de celle des autres personnes concernées par ses actes ou ses omissions au travail, en :
 - Respectant les consignes, les modes opératoires et appliquant la réglementation en matière de santé et sécurité au travail.
 - Utilisant le matériel, l'outillage et les équipements de protection collective (EPC) et les équipements de protection individuelle (EPI) mis à sa disposition, selon leurs règles d'usage et en s'assurant de leur bon fonctionnement.
 - Informant par tout moyen son responsable de tout dysfonctionnement, anomalie, ou incident qu'il a constaté.

Le rôle de ces acteurs repose sur :

- **L'évaluation des risques professionnels et le suivi de la mise en œuvre et de l'efficacité des actions de prévention par l'élaboration du document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP)** au niveau des services et structures de recherche. Les synthèses régionales et nationales permettent pour chacun des niveaux l'identification des risques professionnels, et l'élaboration de plans d'actions adaptés.
- La mission de la médecine de prévention qui comporte à la fois une **surveillance médicale des agents et une action sur le milieu de travail**.
- L'action des **formations spécialisées de service en matière de santé et sécurité au travail et des conditions de travail (F4SCT)** dans les délégations régionales et de la **formation spécialisée en matière de santé et sécurité et conditions de travail (F3SCT)** au niveau national, qui s'appuient sur l'évaluation des risques et leurs suites correctives, les rapports d'inspection, l'analyse des accidents du travail et maladies professionnelles, les visites de structure et enquêtes, etc.
- **L'application des règles relatives à la santé et la sécurité au travail**, dont le respect est soumis à l'inspection santé et sécurité au travail.
- Une **formation dès l'arrivée des agents et tout au long de leur parcours professionnel** qui doit permettre d'améliorer la connaissance et concourir à la prévention de l'ensemble des risques professionnels et la diminution des accidents, des maladies professionnelles et des impacts sur l'environnement.



2. Les acteurs de la santé et de la sécurité au travail

2.1 Au niveau national

Deux services travaillent conjointement afin de conseiller la direction générale sur toutes les questions relatives à la santé et la sécurité au travail ainsi qu'à la prévention des risques. Ils sont chacun actuellement constitués d'un responsable et de chargés de mission en prévention des risques, inhérents aux activités de recherche et aux conditions de travail.

2.1.1 Le service de coordination de la médecine de prévention (SCMP)

Le **SCMP assure le conseil médical de l'Institut en matière de santé au travail**. Il est placé au sein du département des ressources humaines.

2.1.1.1 Le médecin coordonnateur national

Le **médecin coordonnateur national**, responsable du SCMP, est nommé par le président-directeur général de l'Inserm et exerce ses missions auprès du directeur du département des ressources humaines. Il est le **référént national** en matière de prévention médicale pour la direction générale, pour les délégués régionaux, les directeurs de structure et de service, les médecins du travail du réseau et les membres de la F3SCT.

Il impulse, en relation étroite avec le service de coordination de la prévention des risques (SCPR), la mise en œuvre de la politique de prévention de l'Inserm en référence aux données de terrain, aux évolutions de la réglementation et des données scientifiques.

Il établit des propositions d'organisation de la médecine de prévention aux niveaux national et régional. Il donne un avis technique sur les conventions de surveillance médicale établies avec les partenaires.

Il participe au recrutement des médecins du travail.

Il anime et coordonne les activités du réseau des médecins du travail chargés du suivi des agents de l'Inserm. Il travaille en collaboration avec les autres acteurs de l'établissement impliqués dans les problématiques de santé au travail, en particulier le service de la coordination de la prévention des risques (SCPR), le pôle handicap et maintien en emploi et le coordinateur du réseau des assistants de service social de l'Inserm.

Il organise la concertation sur les grands axes de la politique de prévention médicale à l'Inserm, propose les protocoles de surveillance médicale appliqués par les médecins du réseau national ainsi que les programmes des réunions nationales et des formations spécifiques qui leur sont destinées. Il élabore le contenu des formations à proposer et réalise des outils et documents destinés à faciliter la mise en œuvre de la prévention et du suivi médical. Le médecin coordonnateur diffuse l'information et assure la communication spécifique auprès des différents réseaux des médecins, des représentants de l'administration et des agents.

L'objectif commun de ces actions est d'assurer une surveillance médicale homogène, adaptée aux spécificités de l'organisme.

Dans le cadre de la médecine statutaire, le médecin coordonnateur assure le secrétariat de la formation restreinte du conseil médical central de l'Inserm et représente la médecine de prévention au sein de la formation plénière de ce conseil médical.

Il recueille auprès des médecins du réseau national les éléments destinés à établir la synthèse de leur activité. Dans ce but, il administre et gère, au niveau central, le progiciel de médecine de prévention qui lui permet d'élaborer le bilan d'activité annuel de la médecine de prévention.

Il siège à la F3SCT, en qualité de membre invité permanent de droit, où il présente ce bilan annuel ainsi que les propositions d'actions dans le domaine de la prévention médicale.

Il participe, dans le cadre de groupes de travail (notamment inter-établissements, ministériels ou interministériels), à la réflexion collective sur les risques et leur prévention médicale.

Le SCMP est un terrain de stage pour les internes en médecine du travail. Le médecin coordonnateur, assisté par l'ensemble de l'équipe médicale, est le maître de stage.

2.1.1.2 Les médecins du travail chargés de mission

Le médecin coordonnateur est assisté au SCMP de médecins du travail, chargés de missions à temps partiel. Leur activité se partage entre la surveillance médicale des agents, l'action en milieu de travail (AMT) et leur fonction de chargé de mission.

Ils exercent une mission d'expertise médicale et de conseil sur les risques et les thématiques relevant de leur compétence :

- risques chimiques ;
- risques biologiques ;
- risques radioactifs ;
- autres risques physiques ;
- risques psychosociaux ;
- veille réglementaire ;
- handicap et maintien en emploi ;
- gestion du progiciel informatique du dossier médical en santé au travail.

Dans ce cadre, ils apportent leur **contribution à la veille scientifique, technique et médicale**, à l'élaboration de documents techniques, à la mise en œuvre de formations et à l'information médicale et réglementaire du réseau.

2.1.2 Le service de coordination de la prévention des risques (SCPR)

Au sein du département des ressources humaines de l'Inserm, **le SCPR a pour mission de faire des propositions de politique de prévention à la direction générale de l'Inserm, en tenant compte de l'évolution de la réglementation, de la technologie et de la science. Il élabore le plan national d'actions de prévention des risques dans un esprit d'homogénéité et de cohérence pour l'ensemble des structures et des personnels Inserm.**

Il conseille :

- la direction générale ;
- les délégués régionaux, les directeurs d'unités de recherche, unités de service et structures et services de l'Inserm ;
- les conseillers de prévention ;
- les F3SCT et F4SCT.

Dans le domaine de la prévention des risques professionnels et de la protection de l'environnement, le SCPR a un rôle de conseil, d'expertise, d'information, de formation, de coordination et d'animation de réseaux. Il est en appui des délégations régionales. À ce titre, il diffuse les règles et de bonnes pratiques en matière de prévention des risques professionnels.

Il représente la direction générale auprès des instances compétentes en santé et sécurité au travail, des ministères, universités, EPST ou autres partenaires.

Il coordonne les actions de prévention et, à ce titre, collabore avec différents services :

- avec le service des affaires immobilières, pour les questions de sécurité des bâtiments ainsi que les projets de construction ou de réhabilitation de locaux ;
- avec le service achats, pour la rédaction des cahiers des charges relatifs à l'acquisition de matériels ou de prestations en lien avec la sécurité des services ;
- et avec le service développement RH, pour la mise en place des actions de formation dans les domaines de la santé, de la sécurité et de la prévention des risques.

Il anime et coordonne sur le plan fonctionnel, en concertation avec les délégués régionaux, le réseau des conseillers prévention (CP). Il apporte son appui aux conseillers de prévention dans l'animation des réseaux d'assistants prévention (AP) et des chargés prévention de centre (CPC), des conseillers en radioprotection (CRP ou PCR), des référents de confinement L2/L3 (RC), référents sécurité laser (RSL) et les conseillers en prévention des risques liés aux champs électromagnétiques (CPCEM).

Dans le cadre de l'actualisation du document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP), le SCPR collecte les résultats régionaux et les exploite au niveau national afin d'établir les indicateurs de suivi et d'efficacité de la démarche de prévention de l'Institut, dans un **bilan annuel de la santé et de la sécurité au travail – Prévention des risques (BSST-Prev)**.

Sur la base de ce BSST-Prev, dont la F3SCT est tenue informée, le SCPR informe de **l'avancement de la démarche d'évaluation et de prévention des risques, ainsi que des améliorations à mettre en œuvre au niveau de l'établissement**. Il propose au regard des enseignements tirés de son analyse, un **plan national, annuel et/ou pluriannuel, d'actions de prévention des risques de l'Inserm**. Qu'il soit annuel ou pluriannuel, ce plan doit faire l'objet d'un bilan à 12 mois après son passage en F3SCT pour avis. Des ajustements dans le plan d'actions de prévention peuvent intervenir.

Le SCPR définit le contenu et peut participer à la mise en œuvre **des formations des conseillers de prévention (CP), des assistants prévention (AP), des référents divers et des membres de la F3SCT**, en mutualisant avec d'autres partenaires ce qui peut l'être.

Il est composé :

- d'un responsable, également conseiller national coordination prévention,
- de chargés de mission de prévention des risques dans leur champ de compétence / thématique
- et d'un assistant administratif.

2.1.2.1 Le responsable du SCPR

Le responsable du SCPR a un rôle de conseil, d'appui en termes d'organisation, de méthodes et d'expertise dans le champ de la prévention des risques professionnels et de la protection de l'environnement. Nommé par le président-directeur général de l'Inserm, le responsable du SCPR exerce ses missions auprès du directeur du département des ressources humaines. Il pilote le SCPR et anime fonctionnellement la chaîne des acteurs de la prévention des risques en la coordonnant. En qualité de conseiller national coordination de la prévention, il est membre invité permanent de droit à la F3SCT, compétente en santé et sécurité au travail et des conditions de travail.

Ses missions s'articulent autour des activités suivantes :

- Conseiller la direction générale et les délégations régionales pour la mise en œuvre de la législation et la réglementation en matière d'hygiène, de santé et de sécurité au travail, de protection de l'environnement.
- Elaborer et proposer :

- o une politique en prévention des risques professionnels en santé et sécurité au travail, et de la protection de l'environnement,
 - o un plan d'actions comprenant des mesures préventives et correctives.
- Coordonner le réseau des conseillers de prévention affectés en délégations régionales.
- Apporter un appui méthodologique et une expertise dans le pilotage de la démarche d'évaluation et de prévention des risques professionnels et de protection de l'environnement.
- Participer de manière transversale au déploiement de projets et procédures avec les départements fonctionnels du siège et les délégations régionales impliquées.
- Travailler en coopération avec les acteurs de médecine de prévention, des affaires immobilières, des ressources humaines et les opérationnels.
- Participer au recrutement et à l'intégration des conseillers de prévention et des chargés de mission prévention des risques particuliers.
- Représenter la direction générale auprès des instances compétentes en santé et sécurité au travail, des ministères, universités, EPST ou des autres partenaires.
- Préparer et animer la F3SCT nationale.
- Proposer un plan de communication interne.
- Elaborer le plan de formation national et développer des outils nécessaires à la formation et l'information des agents à la prévention des risques.

2.1.2.2 Les chargés de mission prévention des risques particuliers

Les chargés de mission prévention des risques particuliers sont nommés par le président- directeur général ou le directeur général adjoint de l'administration, sur proposition du responsable du SCPR et exercent leurs missions auprès du responsable du SCPR. Ils exercent une mission d'expertise et de conseil sur la prévention des risques et sur une thématique relevant de leur compétence. Du fait des risques encourus dans l'ensemble des entités qui le composent, l'établissement s'est doté de chargés de mission prévention avec les expertises suivantes :

- Les risques chimiques.
- Les risques physiques.
- Les risques biologiques.
- Les risques liés aux rayonnements ionisants.
- Les risques psychosociaux.
- L'ergonomie de l'activité.

Dans ce cadre :

- Ils assurent une veille réglementaire, scientifique, et technologique.
- Ils réalisent une traduction concrète et opérationnelle de la réglementation.
- Ils peuvent organiser des essais ou études techniques.
- Ils élaborent des dossiers, fiches techniques ou supports informatiques pour l'information ou la formation des acteurs de la prévention et du personnel.
- À la demande du responsable du SCPR, des conseillers de prévention (CP), des chargés de prévention de centre (CPC), des assistants prévention (AP), des directeurs d'unités de recherche, unités de service et services de l'Inserm, des membres de la F3SCT, de la F4SCT ou de personnels, ils analysent les situations de travail afin d'évaluer les risques potentiels ou réels, et proposent des mesures correctives ou préventives adaptées ;
- À la demande des délégués régionaux, conseillers de prévention (CP), chargés de prévention de centre (CPC) ou assistants prévention (AP), ils peuvent aider à la rédaction de dossiers réglementaires (déclaration, demande d'agrément, d'autorisation, d'habilitation, etc.)
- Ils participent aux formations obligatoires des personnels, des acteurs de la prévention, ou à toute action de sensibilisation ou de formations, exigibles au regard des résultats de l'évaluation des risques.
- Ils participent en tant qu'experts à des groupes de travail de l'Institut ou inter organismes.

Pour résumer

Au niveau national, les acteurs de la santé et de la sécurité au travail sont répartis en deux services :

- le service de coordination de la médecine de prévention (SCMP) constitué du médecin coordonnateur national et des médecins du travail chargés de mission des risques particuliers
- et le service de coordination de la prévention des risques (SCPR) constitué du responsable du service, également conseiller national coordination prévention et des chargés de missions de prévention des risques - experts

2.2 Au niveau régional

2.2.1 Le délégué régional

Dans sa circonscription, le délégué régional (DR) est le **représentant de la direction générale de l'Inserm par délégation de pouvoir du président-directeur général**. À ce titre, il est chargé de veiller à la bonne application de la réglementation en matière de santé et de sécurité au travail et de la politique nationale de l'établissement en matière de prévention des risques, en la déclinant dans son périmètre de responsabilités, en tenant compte de ses spécificités et des partenaires.

Il s'appuie sur un conseiller prévention (CP) placé sous son autorité et veille à ce qu'au moins un assistant prévention (AP) soit nommé dans chaque structure de recherche et service de sa circonscription et, le cas échéant, un chargé prévention centre (CPC), un conseiller en radioprotection (CRP ou PCR), dans les conditions prévues par la présente instruction.

Il est responsable de l'organisation locale de la médecine de prévention et signe toutes les conventions dans ce domaine, après avis du médecin du travail coordonnateur.

Dans le cadre de la prévention des risques psychosociaux, il organise et anime :

- ✓ La commission régionale de prévention des RPS (CPRPS Rég)
- ✓ La cellule de veille sociale (CVS).

Le délégué régional a la responsabilité de la conformité des installations et bâtiments dont l'Inserm a la propriété ou la charge de propriété en qualité d'affectataire. Pour les structures rattachées à l'Inserm hébergées dans d'autres bâtiments, il gère les relations avec les structures d'hébergement pour que le maintien en conformité des locaux et installations techniques attenantes soit réalisé selon les termes des conventions en vigueur qui doivent intégrer la santé et la sécurité.

Dans le cadre de projets de construction ou de modifications touchant aux locaux dans lesquels des personnels rémunérés par l'Inserm sont affectés, le délégué régional s'assure, le cas échéant en étroite concertation avec les partenaires du site, que les dits projets sont soumis, dès leur phase d'élaboration, aux expertises du conseiller de prévention, du médecin du travail et de la F4SCT de sa circonscription.

Il est l'interlocuteur local des directeurs de structure de recherche et autres services de l'Inserm, du SCPR et du SCMP ainsi que des chefs d'établissements partenaires.

Il diffuse aux structures de recherche/service, les instructions, notes et directives en matière de santé et sécurité au travail des services de l'administration centrale.

Il est chargé d'informer l'administration centrale, et le cas échéant les partenaires du site concernés, de tout événement de nature à mettre en péril la santé ou la sécurité des agents de sa circonscription. En cas d'accident ou d'incident grave, il prend toute mesure conservatoire pour protéger le personnel, sauvegarder les installations et coordonner les enquêtes qui incombent à l'employeur.

Il transmet au conseiller prévention et au médecin du travail les déclarations d'accidents du travail et de maladies d'origine professionnelle dans les délais les plus brefs.

Il transmet au médecin du travail la liste des personnes en surveillance médicale particulière et des nouveaux entrants.

Sur la demande de l'inspecteur santé et sécurité au travail, il fournit les éléments que celui-ci estime nécessaires à ses inspections des structures de recherche et de service.

Il doit répondre aux observations et demandes de mesures immédiates émises par les organismes d'inspection et de contrôles dans les conditions prévues par la réglementation (inspecteur santé et sécurité au travail, autorité de sûreté nucléaire et de radioprotection, direction départementale de la protection des populations, etc.)

Il préside la F4SCT de sa circonscription.

Il est responsable de la mise en place :

- du registre de signalement d'un danger grave et imminent,
- du registre d'alerte en matière de santé publique et d'environnement.
- du registre santé et sécurité au travail pour le périmètre de la délégation en tant que service.

Il doit également s'assurer de l'existence du registre SST dans les structures de son périmètre de responsabilité.

2.2.2 Le conseiller prévention

Le conseiller prévention (CP) est nommé par le délégué régional et exerce sa fonction par et/sous son autorité directe.

Son action est définie dans une lettre de cadrage signée par son délégué régional et transmise pour information à la F4SCT (Voir **annexe 1**).

L'activité du conseiller prévention affecté en délégation régionale s'exerce à temps plein. Une quotité de travail inférieure peut être envisagée lorsque l'organisation proposée au niveau de la délégation a reçu l'accord de la direction générale de l'Inserm.

Il assiste et conseille le délégué régional dans la mise en œuvre de la politique de l'Institut et le respect de la réglementation en matière de prévention des risques professionnels, et plus précisément dans les missions suivantes :

- l'organisation au niveau régional de la prévention des risques professionnels ;
- dans le cadre de la rédaction du document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) par les unités de recherche, unités de services ou services, la collecte des réponses et l'exploitation au niveau régional afin d'établir un plan d'action de prévention pour la circonscription. Ce programme d'actions est également basé sur la politique nationale en matière de prévention des risques. Il s'appuie également sur les résultats des inspections. Il est soumis pour avis à la F4SCT ;
- l'évaluation d'une situation de danger grave et imminent ;
- le développement des compétences des CPC et AP dans le cadre d'actions de formations initiales et continues ;
- l'organisation de la sensibilisation des personnels à la prévention des risques professionnels et sur des aspects environnementaux ;
- la préparation des réunions de la F4SCT, en lien avec les délégués régionaux et les représentants du

personnel.

Il est amené à :

- participer à la rédaction de plans de prévention (entreprises extérieures) ;
- assister le délégué régional dans la constitution et le fonctionnement de la cellule de gestion de crise régionale ;

Le CP est le premier référent des directeurs d'unités de recherche, unités de service et services de l'Inserm et de son (ses) assistant(s) de prévention. Il peut coordonner le réseau d'autres acteurs. Ces derniers peuvent solliciter son expertise pour l'évaluation des risques et leur prévention, une étude de poste, l'analyse des accidents ou incidents, le choix d'un matériel, la rédaction et la gestion des documents réglementaires, etc.

Pour réaliser ces missions, le CP est amené à collaborer avec les services de la délégation, notamment le service patrimoine et des affaires immobilières (prise en compte de la sécurité dans la création, la modification, la maintenance des locaux), le service achat (prise en compte de la sécurité dans la rédaction des appels d'offres ou cahiers des charges pour des achats de certains matériels ou certaines prestations de service), le service formation, le service communication (pour l'élaboration de supports de communication/formation et la diffusion d'informations relatives à la sécurité).

Il coordonne et anime le réseau des CPC et, en leur absence, celui des AP, en collaboration avec les CP des établissements partenaires dans sa circonscription. Il leur apporte toute l'aide nécessaire à l'actualisation du Document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) et le suivi de la mise en œuvre du plan d'actions de prévention.

Avec le responsable formation, il organise les formations initiales et continues des AP et participe au programme des formations dans le domaine de la prévention des risques et santé et la sécurité.

Il collabore avec les médecins du travail pour l'évaluation des risques et leur prévention, les études de poste, les analyses de situation d'incidents ou d'accidents répétés ou d'une particulière gravité, ainsi que pour la détection de risques professionnels.

En qualité de membre invité permanent de droit à la F4SCT avec voix consultative, il participe aux réunions, à l'analyse des registres de santé et de sécurité au travail et contribue à la formation des membres de l'instance. Il participe aux visites des structures de recherche/service de l'Inserm organisées par la F4SCT.

Il participe aux réunions de coordination du réseau des CP organisées par le SCPR et peut participer à ses groupes de travail ou à ses actions nationales.

Il peut solliciter le concours du SCPR en cas de problématiques complexes, de besoin d'appui méthodologique et d'expertise.

Pour toutes les structures de recherche/service, souvent à tutelles multiples ou hébergées dans des locaux non Inserm, il échange avec les acteurs de la prévention des établissements tutelles toute information de nature à favoriser la prévention des risques professionnels, sous réserve du respect de son obligation de discrétion professionnelle.

Il bénéficie d'un droit d'accès et de visite aux locaux qui hébergent des structures de recherche/service rattachées à l'Inserm. Sur sa demande, il doit obtenir la liste de tous les personnels des unités de recherche/service de l'Inserm.

Sous l'autorité et la responsabilité de son délégué régional auquel il rend compte, l'action du CP s'articule principalement avec celles :

- des chargés de prévention de centre (CPC), des assistants prévention (AP), des conseillers en radioprotection (CRP), des référents de confinement L2/L3 (RC), des sauveteurs secouristes du travail

- (SST) et/ou des autres référents ;
- du médecin du travail ;
- des CP et des médecins du travail des autres tutelles.

Il bénéficie d'un accès facilité à des réunions, congrès, formations complémentaires en santé et sécurité au travail et en protection de l'environnement.

2.2.3 Les missions du médecin du travail

Le médecin du travail a pour mission exclusive d'éviter toute altération de la santé physique et mentale des agents du fait de leur travail. À cette fin :

- il conduit des actions de santé au travail dans le but de préserver la santé physique et mentale des agents tout au long de leur parcours professionnel ;
- il conseille l'administration, les agents et leurs représentants sur les dispositions et mesures nécessaires afin d'éviter ou de diminuer les risques d'exposition professionnelle et d'améliorer les conditions de travail ;
- il participe au suivi et contribue à la traçabilité des expositions professionnelles et à la veille sanitaire ;
- il assure la surveillance de l'état de santé des agents en fonction des risques auxquels ils sont exposés, de la pénibilité de leur poste et de leur âge ;
- outre la surveillance médicale individuelle des agents, le médecin du travail doit consacrer au moins un tiers de son temps à sa mission en milieu du travail. Cette activité lui permet d'évaluer les risques et les conditions de travail et de proposer des mesures correctives. Pour exercer cette mission, le médecin du travail a libre accès à tous les lieux et locaux de travail. Cette mission comprend également des actions de formation à la santé et à la sécurité ainsi que des actions de sensibilisation sur des sujets concernant les risques professionnels ou la santé publique ;
- il participe à la F4SCT et rédige chaque année un bilan d'activité qu'il transmet au délégué régional et présente en F4SCT.

2.2.3.1 L'organisation de la médecine de prévention

L'organisation de la médecine de prévention de l'Inserm peut présenter une diversité liée à l'implantation des formations de recherche sur l'ensemble du territoire.

On peut distinguer plusieurs modes d'organisation :

- les services médicaux propres à l'Inserm (1 centre pour l'Ile de France et 1 en région à Lyon) ;
- les services avec lesquels l'Inserm est conventionné pour le suivi de ses personnels (services de médecine de prévention du personnel des universités, services des établissements de recherche publics et privés, services des centres hospitaliers universitaires, services de santé au travail interentreprises).

Le choix de services médicaux propres à l'Inserm est privilégié. Le recours à des services conventionnés intervient lorsque la dispersion des effectifs ne permet pas de créer un service médical. La F4SCT est informée du choix de ce mode d'organisation et des raisons qui l'ont dicté.

2.2.3.2 Le statut du médecin du travail

Les médecins apportant leur concours à la surveillance médicale des personnels de l'Inserm prennent le nom de médecins du travail et appliquent les dispositions du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié.

Le médecin du travail est un docteur en médecine titulaire d'un diplôme, d'une qualification ou d'une formation exigée pour exercer les fonctions de médecin du travail. Les conditions d'exercice de la médecine du travail sont fixées par le code du travail.

Il exerce son activité médicale en toute indépendance et dans le respect des dispositions du code de déontologie

médicale et du code de la santé publique. Il agit dans l'intérêt exclusif de la santé et de la sécurité des personnels dont il assure la surveillance médicale. Il est distinct des médecins agréés sollicités par l'Administration dans le cadre du Conseil médical et des médecins de contrôle.

Il est rattaché au délégué régional ou à l'administrateur du siège. Son contrat est complété par une lettre de mission précisant les services et unités dont il a la gestion, les objectifs et son temps de travail à l'Inserm.

Dans le respect le plus strict du secret médical, le médecin du travail travaille en étroite collaboration avec le responsable des ressources humaines (RRH). Il participe aux activités des services des ressources humaines et des délégations régionales, notamment aux réunions des pôles RH ayant pour objectif d'aider les agents en situation de handicap au travail ou présentant des difficultés personnelles ou professionnelles à retrouver des conditions de travail compatibles avec leur santé et à se maintenir durablement dans l'emploi.

Dans le cadre des structures mixtes de recherche, seuls les personnels Inserm (fonctionnaires, contractuels, doctorants) sont suivis par le médecin du travail Inserm. Les autres personnels sont suivis par le médecin du travail de la structure qui les rémunère.

2.2.3.3 Les personnels infirmiers et les assistants médicales

Les médecins du travail sont secondés dans leur activité médicale par des assistants et, le cas échéant, par des infirmiers.

Les infirmiers et les assistants médicales sont tenues au secret médical.

2.2.3.4 Les cabinets médicaux et moyens techniques

Les services de médecine de prévention de l'Inserm doivent disposer de locaux et de moyens d'investigation nécessaires à un exercice de l'activité conforme aux prescriptions des autorités de santé, notamment quant à l'insonorisation des locaux médicaux.

Ils sont dotés de moyens informatiques adaptés à la gestion de l'activité du service, à la gestion des dossiers médicaux informatisés et à la production de bilans tels que le rapport d'activité annuel du médecin du travail.

L'effectif attribué à un médecin à temps plein est d'environ 1500 agents, pour un médecin propre à l'Inserm.

La surveillance médicale des agents de la fonction publique d'État s'effectue selon les modalités précisées dans le décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié.

Le médecin du travail peut formuler un avis ou émettre des propositions lors de l'affectation de l'agent au poste de travail au vu des particularités de ce dernier et au regard de l'état de santé de l'agent.

La surveillance médicale est constituée :

- **De visites médicales périodiques** qui ont un caractère **obligatoire**. Leur périodicité est de 5 ans pour les agents n'ayant pas de risques spécifiques Elle est de 4 ans avec une visite intermédiaire d'information et de prévention (VIP) à 2 ans pour les agents soumis à une surveillance médicale particulière. C'est le cas pour les agents reconnus en qualité de travailleurs handicapés, les femmes enceintes et allaitantes, les agents réintégrés après un congé de longue maladie (CLM) ou un congé de longue durée (CLD), les agents occupant des postes présentant des risques professionnels (expositions aux produits chimiques cancérogènes mutagènes et reprotoxiques, biologiques, radioactifs, physiques), ou les agents souffrant de pathologies particulières déterminées par le médecin du travail.
- **Des visites à la demande** de l'agent, de l'administration ou du médecin du travail.
- **Des visites de reprise et de pré-reprise** afin de permettre le retour au travail dans les meilleures conditions après un arrêt long.

Lors de chaque visite médicale, le médecin du travail évalue l'adéquation entre les exigences du poste de travail et la santé de l'agent. Le cas échéant, il est habilité à proposer des aménagements des postes de travail ou des

conditions d'exercice des fonctions justifiés par l'âge, la résistance physique ou l'état de santé des agents. Lorsque ces propositions ne sont pas agréées par l'administration, celle-ci doit motiver son refus. La F4SCT est tenue informée.

Le médecin du travail est destinataire des fiches individuelles d'exposition aux agents chimiques dangereux et cancérogènes mutagènes et toxiques pour la reproduction, aux rayonnements ionisants, aux rayonnements optiques artificiels et aux agents biologiques pathogènes qui lui permettent d'adapter au mieux la surveillance médicale.

Un dossier médical de santé au travail (DMST) est constitué lors de la première visite médicale en médecine de prévention. Le DMST est conservé par le service médical dans des conditions réglementaires garantissant le secret médical. Il sera mis à jour par le médecin du travail lors de chaque visite médicale.

Le contenu et la tenue du DMST doivent être conformes aux recommandations professionnelles de la Haute autorité de santé (HAS). Dans ce dossier sont ainsi consignés les données médicales concernant la personne, les résultats des examens complémentaires effectués dans le cadre de la surveillance professionnelle, les vaccinations réalisées dans le cadre de la prévention des risques au travail ainsi que toute donnée relative à l'exposition à des risques professionnels durant toute la carrière de l'agent.

Lorsque les agents exposés à des risques professionnels quittent l'établissement, il leur est remis une attestation d'exposition antérieure dont un des volets est rempli par le médecin du travail. Elle permet de donner au médecin traitant des informations sur le suivi à réaliser.

L'agent bénéficie d'un droit d'accès à son dossier médical selon les modalités définies par le code de la santé publique. L'agent peut également autoriser la transmission d'une copie de son dossier au médecin de son choix

Lors de chaque visite médicale, le médecin du travail évalue l'adéquation entre les exigences du poste de travail et la santé de l'agent. Le cas échéant, le médecin de prévention est habilité à proposer des aménagements des postes de travail ou des conditions d'exercice des fonctions justifiés par l'état de santé.

Pour résumer

Au niveau régional, les acteurs de la santé et de la sécurité au travail sont :

- le délégué régional
- les conseillers prévention
- les médecins du travail

2.3 Au niveau des unités de recherche, unités de service, structures et services de l'Inserm

2.3.1 Le chef de service

Par délégation du délégué régional, en qualité de chef de service au titre de l'article 2 du décret 82- 453 suscité, il incombe au directeur de structure de recherche/service de s'assurer du bon fonctionnement et de la discipline, d'assurer la sécurité et la protection de la santé physique et mentale des agents titulaires et contractuels placés sous son autorité et des stagiaires placés sous sa responsabilité, la sauvegarde

des biens dont il dispose et la préservation de l'environnement.

Au titre du même décret, **il doit se faire assister et conseiller par un ou plusieurs agents qu'il place sous son autorité directe, qu'il choisit parmi le personnel de la structure, en fonction de l'effectif et de la nature et la complexité des risques.** Les agents désignés en qualité de chargé prévention de centre (CPC) ou d'assistant(s) de prévention (AP), **sont nommé(s) par décision du délégué régional de recherche/service sur proposition du chef de service, après avis du conseil de laboratoire et le cas échéant de la F4SCT.** Cette décision est visée par le délégué régional après avis favorable du conseiller prévention (CP). Cette décision est obligatoirement accompagnée d'une lettre de cadrage (voir **annexe 2**).

Avec au moins un entretien annuel avec l'/les assistant(s) prévention (AP) ou le chargé prévention de centre (CPC), il détermine les priorités qu'il donne en matière de prévention des risques à conduire au sein de la formation de recherche au regard de l'évaluation des risques. Ces missions seront valorisées dans le cadre de l'entretien annuel d'appréciation.

En cas de détention ou d'utilisation de sources radioactives, il doit désigner un conseiller en radioprotection (OCR ou PCR), au titre du code du travail (voir **annexe 3**).

Compte tenu des responsabilités qui lui incombent, il est **fortement recommandé au chef de service de nommer également un ou plusieurs référent(s) compétents dans le cadre d'activités à risques particuliers** comme par exemple l'utilisation ou la manipulation :

- d'agents biologiques pathogènes conventionnels (bactéries, virus, parasites, champignons) ;
- d'agents biologiques non-conventionnels (prions et prion-like) ;
- d'organismes génétiquement modifiés (OGM) ;
- d'agents chimiques dangereux, y compris cancérogènes, mutagènes, toxiques pour la reproduction, sous les formes liquides, solides ou gazeuses ;
- de certaines sources de rayonnements non-ionisants tels que les rayonnements optiques artificiels (ROA) et les champs électromagnétiques (CEM) ;
- de déchets à risques (biologiques, chimiques, radiologiques) ;
- ...

Il facilite l'accès des acteurs de la prévention aux actions de formation. Il s'appuie sur eux pour veiller à la prévention des risques. Il requiert leur avis ainsi que celui du conseil de laboratoire pour toute question relative à la prévention dans son périmètre de responsabilité.

Il veille à la réalisation des contrôles réglementaires des locaux et des équipements, ainsi qu'à la mise en œuvre des interventions techniques rendues nécessaires par ces contrôles. Il s'assure également de la formation des agents placés sous sa responsabilité en matière de prévention des risques et de santé et sécurité au travail.

Il doit **veiller à la transcription de l'évaluation des risques dans un document unique (DUERP), actualisé annuellement, à chaque changement, ou lors de la survenue d'incident, d'accident et de maladie à caractère professionnel, avec la participation du personnel. Il le vise et le présente en conseil de laboratoire. L'actualisation doit aboutir à la mise en œuvre d'un plan d'actions de prévention.**

Il informe le délégué régional, le conseiller prévention et le médecin du travail de toute activité exposant des agents à un risque émergent. Il informe le délégué régional, et dans le cas d'une formation mixte ou hébergée, le chef de l'établissement partenaire, des problèmes de sécurité qu'il estime être dans l'incapacité de résoudre. De même, il les avertit de tout accident ou incident grave survenu dans son unité de recherche, unité de service ou service. **Il s'assure que les mesures correctives et préventives sont effectivement prévues, mises en place et en évalue régulièrement l'efficacité.** L'ensemble constitue un plan d'actions de prévention qu'il vise et présente en conseil de laboratoire. Si des ajustements ou de nouvelles actions sont nécessaires, il décidera de la révision du plan d'actions de prévention de sa structure au plus haut niveau de prévention au regard de la réglementation en vigueur et de la veille technologique et scientifique. Le DUERP et le plan d'action sont transmis au moins annuellement au délégué régional et au conseiller prévention (CP). Pour toutes ces tâches, le directeur peut demander l'appui du CP ou du SCPR pour les situations de travail les plus complexes.

Il informe chaque agent des risques auxquels son travail l'expose. Il s'assure que les nouveaux personnels ont reçu l'ensemble des formations et informations nécessaires à l'exercice de leur activité selon les règles applicables en matière de santé et de sécurité au travail. Il doit **fournir des équipements de protection collective et individuelle adaptés et garantir leur entretien et leur efficacité.**

Le **chef de service veille à ce qu'une surveillance médicale** conforme à la réglementation soit assurée pour les personnels de sa formation de recherche. Dans le cas d'une situation de formation de recherche mixte et/ou hébergée, une convention établit la répartition des rôles entre les différents établissements partenaires et les autorités compétentes pour le conseil, la surveillance médicale et le contrôle de la sécurité.

Il vise les déclarations d'accident du travail et de maladies professionnelles des agents, et est responsable de la mise en œuvre des prescriptions des médecins du travail en matière d'adaptation et d'aménagement du poste de travail.

Il met en place le **registre santé et sécurité au travail**, vise les signalements et le plan d'action qui en découle. Il vise les fiches individuelles d'exposition renseignées par les agents, vérifiées par l'AP et le CRP s'agissant de l'exposition aux rayonnements ionisants.

Il assure le libre accès des locaux à l'inspecteur santé et sécurité au travail, au conseiller de prévention, au médecin du travail ainsi qu'aux membres de la F4SCT dans les conditions prévues par la réglementation.

2.3.2 Le responsable d'équipe

En appui de l'action du directeur d'unité et sous la responsabilité de ce dernier, **le responsable d'équipe veille à la santé physique et mentale des agents placés sous son autorité et participe activement, en tant que responsable scientifique de recherche, à l'obligation réglementaire de prévention des risques.**

Il veille à ce que chaque personne placée sous son autorité soit informée des risques particuliers rencontrés à son poste de travail et que les méthodes de travail les plus sûres pour les prévenir soient connues de tous. Le responsable d'équipe forme régulièrement les agents de son équipe aux techniques spécifiques et à l'utilisation des postes de travail en intégrant la prévention des risques dans le cadre des projets de recherche dont il a la responsabilité.

2.3.3 L'assistant prévention (AP)

L'assistant prévention (AP) est un agent Inserm ou non, titulaire de la fonction publique ou d'un contrat de travail couvrant au moins la durée restante du mandat du directeur de la formation de recherche.

Il est nommé par le délégué régional, sur proposition du directeur de la formation de recherche et après avis du conseil de laboratoire. S'il n'est pas personnel Inserm, sa nomination relève de son employeur et doit être visée par l'Inserm. Le cas échéant, le(s) partenaire(s) et l'hébergeant sont également informés.

Pour l'exercice de sa mission de prévention, l'assistant prévention est placé sous la responsabilité directe du directeur de la formation de recherche, de l'unité de service ou du service de l'Inserm.

L'action de l'AP est définie dans une lettre de cadrage (voir **annexe 2**) transmise pour information à la F4SCT.

L'AP assiste et conseille le directeur de l'unité de recherche, unité de service et service pour :

- l'analyse et l'évaluation des risques aux postes de travail (exceptés les risques dus aux rayonnements ionisants);
- la mise en œuvre de mesures de prévention de ces risques ;
- l'organisation des contrôles et de la maintenance de certains matériels ou équipements de protection collective et individuelle, les vérifications périodiques réglementaires de certains équipements ou la mise en œuvre des campagnes de valeur limite d'exposition professionnelle ;
- l'amélioration des conditions de travail ;
- la rédaction et la mise à jour du DUERP pour l'unité, en associant les différentes parties prenantes (chef

de service, conseiller en radioprotection, référents de confinement L2/L3, responsables de plateforme, SST, CP, médecin du travail, chef d'équipe...);

- la proposition d'un plan d'action comportant des mesures correctives et préventives tenant compte de l'évaluation des risques ;
- la sensibilisation, l'information et la formation des personnels de l'unité ;
- la rédaction de plans de prévention et protocoles de sécurité lors de l'intervention d'entreprises extérieures et/ou chargement/déchargement.

Pour cela, il a libre accès aux pièces de travail.

Il doit être informé de l'arrivée des nouveaux entrants, être consulté à propos de toute modification ou création de locaux, de la mise en place de nouvelles technologies au sein du centre de recherche et de l'intervention d'entreprises extérieures. Il est invité et participe aux conseils de laboratoires ou réunions de services.

Son action s'articule sur le terrain avec celles du conseiller en radioprotection, du sauveteur secouriste du travail, du référent de confinement L2/L3 et de l'ensemble des acteurs santé et sécurité au travail au sein de sa structure. Le conseiller prévention est son interlocuteur privilégié sur lequel il peut s'appuyer.

L'AP bénéficie :

- d'une formation préalable obligatoire d'un minimum de 5 jours dont le contenu. Cette formation se déroule pendant les heures de service. Le temps passé à cette formation est considéré comme temps de service ;
- d'un accès facilité à des formations complémentaires en santé et sécurité au travail;
- du temps nécessaire à sa mission, déterminé en fonction de la taille de la structure, de la nature de l'activité et du nombre d'AP (10% minimum). La quotité de temps alloué et le périmètre sont précisés dans la lettre de cadrage (Voir **annexe 2**)

La mission d'assistant de prévention, d'intérêt collectif, doit être prise en compte dans l'évaluation des activités de l'agent.

2.3.4 Le chargé prévention de centre (CPC)

Pour les centres de recherche, le directeur peut confier à un chargé prévention de centre (CPC), les missions de prévention et d'animation du réseau des AP des différentes composantes du centre. Les AP sont alors ses relais selon l'organisation du centre.

Le CPC est un agent de l'Inserm ou non, titulaire de la fonction publique ou d'un contrat de travail couvrant au moins la durée restante du mandat du directeur du site.

Il est nommé par le délégué régional, sur proposition du directeur du centre et après avis du conseil de laboratoire. S'il n'est pas personnel de l'Inserm, sa nomination relève de son employeur et doit être visée par l'Inserm. Le cas échéant, le(s) partenaire(s) et l'hébergeant sont également informés. Il est placé auprès du directeur du centre et sous son autorité pendant la durée du mandat de ce dernier.

L'action du CPC est définie dans une lettre de cadrage spécifique transmise pour information à la F4SCT (voir **annexe 3**).

Le CPC assiste et conseille le directeur du centre notamment pour :

- l'animation, l'organisation et la coordination du réseau local des acteurs de prévention, quelle que soit leur tutelle d'appartenance ;
- la rédaction et la mise à jour du DUERP pour l'ensemble du centre, en lien avec les AP et autres acteurs compétents en prévention;
- la proposition d'un plan d'actions prenant en compte le DUERP ;
- la synthèse, la coordination et l'application des documents de prévention des différentes tutelles ;
- le pilotage de la mise en œuvre et du suivi des mesures de prévention de ces risques ;

- la mutualisation des moyens de prévention des risques ;
- l'amélioration des conditions de travail ;
- la rédaction de procédures spécifiques à la santé et la sécurité des personnels ;
- l'organisation des contrôles et de la maintenance de certains matériels ou équipements de protection collective et individuelle, des vérifications périodiques réglementaires de certains équipements ou la mise en œuvre des campagnes de valeur limite d'exposition professionnelle ;
- le pilotage de l'évaluation des risques aux postes de travail pour les différentes composantes du centre (hors risques dus aux rayonnements ionisants) ;
- la sensibilisation, l'information et la formation des personnels du centre sur les risques professionnels en prenant en compte la protection de l'environnement ;
- la rédaction de plans de prévention lors de l'intervention d'entreprises extérieures.

Pour cela, il a libre accès aux locaux de travail.

Il doit être informé de l'arrivée des nouveaux entrants, être consulté à propos de toute modification ou création de locaux, de la mise en place de nouvelles technologies au sein du centre de recherche et de l'intervention d'entreprises extérieures.

Son action s'articule sur le terrain avec celles des AP des différentes composantes du centre, celle du conseiller en radioprotection, des sauveteurs secouristes du travail et tout autre acteur de la santé et sécurité au travail. Les conseillers de prévention des différentes tutelles sont ses interlocuteurs privilégiés

Le CPC peut être amené à partager son expertise de terrain dans le cadre de réseaux de préventeurs locaux, régionaux ou nationaux.

Le CPC bénéficie :

- d'une formation préalable obligatoire d'un minimum de 5 jours en conformité avec la réglementation. Le temps passé à cette formation est considéré comme temps de service ;
- d'un accès facilité à des formations en santé et sécurité au travail ;
- **d'une quotité de temps dédiée à sa mission de CPC précisée dans la lettre de cadrage et qui ne saurait être inférieure à 50 %.**

La mission de CPC, d'intérêt collectif, doit être prise en compte dans l'évaluation des activités de l'agent.

Les missions d'AP et de CPC sont d'intérêt collectif (et) doivent être prise en compte dans l'évaluation des activités de l'agent.

2.3.5 Le conseiller en radioprotection (CRP) ou la personne compétente en radioprotection (PCR)

La désignation d'un conseiller en radioprotection par l'employeur est obligatoire lorsque la nature et l'ampleur du risque d'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants le conduisent à mettre en œuvre au moins l'une des mesures suivantes (articles R. 4451- 111 à 126 du Code du Travail) :

- La mise en place d'une surveillance dosimétrique individuelle, c'est-à-dire la mesure régulière de la dose de rayonnements ionisants reçue par chaque travailleur, afin de garantir que leur exposition reste en dessous des seuils réglementaires. Cette surveillance peut être externe et/ou interne.
- La délimitation de zones radiologiques ;
- La vérification de sources ou générateurs de rayonnements ionisants ;
- La sensibilisation et la formation des agents.

Ce conseiller en radioprotection est :

- soit une personne physique, dénommée « personne conseil en radioprotection » (CRP), agent Inserm ou non, titulaire de la fonction publique ou d'un contrat de travail couvrant au moins la durée restante du mandat du directeur de l'unité ;
- soit une personne morale, dénommée « organisme compétent en radioprotection » (OCR), interne à la structure, régional ou national, ou à défaut externe à la structure.

Il est désigné par le délégué régional et le responsable de l'activité nucléaire. S'il n'est pas agent de l'Inserm, sa désignation relève de son employeur et doit être visée par l'Inserm. Le cas échéant, elle est également communiquée à l'ensemble des partenaires employeurs et à l'hébergeur.

Le CRP exerce les missions prévues aux articles R.4451-122 à 124 du code du travail et à l'article R.1333-19 du code de la santé publique. Son action est définie dans une lettre de cadrage spécifique (voir **annexe 4**).

Pour cela, il a libre accès aux pièces de travail du laboratoire et doit être informé :

- des nouveaux utilisateurs de sources radioactives ou de générateurs électriques de rayonnements ionisants,
- de la mise en place de nouveaux protocoles ou technologies utilisant les rayonnements ionisants,
- de l'intervention d'entreprises extérieures en zones délimitées,
- de toute modification technique ou organisationnelle pouvant avoir un impact sur la radioprotection des travailleurs et de l'environnement.

Le CRP bénéficie d'une formation initiale, dispensée par un organisme de formation certifié, adaptée aux risques radiologiques présents dans sa structure de recherche (niveau de formation, secteurs d'activités et options). Ses compétences doivent être maintenues et renouvelées tous les 5 ans. Dans le cadre d'un organisme compétent en radioprotection (OCR), les CRP appartenant à cet organisme doivent suivre, en plus de la formation initiale, une formation dite « renforcée ».

L'organisation des structures doit permettre d'assurer la continuité de service de la mission de PCR. Celle-ci peut être entendue avec un OCR local ou national.

Son action s'articule sur le terrain avec celles de l'assistant prévention (AP), du chargé prévention centre (CPC), du sauveteur secouriste du travail (SST), du référent de confinement L2/L3 (RC), du médecin du travail et le cas échéant de tout autre acteur en santé sécurité au travail. Le conseiller national coordination prévention et le chargé de mission national pour le risque radiologique sont ses autres interlocuteurs privilégiés.

La mission du CRP, d'intérêt collectif, doit être prise en compte dans l'évaluation des activités de l'agent.

2.3.6 Le conseiller en prévention des risques liés aux CEM (CPCCEM)

L'article R4453-23 du code du travail impose que les établissements disposent en interne de compétences particulières afin de gérer les risques liés aux champs électromagnétiques. Pour répondre à cette exigence, les structures de recherche ayant des équipements émetteurs, doivent se doter d'un conseiller en prévention des risques liés aux CEM (CPCCEM – voir **annexe 5**) au sein de leur structure, en particulier et de façon obligatoire lorsque les agents travaillent à proximité de source émettant des CEM de forte intensité, par exemple les IRM (imagerie à résonnance magnétique) ou RMN (résonnance magnétique nucléaire).

Le CPCCEM est un agent Inserm ou non, titulaire de la fonction publique ou d'un contrat de travail couvrant la durée restante du mandat du directeur de l'unité de recherche. Le CPCCEM exerce ses missions sous la responsabilité du directeur d'unité.

Les missions du CPCCEM de l'unité sont :

- Informer et former les agents susceptibles d'être exposés.
- Identifier et classer les sources de CEM sur le lieu de travail.
- Evaluer les risques pour la santé et la sécurité du personnel liés aux CEM ; qui ne peuvent être évités à partir de l'analyse des situations de travail, en lien avec l'AP, CPC ou CP.

- Evaluer les risques et améliorer la prévention,
- Mettre en place des dispositions visant à éviter ou réduire les risques.
- Mettre en œuvre sous la responsabilité du directeur d'unité toutes mesures propres à assurer la santé et la sécurité autour des installations émettrices.

La mission du CPCEM, d'intérêt collectif, doit être prise en compte dans l'évaluation des activités de l'agent.

2.3.7 Le référent sécurité Laser (RSL)

L'article R4452-21 du code du travail impose que les établissements disposent en interne de compétences particulières afin de gérer les risques liés aux rayonnements optiques artificiels. Dans la plupart des unités de recherche, ce risque se limite aux activités LASER. Pour répondre à cette exigence, les unités de recherche manipulant un laser à partir de la Classe 3R doivent se doter d'un Référent Sécurité Laser (RSL – voir **annexe 6**) au sein de leur structure. Le RSL est un agent Inserm ou non, titulaire de la fonction publique ou d'un contrat de travail couvrant la durée restante du mandat du directeur de l'unité de recherche. Le RSL exerce ses missions sous la responsabilité du chef de service.

Les missions en tant que RSL de l'unité sont :

- Procéder à l'identification et à l'évaluation des risques résultant de l'exposition aux rayonnements optiques artificiels notamment afin de vérifier le respect des valeurs limites d'exposition. Cette évaluation sera réalisée en lien avec les responsables des dispositifs expérimentaux.
- Réaliser l'inventaire des sources laser présentes, en intégrant les caractéristiques de ces appareils (longueur d'onde, puissance...).
- Proposer au directeur d'unité la mise en place de moyens de protection collectifs et individuels adaptés à la nature des travaux effectués.
- Proposer au directeur la mise en place des programmes de maintenance appropriés pour les équipements de travail et du lieu de travail.
- Établir des notices de postes pour chaque poste de travail.
- Coordonner l'accueil pratique et approprié des nouveaux entrants dans le domaine de la sécurité LASER, accueil qui sera mis en œuvre par l'encadrant direct du nouvel arrivant.
- Former et informer les utilisateurs sur les risques éventuels liés à ce type de rayonnements.

Le RSL bénéficie d'une formation initiale obligatoire ainsi que de formation continue.

La mission du RSL, d'intérêt collectif, doit être prise en compte dans l'évaluation des activités de l'agent.

2.3.8 Le référent de confinement L2/L3 (RC)

Le référent de confinement L2/L3 (RC) est un agent Inserm ou non, titulaire de la fonction publique ou d'un contrat de travail couvrant la durée restante du mandat du directeur de l'unité de recherche. Il a une expérience effective et pratique de l'utilisation d'un laboratoire confiné de niveau 2 ou 3. L'action du référent confinement L2/L3 est définie dans une lettre de cadrage spécifique transmise pour information à la F4SCT (voir **annexe 7**). Chaque laboratoire de confinement (de niveau 2 ou 3) doit avoir un RC. Celui-ci peut s'occuper de plusieurs installations d'un même site.

Il est désigné et nommé par le directeur de l'unité de recherche. Le délégué régional, la F4SCT et, le cas échéant, le (les) partenaire(s), l'employeur du RC, l'hébergeant en sont informés. Il est placé auprès du directeur de l'unité de recherche et sous son autorité.

Le RC :

- assiste et conseille le directeur de l'unité de recherche pour l'utilisation des installations confinées de niveau 2 ou 3 ;
- inventorie les agents pathogènes, produits biologiques manipulés et organismes génétiquement modifiés et participe ainsi à l'évaluation des risques de l'unité ;

- vérifie si le niveau de confinement est adapté aux manipulations prévues ;
- participe à la rédaction du règlement intérieur de l'installation et veille à son respect ;
- organise le fonctionnement quotidien de l'installation ;
- organise la maintenance et les contrôles de l'installation et des équipements ;
- met en place les modalités d'utilisation de l'installation et des équipements (dont les procédures) ;
- assure la formation des personnels concernés et veille au respect des règles d'utilisation, dans le cadre de réunions régulières des utilisateurs ;
- organise la gestion des déchets ;
- s'assure que l'agent a bien un certificat médical de non contre-indication délivré par le médecin du travail.

Chaque laboratoire de confinement (de niveau 2 ou 3) doit avoir un référent de confinement L2/L3 (RC). Celui-ci peut s'occuper de plusieurs installations d'un même site.

Pour cela, il a libre accès aux installations confinées du laboratoire.

Il doit être informé de l'arrivée de tout nouvel utilisateur et des nouveaux projets mis en œuvre. Sous la responsabilité du directeur d'unité, il gère les autorisations d'accès aux installations.

Son action s'articule sur le terrain avec celles de l'assistant prévention (AP) ou du chargé prévention centre (CPC), du sauveteur secouriste du travail (SST), et le cas échéant du conseiller en radioprotection (CRP) ; le conseiller de prévention (CP), le médecin du travail et le SCPR sont ses autres interlocuteurs.

Le RC bénéficie :

- d'une formation préalable obligatoire ;
- d'un accès facilité à des formations ou informations complémentaires.

Lorsqu'il y a plusieurs RC au sein d'une même formation de recherche, il est recommandé de mettre en place une coordination des référents de confinement au sein d'un comité de gestion des installations de confinement.

La mission du RC, d'intérêt collectif, doit être prise en compte dans l'évaluation des activités de l'agent.

2.3.9 Le sauveteur secouriste du travail

Le sauveteur secouriste du travail (SST) est un agent volontaire, Inserm ou non.

L'action du SST se situe avant (prévention) et après (secours) un éventuel accident du travail :

- il gère le matériel de secours (trousse de secours, défibrillateur...) et sait l'utiliser ;
- il connaît la procédure interne d'alerte aux services de secours ;
- il informe le directeur de l'unité de recherche, unité de service et service et l'AP ou le CPC de toute situation dangereuse repérée ;
- en cas d'accident du travail ou de malaise, il donne l'alerte, prend les premières mesures de protection et donne les premiers secours à la victime.

Son action s'articule sur le terrain avec celle de l'AP, du CPC; le CP et le médecin du travail sont ses autres interlocuteurs.

Le SST bénéficie d'une formation préalable SST et de sessions obligatoires de maintien et d'actualisation des compétences.

Chaque agent est un acteur de la prévention des risques professionnels, de sa propre santé et sécurité au travail, ainsi que de celle de ses collègues.

Il doit être informé par le chef de service :

- De la nature des risques professionnels auxquels il est susceptible d'être exposé dans le cadre de son travail.
- Des mesures de prévention et protection qu'il se doit de mettre en œuvre.

Conformément aux instructions qui lui sont données par son responsable, l'agent doit prendre soin de sa santé et de sa sécurité à son poste de travail, ainsi que de celles des autres personnes concernées par ses actes ou omissions d'actes. Il doit utiliser les moyens de protection collective ou individuelle qui lui sont fournis. Pour toute question de santé et de sécurité au travail son interlocuteur privilégié au sein de son unité de recherche, unité de service et service est l'assistant de prévention (AP). Il peut également s'adresser au médecin du travail et au conseiller de prévention (CP) de sa délégation régionale.

Il doit bénéficier d'une **sensibilisation pratique et appropriée à la prévention des risques professionnels auxquels il est exposé**. Cette sensibilisation doit être dispensée lors de sa prise de fonction, ainsi qu'en cas de changement de fonction ou de technique.

Il participe à l'identification des risques rencontrés dans son activité professionnelle et contribue avec AP à l'évaluation des risques de son poste de travail.

Il bénéficie d'au moins une surveillance médicale obligatoire dont la périodicité est définie par le médecin du travail.

Il bénéficie, dans les conditions prévues par la réglementation :

- d'un **droit d'alerte et de retrait face à une situation dont il a un motif raisonnable de penser qu'elle représente un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé** ;
- d'un **droit d'alerte** lorsqu'ils estiment de bonne foi que les produits ou procédés de fabrication utilisés ou mis en œuvre par l'établissement présentent un risque grave **pour la santé publique ou l'environnement**.

Il a accès, durant ses horaires de travail, à un registre santé et sécurité au travail sur lequel il peut inscrire toute observation ou suggestion qu'il juge opportune de formuler dans le domaine de la prévention des risques professionnels et l'amélioration des conditions de travail. Il bénéficie également de sensibilisations et de formations relatives aux risques inhérents à son activité, et doit veiller à maintenir ses connaissances à jour.

2.3.11 Le stagiaire

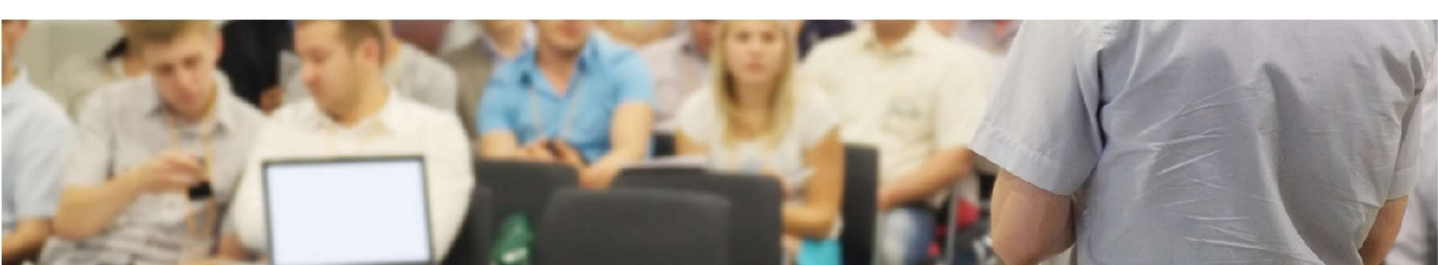
Au titre de l'article L. 124-14 du code de l'éducation et de l'article L. 4154-2 du code du travail :

- Le stagiaire ne peut être présent plus de 35 heures par semaine sur son lieu de stage. Les règles relatives aux durées maximales de présence applicables à l'Inserm doivent être respectées. En outre, le stagiaire ne peut pas être présent la nuit, le week-end, les jours fériés ou en dehors des heures habituelles de fonctionnement du laboratoire ou service telles que fixées par son règlement intérieur.
- **Il est interdit de confier au stagiaire des tâches dangereuses pour sa santé ou sa sécurité.** Il doit respecter les règles d'hygiène et sécurité au travail et prévention des risques et les consignes de sécurité.

Pour résumer

Au niveau des structures de recherche/service de l'Inserm, les acteurs de la santé et de la sécurité au travail sont :

- le directeur
- le responsable d'équipe
- l'assistant prévention ou le chargé de prévention de centre
- le chargé de prévention de centre
- le conseiller en radioprotection
- le conseiller prévention CEM
- l'agent
- le stagiaire
- les référents divers.



3. Les instances représentatives du personnel compétentes en matière de santé et de la sécurité au travail

De instances représentatives du personnel compétentes en matière de santé et sécurité au travail et conditions de travail ont été mises en place au regard de l'évolution de la réglementation. Ces espaces de débat paritaires se révèlent essentiels pour faire le lien avec les besoins des collectifs de travail et proposer les moyens techniques, humains et organisationnels nécessaires pour assurer la sécurité et la santé au travail de tous les personnels.

Dans le cadre des lois et règlements en vigueur, sont définies les conditions de fonctionnement du comité social d'administration d'établissement (CSAE) de l'Inserm et des formations spécialisées en matière de santé, de sécurité et des conditions de travail (F3SCT) au niveau national et au niveau régional (F4SCT) qui lui sont rattachées.

La formation spécialisée compétente au niveau national (F3SCT) a été mise en place. Les membres représentants du personnel y sont librement désignés par les organisations syndicales représentatives siégeant au comité social d'administration d'établissement (CSAE). Son équivalent en délégation régionale (F4SCT) est compétente sur le périmètre de la circonscription. Ces formations spécialisées sont installées pour une durée de quatre ans. Le fonctionnement des F3SCT et F4SCT sont établis par un règlement intérieur.

3.1 Au niveau national : La formation spécialisée compétente en santé sécurité au travail et conditions de travail (F3SCT)

La formation spécialisée en matière de santé, de sécurité et des conditions de travail (F3SCT) est créée par l'arrêté du 27 mai 2022 instituant un comité social d'administration au ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche et des comités sociaux d'administration d'établissement pour les établissements publics administratifs. Elle est instituée au sein du CSAE.

La F3SCT est consultée sur les projets de textes, autres que ceux mentionnés à l'article 48, relatifs à la protection de la santé physique et mentale, à l'hygiène, à la sécurité des agents dans leur travail, à l'organisation du travail, au télétravail, aux enjeux liés à la déconnexion et aux dispositifs de régulation de l'utilisation des outils numériques, à l'amélioration des conditions de travail et aux prescriptions légales y afférentes.

Pour l'ensemble des services et formations de recherche et à l'égard des personnels de l'Institut, **la F3SCT a pour mission de :**

- contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité des agents ;
- contribuer à l'amélioration des conditions de travail ;
- veiller à l'observation des prescriptions légales prises en ces matières ;
- veiller sur les évolutions technologiques, les méthodes de travail et leur incidence sur les personnels.

À ce titre, la F3SCT :

- est informée de la sinistralité en lien avec le travail (accidents de service/de travail/de trajet et maladies d'origine professionnelle) et de l'évaluation annuelle des risques par le biais du bilan de la situation générale de la santé sécurité au travail – Prévention des risques, qui comprend le volet santé et sécurité au travail du rapport social unique (RSU), soumis pour avis en CSAE.
- donne un avis sur le plan d'action de prévention établis par le SCPR ;
- peut créer des groupes de travail ;

- peut mener des enquêtes suite aux déclarations d'accident du travail ou de maladie professionnelle ;
- peut consulter des experts ;
- est consultée avant des projets importants pouvant modifier les risques professionnels ou les conditions de travail, en dehors des cas qui relèvent d'un projet de réorganisation de service (relevant du CSAE), introduisant de nouvelles technologies ;
- est informée des visites d'inspection.

La composition de la F3SCT est la suivante :

- le président-directeur général de l'Inserm ou son représentant, président de l'instance ;
 - le directeur du département des ressources humaines ;
- Des représentants, titulaires et suppléants du personnel, en nombre égal, désignés par les organisations syndicales siégeant au CSAE, à hauteur du nombre de sièges qu'elles détiennent. La F3SCT est composée de 20 représentants du personnel : 10 titulaires siégeant au CSAE et 10 suppléants librement désignés par les organisations syndicales représentées au CSAE.
- Le mandat des membres de la F3SCT est de 4 ans.
- Seuls les représentants du personnel titulaires prennent part au vote. Un représentant titulaire absent peut être remplacé, avec voix délibérative, par un suppléant.
- Il n'y a pas de vote par procuration.
- Le quorum (nombre minimum de membres qui doivent être présents pour qu'une réunion puisse valablement délibérer) est atteint lorsque la moitié des représentants du personnel est présente.

Participent également aux travaux de la F3SCT (avec communication de l'ordre du jour) :

- le médecin coordonnateur de la médecine de prévention, en qualité de membre invité permanent de droit avec voix consultative ;
- le responsable du SCPR, en qualité de conseiller national coordination prévention, en qualité de membre invité permanent de droit avec voix consultative ;
- l'inspecteur santé et sécurité au travail en qualité de membre invité permanent de droit avec voix consultative ;
- les suppléants des représentants du personnel ;
- le cas échéant, des experts en fonction des points à l'ordre du jour. Ceux-ci ne participent qu'à la partie de réunion qui les concerne.

Lors de chaque réunion, le président peut se faire assister autant que de besoin par le ou les représentants de l'administration exerçant auprès de lui des fonctions de responsabilité et intéressés par les questions ou projets de textes soumis à l'avis de la formation spécialisée. A son initiative ou à la demande de représentants titulaires de la formation spécialisée, il peut également convoquer des experts afin qu'ils soient entendus sur un point inscrit à l'ordre du jour.

En application de l'article 80 de ce même décret, la F3SCT est informée des activités et résultats de la politique de prévention des risques professionnels mise en œuvre par les formations spécialisées de service (F4SCT) des délégations régionales.

Le secrétaire de la formation spécialisée est désigné par les représentants titulaires. Cette désignation s'effectue à la suite de chaque renouvellement de la formation spécialisée. Le secrétariat administratif est assuré par le SCPR.

Le procès-verbal de réunion comprend le débat et le détail des votes ; il est signé par le président et le secrétaire de la F3SCT, diffusé dans un délai d'un mois et soumis pour approbation aux membres de la F3SCT lors de la réunion suivante.

La F3SCT est réunie sur convocation de son président au moins trois fois par an, à son initiative ou sur demande d'au moins la moitié au moins des représentants du personnel titulaire.

L'ordre du jour est établi par le président après consultation préalable du secrétaire du comité qui peut proposer

l'inscription de points supplémentaires. Sur demande écrite, la moitié des représentants du personnel peuvent également demander l'inscription d'une question à l'ordre du jour.

Au début de leur mandat, les représentants du personnel doivent se voir proposer une formation de cinq jours minimum.

La participation aux activités de la F3SCT doit être facilitée et comprise dans le temps de travail.

3.2 Au niveau régional : La formation spécialisée de service santé et sécurité et conditions de travail (F4SCT)

Du fait des risques professionnels inhérents aux activités de recherche de l'Établissement, au moins une F4SCT est instituée auprès de chaque délégué régional. Les F4SCT sont créées par l'arrêté du 27 mai 2022 instituant un comité social d'administration au ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche et des comités sociaux d'administration d'établissement pour les établissements publics administratifs. **Elles sont instituées au sein de chaque délégation régionale et rattachées au CSAE de l'Inserm.**

La F4SCT a compétence à l'égard de l'ensemble des services et formations de recherche de la circonscription, ainsi que des personnels Inserm qui y sont affectés.

Le F4SCT a pour mission de contribuer à la protection de la santé physique et mentale, à la sécurité des agents dans leur travail, notamment en participant à l'analyse des risques professionnels et en veillant au respect des prescriptions légales prises en ces matières.

Ainsi la F4SCT :

- donne son avis sur le plan d'action de prévention établi pour le périmètre au titre duquel il est institué ;
- est informé annuellement du bilan des accidents du travail et des maladies professionnelles du périmètre au titre duquel il est institué ;
- peut organiser des visites de laboratoires ;
- peut créer des groupes de travail ;
- peut mener des enquêtes, notamment en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle ;
- peut consulter des experts ;
- est consulté sur les projets importants susceptibles de modifier les conditions de santé, de sécurité ou les conditions de travail ;
- est informé des visites d'inspection des formations de recherche de la délégation.

La F4SCT a pour mission de contribuer à la protection de la santé physique et mentale, à la sécurité des agents dans leur travail, notamment en participant à l'analyse des risques professionnels et en veillant au respect des prescriptions légales prises en ces matières.

Les membres de la F4SCT sont :

- le délégué régional ou son représentant, président de l'instance ;
- le responsable des ressources humaines ;
- des représentants du personnel désignés par les organisations syndicales, titulaires et suppléants, en nombre égal. Le mandat des membres de la F4SCT est de 4 ans. Seuls prennent part au vote les représentants du personnel titulaires. Un représentant absent peut être remplacé avec voix délibérative par un suppléant. Il n'y a pas de vote par procuration. Le quorum est constitué de la moitié des représentants du personnel.

Participent également aux réunions de la F4SCT (avec communication de l'ordre du jour) :

- le médecin du travail, en qualité de membre invité permanent de droit avec voix consultative ;
- le conseiller de prévention (CP), en qualité de membre invité permanent de droit avec voix consultative ;
- l'inspecteur santé et sécurité au travail, en qualité de membre invité permanent de droit avec voix consultative ;
- les suppléants des représentants du personnel ;
- le cas échéant, des experts en fonction des points à l'ordre du jour. Ceux-ci sont uniquement entendus sur un point précis, inscrit à l'ordre du jour.

Le président de la F4SCT est assisté d'un secrétaire de la F4SCT choisi par les représentants du personnel en leur sein et d'un secrétaire administratif.

Le procès-verbal de réunion comprend les débats et le détail des votes ; il est signé par le président et le secrétaire de la F4SCT, diffusé dans un délai d'un mois et soumis pour approbation aux membres de la F4SCT lors de la réunion suivante.

La F4SCT est réunie sur convocation de son président au moins trois fois par an, soit à son initiative, soit sur demande d'au moins la moitié des représentants des personnels titulaires.

L'ordre du jour est établi par le président après consultation préalable du secrétaire de la F4SCT qui peut proposer l'inscription de points supplémentaires. Sur demande écrite, la moitié des représentants du personnel peuvent également demander l'inscription d'une question à l'ordre du jour.

Au début de leur mandat, les représentants du personnel doivent se voir proposer une formation de cinq jours. Les facilités syndicales réglementaires doivent être accordées aux membres.

3.3 Au niveau de la structure : la formation spécialisée facultative (FS facultative)

Seul le niveau national et les niveaux régionaux sont dotés d'instances réglementaires (F3SCT et F4SCT). Les formations spécialisées facultatives peuvent être créées au titre de l'article 11 du décret n° 2020-1427, transcrit dans le code général de la fonction publique.

Les FS facultatives correspondent à la création d'instances locales. Ainsi, lorsque l'importance de l'effectif d'une structure ou des risques professionnels particuliers le justifie, et de façon facultative, une FS de structure peut être créée sur proposition du directeur de ladite structure ou de l'inspecteur santé sécurité au travail (ISST). S'agissant d'une proposition, l'administration n'est pas liée par celle-ci et peut décider de ne pas la suivre si elle considère qu'il n'existe pas de risque professionnel particulier justifiant la création d'une formation spécialisée.

Le directeur de la structure préside cette FS facultative. Les AP et/ou CPC concernés sont invités aux réunions de la FS facultative de structure relevant de la délégation régionale. Les médecins du travail concernés ainsi que les CP concernés sont invités aux réunions de la FS facultative. Les modalités de représentation du personnel de la FS facultative sont discutées au plan local.

La FS facultative prend notamment connaissance des mentions portées au registre de santé et sécurité au travail, des rapports de visite de la structure établis par le CP/AP et par l'inspecteur santé sécurité au travail (ISST)., ainsi que des recommandations proposées par le médecin du travail et de tout rapport technique concernant la structure.

Les supports des travaux des réunions de la FS facultative (compte-rendu, relevé de décisions...) sont transmis au délégué régional, à la F4SCT et, s'il y a lieu, à la formation spécialisée de l'établissement partenaire.

À défaut de FS facultative de structure, c'est le conseil représentatif des personnels affectés à la structure (conseil de laboratoire, assemblée générale ...) qui tient lieu d'instance de concertation pour les questions relatives à la santé, la sécurité et les conditions de travail de la structure. Les supports des travaux de ces conseils (compte-

rendu de réunion, relevé de décisions...) sont transmis au délégué régional, à la F4SCT et, s'il y a lieu, à la formation spécialisée de l'établissement partenaire.

La FS facultative peut être constituée pour plusieurs structures regroupées sur un même site. Il est alors présidé par un des directeurs de ces structures, représentant l'ensemble des directeurs concernés.



4. Les autres dispositifs dédiés à la prévention des risques

4.1 Les cellules de veille sociale (CVS)

Il est institué au sein de chaque délégation régionale et de l'administration du siège de l'Inserm une cellule de veille sociale, composée, sous l'autorité du délégué régional ou de l'administrateur du siège :

- du responsable des ressources humaines ;
- du médecin du travail compétent ;
- de l'assistant de service social ;
- du conseiller prévention ;
- et des membres experts en fonction des besoins de compétences.

La cellule de veille sociale a pour mission :

- Accompagner les collectifs de travail en difficulté.
- Analyser le contexte socio-professionnel des collectifs de travail en situation de risques psychosociaux (RPS).
- Traiter les situations collectives de travail ayant des difficultés psychosociales.
- Accompagner les collectifs de travail dans la mise en place et la réalisation d'actions propres à la situation complexe en vue de sa résolution, à défaut limitant les impacts sur le collectif de travail considéré.
- Etablir annuellement un bilan anonymisé des situations rencontrées et formuler des préconisations au délégué régional ; ce bilan anonymisé doit être transmis à la commission de prévention de risques psychosociaux ainsi qu'aux formations spécialisées respectives, au niveau national et régional.

La cellule peut être saisie par le biais de n'importe lequel de ses membres, ou par le délégué régional en particulier suite à un signalement de situation de travail présentant des risques psychosociaux.

4.2 La commission prévention des risques psychosociaux (CPRPS), au niveau national et régional

4.2.1 Au niveau national, la commission prévention des risques psychosociaux (CPRPSnat)

A niveau national, la CPRPSnat est pilotée par le directeur des ressources humaines ou son représentant. Elle est composée :

- du médecin du travail coordonnateur,
- d'un médecin du travail chargé de mission,
- de l'assistant de service social - coordinatrice,
- du conseiller national coordination prévention des risques
- du psychologue du travail – chargé prévention des risques psychosociaux
- d'un conseiller prévention affecté en délégation régionale,
- d'un responsables ressources humaines,
- d'un délégué régional,
- d'un représentant de la mission chercheur,
- d'un représentant du bureau des personnels ITA,
- d'un représentant du bureau de la politique sociale,

- du coordinateur national du service sociale,
- d'un directeur de formation de recherche ou à défaut d'un représentant d'une formation de recherche,
- de deux représentants titulaires ou de deux représentants suppléants des personnels désignés en F3SCT sur proposition des organisations syndicales.

La CPRPSnat a pour mission d' :

- Elaborer une politique globale de prévention RPS et d'amélioration continue de la QVCT, en veillant tout particulièrement à la cadrer pour une application homogène sur tout l'établissement.
- Construire/ajuster au besoin, dans un esprit d'accompagnement des délégations régionales et leurs F4SCT respectives, un plan d'action de prévention RPS et d'amélioration continue de la QVCT adaptées à l'environnement de la recherche et des services fonctionnel de support au regard :
 - Des indicateurs RSU,
 - De l'analyse des bilans anonymes remontés par les Cellules de Veilles Sociales (CVS) d'accompagnement,
 - Du bilan annuel de médecine de prévention,
 - Du bilan de l'actualisation du DUERP (évaluation et actions de prévention), en particulier le volet RPS :
 - Suivre/ajuster la mise en place du plan d'actions national,
 - L'élargir dans le champ de l'amélioration de la QVCT.

4.2.2 Au niveau régional, la commission prévention des risques psychosociaux (CPRPSreg)

Au niveau régional, la CPRPS reg est pilotée par le délégué régional ou son représentant.

Elle est composée :

- Du délégué régional (pilote),
- Du responsable des ressources humaines,
- Du conseiller de prévention,
- Du médecin du travail,
- D'un ou plusieurs directeurs d'unité,
- D'un ou plusieurs ITA,
- D'un ou plusieurs représentants titulaires ou représentants suppléants des personnels désignés en F4SCT sur proposition des organisations syndicales,
- D'un représentant administratif de chaque partenaire mixité (à rechercher).

La CRPRPS reg a pour mission :

- Elaborer une politique régionale de prévention des risques psychosociaux à partir du plan national de prévention.
- Construire/ajuster au besoin, dans un esprit d'accompagnement les collectifs de travail, le plan régional d'action de prévention RPS et d'amélioration continue de la QVCT, adaptées à l'environnement de la recherche et des services fonctionnel de support au regard :
 - Des indicateurs SST régionaux, partagés si possible avec les partenaires de mixité,
 - De l'analyse du bilan anonyme remonté de la CVS,
 - Du bilan annuel de médecine de prévention,
 - Du bilan de l'actualisation du DUERP (évaluation et actions de prévention) en particulier le volet RPS.
- Suivre/ajuster la mise en place du plan d'actions régional et des plans d'actions locaux au sein des unités de recherche et service support à la recherche et l'élargir dans le champ de l'amélioration de la QVCT.

4.3 Le conseil de laboratoire

Dans chaque unité de recherche, l'avis du conseil de laboratoire ou de service est requis pour toute question relative à la santé et la sécurité au travail ou aux conditions de travail, notamment lors de la création ou la modification importante des locaux, lors de l'implantation de nouvelles techniques ou matériels et lors de l'analyse des conditions des accidents ou incidents notifiés au registre santé et sécurité au travail.

Le document d'évaluation des risques de l'unité de recherche et le plan d'actions de prévention qui en découle est systématiquement présenté au conseil de laboratoire.

Pour toutes ces questions, l'AP ou le CPC est membre de droit du conseil de laboratoire.

4.4 L'organisme compétent en radioprotection (OCR) de l'Inserm

L'OCR de l'établissement fédère la radioprotection au niveau national. Il constitue une ressource spécifique dans un contexte organisationnel de mixité des structures de recherche.

L'OCR joue un rôle essentiel en fournissant des conseils pour l'organisation, la conception ou l'adaptation d'un dispositif de prévention des risques radiologiques adapté à l'établissement et aux structures de recherche.

L'OCR doit respecter un référentiel de certification défini dans l'arrêté du 18 décembre 2019. La certification atteste de la capacité de l'établissement à exercer les missions de conseiller en radioprotection prévus aux articles R. 4451-123 du code du travail et R. 1333-19 du code de la santé publique.

Le fonctionnement opérationnel de l'OCR est décrit dans le plan qualité OCR.



5. L'inspection santé et sécurité au travail

Pour le domaine de la santé et de la sécurité au travail, la **mission de contrôle de l'application par les agents des règles internes à l'Inserm ou de la réglementation nationale** est confiée par délibération du conseil d'administration, aux inspecteurs des services de l'Inspection générale de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche (IGAENR).

L'exercice de la fonction d'inspection doit pouvoir être assurée en toute neutralité afin de respecter l'objectif général d'indépendance.

Les personnels sous statut privé relèvent des inspecteurs du travail placés auprès des directions régionales du travail.

Les rapports d'inspection sont adressés :

- au président de la F4SCT concernée (délégué régional) par l'inspecteur santé et sécurité au travail ;
- au directeur général délégué par l'inspecteur santé et sécurité au travail ;
- au directeur de l'unité de recherche, unité de service et service concernés par la délégation régionale ;
- au CP de la délégation régionale ;
- le cas échéant au(x) chef(s) d'établissement(s) concerné(s).

Chaque année un bilan des inspections est présenté devant les F3SCT et les rapports d'inspection à la F4SCT.

Pour assumer cette mission, les inspecteurs ont libre accès aux locaux où travaillent des personnels de l'Inserm ainsi qu'à tout document se rattachant à leur mission.

L'inspecteur santé sécurité au travail (ISST) a pour missions :

- le contrôle de l'application des règles de santé et sécurité au travail
- l'expertise et le conseil
- l'animation de réseaux des conseillers de prévention des différents EPST et universités

Dans les conditions prévues par la réglementation, une mission de conseil ou de contrôle externe conduite par un inspecteur de l'inspection de l'Inspection générale de l'éducation, du sport et de la recherche (IGAENR) peut être exercée sur la demande du directeur général délégué, le délégué régional ou des formations spécialisées (F3SCT et F4SCT).

Dans l'hypothèse d'un désaccord sérieux et persistant entre l'administration et l'instance paritaire compétente en matière de santé et sécurité au travail (F3SCT ou F4SCT), que l'intervention de l'Inspection générale de l'éducation, du sport et de la recherche IGAENR n'aurait pu lever, notamment en cas de divergence sur la réalité du danger défini à l'article R. 253-58 du code général de la fonction publique ou la façon de le faire cesser, **la formation spécialisée compétente est réunie d'urgence, dans un délai n'excédant pas vingt-quatre heures**. L'inspecteur du travail est informé de cette réunion et peut y assister. Après avoir pris connaissance de l'avis émis par la formation spécialisée, l'autorité administrative arrête les mesures à prendre. A défaut d'accord entre l'autorité administrative et la formation spécialisée sur les mesures à prendre et leurs conditions d'exécution,

l'inspecteur du travail est obligatoirement saisi.



6. Les outils de la prévention des risques

6.1 Le règlement intérieur

Par décision n° 2013-110 relative aux unités de recherche et autres formations de l'Inserm, le président-directeur général de l'Inserm a souhaité qu'un règlement intérieur soit mis en place au sein de chaque formation de recherche, dans un délai de trois mois à compter de la création de la formation ou de son renouvellement.

Ce règlement intérieur devra, entre autres, rappeler l'obligation du respect de la réglementation en vigueur en matière de santé et sécurité au travail, ainsi que les consignes particulières applicables dans ces domaines sur le site d'implantation de l'unité.

Les missions des différents acteurs locaux dans le domaine de la prévention des risques devront être décrites ainsi que les différents documents ou procédures spécifiques de l'unité à mettre en place ou détenir.

Voir sur le site Inserm Pro : <https://pro.inserm.fr/rubriques/en-labo/vie-et-evaluation-des-unites/vie-des-unites/rediger-un-reglement-interieur>

6.2 Le document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP)

L'évaluation et la prévention des risques professionnels sont de la responsabilité de tout employeur. À l'Inserm, cette démarche est réalisée à trois niveaux :

- au niveau de la structure de recherche, unité de service ou service support, une évaluation des risques par thème est effectuée à l'aide d'un outil qui permet également d'évaluer le niveau de maîtrise de chacune des situations ainsi que les éventuelles actions de prévention à prévoir et leur degré d'urgence dans le cadre de la hiérarchisation des risques ;
- au niveau régional, l'ensemble des évaluations des formations de recherche est analysé et synthétisé par le conseiller prévention (CP). Cette analyse et sa synthèse sont présentées à la F4SCT ; elles permettent de définir les axes d'actions de prévention qui constituent le programme régional annuel de prévention. Ce programme est validé par la F4SCT ; au niveau national, les résultats régionaux sont rassemblés et analysés par le SCPR pour contribuer à l'élaboration du plan national d'actions de prévention de l'Institut. Le plan national d'actions de prévention est diffusé auprès des acteurs de la santé et sécurité au travail et tenu à la disposition de l'ensemble des personnels.

Ce plan d'action de prévention vise à :

- définir les orientations de la politique de prévention des risques et santé et sécurité au travail ;
- définir des actions, les hiérarchiser et les inscrire dans un calendrier ;
- faire bénéficier tous les personnels de l'Institut d'une même politique de prévention.

6.3 Le registre de santé et sécurité au travail

Un registre de santé et de sécurité au travail doit être ouvert dans chaque unité de recherche, unité de service ou service quels que soient ses effectifs.

Il est facilement accessible au personnel durant les horaires de travail et sa localisation doit être portée à la connaissance des agents par tous les moyens (notamment par voie d'affichage). Un registre de santé et sécurité au travail est proposé sous forme dématérialisée par l'Inserm.

Voir sur le site Inserm Pro : <https://pro.inserm.fr/rubriques/prevenir-accompagner-et-agir/prevention-des->

Chaque agent et stagiaire peut y inscrire toutes les observations et toutes les suggestions qu'il juge opportunes de formuler dans le domaine de la prévention des risques professionnels et l'amélioration des conditions de travail.

Ainsi, les observations peuvent être :

- un risque éventuel observé ou encouru ;
- un accident ou un incident vu ou vécu (description détaillée) ;
- un dysfonctionnement ou un non-fonctionnement d'une installation ou d'un dispositif de sécurité ;
- toute suggestion relative à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail (éclairage, bruit, environnement général).

L'AP ou le CPC veille à ce que les éléments consignés dans le registre santé et sécurité au travail soient correctement renseignés et portés à la connaissance du chef de service pour définir les suites à donner.

Le chef de service doit apposer son visa en regard de chaque inscription et peut, s'il le souhaite, noter des observations et suggestions.

Le registre doit être analysé au moins une fois par an par le conseil de laboratoire qui débat des mesures correctives qui seraient nécessaires.

Ce registre doit pouvoir être consulté à tout moment par l'inspecteur santé et sécurité au travail, le médecin du travail et le conseiller de prévention. La F4SCT doit examiner les inscriptions consignées à chacune de ses réunions.

6.4 Le registre de signalement d'un danger grave et imminent

Tout agent ou groupe d'agents peut signaler immédiatement à l'autorité administrative ou à son représentant toute situation de travail dont il a un motif raisonnable de penser qu'elle présente un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé. Le signalement doit être par la suite inscrit de façon formalisée par un représentant des personnels de la formation spécialisée dans le registre de signalement d'un danger grave et imminent tenu sous la responsabilité du délégué régional ou de l'administrateur du siège (voir **annexe 8**).

Ce registre doit être mis à la disposition de la F4SCT et de l'inspecteur santé et sécurité au travail.

L'agent se voit reconnaître, dans les situations de danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé, un droit de retrait du poste de travail qui n'entraîne ni sanction, ni retenue sur salaire, que le bien fondé du retrait soit reconnu ou non.

En cas de caractère injustifié du retrait, une mise en demeure de reprise de travail est signifiée.

6.5 Le registre d'alerte en matière de santé publique et d'environnement

En application du Code du travail, un **registre d'alerte en matière de santé publique et d'environnement**, dont les pages sont numérotées, est mis à la disposition :

- **des agents**, qui disposent d'un **droit d'alerte lorsqu'ils estiment de bonne foi que les produits ou procédés de fabrication utilisés ou mis en œuvre par l'établissement présentent un risque grave pour la santé publique ou l'environnement** ;
- **des représentants du personnel de la F3SCT et des F4SCT**, qui disposent également d'un droit d'alerte lorsqu'ils constatent, notamment par l'intermédiaire d'un agent, que les produits ou procédés de fabrication utilisés ou mis en œuvre par l'établissement font, de la même façon, peser un risque grave pour la santé publique ou l'environnement.

Consignée dans le registre spécial, l'alerte est datée, signée et doit indiquer :

- les produits ou procédés de fabrication utilisés ou mis en œuvre par l'établissement estimés présenter un risque grave pour la santé publique ou l'environnement ;

- le cas échéant, les conséquences potentielles pour la santé publique ou l'environnement;
- ainsi que toute autre information utile à l'appréciation de l'alerte consignée.

Le registre spécial est tenu à la disposition des agents et des représentants du personnel de la F3SCT et des F4SCT :

- **au niveau national**, par le responsable du service de coordination de prévention des risques, sous la responsabilité du PDG ;
- **dans les délégations**, sous la responsabilité du délégué régional.

Selon le cas, l'employeur informe l'agent à l'origine de l'alerte ou l'examine conjointement avec le représentant du personnel de la F3SCT et des F4SCT qui la lui a transmise, et les informe de la suite qu'il entend y donner.

6.6 Les plans de prévention et protocoles de sécurité

Afin de prévenir les risques liés à l'interférence entre les activités, les installations et les matériels de l'établissement et ceux des entreprises extérieures présentes sur un même lieu de travail, il conviendra de rédiger un plan de prévention, conformément au décret n° 92-158 du 20 février 1992.

Un plan de prévention écrit est obligatoirement dans les cas suivants :

- pour toute intervention supérieure à 400 heures dans l'année (cumul des heures travaillées par les personnes affectées à l'opération)
- pour tous les travaux dangereux, au sens de l'arrêté du 19 mars 1993 (agents biologiques, rayonnements ionisants, préparations chimiques cancérigènes, inflammables, maintenance des équipements, etc.).

Ce plan doit contenir :

- les risques liés à l'activité de l'entreprise utilisatrice ;
- les risques liés à l'activité de l'entreprise intervenante
- les risques liés à la co-activité des deux entreprises.

Les mesures destinées à prévenir ces risques seront consignées par écrit.

Le plan de prévention doit être :

- signé par le délégué régional (ou le cas échéant, le chef de service disposant d'une délégation de signature) ainsi que par les directeurs des entreprises concernées ;
- communiqué à chacune des entreprises et tenu à disposition de la F4SCT, de la médecine du travail ou de prévention, et de l'inspection du travail.

Le plan de prévention fait l'objet d'un suivi afin de veiller à ce que les mesures décidées soient bien respectées par toutes les parties.

Cas particulier : opérations de chargement ou de déchargement

Ces opérations doivent faire l'objet d'un document écrit spécifique appelé « protocole de sécurité », qui remplace le plan de prévention.

Ce protocole comprend :

- les informations utiles à l'évaluation des risques générés par l'opération (de toute nature)
- les mesures de prévention et de sécurité à observer à chacune des phases de sa réalisation.

Un protocole doit être établi pour chaque opération de chargement ou de déchargement (sauf pour les opérations à caractère répétitif réalisées par la même entreprise).

Voir sur Inserm Pro : <https://pro.inserm.fr/rubriques/prevenir-accompagner-et-agir/locaux-et-equipements-de-travail/interventions-dentreprises-exterieures#attachment28140424>

6.7 Les conventions de partenariat

Le délégué régional s'assurera qu'une convention d'hébergement, de mixité ou de délégation de gestion soit établie pour chaque unité mixte de recherche. Cette convention devra couvrir les aspects relatifs à la santé et la sécurité au travail, notamment :

- la mise aux normes, l'entretien, le contrôle de conformité et la maintenance des performances dans le temps pour les locaux et les équipements ;
- la mission de conseil en santé et sécurité au travail ;
- la mission d'inspection en santé et sécurité au travail ;
- le suivi médical des personnels ;
- la désignation et la formation des assistants de prévention (AP), conseillers en radioprotection (CRP), référents de confinement (RC) et des autres référents le cas échéant ;
- la gestion des déchets ;
- le transport des matières dangereuses (TMD)
- les demandes d'autorisation ou les déclarations pour les activités de recherche soumises à réglementation particulière ;
- l'élaboration du document d'évaluation des risques et du plan d'actions de prévention ;
- les formations sécurité du personnel (assistant prévention, manipulation des extincteurs, nouveaux entrants, etc.).

Cette convention précisera la répartition des responsabilités entre les différents partenaires (tutelles, hébergeur, etc.) et appellera la compétence des formations spécialisées propres à chacun d'eux.

Les parties doivent s'engager à communiquer à l'autre, sur simple demande, tous les renseignements, analyses et résultats d'enquête ou de contrôle concernant les locaux, le matériel et les pratiques.

Enfin, l'évaluation des risques, le plan d'actions de prévention, la liste des produits chimiques ainsi que les résultats du suivi médical seront transmis à chaque employeur des personnels.

6.8 La formation

La formation en santé et sécurité au travail concerne l'ensemble des agents fonctionnaires ou contractuels de l'Inserm ou travaillant au sein d'une unité de recherche, unité de service ou service de l'Inserm, quel que soit leur statut. Son objectif est de concourir à la mise en œuvre d'un même niveau de prévention des risques pour tous les personnels de l'Institut.

Elle est organisée par un service formation qui s'appuie sur un réseau de « correspondants formation » présents dans les unités.

Lorsqu'elle ne s'adresse pas spécifiquement à des acteurs de la santé et de la sécurité au travail, la formation a pour objectif d'instruire l'agent des précautions à prendre pour assurer sa propre sécurité, celle de ses collègues de travail et, le cas échéant, celle des usagers du service.

Une formation pratique et appropriée en matière de prévention des risques et santé et sécurité au travail est organisée lors de l'entrée en fonction des agents. Cette formation pourra se décomposer comme suit :

- **Information et formation « nouveaux entrants »**
Dispensée par les acteurs de la prévention (CP, AP, CPC et/ou médecins du travail) pour présenter les dangers auxquels un agent est susceptible d'être exposé dans le cadre de son travail. Une présentation des locaux et les conduites à tenir en cas d'urgence par le AP/CPC.

Cette formation est destinée aux :

- nouveaux entrants dans les structures de recherche ou de service de l'Inserm ;
- agents changeant de fonction, de technique, de matériel ou exposés à de nouveaux risques ;
- agents dont le directeur de la formation de recherche estime nécessaire une mise à jour des

connaissances.

- **Formation pratique au poste de travail**

Assurée par le responsable hiérarchique. Elle permet à l'agent :

- d'apprendre les comportements les plus sûrs pour l'exécution de ses tâches ;
- de comprendre les mesures de sécurité prescrites ;
- d'être formé à l'utilisation des dispositifs de protection et de secours ;
- de maîtriser l'usage des équipements de protection collective et individuelle.

Les agents souhaitant accéder à des confinements à accès réglementés doivent bénéficier d'une formation dédiée (radioactivité et/ou risque biologique) dispensée par les responsables de confinement concernés (PCR et ou référent de confinement, salle laser de classe 3B et supérieur).

Dans certains cas, le directeur d'unité, le médecin du travail ou le conseiller prévention peuvent solliciter le SCPR pour organiser une formation spécifique dans les cas suivants :

- demande d'habilitation ; exposition à des risques nouveaux ;
- accident de service grave ou maladie professionnelle.

Ces formations concourent à la diminution du risque professionnel. Certains accidents trouvent leur origine dans une méconnaissance ou une mauvaise appréciation des dangers d'une activité professionnelle.

La formation à la prévention des risques professionnels peut être dispensée sur les lieux de travail et doit être dispensée pendant les heures de service.



Glossaire des acronymes utilisés

AP	Assistant de prévention
ASN	Agence de la sûreté nucléaire et de radioprotection
SCMP	Service de coordination de la médecine de prévention
SCPR	Service de coordination de la prévention des risques
F3SCT	Formation spécialisée santé et sécurité et conditions de travail
F4SCT	Formation spécialisée de service santé et sécurité et conditions de travail
CP	Conseiller de prévention
CPC	Chargé de prévention de centre
CPRPS	Comité de pilotage prévention des risques psychosociaux
CVS	Cellule de veille sociale
DRH	Département des ressources humaines
DUERP	Document unique d'évaluation des risques
EPST	Établissement public à caractère scientifique et technologique
IGSR	Inspection générale de l'éducation, du sport et de la recherche
INSERM	Institut national de la santé et de la recherche médicale
ISST	Inspecteur de santé et de sécurité au travail
CRP	Conseiller en radioprotection
OCR	Organisme compétent en radioprotection
PCR	Personne compétente en radioprotection
RSL	Référent sécurité Laser
RC L2/L3	Référent de confinement L2/L3
RRH	Responsable des ressources humaines
SST	Sauveteur secouriste de travail

Direction et coordination :

Nicolas PESNEL (directeur du département des ressources humaines), Barbara DUFEU (conseillère nationale coordination de la prévention des risques et responsable du service de coordination de la prévention des risques Inserm), Béatrice BiE (médecin coordonnateur de l'Inserm)

Rédaction :

Barbara DUFEU et les collaborateurs du service coordination de la prévention des risques (Marie-Lène GAAB, Caroline MARTIN, Véronique LAGARDE, Somaya HCHAICHI, Sylvie Ben-SLAMA, Mathilde LEFEVRE), Béatrice BIE

Avec la participation de :

Claire WATREMEZ VESCOVI (responsable du service des Affaires Sociales & des Affaires juridiques), Camille CHAUDRONNET, Adjoint au DRH

Aline GEOFFROY (conseiller prévention Inserm DR EST), Céline MACCOTTA (conseiller prévention Inserm DR Grand-ouest),

Aliénor GUGLIELMINO (conseiller prévention DR PACA),

Sylvie BRIQUET, chargé prévention de centre CIMI (Centre d'Immunologie et des Maladies Infectieuses)

Julien PUTHOD, chargé prévention de centre PARCC/U970

Emeline FONTAINE, assistant prévention National Institute of Health and Medical Research (Inserm) Group of Structural Biology of Novel Targets in Human Diseases

Isabelle MAHOUCHE, assistant prévention U1312 - BRIC

Cécile COURIAUD, secrétaire de la F3SCT

CHRISTELLE DUSSERT secrétaire suppléant de la F3SCT

Photographies : ©Inserm, Lionel Simonneau, ©Fotolia, micromonkey - cassis - Monkey Business - tonhom1009 - Dmitry Vereshchagin - Rido



101 rue de Tolbiac 75654 Paris Cedex 13
Tél. : 01 44 23 60 00
Fax : 01 45 85 68 56
www.inserm.fr



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Inserm

La science pour la santé
From science to health