

**BILAN ANNUEL 2021**  
de la situation générale de la santé, de la sécurité et  
des conditions de travail à l'Inserm

-  
**PROGRAMME DE PRÉVENTION**  
**2022 - 2023**

**Bureau de coordination de la prévention des risques**  
*Avis favorable du CHSCT réunion du 20 mai 2022*



<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>4</b>
<b>1 PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT</b> .....	<b>5</b>
1.1 Les délégations régionales .....	5
1.2 Effectifs des personnels .....	10
1.2.1 Effectif total .....	10
1.2.2 Répartition par délégations régionales.....	10
<b>2 ACCIDENTS DE SERVICE, DE TRAJET ET MALADIES PROFESSIONNELLES</b> .....	<b>11</b>
2.1 Définitions .....	11
2.2 Accidents de service et accidents de trajet pour l'année 2021 .....	11
2.2.1 Nombre d'accidents.....	11
2.2.2 Taux de fréquence et taux de gravité .....	12
2.3 Maladies professionnelles.....	13
<b>3 ORGANISATION DE LA PREVENTION</b> .....	<b>14</b>
3.1 Principe général .....	14
3.2 Au niveau national.....	14
3.3 Au niveau des délégations régionales (DR).....	16
3.3.1 Principes généraux d'organisation.....	16
3.3.2 Organisation au niveau des unités de recherche.....	17
<b>4 BILAN DE L'ACTIVITE DU BUREAU DE COORDINATION DE LA PREVENTION DES RISQUES (BCPR)</b> .....	<b>20</b>
4.1 Activités liées à l'apparition du virus émergent Sars-Cov-2 et à la gestion de la crise sanitaire Covid-19 .....	20
4.2 Animation du réseau des conseillers de prévention .....	21
4.3 Formation et information .....	24
4.3.1 Formation des référents de confinement L2/L3 .....	24
4.3.2 Formation à l'utilisation d'Agir.....	24
4.3.3 La politique de formation .....	24
4.4 Dialogue social .....	25
4.5 Actions entreprises et outils mis à disposition .....	26
4.5.1 Actions sur les priorités du programme de prévention 2021-2022.....	26
4.5.2 Moratoire sur la manipulation des prions infectieux en laboratoire.....	29
<b>5 EVALUATION DES RISQUES PROFESSIONNELS</b> .....	<b>30</b>
5.1 Définition des unités de travail .....	30
5.2 Résultats généraux.....	31
5.2.1 Méthodologie.....	31
5.2.2 Occupation des bâtiments par les unités mixtes de recherche .....	32
5.2.3 Taux de réponse des unités à l'évaluation des risques professionnels.....	33
5.3 Résultats de l'évaluation des risques des unités de travail.....	34
5.3.1 Gestion des bâtiments .....	34
5.3.2 Risque chimique.....	36
5.3.3 Risque biologique.....	41



5.3.4	Risque radiologique .....	44
5.3.5	Risques physiques .....	48
5.3.6	Manipulation d'animaux.....	50
5.3.7	Ergonomie .....	52
5.3.8	Les risques psychosociaux.....	56
5.3.9	Les risques associés aux nouvelles technologies .....	56
<b>6</b>	<b>INSPECTIONS SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL.....</b>	<b>57</b>
6.1	Inspections 2021 .....	57
6.2	Inspection transversale 2016 : suivi des actions .....	58
<b>7</b>	<b>LES OUTILS DE SUIVI .....</b>	<b>64</b>
7.1	Signalement d'un danger grave et imminent - droit de retrait .....	64
7.2	Registre santé et sécurité au travail .....	64
<b>8</b>	<b>BILAN DU PROGRAMME D' ACTIONS 2020.....</b>	<b>65</b>
<b>9</b>	<b>PROGRAMME D' ACTIONS DE PREVENTION 2022 – 2023.....</b>	<b>73</b>
9.1	Axes prioritaires de travail en prévention 2022 - 2023 .....	73
9.2	Plan d'action pluriannuel .....	74
<b>10</b>	<b>CONCLUSION.....</b>	<b>78</b>



## Introduction

La politique en santé et sécurité du travail à l'Inserm a pour objectif d'assurer à chaque agent de l'Institut un même niveau de sécurité au travail, quels que soient son statut, son activité, son service ou sa structure de recherche. Elle repose principalement sur l'application du décret n°82-453 modifié et des règles définies aux livres I à V de la quatrième partie du code du travail "Santé et Sécurité au Travail" ou des textes y afférant.

Dans le domaine de la prévention des risques professionnels, le Bureau de Coordination de la Prévention des Risques (BCPR) a un rôle de conseil, d'expertise, d'information, de formation, de coordination et d'animation de réseaux. Avec le Bureau de coordination de la médecine de prévention (BCMP), il développe une approche pluridisciplinaire de la santé et de la sécurité au travail à l'Inserm.

**L'année 2021 reste fortement marquée par la crise Covid-19 qui a entraîné des modifications importantes de l'activité du Bureau de coordination de la prévention des risques et du réseau de prévention Inserm.**

**Cela se traduit notamment par la mobilisation autour de la déclinaison à l'Inserm des évolutions successives des mesures sanitaires à mettre en place sur les lieux de travail.**

Ce rapport a été établi par le Bureau de coordination de la prévention des risques. Il est, en grande partie, le fruit de l'analyse des données fournies par :

- les actions contenues dans le programme annuel de prévention 2021-2022 au regard du bilan annuel 2020, établi par le président du Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT) et présenté pour avis aux membres de ce comité ;
- les résultats 2021 des évaluations des risques professionnels des formations de recherche de l'Inserm ;
- les actions, les projets et les groupes de travail engagés par les chargés de mission du BCPR ;
- les rapports des inspections en santé et sécurité au travail ;

Ce bilan 2021 tient compte de l'activité de 11 conseillers de prévention régionaux ayant transmis un bilan annuel au BCPR.

Le programme de prévention 2022-2023 et les priorités d'action sont en dernières parties de ce rapport.

*Nous tenons à remercier les chargés de mission, les conseillers de prévention, les médecins du travail les assistants de prévention, les chargés de prévention de centre et les directeurs d'unité qui nous permettent de réaliser cette synthèse par :*

- *la transmission la plus précoce possible de leur propre bilan annuel ;*
- *l'envoi régulier des retours d'expériences ;*
- *leurs commentaires qui permettent de compléter et d'enrichir ce rapport national.*

## 1 Présentation de l'établissement

Créé en 1964, l'Institut national de la santé et de la recherche médicale est un établissement public à caractère scientifique et technologique (ESPT), placé sous la double tutelle du ministère de la Santé et du ministère de la Recherche.

L'Inserm, seul organisme public de recherche français entièrement dédié à la santé humaine, s'est vu confier, en 2008, la responsabilité d'assurer la coordination stratégique, scientifique et opérationnelle de la recherche biomédicale. Ce rôle central de coordinateur lui revient naturellement par la qualité scientifique de ses équipes mais également par sa capacité à assurer une recherche translationnelle, du laboratoire au lit du patient.

Cette mission de coordination a conduit à la création de 9 instituts thématiques associés à l'Inserm, début 2008, dont le rôle est clairement défini : état des lieux de la recherche française dans leur domaine, animation de cette recherche, définition des objectifs.

Pour remplir ses missions, l'Institut a été conçu dès l'origine dans un partenariat étroit avec les autres établissements de recherche publics ou privés, et les lieux de soins que sont les hôpitaux.

Aujourd'hui, 80 % des unités de recherche sont implantées au sein des centres hospitalo-universitaires, ou des centres de lutte contre le cancer.

Les campus de recherche du CNRS, ainsi que les Instituts Pasteur et Curie accueillent eux aussi des structures de recherche Inserm.

Les universités, placées au centre du dispositif de recherche par la loi sur l'autonomie des universités, seront également des partenaires privilégiés.

Pour gérer ses unités de recherche, l'Inserm s'est doté de délégations régionales. Il y a aujourd'hui 12 délégations régionales réparties sur l'ensemble du territoire et l'administration du siège.

### 1.1 Les délégations régionales

Le Délégué régional, représente le Président-directeur général de l'Inserm dans sa circonscription. Il a une mission d'information générale vis-à-vis de l'administration centrale et des structures de recherche dont il a la charge, et de conseil vis-à-vis de ces structures. A travers les services qu'il dirige, il apporte le soutien logistique nécessaire aux structures de recherche. Il impulse et facilite toutes actions visant à renforcer le développement et la présence de l'Inserm dans la circonscription. Il développe les partenariats avec les universités, les centres hospitaliers, les grandes écoles et les entreprises et intensifie les relations avec les collectivités locales d'implantation.

Délégations régionales	Sites	Structures
<b>Paris Ile-de-France Centre Est (ex P6-12)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hôpital Tenon</li> <li>• Hôpital Saint-Antoine</li> <li>• Hôpital Trousseau</li> <li>• Hôpital Pitié-Salpêtrière</li> <li>• Hôpital Broussais</li> <li>• Hôpital des Quinze-Vingts - Institut de la vision</li> <li>• Hôpital Henri Mondor</li> <li>• Institut du Fer-à-Moulin</li> <li>• Les Cordeliers</li> <li>• Sorbonne université - Campus Pierre et Marie Curie</li> <li>• Institut Pasteur Paris</li> <li>• Institut Curie</li> <li>• Collège de France</li> <li>• Ecole Normale Supérieure</li> <li>• EHESS</li> <li>• MNHN</li> <li>• Site Curie-Orsay</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 46 unités mixtes de recherche (UMR)</li> <li>• 3 unités mixtes de services (UMS)</li> <li>• 3 centres d'investigation clinique (CIC)</li> <li>• 1 institut fédératif de recherche (IFR)</li> </ul>

<p><b>Paris Ile-de-France Centre Nord (ex P7-5)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hôpital Européen Georges Pompidou (HEGP)</li> <li>• Hôpital Cochin</li> <li>• Hôpital Necker – Enfants Malades</li> <li>• Hôpital Hôtel-Dieu</li> <li>• Hôpital Sainte-Anne</li> <li>• Hôpital Robert-Debré</li> <li>• Hôpital Saint-Louis (CEPH)</li> <li>• Groupe hospitalier Bichat-Beaujon</li> <li>• Hôpital Bichat - Faculté de médecine Xavier Bichat</li> <li>• Université Paris Cité - Centre Universitaire des Saints-Pères</li> <li>• Université Paris Cité - Faculté de Pharmacie Paris Descartes</li> <li>• Université Paris Cité – site Diderot</li> <li>• Université Paris Cité – site Villemin</li> <li>• Université Paris Cité – site Bobigny</li> <li>• ESPCI Paris Tech</li> <li>• Institut National d'Etudes Démographiques (INED)</li> <li>• Hôpital Andrée Rosemont</li> <li>• Hôpital Lariboisière-Villemin</li> <li>• Université Antilles-Guyane</li> <li>• Centre de recherche interdisciplinaire (CRI)</li> <li>• Institut national de transfusion sanguine</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 35 unités mixtes de recherche (UMR)</li> <li>• 6 unités mixtes de service (UMS)</li> <li>• 8 centres d'investigation clinique (CIC)</li> </ul>
<p><b>Paris Ile-de-France Sud (ex P11)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maison de Solenn - Paris</li> <li>• Hôpital Ambroise Paré - Boulogne-Billancourt</li> <li>• CEA - Fontenay-aux-Roses</li> <li>• Université Paris-Saclay - Faculté de pharmacie - Châtenay-Malabry</li> <li>• Hôpital Marie Lannelongue - Le Plessis-Robinson</li> <li>• Hôpital Antoine Béclère - Clamart</li> <li>• Hôpital Raymond Poincaré - Garches</li> <li>• Hôpital Bicêtre - Kremlin-Bicêtre</li> <li>• Hôpital Paul-Brousse - Villejuif</li> <li>• Institut Gustave-Roussy - Villejuif</li> <li>• Campus CNRS - Villejuif</li> <li>• Université d'Evry Val d'Essonne - Genethon</li> <li>• Ecole polytechnique - Palaiseau</li> <li>• Université Paris-Saclay - Hôpital François Joliot, CEA - Orsay</li> <li>• Campus CEA-CNRS - Gif-sur-Yvette</li> <li>• UVSQ - UFR sciences de la sante Simone Veil - Montigny Le Bretonneux</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 32 unités mixtes de recherche</li> <li>• 8 unités mixtes de services</li> <li>• 2 centres d'investigation clinique</li> </ul>

Délégations régionales	Sites	Structures
<b>Auvergne-Rhône-Alpes</b>	<u>Lyon</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• INSA Lyon</li> <li>• Cours Albert Thomas</li> <li>• Bron</li> <li>• Centre hospitalier Le Vinatier</li> <li>• Université Claude Bernard Lyon 1 – Laennec</li> <li>• Université Claude Bernard Lyon 1 – Faculté de médecine</li> <li>• Centre Léon Bérard</li> <li>• Ecole Normale Supérieure de Lyon</li> <li>• Hôpital Lyon Sud</li> </ul> <u>Grenoble</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CEA Grenoble</li> <li>• CHU Grenoble Alpes</li> <li>• Université Joseph Fourier</li> <li>• Institute for Advanced Biosciences (IAB)</li> </ul> <u>Saint Etienne</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CHRU Bellevue - Faculté de Médecine</li> </ul> <u>Clermont Ferrand</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Université Clermont Auvergne - Faculté de chirurgie dentaire</li> <li>• Université Clermont Auvergne - Faculté de médecine</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 25 unités mixtes de recherche</li> <li>• 4 unités mixtes de services</li> <li>• 1 unité d'appui</li> <li>• 4 centres d'investigation clinique</li> </ul>
<b>Est</b>	<u>Strasbourg</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Université de Strasbourg - Faculté de Médecine</li> <li>• Hôpital civil</li> <li>• Hôpital de Hautepierre</li> <li>• EFS</li> <li>• Centre de neurochimie du CNRS</li> <li>• Institut de Biologie Moléculaire et Cellulaire (IBMC)</li> <li>• Institut de génétique et de biologie moléculaire et cellulaire (IGBMC)</li> </ul> <u>Dijon</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CHU François Mitterrand - Dijon-Bourgogne</li> <li>• Université de Bourgogne - UFR des sciences de Santé</li> <li>• Université de Bourgogne - Pôle d'économie et de gestion</li> <li>• Université de Bourgogne - Faculté des sciences du sport (STAPS)</li> </ul> <u>Besançon</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hôpital Saint-Jacques - CHU de Besançon</li> <li>• EFS</li> <li>• Université de Franche-Comté - IBCT</li> </ul> <u>Nancy</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Université de Lorraine - Faculté de Médecine</li> <li>• Université de Lorraine - Faculté de pharmacie</li> <li>• CHRU de Nancy – hôpitaux de Brabois</li> </ul> <u>Reims</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Université de Reims – UFR de pharmacie</li> <li>• CHU Hôpital Maison Blanche</li> </ul> <u>Heidelberg</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 21 unités mixtes de recherche</li> <li>• 2 unités mixtes de services</li> <li>• 4 centres d'investigation clinique</li> </ul>

Délégations régionales	Sites	Structures
<b>Grand Ouest</b>	<p><u>Angers</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Université d'Angers - Faculté de Médecine</li> <li>• Institut de biologie en santé IBS</li> <li>• Institut de Cancérologie de l'Ouest - CLCC Paul Papin</li> </ul> <p><u>Brest</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hôpital Morvan</li> <li>• Hôpital de la Cavale Blanche</li> </ul> <p><u>Nantes</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CHU de Nantes - Hôpital Jean Monnet</li> <li>• Hôtel-Dieu - Faculté de chirurgie dentaire</li> <li>• Nantes Université – UFR Médecine et Techniques médicales</li> <li>• Maison de la recherche en santé</li> <li>• Nantes Université - Institut de recherche en santé</li> <li>• Nantes Université - IRS2 Nantes Biotech</li> </ul> <p><u>Rennes</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Université Rennes 2 - Campus de Villejean</li> <li>• Université Rennes 1 - Campus de Beaulieu</li> </ul> <p><u>Tours</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Université de Tours - Faculté de Médecine</li> <li>• CHRU Tours - Hôpital Bretonneau</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 25 unités mixtes de recherche</li> <li>• 2 unités mixtes de services</li> <li>• 4 centres d'investigation clinique</li> </ul>
<b>Nord-Ouest</b>	<p><u>Lille</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Institut Pasteur de Lille</li> <li>• CHU de Lille</li> <li>• Université de Lille - Faculté des sciences et des technologies</li> </ul> <p><u>Rouen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Université de Rouen</li> <li>• Hôpital Charles Nicolle</li> </ul> <p><u>Caen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cyceron</li> <li>• CHU Caen Normandie – UFR de Santé</li> <li>• Université de Caen</li> </ul> <p><u>Amiens</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Université de Picardie Jules Vernes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 26 unités mixtes de recherche</li> <li>• 2 unités mixtes de service</li> <li>• 4 centres d'investigation clinique</li> </ul>
<b>Nouvelle Aquitaine</b>	<p><u>Bordeaux</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Université de Bordeaux - Campus Carreire</li> <li>• Université de Bordeaux - Campus de Pessac</li> <li>• CHU de Bordeaux - groupe Pellegrin</li> <li>• Institut Bergonié CRLCC</li> <li>• Institut Européen de Chimie et Biologie (IECB)</li> <li>• Hôpital Xavier Arnoz - groupe hospitalier Sud</li> <li>• Hôpital Haut-Lévêque - groupe hospitalier Sud</li> </ul> <p><u>Poitiers</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Université de Poitiers - Pôle Biologie Santé</li> <li>• CHU de Poitiers</li> </ul> <p><u>Limoges</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hôpital Dupuytren</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 18 unités mixtes de recherche</li> <li>• 4 unités mixtes de services</li> <li>• 3 centres d'investigation clinique</li> </ul>

Délégations régionales	Sites	Structures
<b>Occitanie Méditerranée</b>	<p><u>Montpellier</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• IRD</li> <li>• CHRU Saint Eloi</li> <li>• CHRU La Colombière</li> <li>• CHRU Arnaud de Villeneuve</li> <li>• Genopolys</li> <li>• Institut de Recherche en Cancérologie de Montpellier (IRCM)</li> <li>• Site du Centre de Biochimie Structurale (CBS)</li> <li>• Site de l'Institut de Génomique Fonctionnelle (IGF)</li> <li>• Université de Montpellier - Site de la Faculté des sciences</li> <li>• Locaux DR Montpellier</li> </ul> <p><u>Nîmes</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CHRU Carémeau</li> </ul> <p><u>La Réunion</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CHRU Saint-Pierre</li> <li>• Site de Sainte-Clotilde</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 14 unités mixtes de recherche</li> <li>• 2 unités mixtes de services</li> <li>• 2 centres d'investigation clinique</li> </ul>
<b>Occitanie Pyrénées</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hôpital de Purpan</li> <li>• Université Paul Sabatier - Faculté de Santé</li> <li>• Oncopôle</li> <li>• Hôpital de Rangueil</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 8 unités mixtes de recherche</li> <li>• 2 unités mixtes de services</li> <li>• 1 centre d'investigation clinique</li> </ul>
<b>Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse</b>	<p><u>Marseille</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• AMU - Campus Santé Nord</li> <li>• AMU - Campus Santé Timone</li> <li>• Institut Paoli-Calmettes</li> <li>• AMU - Campus Sciences Luminy</li> <li>• Délégation régionale</li> </ul> <p><u>Nice</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Parc d'activités Sophia Antipolis</li> <li>• CHU Nice - Hôpital l'Archet</li> <li>• UNCA - Campus Médecine Pasteur</li> <li>• UNCA - Campus Sciences Valrose</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 16 unités mixtes de recherche</li> <li>• 1 unité mixte de services</li> <li>• 1 centre d'investigation clinique</li> </ul>

## 1.2 Effectifs des personnels

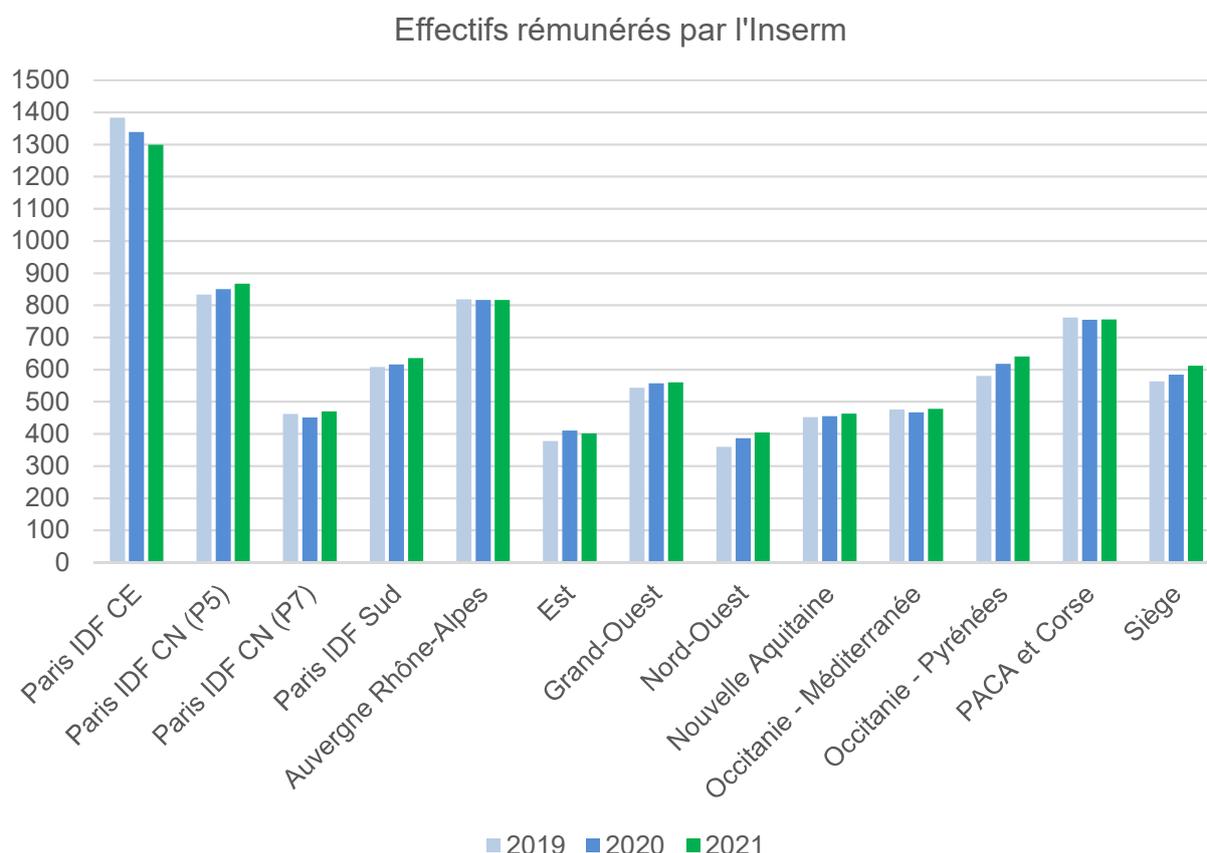
### 1.2.1 Effectif total

L'ensemble des données sont issues du bilan social 2021. Le tableau ci-dessous correspond aux effectifs rémunérés par l'Inserm.

Chercheurs Titulaires	ITA Titulaires	Contractuels	TOTAL
2174	2903	3370	8402

### 1.2.2 Répartition par délégations régionales

Ces effectifs des personnels Inserm par délégation régionale et siège intègrent les chercheurs titulaires et contractuels, les ITA titulaires et contractuels et les vacataires.



La prévention des risques professionnels s'appuyant sur l'analyse et la maîtrise des risques au niveau de l'unité de travail, **l'ensemble d'un collectif au sein d'une UMR (équipe, unité) est concerné par les actions de prévention** à destination des personnels, quels que soient les employeurs des personnes concernées.

## 2 Accidents de service, de trajet et maladies professionnelles

### 2.1 Définitions

**Accident de service** : est considéré comme accident de service tout accident survenu dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice des fonctions.

**Accident de trajet** : est considéré comme accident de trajet tout accident qui survient entre la résidence principale et le lieu de travail, entre le lieu de travail et le lieu où le salarié prend habituellement ses repas.

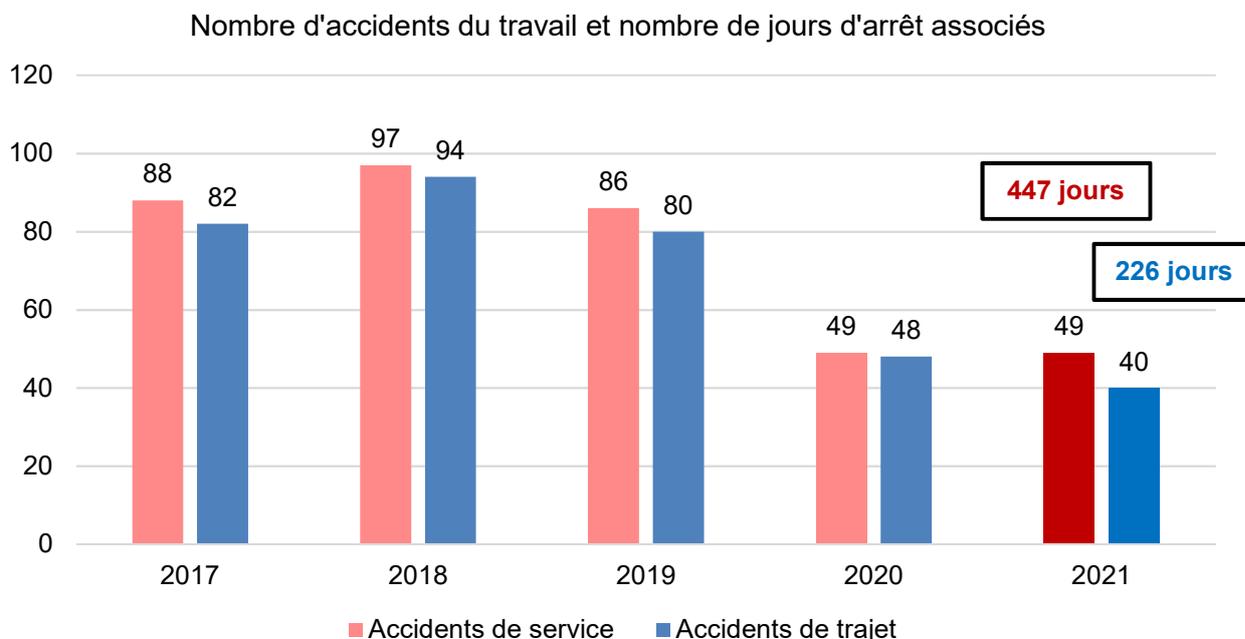
**Maladie professionnelle** : la maladie est reconnue professionnelle lorsqu'elle est la conséquence directe de l'exposition d'un agent à un risque professionnel en lien avec les conditions de travail dans lesquelles il a exercé son activité professionnelle. Pour que la maladie soit reconnue professionnelle, il doit y avoir un lien direct entre la maladie et l'exercice professionnel de l'agent, et la maladie doit avoir été constatée par une attestation ou un certificat médical. Pour être d'origine professionnelle, la maladie de l'agent devra être reconnue imputable au service par la Commission de Réforme.

*NB : ne sont présentés dans ce rapport que les accidents de service et accidents de trajet des titulaires et/ou contractuels de l'Inserm de plus d'un an.*

### 2.2 Accidents de service et accidents de trajet pour l'année 2021

L'ensemble des données concernant les accidents de service, les accidents de trajet et les maladies professionnelles sont issues du rapport national de la médecine de prévention pour l'année 2021 ainsi que du projet de rapport social unique 2021.

#### 2.2.1 Nombre d'accidents



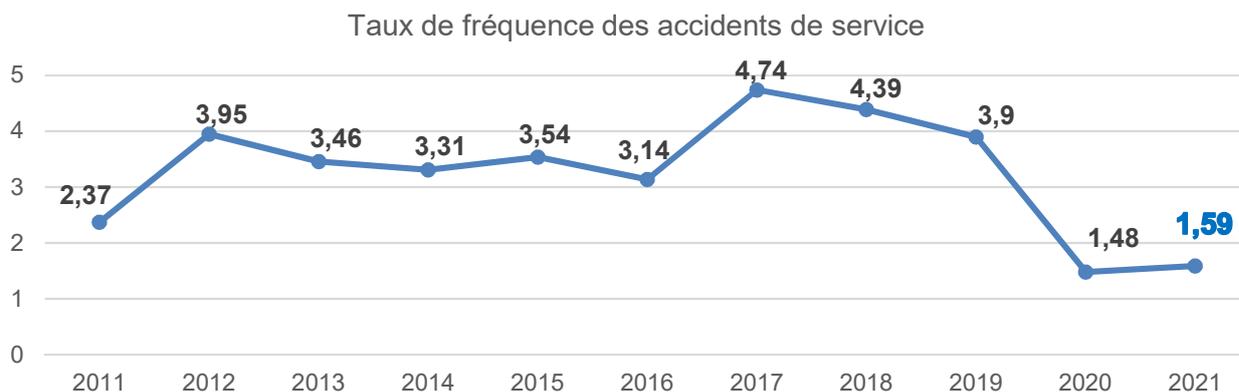
En 2021, 49 accidents de service et 40 accidents de trajet sont recensés, en très nette baisse par rapport à avant la crise Covid-19, à corréliser aux périodes de confinement puis aux évolutions de l'organisation du travail, notamment le développement du télétravail.

La typologie des accidents survenus à des agents Inserm est détaillée dans le Rapport national de la médecine de prévention 2021.

## 2.2.2 Taux de fréquence et taux de gravité

### 2.2.2.1 Taux de fréquence des accidents avec arrêt

TF =  $\frac{\text{Nombre d'accidents avec arrêt} \times 1\,000\,000}{\text{Nombre d'heures travaillées}}$



Le **taux de fréquence** des accidents de service **s'établit à 1,59** en 2021, chiffre à nouveau extrêmement faible à mettre en relation avec les effets de la crise Covid-19 et le faible nombre relatif d'accidents constatés.

### 2.2.2.2 Taux de gravité des accidents

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



Le taux de gravité est en baisse relative (il a déjà été moins élevé), cet indicateur n'est pas lié au nombre d'accidents enregistrés.

## 2.3 Maladies professionnelles

**10 maladies professionnelles** ont été déclarées en 2021. Parmi celles-ci 4 ont été reconnues : 3 liées à des troubles musculo-squelettiques (tableau 57) et un asthme d'origine professionnelle (tableau 66).

La typologie des accidents survenus à des agents Inserm est détaillée dans le Rapport national de la médecine de prévention 2021.



## 3 Organisation de la prévention

### 3.1 Principe général

En tant qu'établissement public à caractère scientifique et technologique l'Inserm relève, concernant la santé et la sécurité au travail, à la fois des dispositions du Code du travail et de celles du décret n°82-453 modifié.

L'organisation de la prévention des risques professionnels est basée d'abord sur une chaîne de responsabilités en santé, sécurité au travail, protection des biens et de l'environnement, qui repose sur les différents échelons hiérarchiques et décisionnels, aidée par une structure d'assistance et de conseil en prévention à chaque niveau.

Cette organisation est décrite dans l'**instruction générale pour la santé et la sécurité au travail de l'Inserm** et présentée en CHSCT (2016).

Responsabilité	Assistance et conseil	Instance de dialogue
<b>Président directeur général</b> <b>Directeur général délégué</b>	Bureau de coordination de la prévention des risques (BCPR) Bureau de coordination de la médecine de prévention (BCMP)	CHSCT national
<b>Délégué régional</b>	Conseillers de prévention Médecins du travail	CSHSCT régional
<b>Directeur de structure :</b> <b>directeur d'unité, chef de département, chef de service</b>	Assistants de prévention et Chargé de prévention de centre	Conseil de laboratoire ou de service

Les agents d'assistance et de conseil sont nommés par chaque niveau hiérarchique de responsabilité correspondant.

En ce qui concerne les **assistants de prévention et les chargés de prévention de centre**, leur nomination par le directeur d'unité est également visée par le représentant de l'employeur (le délégué régional en ce qui concerne les agents Inserm).

### 3.2 Au niveau national

#### **Le Bureau de Coordination de la Prévention des Risques :**

Le Bureau de coordination de la prévention des risques (BCPR), rattaché fonctionnellement au Département des ressources humaines, a pour mission de conseiller la Direction générale et les Délégués régionaux de l'Inserm pour toutes les questions de sécurité au travail et de prévention des risques professionnels.

Le bureau participe, en relation avec le Bureau de coordination de la médecine de prévention (BCMP), à l'élaboration et à la mise en œuvre de la politique de prévention à partir d'expériences recueillies sur le terrain et d'études menées sur des sujets spécifiques. Il établit des propositions d'organisation de la prévention au niveau national et peut prendre part à des travaux de réflexion ministériels et interministériels.

En 2021 le BCPR était composé de :

<p><b>Responsable :</b></p> <p><i>Etienne PELLETIER</i> <i>Conseiller national prévention</i></p>	<p>Le responsable du bureau est le conseiller national prévention de l'Inserm. Il pilote la politique de prévention décidée par la Direction générale. Il anime le réseau des conseillers de prévention présents dans les services de prévention des délégations régionales (DR), afin de définir les modalités de mise en œuvre de la politique en santé et sécurité au travail de l'Inserm.</p>
<p><b>Chargées de mission – expertes :</b></p> <p><i>Stéphanie BEE, risques psychosociaux (100%)</i> <i>Sylvie BEN-SLAMA, risque biologique (100%)</i> <i>Marie-Lène GAAB, risque radiologique (30%)</i> <i>Caroline MARTIN, ergonome (100%)</i> <i>Marina TINEL, risques physiques (100%)</i> <i>[vacant] risque chimique (100%)</i> <i>[vacant] nouvelles technologies (30%)</i></p>	<p>Les chargés de mission sont des experts référents sur un risque ou des domaines précis. Ils apportent leur contribution à la définition de la politique nationale, à l'élaboration de processus opérationnels et de documents techniques et réalisent la veille scientifique et technique. Ils diffusent l'information et élaborent des formations spécifiques. Ils assurent un soutien et une assistance auprès des conseillers de prévention, des médecins du travail, des directeurs de formation de recherche, des personnels, etc.</p> <p>Les postes de chargée de mission RPS et d'ergonome ont un double rattachement BCPR - BCMP</p>
<p><b>Chargée de coordination et du pilotage :</b></p> <p><i>Vanessa GRONDIN (100%)</i></p>	<p>La chargée de coordination et du pilotage contribue à l'animation du réseau des conseillers de prévention par la diffusion d'informations, la recherche de ressources documentaires et réglementaires, de documents de prévention et d'information. Elle coordonne les campagnes nationales de communication et toute action nationale commune entre le BCPR et le BCMP. Elle est également référente sur certains projets des bureaux.</p>
<p><b>Secrétaire :</b></p> <p><i>Line-Rose LISE (100%)</i></p>	<p>La secrétaire du BCPR s'occupe de la gestion administrative (commandes, missions) et de la logistique du bureau.</p>

Concernant l'organisation du BCPR, les années 2021 est marquée par :

- L'absence de chargé de mission risque chimique sur toute l'année 2021 ;
- Le départ de Joël FAYOLLE, chargé de mission risques technologiques, qui a fait valoir ses droits à la retraite en mai 2021 ;
- Le départ de Vanessa GRONDIN, chargée de coordination et de pilotage, en décembre 2021.

Ces vacances et départs ont un impact important sur le bilan d'activité de la coordination nationale de prévention depuis 2019.

## 3.3 Au niveau des délégations régionales (DR)

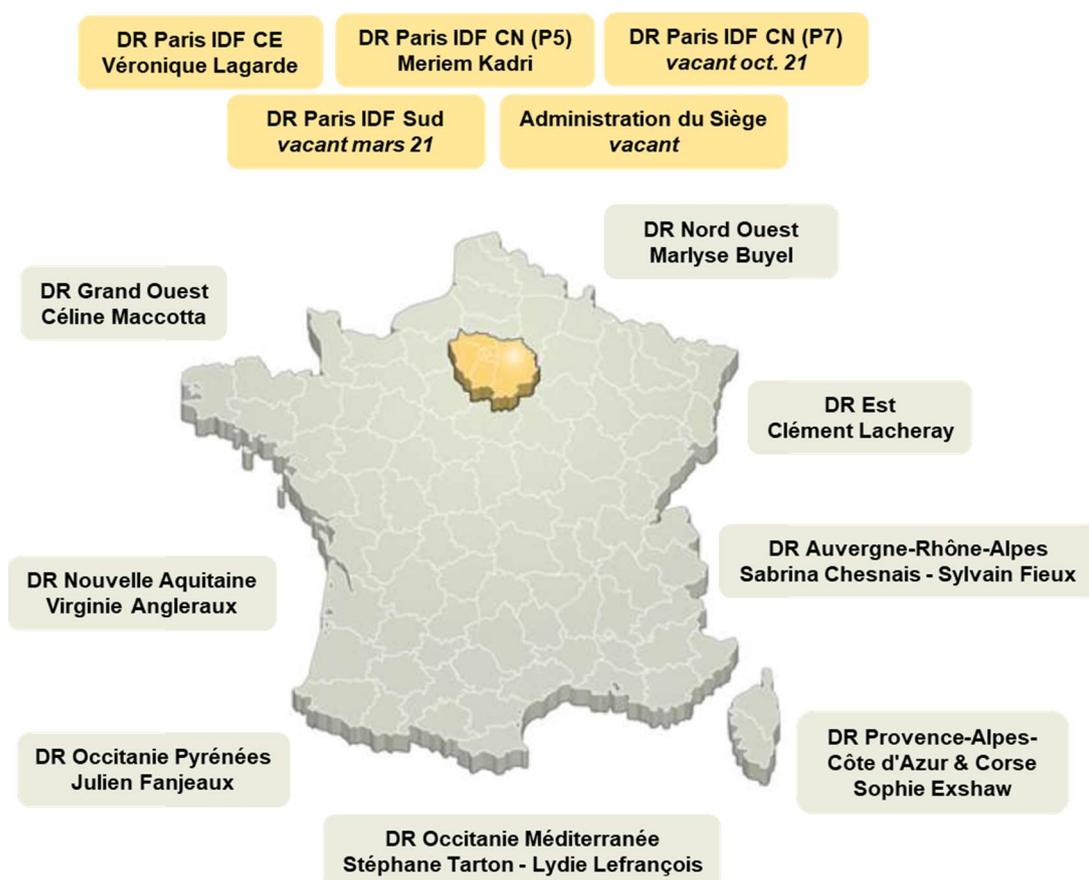
### 3.3.1 Principes généraux d'organisation

Chaque **délégué régional** a en charge la supervision et le pilotage de la prévention des risques au niveau de sa circonscription, dont les **directeurs de structures** de recherche **sont responsables de la mise en œuvre**, chacun pour le périmètre de leur structure de recherche.

Dans chaque délégation régionale, **au moins un conseiller de prévention (CP)** assiste et conseille le délégué régional (cf. figure 1), les directeurs des structures de recherche, les assistants de prévention et les agents en matière de prévention des risques et sur la réglementation en santé et sécurité au travail.

En sa qualité d'expert régional, le conseiller de prévention :

- pilote l'évaluation des risques professionnels par les structures de recherche, évalue, analyse et gère les risques inhérents aux nouveaux protocoles de recherche ou lors de l'aménagement ou la modification de locaux ;
- apporte son appui et son expertise sur les dossiers répondant aux obligations réglementaires concernant les activités menées (OGM, rayonnements ionisants...) ;
- coordonne et anime les réseaux des assistants de prévention de la délégation ;
- réalise des études de postes de travail et des visites à titre conseil ;
- conçoit et diffuse des outils d'information et de formation à la prévention des risques ;
- coordonne son action avec les partenaires de mixité et participe à des groupes de travail transversaux, multipartenaires ou inter-EPST ;
- participe au Comité Spécial d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CSHSCT) et anime des groupes de travail ;
- collabore à la promotion de la prévention au niveau régional (en lien avec des groupes de travail au niveau national du BCPR).



Répartition des conseillers de prévention (figure 1)

Concernant le réseau des conseillers de prévention en délégation, l'année 2021 est marquée par les mouvements de personnel :

- DR Paris IDF Sud : départ de la conseillère de prévention Edra ANTONY-FRANCIS en mars 2021 (ce poste est vacant depuis) ;
- DR Paris IDF CN : départ de la conseillère de prévention Elora ANTONY-FRANCIS en octobre 2021 (ce poste est vacant depuis) ;

Le réseau des conseillers de prévention Inserm est dans une situation difficile. On observe d'une part des départs après quelques années passées sur les missions, ce qui limite le retour sur investissement des recrutements et, d'autre part, une difficulté très importante à remplacer les postes vacants, notamment en région parisienne.

Cette situation a un impact fort sur les capacités d'action de la structure de prévention de l'Inserm.

### 3.3.2 Organisation au niveau des unités de recherche

#### 3.3.2.1 Les assistants de prévention (AP) et les chargés de prévention de centre (CPC)

**L'assistant de prévention (AP) assiste et conseille le responsable de la formation de recherche** dans la mise en œuvre des règles de santé et de sécurité au travail. Il est nommé par le directeur d'unité ou le responsable du service concerné.

Ses missions s'articulent autour de :

- l'animation, la sensibilisation et la formation de l'ensemble du personnel de la structure et l'accueil des nouveaux entrants ;
- la prévention des risques susceptibles de compromettre la santé et la sécurité des agents, dans le cadre des actions de prévention arrêtées par le chef de service ;
- l'optimisation des méthodes et du milieu du travail et l'intégration de la sécurité dans la conception des nouvelles manipulations et installations ;
- l'approfondissement, dans les services, de la connaissance des problèmes de sécurité et des techniques propres à les résoudre ;
- la tenue des registres santé et de sécurité au travail ;
- l'évaluation des risques présents dans la structure avec l'élaboration du document unique.

L'assistant de prévention, par son rôle de proximité, est un des acteurs majeurs de la prévention.

Pour des unités de recherche de taille importante (centre de recherche), le directeur peut confier à un **chargé de prévention de centre (CPC)** les missions de prévention et l'animation des AP des différentes composantes du centre. Ses activités en prévention des risques représentent au minimum 50% de quotité de son temps de travail et peuvent aller jusqu'à 100%.

Les AP sont alors ses relais du CPC au sein de leur propre équipe et/ou unité de recherche. Son action s'articule sur le terrain avec celles des AP des autres référents en prévention des risques (personnes compétentes en radioprotection, référents de confinement, référents sécurité laser...) ; le conseiller de prévention est son interlocuteur privilégié au niveau de la délégation.

L'AP ou le CPC est placé auprès du directeur du centre et sous son autorité pendant la durée du mandat de ce dernier. Une lettre de cadrage précise le périmètre d'exercice de ses missions, les moyens dont il dispose ainsi que le temps dédié pour les réaliser. L'action du CPC est définie dans une lettre de cadrage spécifique transmise pour information au CSHSCT de la délégation régionale.

La désignation de l'AP ou du CPC, après avis du conseil de laboratoire ou de service, est contresignée par le représentant de l'employeur, le délégué régional ou l'administrateur du siège en ce qui concerne les agents Inserm.

## Répartition des assistants de prévention et des chargés de prévention de centre

Délégations régionales	2016	2017	2018	2019*	2020	2021
DR Paris IDF CN1 (ex Paris 5)	88	88	99	-	108	108
DR Paris IDF CE	148	162	147	-	155	149
DR Paris IDF CN2 (ex Paris 7)	36	41	36	-	34	34**
DR Paris IDF Sud	44	46	44	-	45	45**
Auvergne-Rhône-Alpes	96	110	123	-	131	141
Est	49	47	50	-	54	55
Grand-Ouest	51	58	58	-	73	72
Nord-Ouest	73	72	74	-	96	93
Nouvelle-Aquitaine	37	42	59	-	62	64
Occitanie Méditerranée	19	18	22	-	21	25
Occitanie Pyrénées	48	50	46	-	64	61
Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse	46	46	38	-	40	43
<b>Total</b>	<b>735</b>	<b>780</b>	<b>796</b>	<b>-</b>	<b>883</b>	<b>890</b>

\* Chiffres manquants car il n'y a pas eu de recensement demandé en 2020 en raison de la crise Covid-19

\*\* Chiffres 2020 (absence de conseiller de prévention)

En 2021, on dénombre **890** assistants de prévention (AP) et chargés de prévention de centre (CPC), en **relative stabilisation** après une période d'accroissement. **43%** d'entre eux **sont des agents Inserm**, soit une proportion relativement stable.

**La quotité de temps** alloué est en moyenne de **13,5%**, sensiblement identique à 2018. Elle reste inférieure aux 20% préconisés par le Ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation.

Cependant il convient de noter que l'augmentation constante du nombre des assistants de prévention dans les structures de recherche permet de répondre aux attentes ministérielles. En effet, au regard de l'organisation des structures de recherche et de la spécificité des risques inhérents aux activités de recherche, la nomination de plusieurs acteurs de proximité avec un temps réduit est plus efficiente que la nomination d'un seul acteur à 20%.

A contrario cependant, on constate que la présence d'un chargé de prévention de centre ou d'une autre compétence dédiée à 100 % à la mission permet un pilotage de la santé et sécurité au travail efficace pour les centres de recherche.

En 2021, les conseillers de prévention ont indiqué que **79%** des AP et CPC détiennent **une lettre de cadrage**. On notera un effort particulier sur ce sujet de plusieurs délégations ayant nettement amélioré cet indicateur, toutefois le chiffre global est sujet à caution en raison de l'absence de données de 2 délégations parisiennes (absence de conseiller de prévention).

Sur l'ensemble du territoire, 23 structures de recherche n'ont pas d'assistant de prévention nommé. Il s'agit principalement de centres d'investigation clinique (CIC), d'unités de service ou ayant des activités administratives ou tertiaires (y compris les départements du siège).

Une action nationale aura lieu autour de la mission d'assistant de prévention en 2022.

## 3.3.2.2 Les personnes compétentes en radioprotection (PCR)

Le directeur d'unité doit s'assurer de la nomination d'une **personne compétente en radioprotection (PCR)** lorsque celle-ci est requise par les activités menées. Pour sa mission, la PCR est placée auprès du titulaire de l'autorisation et sous son autorité pendant la durée de validité de l'autorisation. Une PCR peut être commune à plusieurs formations de recherche d'un même site à la condition que les moyens mis à sa disposition soient compatibles avec l'ampleur de sa mission. **139 PCR sont recensées à l'Inserm en 2021.**

Les activités et missions de la personne compétente en radioprotection ont été reprécisées fin 2018, ce qui a conduit à la mise à jour de la lettre de cadrage type proposée par l'Inserm.

Elle doit être informée des nouveaux utilisateurs de rayonnements ionisants, de la mise en place de nouvelles technologies utilisant des rayonnements ionisants et de l'intervention d'entreprises extérieures. Avec le médecin du travail, la PCR propose un classement en catégorie A ou B des personnels exposés.

Son action s'articule sur le terrain avec celles de l'assistant de prévention et des autres acteurs de la prévention. Le médecin du travail, le conseiller de prévention et le chargé de mission radioprotection sont ses autres interlocuteurs.

La PCR bénéficie d'une formation préalable obligatoire dispensée par un organisme agréé ; cette formation est préalable à sa nomination et doit être renouvelée tous les 5 ans.

### Répartition des personnes compétentes en radioprotection :

Délégations régionales	2016	2017	2018	2019**	2020	2021
DR Paris IDF CN1 (ex Paris 5)	15	16	15	-	15	15
DR Paris IDF CE	35	32	26	-	21	21
DR Paris IDF CN2 (ex Paris 7)	10	11	12	-	9	8
DR Paris IDF Sud	9	9	10	-	6	7
Auvergne-Rhône-Alpes	17	19	ND	-	16	15
Est	9	9	8	-	7	7
Grand-Ouest	14	18	17	-	18	18
Nord-Ouest	14	13	13	-	12	12
Nouvelle-Aquitaine	5	6	8	-	7	7
Occitanie Méditerranée	6	6	4	-	4	4
Occitanie Pyrénées	9	9	9	-	11	11
Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse	17	17	13	-	13	13

\* Chiffres 2020 (absence de conseiller de prévention).

\*\* Chiffres non disponibles en raison de l'absence de recensement demandé lors de la crise sanitaire 2020.

Depuis plusieurs années, on constate une difficulté à maintenir les compétences des PCR dans les unités, face à ce constat, le recours à des organismes compétents en radioprotection (OCR) est une solution palliative en développement. L'OCR ne remplace cependant qu'incomplètement la PCR et n'est véritablement préconisé que dans certaines situations spécifiques.

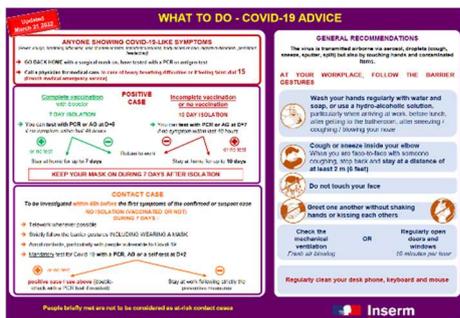
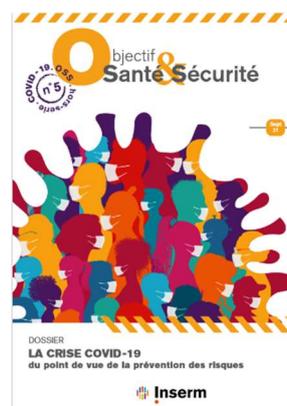
## 4 Bilan de l'activité du Bureau de coordination de la prévention des risques (BCPR)

### 4.1 Activités liées à l'apparition du virus émergent Sars-Cov-2 et à la gestion de la crise sanitaire Covid-19

Une partie de l'activité 2021 a continué à être consacrée à l'accompagnement des différents niveaux d'organisation de l'institut sur la déclinaison et la mise en œuvre des **mesures de gestion de crise liées aux évolutions du contexte sanitaire Covid-19**. Le BCPR a continué à élaborer et diffuser des instructions générales et des outils dédiés à destination des agents, des laboratoires et des délégations. Ont en particulier été conçus et diffusés les supports pour faciliter le retour sur site après les confinements et pour l'intégration des nouveaux modes d'organisation du travail issus de la pandémie (plaquettes et espace intranet). Cette activité a été menée en lien étroit avec le bureau de coordination de la médecine de prévention (BCMP) et le fonctionnaire de sécurité et de défense (FSD).

Parmi les actions et les outils créés directement en lien avec la crise, on citera :

- la mise à jour en continue de l'espace intranet consolidé dédié aux mesures Covid-19 ;
- les supports pour faciliter le retour sur site après les confinements et pour l'intégration des nouveaux modes d'organisation du travail issus de la pandémie (plaquettes et espace intranet) ;
- les notes d'organisation à destination des délégations régionales et des unités de recherche ;
- le hors-série de la lettre Objectif Santé et Sécurité spécial Covid-19.



Cette gestion de crise longue a nécessité l'analyse d'un corpus de textes réglementaires et normatifs très importants issus des tutelles et des ministères. Elle s'est appuyé sur un dialogue soutenu avec les représentants des personnels dans le cadre du CHSCT.

Le responsable du bureau a en outre été nommé « référent Covid » de l'établissement auprès du Mesri et a coordonné la diffusion d'information à ce niveau.

Le **CHSCT** et les **CSHSCT** sont restés un élément essentiel du dialogue social au niveau de l'établissement. 6 réunions de CHSCT ont été tenues sur l'année 2021, dont **3 consacrées exclusivement à la crise Covid-19** et aux mesures de santé et de sécurité à mettre en œuvre pour les personnels de l'Inserm. La crise Covid-19 a ainsi été l'occasion de renforcer le dynamisme de cette instance à l'approche très constructive.

## 4.2 Animation du réseau des conseillers de prévention

En 2021, l'animation du réseau des conseillers de prévention reste marquée par la crise Covid-19. Les impacts sur l'activité du BCPR et du réseau de prévention peuvent être résumés ainsi :

- les actions inscrites au programme national de prévention 2021-2022 n'ont pas toutes été engagées, une priorisation a dû être effectuée ;
- les groupes de travail pilotés par le BCPR ont repris en partie leur activité, avec un retard accumulé de plus de deux ans pour certains ;
- une refondation poste crise des missions de conseiller de prévention à l'Inserm a été initiée via des ateliers dans un premier temps puis un travail prospectif sur la prévention (Prévention horizon 2027).

Les réunions du bureau de prévention Inserm sont animées par le conseiller national de prévention. En fonction des sujets, chacun des chargés de mission du bureau est intervenu ainsi que des conseillers de prévention des délégations.

L'objectif de ces rencontres est d'abord de donner les informations nécessaires pour assurer une mise en œuvre homogène des missions relatives à la santé et la sécurité au travail dans les délégations régionales (en accord avec les orientations de l'établissement) et aussi de partager les expériences locales et d'identifier les projets pluriannuels à engager.

En 2021, les sujets particuliers ci-dessous ont été abordés (les actualités et les pages « retour d'expérience » des délégations, systématiques, ne sont pas indiquées) :

Date de la réunion	Sujet	Type	Intervenant
<b>28 janvier 2021</b>	Covid-19 : mesures sanitaires	Information / Partage d'expérience	Tous
	Evaluation des risques et bilan-programme prévention <ul style="list-style-type: none"> <li>• Projet d'EvRP/DUER v2</li> <li>• Campagne d'évaluation 2020 et priorités 2021</li> </ul>	Projet BCPR / Outil de pilotage	E. Pelletier
	Risques psychosociaux : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Charte du temps</li> <li>• CARA-RPS v2 et évaluation 2021</li> </ul>	Outil de pilotage	S. Bee
	Risque chimique : retour expérience incident Toulouse	Retour d'expérience	A-C. Macheray
	Risques physiques : état des lieux fiche acquisition d'équipements	Projet BCPR / Outil de pilotage	M. Tinel
<b>6 avril 2021</b>	Risque bruit : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Journée INRS « bruit en open-space »</li> <li>• Retour d'expérience / besoins des délégations</li> </ul>	Information / Retour d'expérience	C. Martin M. Tinel
	Vérifications périodiques obligatoires : bilan de l'enquête en délégations	Information	M. Tinel
	Ventilation et filtration : évolution des référentiels normatifs	Information	J. Fayolle
	Risques psychosociaux : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en place de la Charte du temps dans les unités</li> <li>• Evaluation des RPS 2021</li> </ul>	Atelier / Projet BCPR	S. Bee
	Charte du réseau prévention Inserm	Outil de pilotage	E. Pelletier
	Ergonomie : projet de formation prévention des TMS	Information	C. Martin
<b>13 avril 2021</b>	Atelier : la fonction de conseiller de prévention (4/4)	Atelier	E. Pelletier
<b>22 juin 2021</b>	Atelier : prévention horizon 2027	Atelier	M-L. Gaab

	Risques physiques : champs électromagnétiques	Information / Outils	M. Tinel
	Enquête Inserm / CNRS auprès des assistants de prévention : conditions d'exercice des missions	Information / Projet BCPR	E. Pelletier
	Risques psychosociaux : questionnaire et évaluation 2021	Information / Outils	S. Bee
	Bilan 2020 - Programme de prévention 2021/2022	Projet BCPR / Outils	E. Pelletier
<b>13 septembre 2021</b>	Covid-19 : mesures sanitaires	Information	E. Pelletier
<b>11 - 12 octobre 2021</b>	Risques psychosociaux : • résultats évaluation 2021 • fonctionnement des CVS	Information / Projet BCPR	S. Bee
	Ergonomie : • guide du travail en animalerie • groupe de travail « espaces ouverts »	Information	C. Martin
	Risques physiques • fiche acquisition équipement • formation référent sécurité laser • gaz à effet de serre	Information / Outils	M. Tinel
	Covid-19 : évolutions des mesures sanitaires	Information	E. Pelletier
	Manipulation des prions en laboratoire : risques et prévention	Information	N. Privat
	Enquête auprès des assistants de prévention : résultats et premières analyses	Information	E. Pelletier
	Risque biologique : utilisation des souris humanisées en laboratoire	Information	S. Ben Slama
	Retours d'expérience	Retour d'expérience	Tous
Atelier : étude d'un protocole expérimental	Atelier	E. Pelletier	

Par ailleurs, les chargés de mission et les conseillers de prévention participent à différents groupes de travail en fonction de leurs compétences et/ou attentes dans le domaine. Plusieurs de ces groupes n'ont eu quasiment aucune activité en 2021 mais sont relancés en 2022.

Thème général	Groupe de travail	Objectifs
<b>Guides et supports techniques</b>	Vadémécum de l'Assistant de prévention	Mise à jour de la documentation en ligne ; Proposition d'évolution du format
	Livret de l'animalier	Refonte et actualisation du guide existant
	Guide de conception des laboratoires de confinement L2 et L3	Rédaction d'un guide pour la réalisation des laboratoires de confinement. En lien avec le bureau des affaires immobilières (BAI) – <b>Terminé, en attente diffusion</b>
	« Fiches réflexes » Santé et Sécurité	Actualisation des fiches existantes, intégration de nouvelles fiches thématiques (risques physiques, risques psychosociaux) – <b>Terminé, en attente diffusion</b>
	Fiche « Acquisition d'un équipement de laboratoire »	Etablissement d'une procédure et des documents supports pour aider les unités à sécuriser les achats d'équipements de laboratoire (volet achats, prévention des risques, immobilier) – <b>Terminé</b>
<b>Guides et supports techniques</b>	Guide pour le contrôle des équipements de protection collective ventilés	Mise à jour des fiches de contrôle par appareil en tenant compte des évolutions normatives et des retours d'expérience – <b>Terminé</b>
<b>Communication</b>	Films de sensibilisation à la prévention des risques	Création d'une web-série sur la prévention des risques à destination de l'ensemble des agents : « Prévention des risques, l'Inserm s'engage » – <b>Terminé</b>
	Lettre Objectif Santé et Sécurité	Edition d'une lettre d'information prévention à destination des agents ( <i>groupe de travail permanent</i> )
<b>Formations et informations</b>	Déploiement des journées nationales de prévention dans chaque délégation régionale	Journées nationales de prévention consacrées à l'accueil des nouveaux entrants dans les structures de recherche : « Mieux accueillir pour mieux prévenir »
<b>Outils spécifiques</b>	Agir	Développement d'une application pour l'inventaire et la gestion des risques dans les structures de recherche. En partenariat avec le DSI
	Indicateurs santé et sécurité au travail	Création et mise à jour d'indicateurs de la réalisation du programme de prévention dans le cadre du pilotage de la politique de santé et sécurité au travail

## 4.3 Formation et information

### 4.3.1 Formation des référents de confinement L2/L3

Le risque biologique constituait une des priorités du programme de prévention 2020-2021. Pour mener à bien l'évaluation et la maîtrise des risques biologiques dans les unités de recherche et gérer ce risque au quotidien, l'Inserm s'appuie sur un réseau de référents de confinement L2/L3, des préventeurs de premier niveau spécialisés dans la gestion des laboratoires de confinement.

En 2021, les formations de référents L2/L3 ont été relancées après 2 ans d'absence, sur la base d'un nouveau programme de 2,5 jours (page suivante). Les formations sont déployées en délégation par deux membres du BCPR : la chargée de mission risque biologique et le conseiller national prévention.

En 2021, 5 formations ont été réalisées, totalisant **60 personnes** formées.

### 4.3.2 Formation à l'utilisation d'Agir

En 2021, des formations spécifiques à l'utilisation du **module radiologique du logiciel Agir** (Aide à la Gestion et à l'Inventaires des Risques : [www.agir.inserm.fr](http://www.agir.inserm.fr)) ont été organisées.

5 sessions ont été organisées en formation à distance à destination en priorité des personnes compétentes en radioprotection (PCR), elles ont réuni **97 personnes**.

Formateurs : chargée de mission risque radiologique (BCPR), conseiller national prévention (BCPR), chargé de projet informatique (PRIMACEN).

Par ailleurs, 2 formations générales à Agir ont été réalisées fin 2021. De plus, 18 courtes vidéos d'autoformation à Agir ont été produites, qui seront mise en ligne sur la plateforme e-formation du Bureau de la formation scientifique et du soutien à la recherche (BFSSR).

### 4.3.3 La politique de formation

Le plan de formation de l'établissement consacre une part importante aux actions de sensibilisation et de formation en matière de prévention des risques. Ces actions décidées et pilotées par le Bureau des formations scientifiques et de soutien à la Recherche (BFSSR), en étroite collaboration avec le bureau de la coordination de la prévention des risques (BCPR), sont mises en œuvre soit au niveau national par le BFSSR, soit au niveau régional par les délégations de l'Inserm.

Néanmoins en 2021, **1364 agents ont été formés dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail 18 % du nombre total** de personnes formées en 2021 à l'Inserm.

## 4.4 Dialogue social

### Organisation et fonctionnement :

Il existe dans l'établissement un CHSCT (niveau national) et des CSHSCT (niveau des DR). La création de ces comités se justifie du fait de l'existence des délégations régionales, de la répartition géographique des agents et au regard des risques professionnels qui existent de par les activités mises en œuvre dans les formations de recherche. Il y a au moins un CSHSCT par délégation et un pour le siège de l'établissement.

En 2021, le dialogue social est resté soutenu sur les questions de mise en place des mesures de prévention de la contamination par la Covid-19 ainsi que sur l'accompagnement des agents lors des changements d'organisation du travail liés aux confinements et au travail à distance.

Le dialogue sur les projets d'établissement et les questions générales de santé et de sécurité au travail reprend cependant en 2021.

Au niveau national 5 réunions du CHSCT se sont tenues dont 2 sur la crise sanitaire et en délégations au moins 61 réunions de CSHSCT se sont tenues, dont 18 extraordinaires sur la crise sanitaire (données manquantes pour 2 délégations). La grande majorité de ces réunions restent tenues à distance en 2021.

### Thèmes abordés par le CHSCT (national) :

- ✓ Covid-19 : mesures sanitaires et stratégie vaccinale ;
- ✓ Evolution en matière de risque radiologique : formation des personnes compétentes en radioprotection ;
- ✓ Fiche d'aide à l'acquisition d'un équipement ;
- ✓ Evolutions du didacticiel de formation à la sécurité NEO ;
- ✓ Covid-19 : adaptation des mesures à l'évolution de l'épidémie ;
- ✓ Bilan d'activité annuel 2020 de la médecine de prévention ;
- ✓ Evaluation des risques psychosociaux : questionnaire et campagne 2021 ;
- ✓ Questionnaire et modalités de l'enquête sur les conditions d'exercice des assistants de prévention ;
- ✓ Covid-19 : adaptation des mesures à l'évolution de l'épidémie ;
- ✓ Résultats de l'enquête auprès des assistants de prévention et perspectives ;
- ✓ Evaluation des risques psychosociaux 2021 : résultats et perspectives ;
- ✓ Moratoire sur la manipulation de prions infectieux : avancement des actions.

### Sujets soumis à l'avis du CHSCT :

- ✓ Lettre de cadrage type des missions des assistants de prévention et des conseillers de prévention ;
- ✓ Bilan annuel 2020 de la prévention des risques et programme de prévention 2021-2022 ;
- ✓ Création d'un groupe de travail du CHSCT sur les conditions d'exercice de la mission d'assistant de prévention

## 4.5 Actions entreprises et outils mis à disposition

### 4.5.1 Actions sur les priorités du programme de prévention 2021-2022

Plusieurs actions du BCPR ont été mise en place spécifiquement pour soutenir les priorités du programme de prévention proposées en 2021.

#### 4.5.1.1 Mettre en place Agir (Aide à la gestion et à l'inventaire des risques)

Pilotage de projet :  **Inserm agir**

Un comité de suivi d'Agir associant le BCPR, PRIMACEN et le DSI a été remis en place à partir de juin 2021. Il se réunit de manière hebdomadaire avec pour objectif de soutenir la mise en place de l'application dans les unités de recherche, de corriger les bugs identifiés et de procéder aux développements et correctifs nécessaires identifiés lors du lancement d'Agir dans un contexte compliqué.

En 2021, plus de 15 tickets informatiques ont été traités, dont certains majeurs. La double authentification (permettant l'accès des profils nationaux et régionaux) a pu enfin être développée à la toute fin 2021 après 2 ans d'attente.

#### Soutien aux utilisateurs et structures de recherche :

Le groupe de pilotage Agir a assisté directement les utilisateurs dans la mise en place d'Agir, notamment via un travail important de développement de fichiers d'import de données dans l'application (produits dangereux, équipements, emplacements).

#### Formation et information :

De nouvelles sessions de formation ont été mises en place à destination des personnes compétentes en radioprotection (PCR) pour l'utilisation du module risque radiologique.

En termes de communication, un hors-série de la lettre OSS est en cours de rédaction. Un projet de rubrique Agir sur l'intranet Inserm est également rédigé en attente d'évolution de l'espace Santé et sécurité au travail.

Bilan des sessions Agir d'unité ouvertes (au 01/05/2022) :

Délégation	Nombre de structures avec compte Agir ouvert
Auvergne Rhône-Alpes	11
Est	7
Grand Ouest	10
Nord-Ouest	32
Nouvelle Aquitaine	24
Occitanie-Méditerranée	4
Occitanie-Pyrénées	9
PACA et Corse	0
Paris Ile-de-France CE	15
Paris Ile-de-France CN1 (ex-Paris 5)	4
Paris Ile-de-France CN2 (ex-Paris 7)	7
Paris Ile-de-France Sud	4
Siège	0
<b>Total</b>	<b>127</b>

### 4.5.1.2 Evaluer les risques psychosociaux

#### Déploiement de la nouvelle version de CARA-RPS :

L'outil Inserm d'évaluation en ligne des risques psychosociaux CARA-RPS a été profondément modifié en 2021 pour :

- Intégrer les retours d'expérience de la campagne d'évaluation 2019 ;
- Développer une série de questions spécifiques à destination des managers ;
- Développées des questions spécifiques sur le vécu de la crise sanitaire.

L'évaluation a été ouverte de juillet à septembre 2021, un peu moins de 6500 réponses individuelles ont été recueillies. Les résultats ont été analysés et la synthèse préparée en vue de sa diffusion.

#### Groupes de travail de la CPRPS :

Dans le cadre de son fonctionnement normal, la CPRPS propose les axes de travail prioritaires pour la maîtrise des RPS et l'amélioration des conditions de travail.

La CPRPS s'est réunie début 2021. 4 groupes de travail prioritaires ont été identifiés à la suite de la campagne d'évaluation des RPS 2021 (ils ont été entérinés lors de la réunion de fin 2021 finalement repoussée à début 2022) :

- Méthode d'évaluation des RPS : faire évoluer en tant que de besoin la méthode d'évaluation et améliorer sa mise en œuvre, notamment la mise en place de programmes d'action de prévention ;
- CVS : évaluer les freins à l'utilisation des CVS, favoriser les retours d'expérience et proposer les évolutions nécessaires pour améliorer le fonctionnement des CVS ;
- Management : favoriser l'intégration des questions de prévention des risques et d'organisation du travail dans la formation des managers ;
- Nouvelles organisation du travail : intégrer en amont les effets des nouvelles organisations du travail pour proposer des outils et des méthodes de prévention adaptées.

En 2021, seuls **51 programmes d'action** de prévention des RPS ont été collectés par l'ensemble des délégations Inserm (avec de très fortes disparités).

Les délégations rapportent 8 accompagnements spécifiques sur ces sujets et 10 réunions de CVS pour l'ensemble de l'Inserm.

#### Actions à destinations des délégations et des unités de recherche :

Quelques actions spécifiques d'information et de promotion de la prévention des RPS ont été réalisées par la chargée de mission RPS – psychologue du travail.

Cette action devra être développée dans la limite des possibilités de mobilisation de la chargée de mission RPS. Les actions ciblées sur certains collectifs et certains métiers ou niveaux hiérarchiques sont à privilégier pour plus d'efficacité.

Plusieurs actions du BCPR ont été mise en place spécifiquement pour soutenir les priorités du programme de prévention proposées en 2021.

#### **4.5.1.3 Evaluer le risque biologique, en particulier dans les nouveaux protocoles de recherche**

Si l'évaluation des risques est mise en œuvre au niveau des unités et des équipes de recherche, au plus près du travail réel, le BCPR soutient cette action par la mise en place d'outils et d'une organisation adaptée et en favorisant l'animation.

##### **Formation de référents de confinement L2/L3 :**

Après deux ans d'interruption, la formation de référents de confinement L2/L3 dans les laboratoires a repris sur la base d'un programme nouveaux et s'appuyant sur le partage d'expérience.

En 2021, 5 sessions de formation ont été déployées en délégations régionales :

Paris (deux sessions) : 20 personnes

Bordeaux : 15 personnes

Montpellier : 11 personnes

Toulouse : 14 personnes

Cette formation est très appréciée des participants et permet à l'Inserm de bénéficier d'un réseau de référents des risques biologiques unique au sein des établissements de recherche.

##### **Guide de conception des laboratoires de confinement L2/L3 :**

Fruit d'un travail pluridisciplinaire conséquent, le guide de conception des laboratoires L2/L3 dans sa version initiale a été terminé début 2021.

Ce document de référence offre un cadre inédit pour la conception de ces laboratoires de haute technologie en s'appuyant sur l'analyse des textes réglementaires et du retour d'expérience des laboratoires Inserm. Il est apprécié des agents Inserm et des partenaires de mixité en charge des travaux.

#### **4.5.1.4 Accompagner les changements d'organisation du travail**

Au-delà des outils diffusés lors de la fin de la crise Covid-19 (fiche organiser le travail sur site et à distance, Charte du temps), il n'y a pas eu d'action concrète en 2021 pour soutenir leur mise en œuvre dans les unités de recherche.

Cette action devra être développée en 2022 dans le cadre de l'action de la CPRPS notamment. Elle repose toutefois sur la possibilité de recruter un nouveau chargé de mission RPS au BCPR et BCMP.

## 4.5.2 Moratoire sur la manipulation des prions infectieux en laboratoire

Suite à deux décès dans les laboratoires de recherche liés à la manipulation de prions infectieux, un moratoire sur les activités de recherche a été décidé par les établissements (Inserm, INRAE, CNRS, Anses, CEA) en lien avec le MESRI.

Parmi les conditions de levée de ce moratoire, la constitution d'un guide des bonnes pratiques de prévention pour la manipulation des prions infectieux en laboratoire a constitué un travail conséquent qui a fortement mobilisé le BCPR.

Entre septembre et décembre 2021, plus de 20 réunions de travail ont eu lieu entre préventeurs des établissements et médecins du travail des établissements de recherche. Pour ce qui concerne l'Inserm, les laboratoires ont également régulièrement été associés à l'avancement du guide.

Le guide dans sa version 20 est finalement paru début 2022.

Par ailleurs, le conseiller national prévention a participé au côté de la Direction générale à 4 réunions de coordination à l'initiative du MESRI.

Cette action non planifiée a eu un impact important sur l'activité du BCPR en 2021, en particulier celle du conseiller national prévention et de la chargée de mission risque biologique.



## 5 Evaluation des risques professionnels

### 5.1 Définition des unités de travail

L'évaluation des risques est une obligation qui doit permettre de comprendre et de traiter l'ensemble des risques professionnels auxquels les agents de l'établissement pourraient être exposés (évaluation à priori).

Le résultat de l'évaluation des risques effectuée dans nos unités de recherche peut être transcrit dans un document qui a été réalisé par le bureau de coordination de la prévention des risques (cf. figure 3). Cette évaluation se fait en étapes successives, dont la définition des unités de travail et la réalisation d'un inventaire des risques par unité de travail.

Aucun texte réglementaire ne définit précisément le terme unité de travail. L'article R4121-1 du code du travail stipule que « cette évaluation comporte un inventaire des risques identifiés dans chaque unité de travail de l'entreprise ou de l'établissement... ». C'est pourquoi conformément à la circulaire DRT du 18 avril 2002, notre établissement a défini l'unité de travail au sens large.

En effet, la définition de l'unité de travail doit être propre à chaque établissement ou entreprise. Elle peut être géographique, reprenant la plupart des risques présents sur le lieu de travail (risque biologique, chimique...), ou par fonctions ou groupes de fonctions similaires. Notre option a été de définir une unité de travail par risque. Ce choix nous semble pertinent au regard de la politique nationale de prévention que la direction souhaite voir mener.

Les évaluations des risques professionnels effectuées dans les unités de recherches sont transmises aux délégations régionales de rattachement ainsi qu'au bureau national de coordination de la prévention des risques. Cette méthodologie permet de mettre en place des programmes d'actions de prévention au niveau local, régional et national. Les actions sont hiérarchisées et intègrent les enjeux stratégiques de la politique de prévention de la direction de l'établissement.

#### Les thématiques de travail du document unique Inserm (figure 3 – version 2021)



Comment utiliser ce document ?

Enregistrer en Pdf



Document unique d'évaluation des risques professionnels	
<a href="#">Décret n° 2001-1016 du 5 novembre 2001</a>	
DR	Structure Equipe
1 Organisation	6 Risque radiologique
2 Bâtiment et locaux	7 Risques physiques
3 Risques incendie et électrique	9 Manipulation d'animaux
4 Risque chimique	8 Risques psychosociaux
5 Risque biologique	10 Situations particulières
Dernière mise à jour :	
11 - Plan d'action prévention	

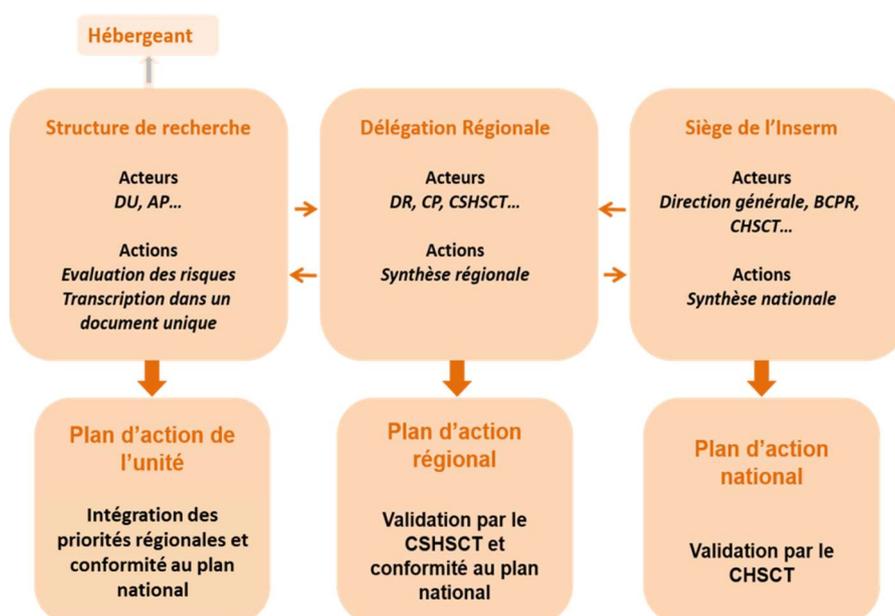
## 5.2 Résultats généraux

### 5.2.1 Méthodologie

Les risques sont évalués au niveau local, c'est-à-dire dans chaque formation de recherche puis retranscrits dans un document unique (support Inserm ou autre). Un plan d'action est défini avec un choix de prioriser les actions. Ces données sont transmises à la délégation régionale qui compile toutes les données fournies par l'ensemble des laboratoires de sa circonscription. La synthèse régionale permet d'établir un plan d'action régional là encore avec des axes prioritaires.

Enfin, au niveau national donc au BCPR, une synthèse nationale est réalisée et la politique nationale est définie. Cette synthèse nationale permet de dégager les points qui nécessitent une action dans une grande majorité de structures. Il convient de souligner que le plan d'action local et régional doit intégrer les données du plan d'action national (cf. figure 4).

Processus d'obtention des résultats de l'évaluation des risques professionnels de l'établissement (figure 4)



La synthèse des résultats de l'évaluation des risques des laboratoires de l'établissement permet de **renseigner un certain nombre d'indicateurs** préalablement définis au regard de la politique de prévention définie par la direction générale.

Il convient de rappeler que jusqu'en 2014 les résultats de l'évaluation des risques professionnels ne tenaient compte que des résultats des unités hébergées dans des bâtiments appartenant à l'Inserm ou gérées par l'Inserm. Par conséquent, les résultats présentés n'étaient pas représentatifs de l'ensemble de l'établissement, et une nouvelle grille d'indicateurs a été testée pour le bilan 2015 et adaptée pour le bilan 2021.

Ces indicateurs sont renseignés par le conseiller de prévention de chaque délégation régionale et ce quel que soit le document unique renseigné par la structure de recherche. L'objectif étant que les résultats obtenus intègrent l'ensemble des unités mixtes de recherche quels que soient l'hébergeur et le document unique renseigné.

**La différence de supports de DUER reste cependant un frein à la remontée de certains indicateurs.**

**Par ailleurs les résultats 2021 des délégations Paris Ile-de-France Sud et Paris Ile-de-France Centre Nord (ex périmètre Paris 7) sont absents du fait de la vacance des postes de conseillers de prévention.**

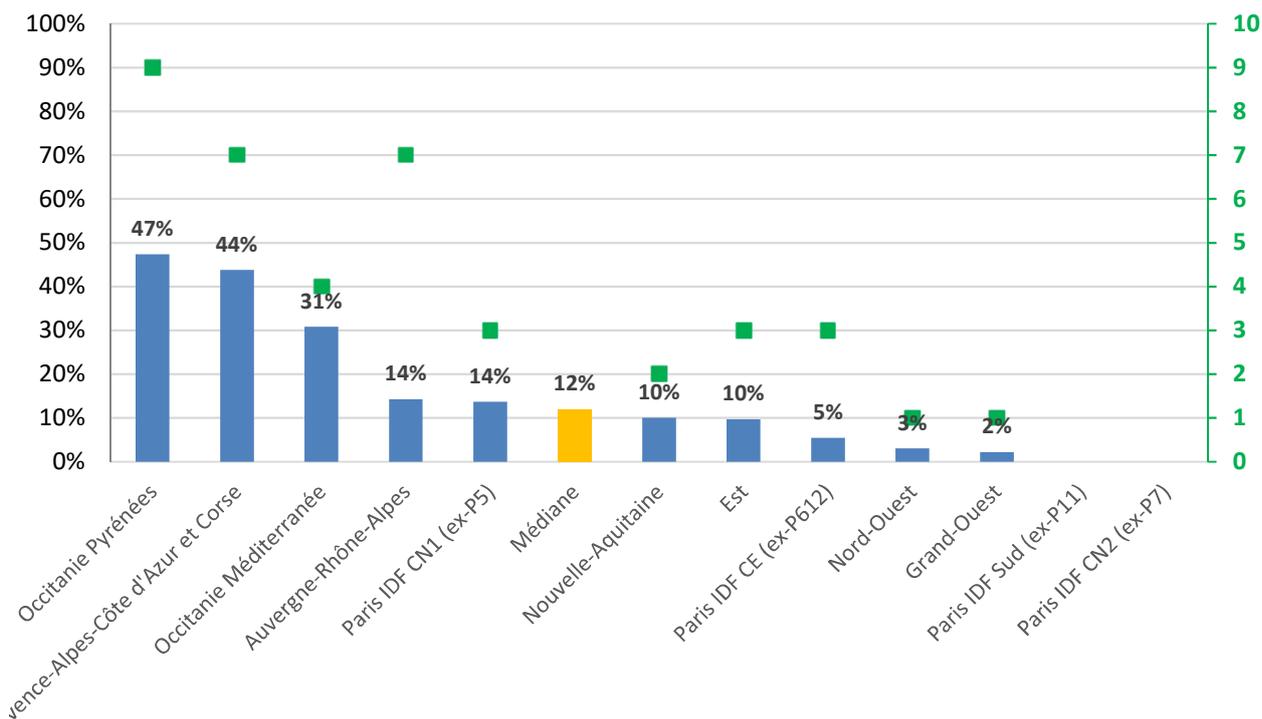
## 5.2.2 Occupation des bâtiments par les unités mixtes de recherche

### Représentativité

Nombre d'UMR	Nombre de bâtiments occupés	% de bâtiments gérés par l'Inserm occupés par tout ou partie d'une UMR
236*	305	13%

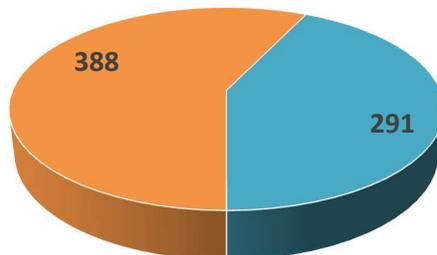
\* contre 253 en 2020, absence de données Paris IDF Sud et Paris IDF CN (ex-Paris7)

### Pourcentage des bâtiments gérés par l'Inserm par délégation régionale (et nombre de bâtiments)

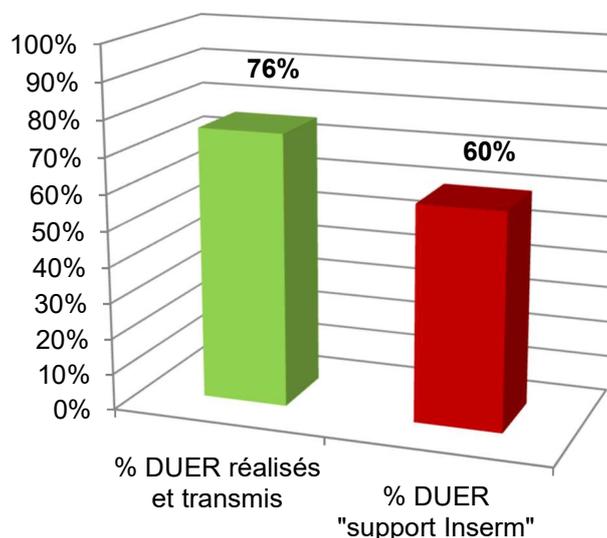


## 5.2.3 Taux de réponse des unités à l'évaluation des risques professionnels

Selon les situations de travail, notamment la taille de la structure de recherche et son implantation, un ou plusieurs documents unique d'évaluation des risques professionnels (DUER) peuvent être transmis.



■ Nombre de DUER attendus      ■ Nombre de DUER réalisés et transmis



En 2021, **24% des DUER attendus n'ont pas été réalisés ou transmis (35% en 2020)**. 60% des résultats des évaluations sont transcrits sur le document proposé par l'Inserm, indicateur en baisse sur les dernières années mais qui se stabilise.

Passé l'effet Covid-19, l'absence de retour du document unique peut avoir plusieurs explications :

- L'unité ne réalise pas l'évaluation des risques professionnels ou cette évaluation ne couvre pas l'ensemble du périmètre à évaluer ;
- Le conseiller de prévention peut avoir des difficultés à accéder au document unique d'une unité hébergée chez un partenaire et qui utiliserait un outil propriétaire.

Au-delà de l'obligation réglementaire, l'évaluation des risques est la première étape indispensable pour la mise en place d'une démarche de prévention efficace. En l'absence de connaissance des risques de son environnement de travail, les équipements de protection à disposition peuvent s'avérer insuffisants et exposer les agents à des dangers et/ou des risques qui pourraient être confinés.

Une attention particulière devra être portée sur les unités mixtes de recherche afin que l'évaluation des risques soit réalisée sur l'ensemble du périmètre. Ainsi, selon la taille de la structure, il conviendra d'obtenir le résultat de l'évaluation des risques de chaque équipe et/ou bâtiment occupé (l'équipe et/ou le bâtiment pouvant être considéré comme "unité de travail" au regard de l'évaluation des risques).

## 5.3 Résultats de l'évaluation des risques des unités de travail

### 5.3.1 Gestion des bâtiments

#### 5.3.1.1 Vérifications annuelles réglementaires

Les résultats présentés pour cette partie correspondent aux bâtiments **propriété de l'Inserm** ou gérés par l'Inserm (environ 13% des bâtiments) dans l'enquête 2021.

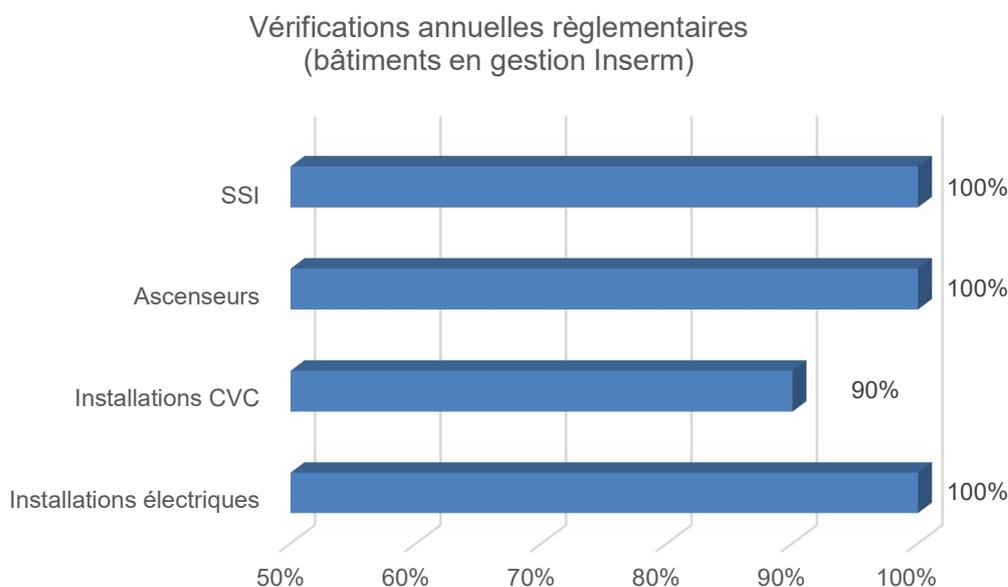


Figure 5

En 2021, l'ensemble des indicateurs concernant les contrôles bâtimentaires affichent de très bons résultats (figure 5).

Les contrôles et vérifications techniques ne doivent pas être considérés seulement comme un acte administratif réglementaire. Ils doivent être l'occasion de faire un état des installations et de mettre en évidence les défauts qui pourraient être source de danger pour les personnes et les biens. Il est donc très important de mettre en œuvre très rapidement les prescriptions faites lors de ces contrôles.

### 5.3.1.2 Risque incendie : tous les bâtiments dans lesquels sont présents des personnels Inserm

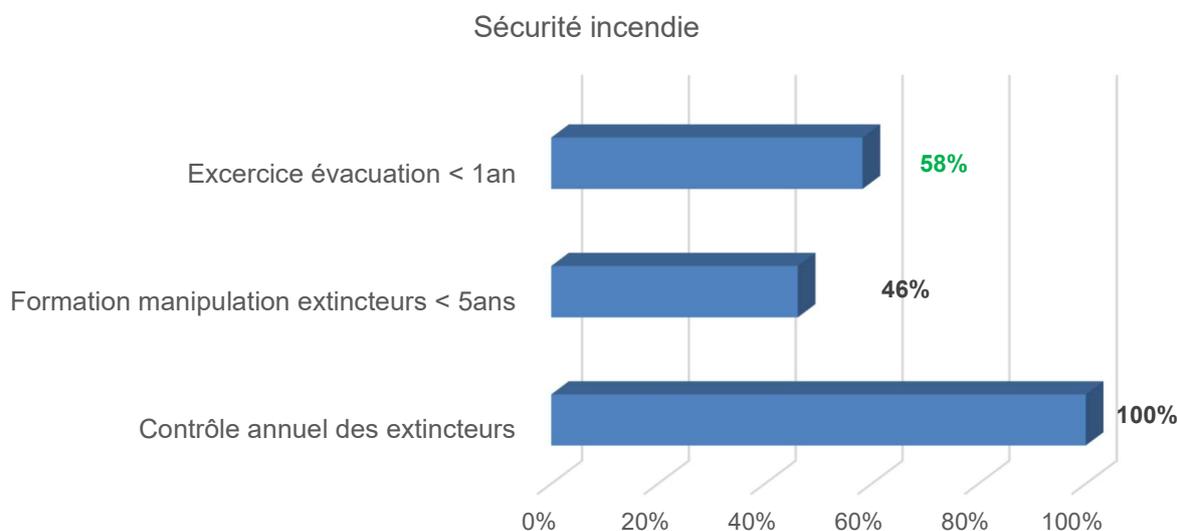


Figure 6

En 2021, le taux de **bâtiments** dans lesquels **un exercice d'évacuation** a été réalisé remonte quelque peu après une **chute lors de la crise Covid-19** (figure 6). Il y a cependant un faible taux de couverture **des formations à la manipulation d'extincteur**.

Ces actions reposent en priorité par les établissements hébergeurs, responsables des locaux. Il est à noter que ces données ne sont pas disponibles en totalité auprès partenaires de mixité. Les actions à conduire dans ce domaine devront être portées par l'établissement conjointement avec les partenaires de mixité.

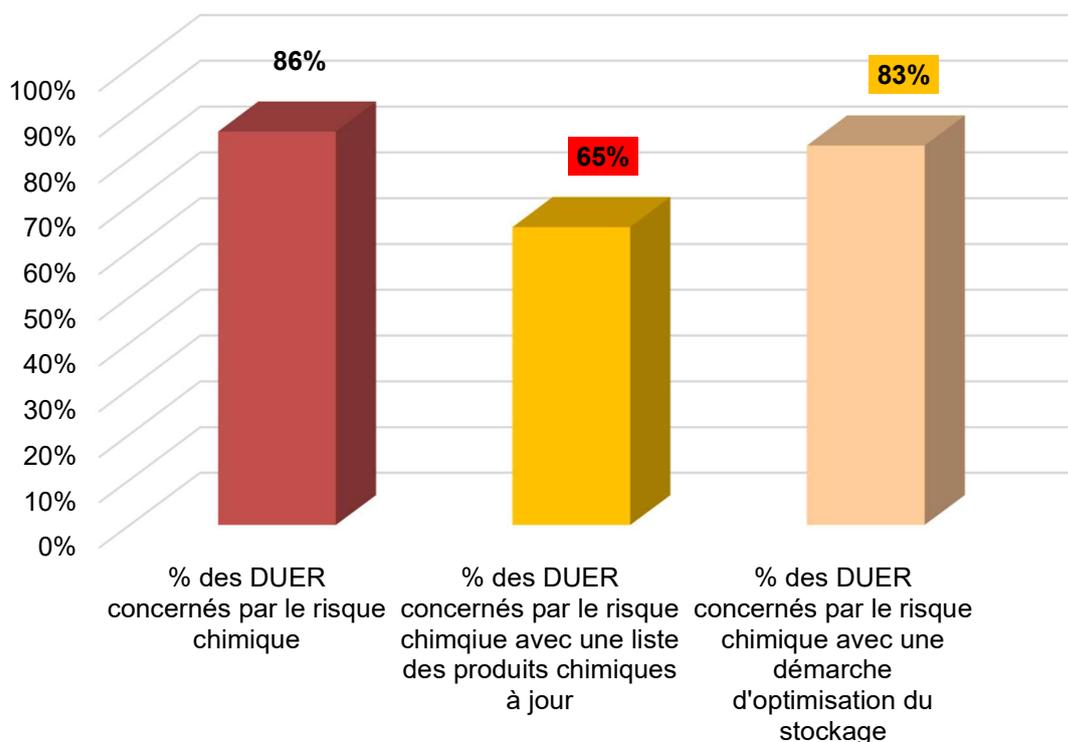
### 5.3.1.3 Accessibilité des bâtiments

En 2021 un indicateur supplémentaire concernant l'accès aux bâtiments des personnes en situation de handicap a été introduit pour supprimer le biais méthodologique du précédent. Il est désormais demandé aux délégations régionales si elles ont connaissance d'une non-conformité en matière d'accessibilité des bâtiments dont elles ont la gestion.

En 2021, 1 seul bâtiment sur 40 gérés par l'Inserm est indiqué comme devant faire l'objet d'un diagnostic en raison de son ancienneté, laissant supposer qu'il n'est pas aux normes d'accessibilité.

## 5.3.2 Risque chimique

### 5.3.2.1 Représentativité du risque chimique



Seuls 14% des DUER reçus ne sont pas être concernés par le risque chimique.

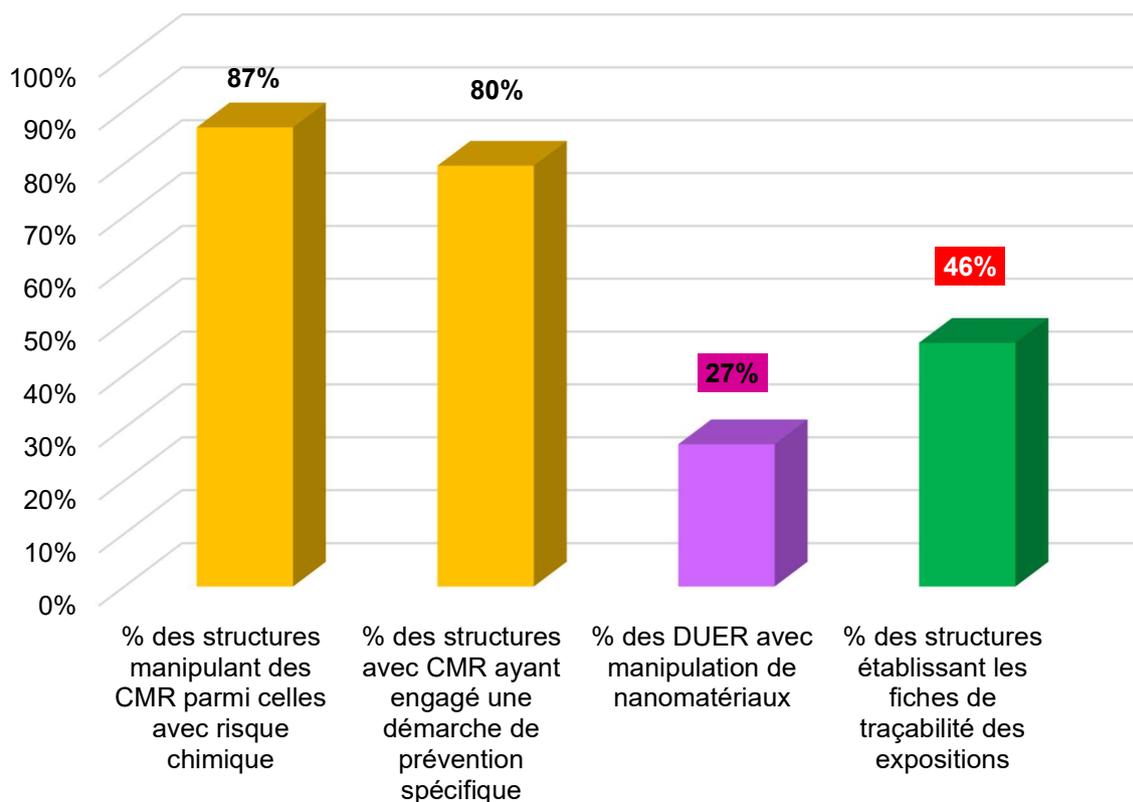
Parmi les structures concernées par le risque chimique, seuls **65% réalisent et mettent à jour la liste des produits chimiques présents**, en forte baisse par rapport à 2020 (81%). Cette situation est difficile à interpréter, d'autant qu'il manque les données de 4 délégations régionales (2 n'ont pas pu remonter cet indicateur en plus des 2 manquantes).

**Agir** fournit un outil puissant aux unités de recherche pour **constituer leurs inventaires** de produits chimiques manipulés.

En 2021, **50 référentiels locaux** (catalogue d'unité) de produits chimiques ont été créés dans Agir dont 42 contenant des CMR

Par ailleurs, **87% des structures déclarent avoir engagé une démarche d'optimisation du stockage** en 2020 soit une augmentation de 15% par rapport à 2016. Le livret sur le stockage et l'élimination des produits chimiques diffusé et disponible depuis février 2017 a certainement concouru à cet effort engagé. Cela favorise l'amélioration de la prévention dans le domaine comme le préconisent les orientations stratégiques en matière de politique de prévention des risques professionnels du ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation.

## 5.3.2.2 Produits chimiques manipulés et suivi des personnels



**87% des structures** qui déclarent utiliser des produits chimiques manipulent **des cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction (CMR)** et parmi elles, 80% ont engagé une démarche particulière visant à prévenir le risque CMR.

Ces chiffres sont stables depuis 2018. Les efforts quant à la gestion du risque CMR dans les laboratoires (substitution, balisage des postes à risque, dotation en équipements de protection collective ...) doivent peu à peu se généraliser.

Cependant, plus de la moitié des DUER avec risque chimique, **la fiche individuelle de traçabilité n'est pas mise en place, et la tendance est à la baisse** en 2021. Il convient de maintenir et développer cette pratique qui permet une meilleure interaction entre l'agent et le médecin du travail, et garantit la traçabilité des expositions professionnelles. La mobilisation de la délégation Nord-Ouest sur ce sujet peut servir d'exemple aux autres délégations.

**Agir** apportera là-aussi un outil transversal aux structures de recherche pour favoriser la mise en place des fiches individuelles dans un contexte de mixité.

### Les nanomatériaux :

En 2021, le recensement annuel des nanomatériaux utilisés à l'Inserm n'a pas été coordonné par le BCPR en raison de la vacance du poste de chargé de mission risque chimique.

On remarque cependant que **le taux des DUER dans lesquels la manipulation de nanomatériaux est indiquée régresse en 2021 (27%)** mais reste proche des niveaux de 2018. Peut-être un artéfact lié à l'absence de données pour deux délégations.

L'utilisation des nanomatériaux au laboratoire pose des questions en termes de prévention des risques professionnels des manipulateurs.

Aujourd'hui, les principales utilisations des nanomatériaux à l'Inserm se retrouvent :

- dans le domaine thérapeutique, où les nanovecteurs assurent le ciblage des médicaments vers les tissus malades et où des nanocomposants entrent dans la composition de biomatériaux de la médecine régénérative ;
- dans le domaine du diagnostic, particulièrement de l'imagerie où les nanotechnologies permettent l'association de tout agent de contraste en clinique (diagnostic), mais aussi l'association de ligands permettant la transition de l'imagerie fonctionnelle à l'imagerie moléculaire. La combinaison de plus en plus fréquente d'applications thérapeutiques et diagnostiques a mené à la création du domaine « théranostique », mobilisant les nanomatériaux ;
- en biologie moléculaire où les nanoparticules remplacent des vecteurs viraux et où les laboratoires sur puce utilisent des nanotechnologies pour optimiser les diagnostics ;
- en toxicologie où l'on étudie les effets des nanoparticules de l'environnement sur les cellules ou l'animal, ce qui amène évidemment à les manipuler.

La toxicité des nanomatériaux reste mal connue aujourd'hui, c'est encore un domaine en pleine exploration et à ce titre un enjeu de santé publique, au-delà de la question de la prévention professionnelle.

**Agir** permettra aux structures de recherche de réaliser des inventaires dématérialisés des nanomatériaux utilisés dans les laboratoires.

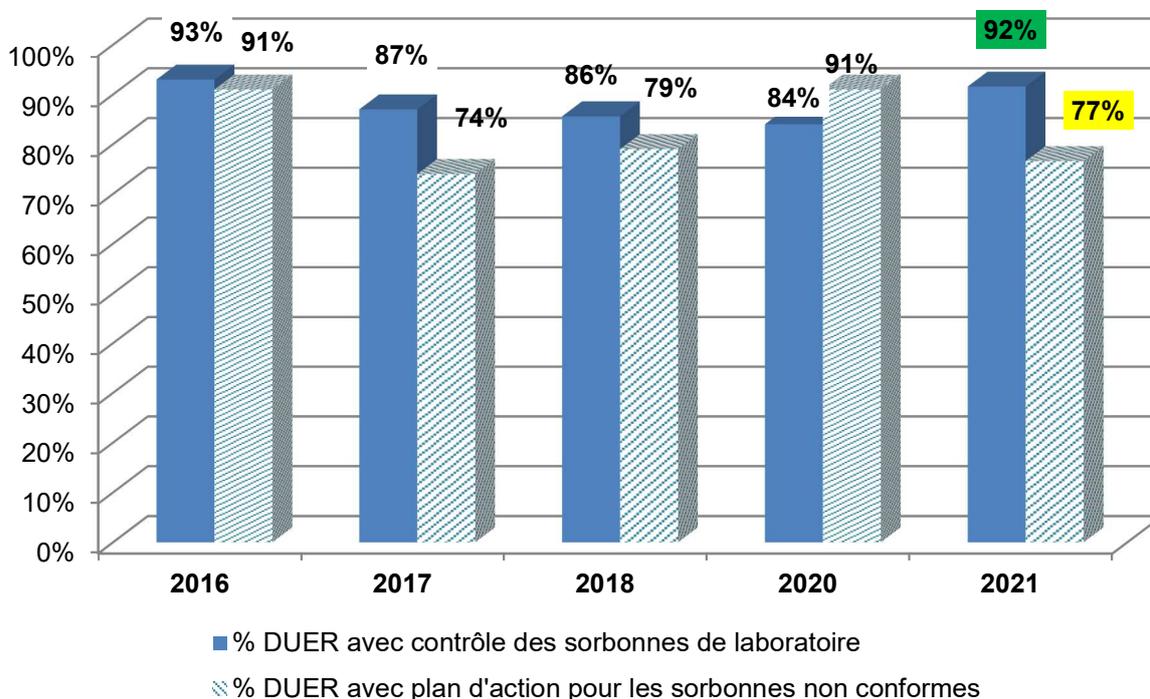
En 2021, 2 référentiels locaux de nanomatériaux ont été créés dans Agir seulement, toutefois il n'y a eu aucune incitation nationale en l'absence d'inventaire annuel.

En tant qu'employeur, l'Inserm se doit d'assurer la santé et la sécurité au travail de ses agents. La question de l'évaluation et de la prévention des risques liés aux nanomatériaux est donc posée et ce projet devra reprendre dès qu'un pilotage sera à nouveau possible.

## 5.3.2.3 Les équipements de protection collective ventilés

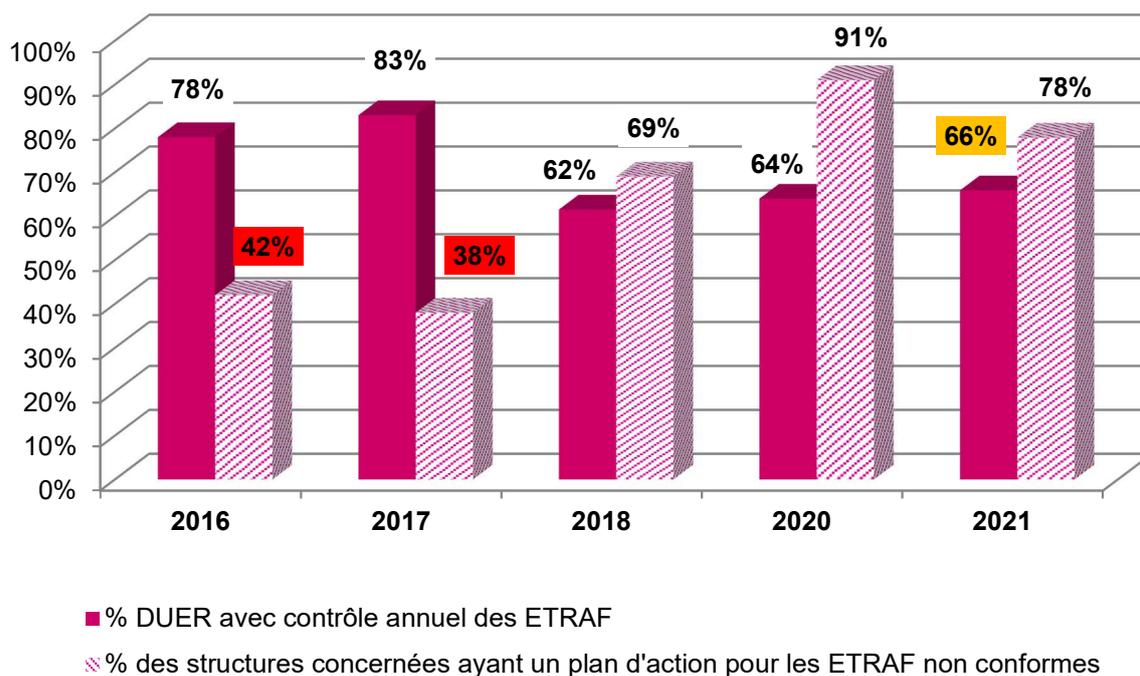
Contrôle et conformité des sorbonnes et des enceintes pour toxiques à recirculation d'air filtré (ETRAF) :

### Contrôle des sorbonnes de laboratoire



En 2020, **92%** des DUER qui recensent **des sorbonnes** enregistrent un **contrôle annuel obligatoire** réalisé. Ce chiffre revient donc à un niveau normal après la crise sanitaire. A contrario le taux de maintenance corrective diminue, peut-être après une période de maintenance importante facilitée par l'arrêt d'activité de certains laboratoires.

### Contrôle des ETRAF



En 2021, on note que **le taux d'ETRAF (hottes à filtration) contrôlées reste faible** avec à peine **66%** des unités qui en possèdent. A contrario, le taux de plans d'action pour les ETRAF non conformes reste à des niveaux très supérieurs aux premières années.

Le maintien en parfait état de fonctionnement des équipements de protection collective (EPC) ventilés est une des principales mesures de prévention de l'exposition des personnels contre le risque chimique dans les laboratoires.

En 2019, le BCPR a proposé un **cahier des charges** pour la mise en place des contrôles des équipements de protection collective ventilés : postes de sécurité microbiologiques, sorbonnes, ETRAF, tables aspirantes.

**Agir** facilitera le suivi dématérialisé des équipements de protection collective dans les unités et les équipes de recherche, en proposant un système d'inventaire et de gestion dématérialisé et centralisé.

En 2021 dans Agir :

- 144 sorbonnes ont été rentrées en tant qu'équipement dans l'application et 102 ont été indiquées contrôlées sur la période (71%) ;
- 18 ETRAF ont été rentrées dont 9 avec contrôle enregistré.

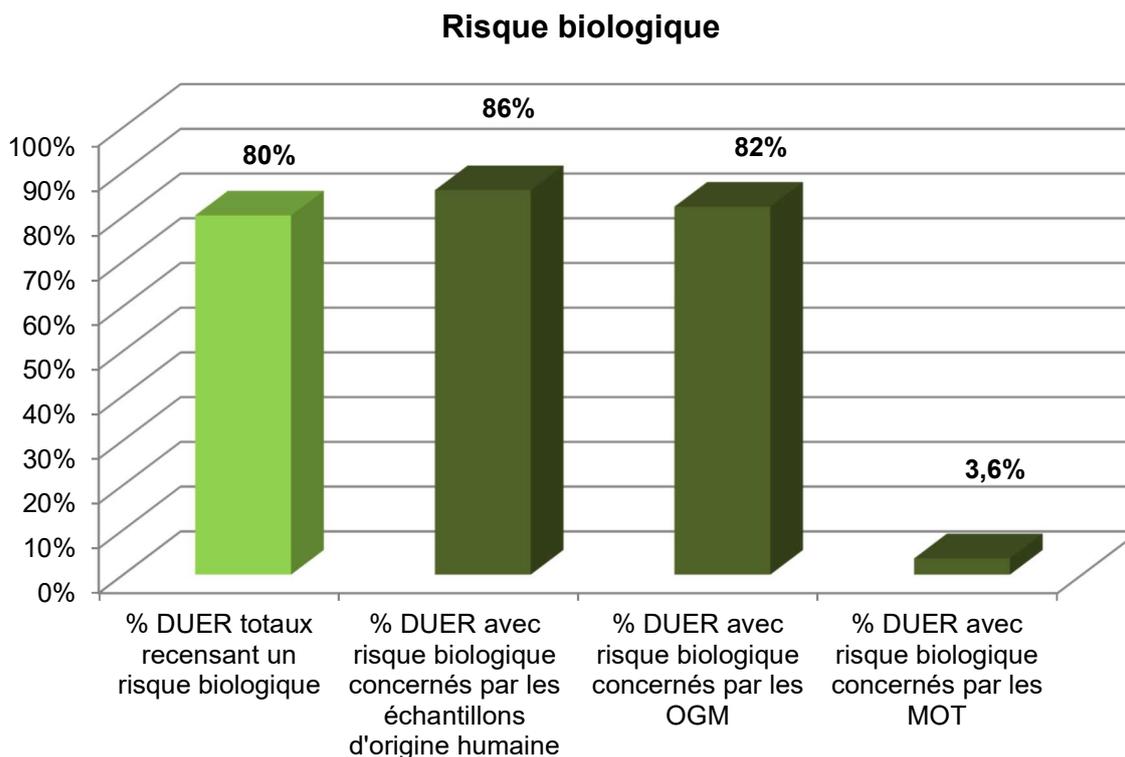
Bien que faibles en raison du lancement de l'application, ces chiffres montrent le moindre intérêt des unités pour les hottes chimiques à filtre de type ETRAF. Une action de communication devra être menée concernant les équipements ventilés et leur contrôle.

### 5.3.3 Risque biologique

#### 5.3.3.1 Mobilisation en lien avec la crise Covid-19

La crise sanitaire reste très présente en 2021. L'action du BCPR dans ce domaine a consisté à proposer la déclinaison des mesures gouvernementales et ministérielles de lutte contre la transmission du virus Sars-Cov-2 sur le lieu de travail. Celles-ci ont évolué à plusieurs reprises, nécessitant d'adapter les documents et les consignes diffusées.

#### 5.3.3.2 Les manipulations de produits biologiques



En 2021, **80% des structures** ayant évalué leurs risques déclarent être **concernées par le risque biologique**. Parmi elles, 86% manipulent des échantillons humains, 82% des organismes génétiquement modifiés (OGM).

On note en 2021 le nombre de DUER qui signalent la manipulation de micro-organismes et toxines (MOT) : est de 4% environ, très inférieur à 2020 mais cohérent avec 2018. Il y a sans doute un artéfact lié à l'absence de données de deux délégations franciliennes.

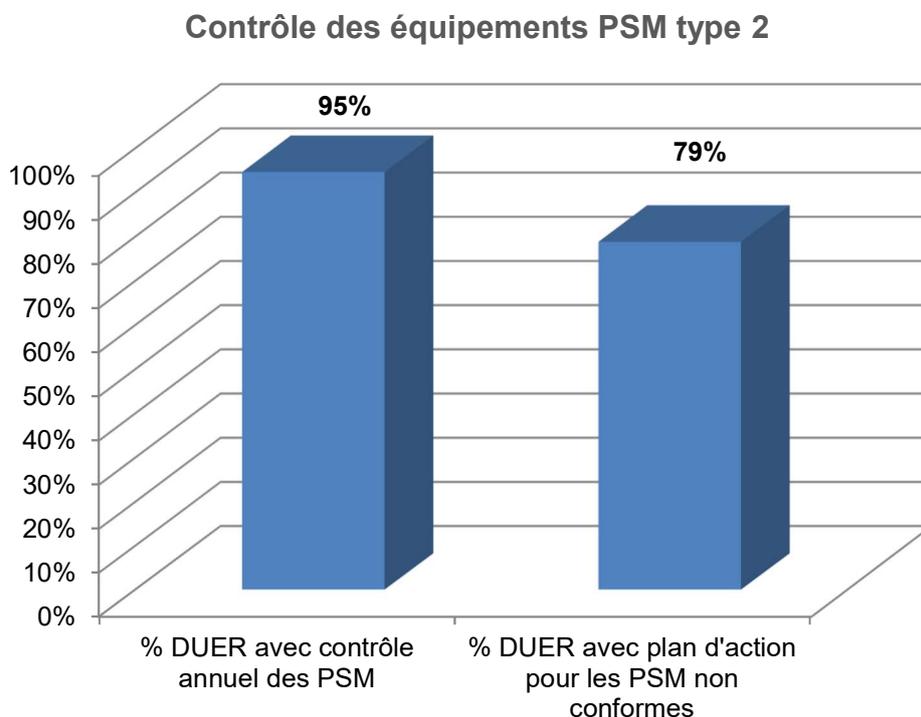
Parmi les structures manipulant des OGM, **82 % ont un agrément à jour ou en cours de renouvellement**, ce qui représente une baisse depuis 2 ans. La réglementation sur l'instruction des dossiers OGM ayant été modifiée fin 2021, il conviendra de surveiller la mise en place des nouveaux processus de contrôle des activités de biotechnologie en 2022.

Au-delà de l'obligation réglementaire, la mise en œuvre d'OGM non autorisée suppose un défaut de mise à jour dans l'évaluation des risques et par conséquent des moyens de prévention et des confinements potentiellement inadaptés.

La formation de référents de confinement pour sensibiliser et accompagner les porteurs de projets scientifiques sur les nombreuses réglementations applicables au risque biologique est un enjeu important pour l'établissement.

**Agir** propose un module d'enregistrement et de gestion des autorisations administratives détenues dans l'unité tels que les agréments OGM. **69 dossiers OGM** ont été renseignés dans l'application.

## 5.3.3.3 Contrôle et conformité des postes de sécurité microbiologique (PSM)



En 2021, **95%** des structures concernées ont fait **contrôler les postes de sécurité microbiologique** de type 2 (PSM). Ce taux est resté en progression par rapport à 2018, peut-être grâce à la parution du nouveau cahier des charges et à la mise en place de nouveaux marchés.

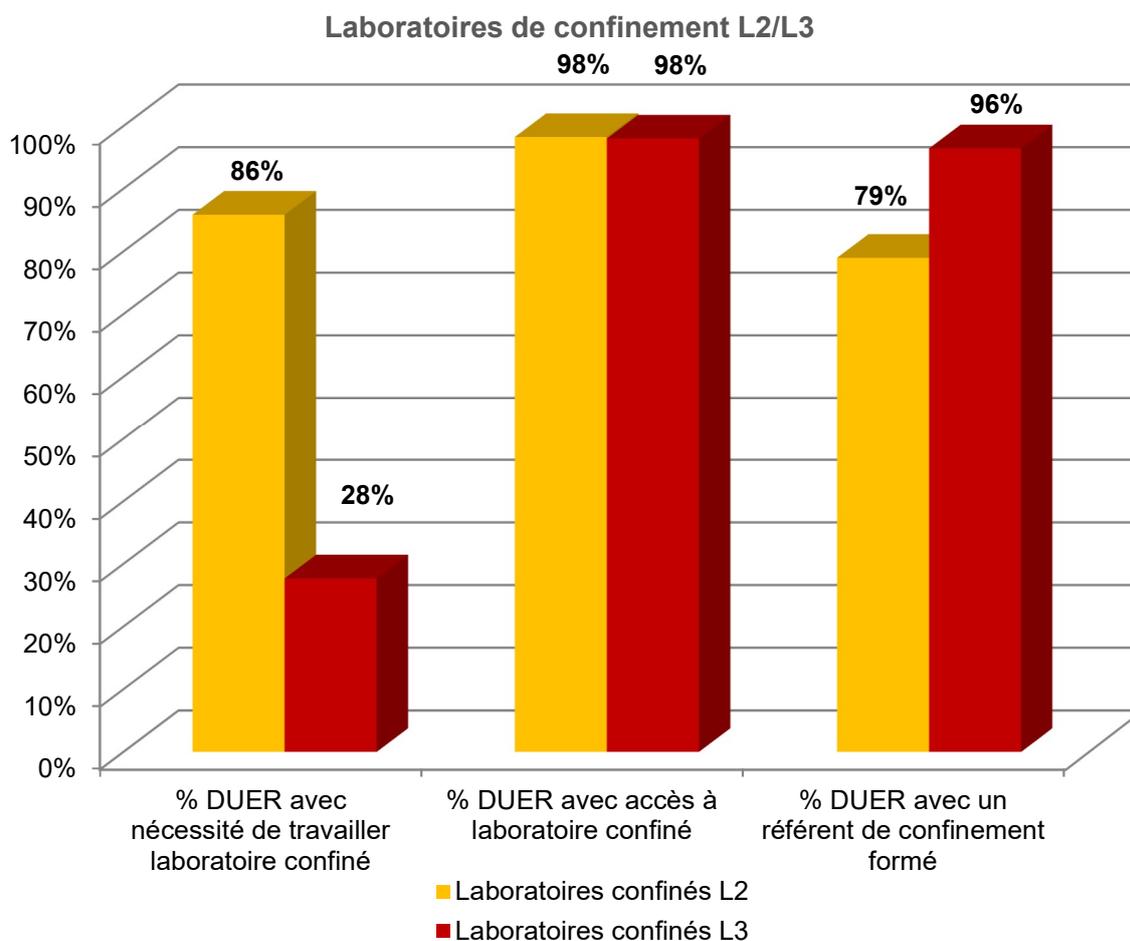
Pour les PSM contrôlés non conformes, un plan d'action est mis en œuvre dans 79% des cas, ce qui est mieux que les années précédentes. Il reste que la maintenance corrective n'est pas systématique, sans doute en partie pour des questions de coût.

De la même manière que pour le risque chimique, la mise en œuvre des PSM de type 2 pour la prévention de l'exposition au risque biologique dans les laboratoires est une mesure importante. Par ailleurs, le cahier des charges de l'Inserm pour le contrôle des équipements de protection collective devra être une nouvelle fois transmis aux délégations régionales et structures de recherche afin de les accompagner dans leurs démarches.

**Agir** facilitera le suivi dématérialisé de la maintenance et du contrôle des PSM dans les unités et équipes de recherche.

En 2021 : **348 PSM de type II** ont été rentrés dans Agir dont 318 ont un contrôle enregistré sur la période (91%)

### 5.3.3.4 Laboratoires de confinement biologique



En 2021, **86% des structures concernées** par le risque biologique doivent manipuler dans des **laboratoires confinés de type L2** et **28% de type L3**. Le chiffre est relativement stable pour les L2 tandis qu'il augmente à nouveau pour les L3. **L'augmentation des besoins en laboratoire L3** se confirme en 2021.

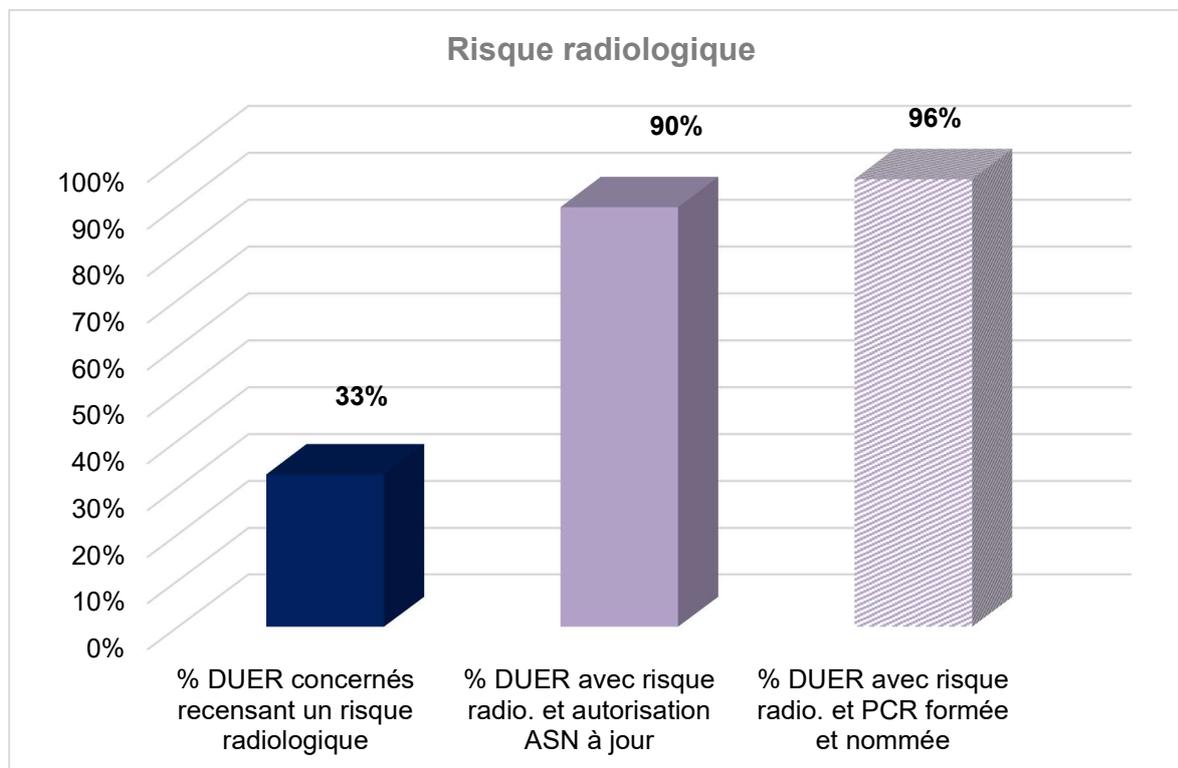
La proportion de laboratoires ayant accès à un laboratoire de confinement reste très bonne. 3 structures pour l'ensemble des DUER récupérés n'ont pas accès à un L3 que leurs expérimentations le nécessitent.

En 2021 **un référent de confinement formé** est présent dans 79% des structures concernées par les L2 et 96% pour les L3. Le chiffre en baisse pour les L2 s'explique sans doute en partie par l'absence de formation entre juin 2019 et juin 2021.

**Agir** proposera à terme un système de recensement des installations de confinement L2/L3 facilitant le pilotage à tous les niveaux : unité, régional, national.

## 5.3.4 Risque radiologique

### 5.3.4.1 Représentativité du risque radiologique



L'utilisation des rayonnements ionisants dans les formations de recherche est **stable** (33% en 2020). Compte tenu du principe de substitution, il convient de porter l'attention sur une évolution possible à moyen terme afin de contrôler les utilisations.

En 2021, on note une légère diminution des DUER concernés ayant **une autorisation à jour** ou en cours. A noter que 65% des autorisations de détention de sources scellées et/ou non scellées relèvent de l'hébergeur de l'UMR.

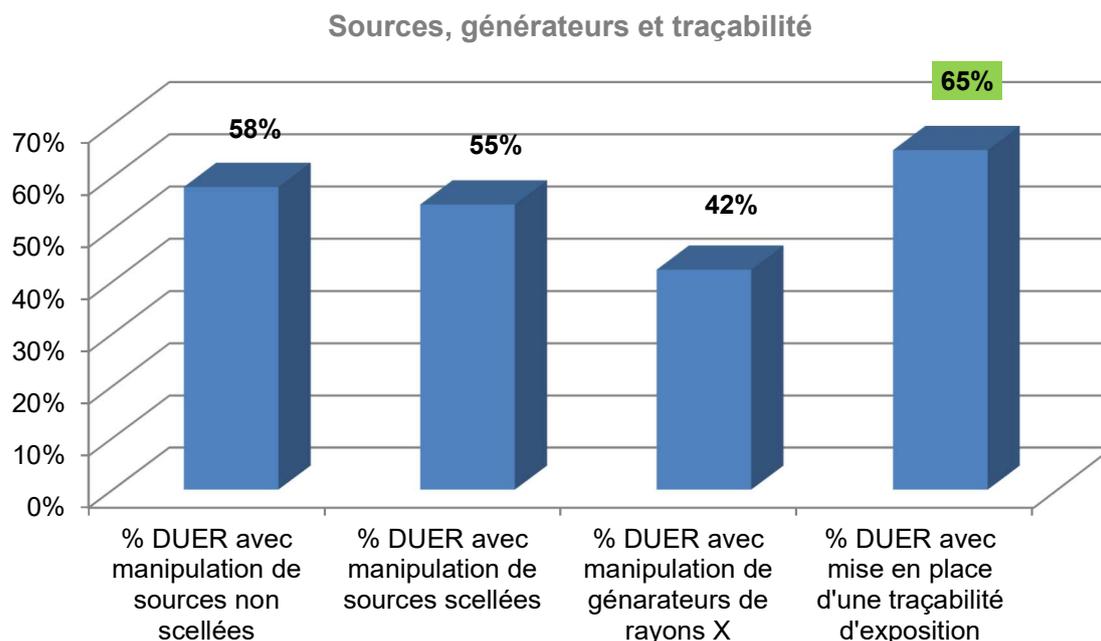
Le taux de **personnes compétentes formées** (PCR) augmente également. Les répercussions à la fois du report de certains recyclages en raison de la crise sanitaire et aussi de l'évolution du dispositif de formation des PCR (évolution réglementaire 2019) devront être analysées finement.

Au-delà de l'obligation réglementaire, la mise en œuvre de rayonnements ionisants non autorisée suppose un défaut de mise à jour dans l'évaluation des risques et par conséquent des moyens de prévention potentiellement inadaptés.

**Agir** proposera un module complet de gestion du risque radiologique (sources, équipements à rayons X, déchets, autorisation, déclarations d'exposition).

Bien que les PCR n'ait été formées qu'en 2021, 33 structures avaient activé le module risque radiologique dans l'application en 2021.

## 5.3.4.2 Les manipulations de rayonnements ionisants



Parmi les structures concernées, le recours aux **sources non scellées (SNS) diminue** constamment (78% en 2018, 65% en 2020). Fait nouveau, le recours aux **sources scellées (SS)** diminue également en 2021. Le recours **aux générateurs électriques de rayonnements ionisants sont stables**.

La baisse constatée de l'utilisation de sources radioactives peut refléter l'évolution progressive des techniques de laboratoire qui tendent à **diminuer l'utilisation de la radioactivité**. Attention cependant à noter de nouveau l'absence de données pour deux délégations franciliennes.

En 2021, un près de **65% des DUER concernées déclarent établir les fiches d'exposition** aux rayonnements ionisants, soit un accroissement significatif. L'Inserm a fait le choix en 2020 de conserver son dispositif actuel de déclaration des expositions en dépit des évolutions réglementaires récentes.

**Agir** offrira aux laboratoires la possibilité pour les agents de déclarer en ligne leurs expositions, ce qui pourrait permettre de faciliter la mise en œuvre de cette obligation.

### 5.3.4.3 Les déchets radioactifs

Le caractère radioactif d'un déchet prévaut toujours sur tout autre type de risque (déchet biologique, chimique...). De nombreuses unités mixtes de recherche sont confrontées à des difficultés pour l'enlèvement de leurs déchets destinés à la filière Andra (périodes radioactives supérieures à 100 jours).

Un recensement des situations a été réalisé en 2015 et a mis à jour les problématiques suivantes :

- péremption des fûts ;
- coûts des enlèvements (non inscrit au budget de fonctionnement) ;
- erreur de tri des déchets ;
- aucune tolérance de l'Andra (liquide, verre ou métal dans des solides incinérables, flacons bouchés).

Dans ce contexte, l'établissement mobilise depuis 2014 des ressources budgétaires afin de corriger cette situation. Néanmoins, des litiges avec l'Andra persistent et leur coût reste très élevé.

**Agir** permettra aux structures de recherche générant des déchets radioactifs d'effectuer un suivi en ligne des déchets présents dans l'unité et de programmer les enlèvements de manière anticipée grâce à un système d'alerte pour les PCR.

### 5.3.4.4 Les personnes compétentes en radioprotection et les manipulateurs

En 2020, il y a **139 personnes compétentes en radioprotection (PCR)** dans les UMR concernées par le risque radiologique dont 45% rémunérées par l'Inserm.

Les modèles de **décision de désignation et de lettre de cadrage** des PCR ont été mis à jour en pour caler aux nouvelles obligations réglementaires. Ces évolutions ont un impact significatif sur leurs missions qui sont officiellement étendues au titre du code de la santé publique : radioprotection de l'environnement et des populations, gestion des déchets et radioactivité d'origine naturelle (radon). Leur responsabilité est clairement mentionnée au sujet des vérifications périodiques de radioprotection à réaliser.

Il convient d'accompagner au mieux les PCR dans la prise en charge de leurs missions. Les aspects déchets et environnement sont généralement déjà gérés par les PCR.

On constate en 2021 quelques difficultés pour certaines PCR à réaliser leur formation de recyclage. Cette situation est due à l'évolution du référentiel de formation, qui nécessite un nouvel agrément pour les organismes de formation et aux effets de la crise Covid-19 qui a entraîné des reports et des délais dans la mise en place des sessions.

**Agir** offrira un système de pilotage des formations obligatoires des agents, permettant de programmer les besoins à tous les niveaux de l'établissement (structures, délégations régionales, national).

#### 5.3.4.5 Le réseau des PCR Inserm

L'activité d'animation a repris fin 2020 après le congé de la chargée de mission risque radiologique. 5 sessions de formation continue ont été organisées en 2021 à destination des PCR pour leur permettre d'utiliser **Agir**. Le programme de formation en ligne a été adapté spécifiquement au cas des PCR et au module risque radiologique.

Pour mémoire, ce réseau se développe de façon parallèle et additionnelle aux réseaux régionaux et locaux, et a comme plus-value pour l'Inserm :

- une meilleure synergie au niveau national ;
- la formation continue des PCR ;
- le développement de la culture de la radioprotection ;
- un recueil des besoins à la source, une écoute directe.

L'information des PCR et les échanges passent principalement par le réseau PCR de l'Inserm.

#### 5.3.4.6 Autres actions de communication

##### Compte Twitter du Réseau PCR Inserm :

[https://twitter.com/PCR\\_Inserm](https://twitter.com/PCR_Inserm)

Depuis sa création en juillet 2015, 325 tweets ont été émis à destination des PCR du secteur recherche (environ 1 tweet par semaine). Actualités de la radioprotection, évolutions des techniques, textes réglementaires et informations institutionnelles, l'objectif est de faciliter la veille que doivent réaliser les PCR.

Ce compte est ouvert à tous mais particulièrement destiné aux acteurs de la radioprotection qui exercent dans le domaine de la recherche en santé. Il ne nécessite pas d'inscription personnelle ni d'installation de logiciel sur ordinateur.

##### Fiches techniques INRS :

Depuis plusieurs années, l'Inserm participe activement au groupe de travail de l'INRS pour l'élaboration de fiches techniques radioprotection à destination des laboratoires de recherche, à travers les chargées de mission radioprotection du BCPR et du BCMP.

Ces supports d'information représentent un réel outil technique pour l'application des dispositions réglementaires en matière de radioprotection, destiné à l'ensemble des acteurs de la prévention du risque radiologique, de la personne compétente en radioprotection à l'employeur en passant par les médecins du travail, conseillers de prévention, responsables d'activités nucléaires, etc.

Après la parution en 2016 de la fiche « Sources non scellées. Technique in vivo chez le petit animal », puis en 2019 de la fiche « Appareils électriques émettant des rayons X », le groupe a travaillé sur une fiche spécifique des « Accélérateurs de particules » qui est parue en juin 2020.

#### 5.3.4.7 Bilan radioprotection et lutte contre les actes de malveillance

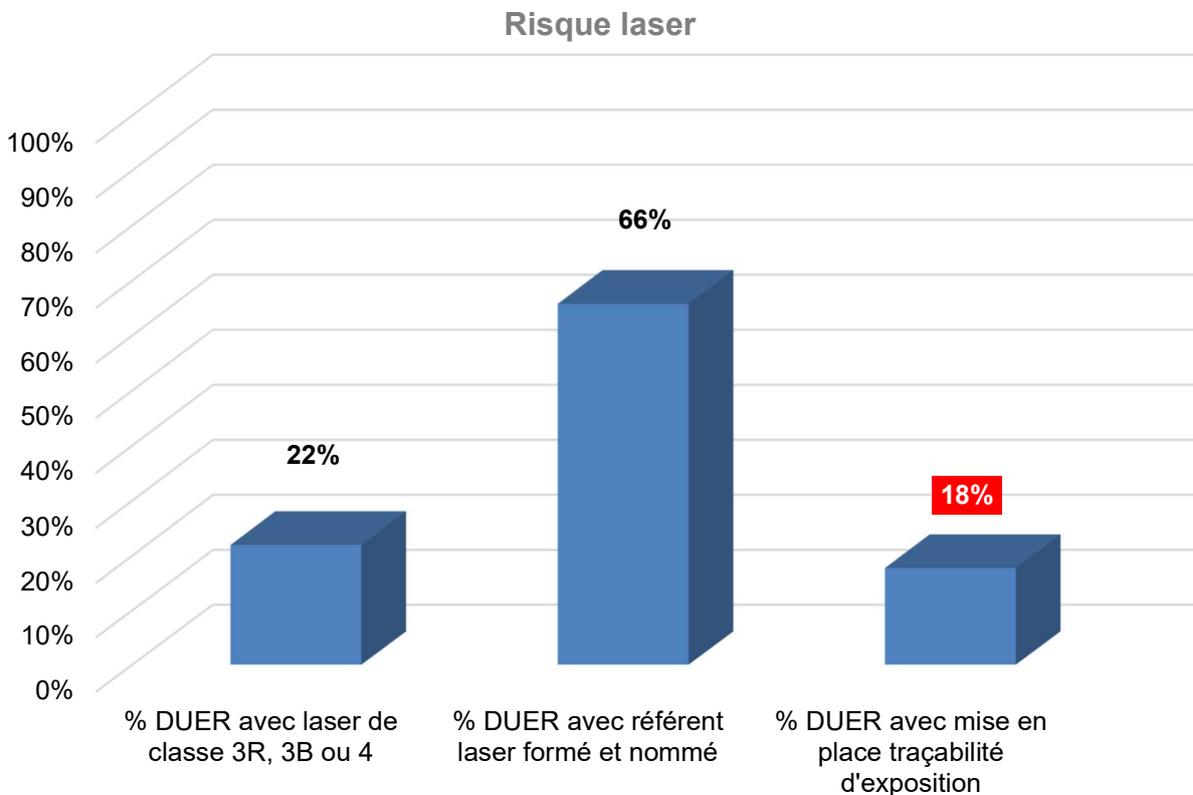
En partenariat avec les conseillers de prévention, la chargée de mission risque radiologique tient à jour une base de donnée de la radioprotection à l'Inserm recensant :

- les PCR, leur formation et leur désignation ;
- les structures de recherche utilisant les rayonnements ionisants ;
- les obligations réglementaires (autorizations ASN, déclarations, etc.) ;
- les sources de rayonnements ionisants (sources scellées et non-scellées, générateurs électriques de rayonnements ionisants).

Dans la perspective de mise en conformité vis-à-vis de la nouvelle réglementation relative à la lutte contre les actes de malveillance, une attention particulière a été apportée aux **sources scellées de haute activité** (SSHA). Plusieurs structures de recherche sont concernées et il convient à présent de les accompagner au mieux.

### 5.3.5 Risques physiques

#### 5.3.5.1 Lasers (rayonnements optiques artificiels)



En 2021, **22% des DUER** concernés recensent **des lasers de classe 3R, 3B ou 4**. Ce résultat identique à 2020 atteste d'un développement des expérimentations basées sur l'utilisation de ces équipements après un cycle d'information des utilisateurs ayant permis de préciser les types d'équipements à déclarer.

En effet, avant 2018, on constatait une "sur-déclaration" portant sur les lasers capotés pour lesquels les agents ne sont jamais exposés au rayonnement. Une **note consacrée au rayonnement laser dans les systèmes capotés** a été conçue et diffusée par la chargée de mission risques physiques à la fin de l'année.

#### Formation des référents sécurité laser :

Conformément à la réglementation, les unités de recherches mettant en œuvre les lasers de classe 3R et plus doivent nommer un référent sécurité laser formé par un organisme agréé.



De la même façon, **66% des structures concernées ont un référent laser formé** (71% en 2020). Il y a peu d'offre de formation en raison de la crise Covid-19 mais une nouvelle offre a été conçue en pilotage avec le BFSSR en 2021 pour un déploiement en 2022 (voir infra).

En 2021, une nouvelle enquête sur les besoins auprès des conseillers de prévention de toutes les délégations régionales a conduit à proposer une formation mutualisée portée au niveau national.

Alors que la réglementation demande que toute personne qui, pour des raisons professionnelles, est susceptible d'être exposée aux rayonnements laser renseigne annuellement **une fiche d'exposition** (personnes susceptibles d'être exposées à des rayonnements laser d'une classe supérieure ou égale à 3R), 18% des structures concernées ont initié cette démarche soit une diminution constante depuis 2017.

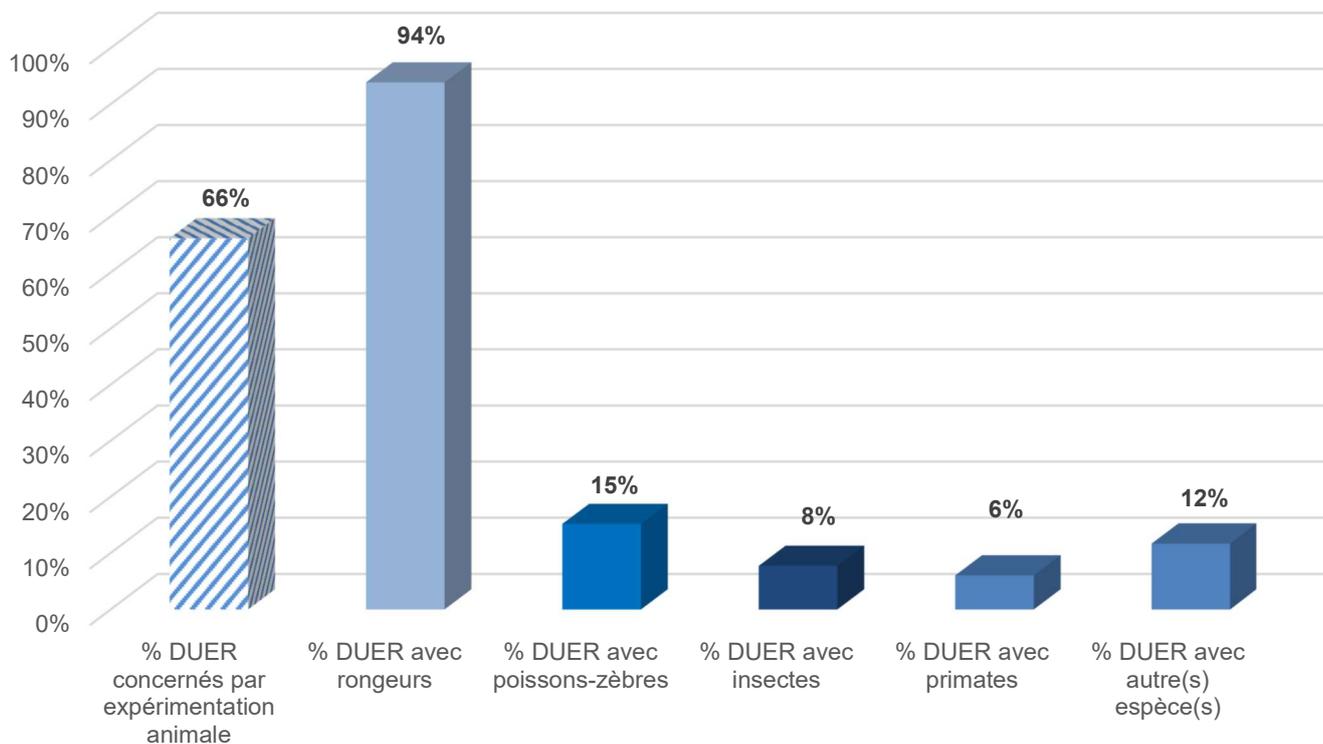


les situations sont diverses et qu'un marché national ne pourrait répondre aux besoins particuliers de toutes les délégations. Des marchés interrégionaux de contrôles de certains équipements existent cependant.

## 5.3.6 Manipulation d'animaux

### 5.3.6.1 Typologique des animaux utilisés à des fins de recherche

Espèces en expérimentation

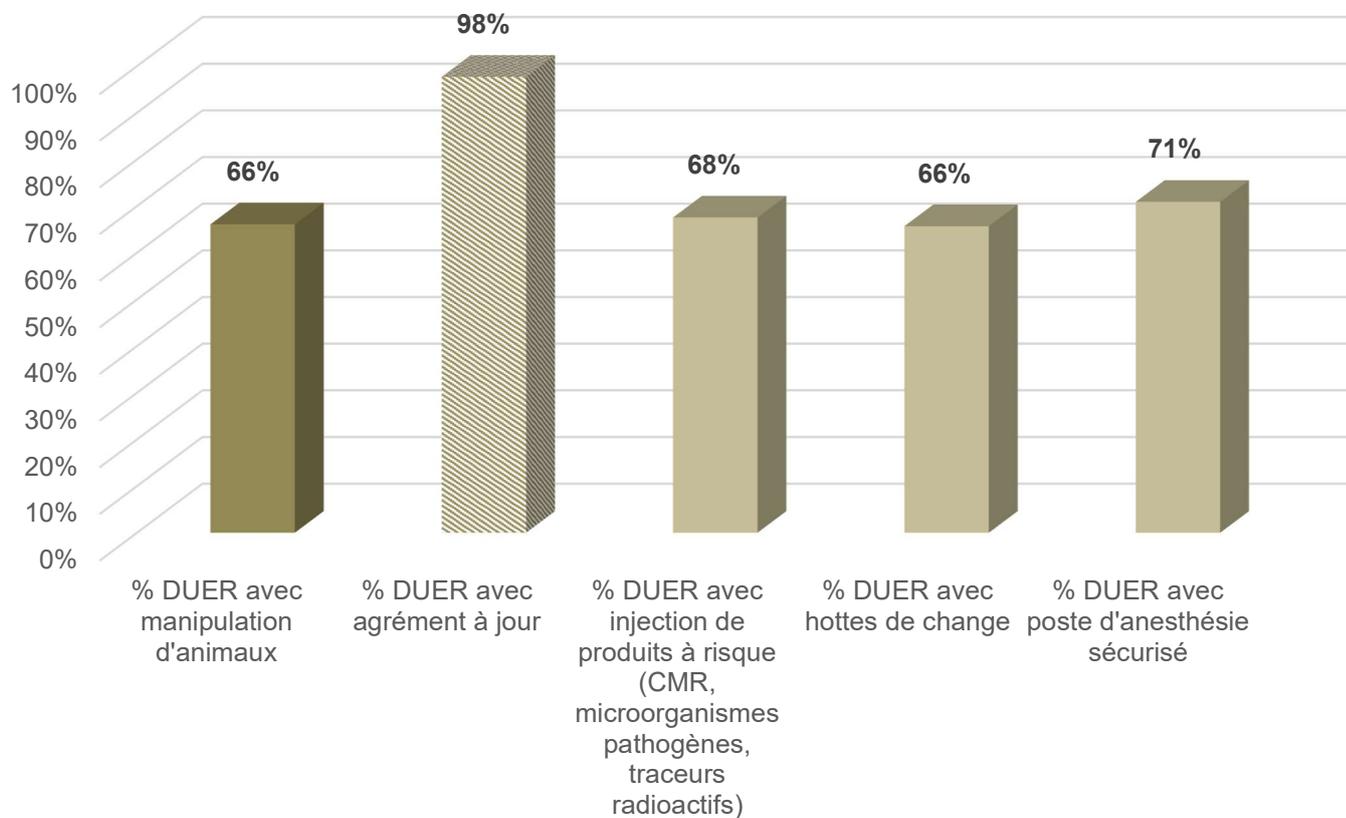


En 2021, **66% des DUER recensent la présence d'animaux vivants**. La très grande majorité met en œuvre des rongeurs (souris, rats). Depuis plusieurs années se développent les animaleries poissons mettant en œuvre majoritairement le modèle du poisson-zèbre.

En 2021, les travaux sur le guide du travail en animalerie ont repris à un rythme soutenu. Ce travail devrait être achevé en 2022.

### 5.3.6.2 Conditions de mise en œuvre

#### Conditions de manipulation des animaux



L'expérimentation animale dans l'établissement est réalisée dans des structures de zootechnie ayant un agrément à jour, très contrôlés par les services des directions départementales de protection des populations DDPP (qui intègrent les ex-directions des services vétérinaires).

En 2021, **68% des DUER** concernés par l'expérimentation animale recensent des **injections de produits CMR et/ou de microorganismes pathogènes et/ou de traceurs radioactifs**, résultats en augmentation constante depuis 2018. Les chiffres des DUER possédant des hottes de change disponibles et des postes d'anesthésie sécurisés sont stables en 2021.

Les hottes de change sont particulièrement importantes dans les animaleries car le change est l'étape la plus à risque en termes d'exposition des agents aux animaux et aux produits d'expérimentation.

## 5.3.7 Ergonomie

### 5.3.7.1 Interventions ergonomiques et accompagnement de situations individuelles

L'ergonome mène des interventions ergonomiques de longue durée à la demande de collectifs de travail ou d'acteurs spécialisés de la prévention des risques.

#### Intervention au cabinet de la présidence (Siège) :

L'intervention fait suite à la sollicitation de Cellule de Veille Sociale (CVS) de l'Administration du siège dans le cadre de difficultés exprimées par plusieurs agents au sein du cabinet de la présidence de l'Inserm. L'intervention, orientée sur l'organisation du travail, ont été menées conjointement avec la psychologue du travail. Une première analyse de la situation a permis de rédiger une proposition d'intervention qui a été validée par la CVS. L'intervention, prévue initialement en novembre 2021, a cependant été reportée en 2022 à la demande de la CVS.

#### Accompagnement sur une situation complexe – maintien dans l'emploi (Paris IDF Centre-Est) :

A la demande du médecin du travail, l'ergonome intervient dans le cadre d'une situation complexe de maintien dans l'emploi pour un agent d'une unité de recherche reconnu travailleur handicapé. Une réunion préparatoire a permis de coordonner les différents acteurs et d'établir un plan d'action. A l'issue d'une visite sur site pluridisciplinaire associant la direction de l'unité, l'ergonome proposé une note de synthèse à l'attention du médecin du travail. Ce travail servira d'appui à l'intervention d'une ergonome consultante pour CAP emploi.

Ce cas individuel interroge de manière plus globale sur les situations de travail rencontrées en animalerie aquatique. A cet effet, l'ergonome s'est rapprochée du pôle infrastructure et des visites conjointes de plateformes aquatiques ont été programmées avec la chargée de mission recherche in vivo (IBPS Jussieu, Institut Pasteur Paris). Cette démarche permettra également de nourrir les réflexions menées par le groupe de travail sur la prévention en animalerie.

#### Appui à l'intervention d'un ergonome consultant (Grand-Ouest) :

A la demande de la conseillère de prévention de la délégation régionale Inserm, l'ergonome a apporté son expertise sur la proposition d'intervention d'un ergonome consultant pour une étude de poste. Dans ce cadre, les actions proposées ont été les suivantes :

- Se rapprocher du médecin du travail pour prendre connaissance de l'étude de poste existante et mieux cerner le contexte de la demande ;
- Vérifier auprès médecin du travail si l'agent bénéficie ou non d'une RQTH ;
- Associer aux futurs échanges la référente handicap de la délégation régionale.

En outre, une concertation au niveau de la délégation régionale afin d'analyser de façon plus globale la situation à l'échelle du service et non à titre individuelle a été suggérée. L'intervention de l'ergonome consultante pourrait ainsi se déplacer sur le champ de l'organisation du travail du service et son mode de fonctionnement. Une note précisant l'ensemble des recommandations a été transmise à la délégation.

### 5.3.7.2 Assistance et conseil de projets immobiliers

Contrairement à l'année 2020, les interactions avec le Bureau des Affaires Immobilières (BAI) et le service patrimoine dans les délégations régionales se sont considérablement réduites. Les changements organisationnels en interne à divers niveaux peuvent en partie expliquer ce constat. Néanmoins des actions se sont poursuivies en 2021 afin d'intégrer la prévention et la démarche ergonomique le plus en amont possible des projets portés par l'établissement.

#### Projet extension animalerie U1034 PESSAC (Nouvelle Aquitaine) :

Un travail d'analyse de documents (complété par des échanges avec le conseiller de prévention et le responsable immobilier de la délégation) a permis de mieux cerner le contexte et les contraintes de l'opération.

La prise en compte des activités et le travail mené en réunion de manière transversale avec le BAI, le BCPR, le pôle infrastructure, le responsable immobilier de la délégation et les représentants des utilisateurs a permis de préciser les besoins et de confronter les problématiques techniques et fonctionnelles liées à la conception et à la gestion des risques.

### **Projet extension animalerie ARCHE – Rennes 1 (Grand-Ouest) :**

Le projet est porté par l'Université de Rennes 1. La conseillère de prévention de la délégation Grand-Ouest a sollicité l'ergonome à la suite d'interrogations soulevées par les utilisateurs en phase concours architectural. Dans ce cadre, les actions ont porté sur :

- L'analyse de documents pour comprendre le projet et la situation ;
- La mise en place d'une réunion avec la délégation en y associant le pôle infrastructure pour échanger avec les utilisateurs ;
- L'organisation d'une visite du site avec le pôle infrastructure pour comprendre le fonctionnement actuel de la plateforme et d'identifier les locaux concernés par le projet.

L'intervention a fait l'objet d'une note rédigée conjointement avec le pôle infrastructure transmise au délégué régional, au conseiller de prévention ainsi qu'au directeur de l'UMS018 Biosit et à la responsable technique de la plateforme. Ce document relève plusieurs points de vigilance à prendre en compte dans le projet comme :

- L'évolution de l'organisation et du fonctionnement de la plateforme dans un contexte d'agrandissement ;
- La réévaluation de la proportion d'hébergement par secteur appropriés selon les projets réalisés et les risques associés ;
- L'amélioration et la création d'espaces dédiés et adaptés pour le personnel de la plateforme (vestiaires et bureaux).

Une réunion avec la chargée de mission CPER et grands projets de l'Université de Rennes 1 a permis à l'ergonome et au pôle infrastructure de siéger à la commission technique, d'analyser les projets candidats et d'apporter leurs expertises pour éclairer les membres décisionnaires du jury dans le choix du projet lauréat. Le projet retenu est celui identifié comme offrant le plus de points forts sur les plans techniques et fonctionnels.

### **Création du pôle médico-social Ile-de-France - (BCMP) :**

Les actions menées en 2020 à la demande du Bureau des Affaires Immobilières (BAI) se sont poursuivies en lien avec l'Administration du Siège (ADS) afin d'accompagner les équipes du service social et du BCMP dans le projet à la fois en termes d'organisation et de coordination des actions.

Le travail de l'ergonome a consisté à centraliser, traiter et analyser les données pour fluidifier les échanges entre les utilisateurs et les différents acteurs (pôle des affaires générales de l'ADS, services informatiques des délégations et la DR Paris-Idf Sud), d'intégrer rapidement dans le projet les trois médecins et les deux secrétaires médicales arrivés dans un contexte de crise sanitaire et de faciliter la prise de décision.

### **Appui au projet CHUGPN-SO Campus Nord – Université Paris Cité :**

Ce projet, qualifié d'intérêt général, se compose d'un volet hospitalier, porté par l'AP-HP, et d'un volet universitaire porté par l'Université de Paris avec l'appui de l'EPAURIF comme maîtrise d'ouvrage déléguée. En 2020, l'Université de Paris a sollicité l'Inserm via le BAI sur les aspects techniques et fonctionnels liés à la conception du pôle recherche lors du dialogue utilisateurs – programmiste - maîtrise d'ouvrage. Dans ce cadre, l'ergonome a participé aux groupes de travail en tant qu'expert et sa contribution a notamment permis d'alerter sur la nécessaire consolidation du recueil des besoins des équipes de recherche et l'adéquation des surfaces.

Début 2021, la collaboration avec l'Université de Paris s'est arrêtée à la demande du DRH, souhaitant que le sujet soit porté par la délégation IDF Centre-Nord.

Les diverses interventions sur des projets immobiliers (création ou réhabilitation) mettent en avant l'intérêt de se structurer au niveau national en particulier pour :

- Coordonner les actions en relation avec la direction générale, les délégations régionales et les partenaires de l'Inserm ;

- Confronter les différentes expertises métiers ;
- Asseoir le positionnement de l'Inserm en tant que partenaire d'un projet structurant en particulier lorsque celui-ci est porté par un établissement tiers ;
- Sécuriser l'intervention des experts de l'Inserm dans un projet et d'organiser l'activité dans les services concernés.

Les discussions sur l'opportunité de créer une cellule ergonomie des projets à l'Inserm, initiées en 2020 entre le DRH et le DAF, ne se sont pas poursuivies du fait de changements organisationnels.

### **5.3.7.3 Formation, communication et sensibilisation**

#### **Formation initiale des assistants de prévention et sensibilisations :**

Le programme de formation initiale des assistants de prévention en Ile de France a été modifié afin d'introduire l'ergonomie et aborder le champ des troubles musculo squelettiques (TMS). Cette approche globale centrée sur les situations réelles de travail est déployée au cours d'un module d'1h (2 sessions en présentiel en 2021).

Sur demande des conseillers de prévention, l'ergonome sensibilise également les assistants de prévention à l'ergonomie à l'occasion de journées d'animation. En 2021, des actions ont été programmées :

- Formation à distance pour la DR Paris Centre Nord, en décembre ;
- Une intervention en visioconférence à la journée d'animation du réseau des assistants de prévention de la DR Nord-Ouest (TMS en laboratoire).

Des problèmes techniques ont cependant imposé le report de ces deux interventions en 2022.

#### **Offre de formation à la prévention des TMS :**

Une réflexion a été menée avec le service formation la délégation régionale Centre Nord, en charge des formations en santé et sécurité au travail pour l'Ile de France, sur l'évolution de la formation « gestes et postures », qui repose sur une approche individuelle et reste très généraliste.

Dans le cadre de la mise en place d'un appel d'offre, le nouveau cahier des charges établi recentrera la formation sur le risque TMS et les situations de travail. Elle sera adaptée et contextualisée aux métiers à l'Inserm. A cet effet, l'ergonome et les deux conseillères de prévention de la délégation IDF Centre-Nord ont travaillé à partir de visites et d'échanges avec les assistants de prévention de l'Institut Cochin et de l'UMR 1141.

La publication de l'appel d'offre devrait s'effectuer début 2022. Ce projet pourra à terme servir de pilote dans le cadre d'un déploiement national.

### 5.3.7.4 Supports de communication et outils

Plusieurs outils ont été produits à destination des agents pour promouvoir l'ergonomie et la maîtrise des risques liés à l'organisation du travail. Il s'agit notamment :

- Du guide « Travail sur Ecran » entièrement repensé et intégrant de nouvelles formes d'organisation du travail, en particulier le télétravail, paru en version dématérialisée et imprimée en 2021 ;
- Des fiches réflexes nouvelles « Ergonomie » dont la parution attend la publication assistée par ordinateur (PAO) ;
- Des fiches synthétiques « Organiser collectivement le travail sur site et à distance » en 3 étapes, parue dans le cadre de la reprise d'activité post-Covid-19.



### 5.3.7.5 Groupes de travail pluridisciplinaires

#### Guide de prévention du travail en animalerie :

La refonte du « Guide de l'animalier » est en cours depuis 2019 mais a pris beaucoup de retard en raison de la crise sanitaire. Ce nouveau guide, orienté sur la prévention des activités en animalerie, traite des spécificités liées aux différents modèles animaux (rongeurs, primates, aquatiques, gros animaux et insectes).

Le groupe de travail s'est réuni 4 fois en 2021. En lien avec les délégations régionales, plusieurs sites ont été visités : animaleries xénopes (Jussieu, Saint-Pères, Paris), animalerie porcs et brebis (DHURE, Lille). Des visites conjointes de plateformes aquatiques avec le pôle infrastructure ont été lancées en fin d'année. Le travail se poursuit en 2022.

#### Guide handicap – maintien dans l'emploi :

L'ergonome a été sollicité par la chargée de mission handicap du Bureau de la Politique Sociale (DRH) pour participer au groupe de travail sur le guide d'animation de la politique handicap en délégation et le maintien dans l'emploi.

Dans ce cadre, l'ergonome a participé aux réunions, est intervenu au sein de 3 sous-groupes thématiques associant médecins, acteurs RH et préventeurs et a associé dans son travail la gestionnaire du comité médical. Les échanges pluridisciplinaires ont permis la rédaction de fiches actions et la constitution du guide.

Au sein du BCMP et du BCPR, un travail en lien étroit avec la médecin du travail chargée de mission handicap a permis d'identifier des actions qui pourraient être développées en interne ou de manière transversales avec le BPS :

- Communication du comité médical à destination des agents d'une part et des services RH d'autre part ;
- Améliorer le niveau d'information des conseillers de prévention et des assistants de prévention, qui sont des relais importants sur le terrain ;
- Poursuivre l'analyse du processus « conditions de réussite d'un retour au travail », encourager le travail en réseau et valoriser les bonnes pratiques ;
- Développer liens avec les prestataires handicap - ressources externes.

## Groupe de travail « Espaces ouverts » :

Ce groupe de travail, piloté par l'ergonome, intègre des conseillers de prévention, une responsable immobilier et la psychologue du travail. Le groupe s'est réuni 4 fois en 2021. Les réflexions sur ce modèle d'aménagement ont permis de proposer une fiche « Projet d'aménagement d'espaces ouverts et de bureaux partagés » à destination des directeurs d'unité et des assistants de prévention.

Les objectifs sont d'inciter les unités à se faire accompagner par les acteurs ressources en délégation régionale et de les informer sur les points de vigilance. La fiche sera finalisée en 2022.

### 5.3.8 Les risques psychosociaux

*La chargée de mission risques psychosociaux ayant effectué une évolution professionnelle début 2022, elle n'a pas été en mesure de produire le bilan d'activité 2021.*

Pour ce qui concerne la synthèse des actions en matière de RPS en 2021, se reporter au **chapitre 4.5.1**.

### 5.3.9 Les risques associés aux nouvelles technologies

Il n'y a pas d'action spécifique en matière de nouvelles technologies en 2021. En raison du départ programmé du chargé de mission nouvelles technologies, il n'y avait pas d'objectif pour l'année.



## 6 Inspections santé et sécurité au travail

### 6.1 Inspections 2021

Depuis juin 2012, l'établissement Inserm est rattaché à l'ex-IGAENR, qui a récemment fusionné avec d'autres services d'inspection ministériels afin de devenir **l'Inspection Générale de l'Enseignement, du Sport et de la Recherche (IGESR)**.

Les inspecteurs en santé et sécurité au travail contrôlent les conditions d'application des règles définies par le décret 82-453 modifié ainsi que par les parties applicables du code du travail, et proposent au chef d'établissement toute mesure qui leur paraît de nature à améliorer la santé, la sécurité au travail et la prévention des risques professionnels.

En cas d'urgence, ils proposent au chef d'établissement, qui leur rend compte des suites données à leurs propositions, les mesures immédiates jugées par eux nécessaires.

En 2021, ont bénéficié d'une inspection les délégations régionales :

- **Auvergne – Rhône-Alpes ;**
- **Provence Alpes Côte d'Azur et Corse**

Chaque inspection est menée sur cinq jours par deux inspecteurs et se déroule de la manière suivante :

- Entretien avec le délégué régional ;
- Entretien avec le conseiller de prévention ;
- Entretien avec le médecin du travail ;
- Entretien avec le responsable du patrimoine immobilier ;
- Entretien avec le responsable formation ;
- Entretien avec le responsable des ressources humaines ;
- Entretien avec des représentants du personnel au CSHSCT ;
- Visites d'unité (rencontre direction, assistant de prévention) ;
- Etude des documents (évaluation des risques, contrôles réglementaires...).

Suite aux visites d'inspection, un pré-rapport est adressé au délégué régional pour relecture et commentaires avant transmission d'un rapport final.

## 6.2 Inspection transversale 2016 : suivi des actions

Une inspection transversale de l'établissement avait été conduite en 2016 sur deux jours afin d'appréhender l'organisation mise en place pour le pilotage de la santé et la sécurité.

Le tableau ci-dessous regroupe l'ensemble des préconisations émises dans le rapport de l'inspection transmis et les propositions d'actions qui pourraient être mises en œuvre à partir de 2017. Le tableau ci-dessous regroupe les actions proposées et leur suivi.

Préconisations IGAENR	Propositions d'actions	Suivi des actions
Rattachement de la conseillère de prévention et du médecin coordinateur au DGD	Distinguer l'action de conseil auprès de la direction générale de l'action déclinée opérationnellement en lien avec le DRH.	En attente
Réalisation d'un bilan SST annuel	<p>→ Un bilan SST pour l'activité 2017 devra être proposé en 2018. Ce bilan sera conforme au guide juridique de l'application du décret 82-453 du 28 mai 1982 modifié et à l'application de l'article 34 du décret n°2011-184 du 15 février 2011 définissant les indicateurs du bilan social. Ce bilan intégrera également la synthèse des résultats de l'évaluation des risques de l'ensemble des structures de l'établissement.</p> <p>→ Par ailleurs le programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail s'appuiera sur ce rapport annuel précité, sur les orientations stratégiques du ministère et sur le plan d'action pluriannuel pour une meilleure prise en compte de la santé et de la sécurité au travail dans la fonction publique. Ce programme devra préciser pour chaque réalisation ou action, ses conditions d'exécution et le coût.</p> <p>→ Le bilan SST et le programme annuel de prévention seront soumis au CHSCT.</p>	<p>→ Dès juin 2016, le format du bilan annuel a été modifié afin de répondre aux exigences du décret 82-453 du 28 mai 1982 modifié. Ainsi des données sociales et patrimoniales ainsi que des données de santé ont été intégrées.</p> <p>→ Il devra être adapté en 2022 à la mise en place dans les administrations du « Rapport social unique »</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Généraliser la mise en place des conventions de mixité</li> <li>• Effectuer un bilan régulier de la partie "Prévention des risques - Hygiène et sécurité"</li> <li>• Préciser clairement dans les conventions de mixité les charges attribuées à chaque partie</li> </ul>	<p>→ Rédaction d'une annexe "Prévention des risques - Hygiène et sécurité et surveillance médicale" et transmission aux délégations régionales pour discussion lors des vagues de création/renouvellement.</p> <p>→ Cette annexe sera discutée avec les partenaires de mixité lors de toute création ou renouvellement des structures. Il s'agira ainsi de définir les limites, les responsabilités, les exigences de chacun afin de répondre à l'ensemble des obligations en la matière.</p>	<p>→ Un modèle pour une annexe « prévention des risques - Hygiène et sécurité et surveillance médicale » a été rédigée et soumise au département des affaires juridiques. Cette annexe intègre les obligations en termes de contrôle et maintenance et permet d'identifier les responsabilités de chaque partenaire.</p> <p>→ Cette annexe est à la disposition des DR pour discussion avec les partenaires de mixité lors de toute création ou renouvellement des structures.</p>

Préconisations IGAENR	Propositions d'actions	Suivi des actions
Réaliser des bilans de mise en œuvre des conventions		En attente
Informers les DR de l'évolution récente de la réglementation en matière d'exécution de travaux dits « réglementés » par des jeunes d'au moins quinze ans et de moins de dix-huit ans en situation de formation professionnelle (art. 5-11 à 5-18 du décret 82-453)	Rédaction d'une note à l'attention des délégations régionales.	
Mise en place d'indicateurs nationaux pour le pilotage de la SST (DUER, nombre de réunions CSHSCT...)	<p>→ Travail en cours au BCPR avec les chargés de missions et les conseillers de prévention : partage d'un tableau de bord commun.</p> <p>→ Par ailleurs, la norme OHSAS 18001 qui indique la méthode de mise en place d'un management de la santé et de la sécurité au travail et les exigences qu'il requiert, pourra servir de base de référence afin d'obtenir une meilleure gestion des risques pour réduire le nombre d'accidents, se conformer à la législation et améliorer les performances.</p>	<p>→ Le 29 juin 2017, le CHSCT a approuvé la mise en place d'un plan pluriannuel articulé autour de 5 axes :</p> <p><b>1/</b> Renforcer la connaissance sur l'ensemble des risques professionnels auxquels les agents sont susceptibles d'être exposés ;</p> <p><b>2/</b> Renforcer les approches pluridisciplinaires afin de renforcer la connaissance des risques professionnels et la culture de prévention de l'établissement ;</p> <p><b>3/</b> Mettre en place une politique de prévention et une démarche de progrès continu en formalisant un système de management de la sécurité adapté à notre organisation ;</p> <p><b>4/</b> Renforcer la prévention des risques psychosociaux ;</p> <p><b>5/</b> Participer à la réflexion collective sur les risques émergents et leur prévention.</p> <p>→ Le suivi de ce plan grâce à la mise en place d'indicateurs devra permettre d'objectiver les résultats des actions menées. Par ailleurs cette démarche s'inscrit pour partie dans le système de management de la santé et de la sécurité décrit dans la norme ISO 45001:2018.</p>
Adapter les documents produits par le BCPR et BCMP aux délégations régionales	Compléter le cas échéant ces documents par des informations d'ordre local.	Fait dès que nécessaire
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rappeler aux agents le caractère obligatoire des visites médicales</li> <li>• Diminuer l'absentéisme aux visites médicales</li> </ul>	<p>→ Un courrier du Directeur général a été adressé à l'ensemble des personnels avec la fiche de paie de novembre 2016.</p> <p>→ Réorganisation du système de convocation en proposant des créneaux de visite aux laboratoires avec l'aide des gestionnaires d'unité.</p>	→ Un courrier du Directeur général a été adressé à l'ensemble des personnels avec la fiche de paie de novembre 2016.

Préconisations IGAENR	Propositions d'actions	Suivi des actions
Rattachement de la conseillère de prévention et du médecin coordinateur au DGD	Distinguer l'action de conseil auprès de la direction générale de l'action déclinée opérationnellement en lien avec le DRH.	<i>En attente</i>
Réalisation d'un bilan SST annuel	<p>→ Un bilan SST pour l'activité 2017 devra être proposé en 2018. Ce bilan sera conforme au guide juridique de l'application du décret 82-453 du 28 mai 1982 modifié et à l'application de l'article 34 du décret n°2011-184 du 15 février 2011 définissant les indicateurs du bilan social. Ce bilan intégrera également la synthèse des résultats de l'évaluation des risques de l'ensemble des structures de l'établissement.</p> <p>→ Par ailleurs le programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail s'appuiera sur ce rapport annuel précité, sur les orientations stratégiques du ministère et sur le plan d'action pluriannuel pour une meilleure prise en compte de la santé et de la sécurité au travail dans la fonction publique. Ce programme devra préciser pour chaque réalisation ou action, ses conditions d'exécution et le coût.</p> <p>→ Le bilan SST et le programme annuel de prévention seront soumis au CHSCT.</p>	<p>→ Dès juin 2016, le format du bilan annuel a été modifié afin de répondre aux exigences du décret 82-453 du 28 mai 1982 modifié. Ainsi des données sociales et patrimoniales ainsi que des données de santé ont été intégrées.</p> <p>→ Les données patrimoniales ont été sorties en 2021 car intégrées au SPSI</p> <p>→ Il devra être adapté en 2022 à la mise en place dans les administrations du « Rapport social unique »</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Généraliser la mise en place des conventions de mixité</li> <li>• Effectuer un bilan régulier de la partie "Prévention des risques - Hygiène et sécurité"</li> <li>• Préciser clairement dans les conventions de mixité les charges attribuées à chaque partie</li> </ul>	<p>→ Rédaction d'une annexe "Prévention des risques - Hygiène et sécurité et surveillance médicale" et transmission aux délégations régionales pour discussion lors des vagues de création/renouvellement.</p> <p>→ Cette annexe sera discutée avec les partenaires de mixité lors de toute création ou renouvellement des structures. Il s'agira ainsi de définir les limites, les responsabilités, les exigences de chacun afin de répondre à l'ensemble des obligations en la matière.</p>	<p>→ Un modèle pour une annexe « prévention des risques - Hygiène et sécurité et surveillance médicale » a été rédigée et soumise au département des affaires juridiques. Cette annexe intègre les obligations en termes de contrôle et maintenance et permet d'identifier les responsabilités de chaque partenaire.</p> <p>→ Cette annexe est à la disposition des DR pour discussion avec les partenaires de mixité lors de toute création ou renouvellement des structures.</p> <p>→ Un travail inter-organismes de recherche proposera une convention-type commune</p>

Préconisations IGAENR	Propositions d'actions	Suivi des actions
Réaliser des bilans de mise en œuvre des conventions		<i>En attente</i>
Informers les DR de l'évolution récente de la réglementation en matière d'exécution de travaux dits « réglementés » par des jeunes d'au moins quinze ans et de moins de dix-huit ans en situation de formation professionnelle (art. 5-11 à 5-18 du décret 82-453)	Rédaction d'une note à l'attention des délégations régionales.	<i>En attente</i>
Mise en place d'indicateurs nationaux pour le pilotage de la SST (DUER, nombre de réunions CSHSCT...)	<p>→ Travail en cours au BCPR avec les chargés de missions et les conseillers de prévention : partage d'un tableau de bord commun.</p> <p>→ Par ailleurs, la norme OHSAS 18001 qui indique la méthode de mise en place d'un management de la santé et de la sécurité au travail et les exigences qu'il requiert, pourra servir de base de référence afin d'obtenir une meilleure gestion des risques pour réduire le nombre d'accidents, se conformer à la législation et améliorer les performances.</p>	<p>→ Le 29 juin 2017, le CHSCT a approuvé la mise en place d'un plan pluriannuel articulé autour de 5 axes :</p> <p><b>1/</b> Renforcer la connaissance sur l'ensemble des risques professionnels auxquels les agents sont susceptibles d'être exposés ;</p> <p><b>2/</b> Renforcer les approches pluridisciplinaires afin de renforcer la connaissance des risques professionnels et la culture de prévention de l'établissement ;</p> <p><b>3/</b> Mettre en place une politique de prévention et une démarche de progrès continu en formalisant un système de management de la sécurité adapté à notre organisation ;</p> <p><b>4/</b> Renforcer la prévention des risques psychosociaux ;</p> <p><b>5/</b> Participer à la réflexion collective sur les risques émergents et leur prévention.</p> <p>→ Le suivi de ce plan grâce à la mise en place d'indicateurs devra permettre d'objectiver les résultats des actions menées. Par ailleurs cette démarche s'inscrit pour partie dans le système de management de la santé et de la sécurité décrit dans la norme ISO 45001:2018.</p>
Adapter les documents produits par le BCPR et BCMP aux délégations régionales	Compléter le cas échéant ces documents par des informations d'ordre local.	Fait dès que nécessaire
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rappeler aux agents le caractère obligatoire des visites médicales <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diminuer l'absentéisme aux visites médicales</li> </ul> </li> </ul>	<p>→ Courrier du Directeur général à l'ensemble des personnels.</p> <p>→ Réorganisation du système de convocation en proposant des créneaux de visite aux laboratoires avec l'aide des gestionnaires d'unité.</p>	<p>→ Un courrier du Directeur général a été adressé à l'ensemble des personnels avec la fiche de paie de novembre 2016.</p> <p>→ Un courrier de la Directrice générale a été adressé à la CPU concernant le suivi spécifique des stagiaires</p>

Préconisations IGAENR	Propositions d'actions	Suivi des actions
Mettre en place la fiche de suivi des expositions	Un groupe de travail est organisé afin d'élaborer un modèle institutionnel.	<p>→ Travail en cours avec le développement de l'application Agir qui permettra à chaque agent de déclarer ses expositions aux agents chimiques dangereux, sources scellées et non scellées et lasers.</p> <p>→ Agir propose à partir de 2020 un système dématérialisé de déclaration des expositions professionnelles aux risques chimique, radiologique et aux rayonnements lasers.</p>
Rappeler l'obligation de solliciter les médecins du travail pour tout projet de construction ou d'aménagement important	Rédaction d'une note à l'attention des délégations régionales.	→ En 2020 une proposition a été faite pour créer un espace de pilotage national pluridisciplinaire sur les projets structurants.
Généraliser les fiches entreprises dans les DR	L'évolution du logiciel de médecine de prévention PRISME permettra cette généralisation.	La génération des fiches d'entreprise est désormais une des fonctionnalités attendues d'Agir.
Maintenir l'élaboration des fiches individuelles d'exposition	Rappeler annuellement cette nécessité aux directeurs d'unité au moment de l'élaboration du DUER.	Fait, à renouveler avec les nouvelles versions des fiches.
Formaliser les modalités d'échanges entre le CHSCT et les CSHSCT	Une procédure définira le périmètre d'action du CHSCT et des CSHSCT. Par ailleurs, cette procédure devra préciser les modalités de saisine du CHSCT par les CSHSCT.	<p>→ Fait : nouvelle version du guide Inserm « Rôle et fonctionnement du CSHSCT ».</p> <p>→ En jeu à partir de 2021 sur la création des comités sociaux d'administration (CSA).</p>
Intégrer aux fiches de poste des agents les formations SST obligatoires		Agir mettra un disposition à partir de 2020 un système centralisé de suivi des formations obligatoires pour les agents.
Elaborer une base de données de gestion patrimoniale (lien avec l'inventaire de certains équipements scientifiques)	L'Inserm cherche à se doter d'une telle base, les fonctionnalités d'inventaire de certains équipements ne pourront être vérifiées qu'au moment du choix de l'outil.	BAI / DAF
Elaborer un outil de gestion des vérifications techniques réglementaires	Le développement en cours d'un logiciel pour l'inventaire des risques "Agir" devra répondre en partie à ces points.	Poursuite du développement de l'outil.
Intégrer au DUER la substitution, la métrologie, ATEX...	Une évolution du document de l'établissement est à réaliser.	Groupe de travail sur le DUER Inserm en 2020.
Elaborer des plans d'actions opérationnels (personne chargée de mise en œuvre, coût estimatif, délai de réalisation)	Une évolution du document de l'établissement est à réaliser.	Travail en cours sur le programme d'action de l'outil DUER Inserm

Préconisations IGAENR	Propositions d'actions	Suivi des actions
Approfondir le diagnostic des RPS	Travail en cours avec la CPRPS de l'établissement.	Questionnaire d'évaluation en ligne déployé sur toutes les unités Inserm en 2019.
Intégrer l'évaluation des RPS au document unique	Travail en cours avec la CPRPS de l'établissement.	Fait : intégration de l'évaluation des RPS au document unique par traitement automatique des questionnaires.
Nomination d'un médiateur		<i>Nommée puis vacant octobre 2021</i>



## 7 Les outils de suivi

### 7.1 Signalement d'un danger grave et imminent - droit de retrait

Aucun signalement de danger grave et imminent n'a été effectué pendant la période considérée sur l'ensemble de l'établissement.

### 7.2 Registre santé et sécurité au travail

Les indicateurs mis en place pour ce bilan 2020 permettent d'identifier que **386 registres de santé et de sécurité au travail sont mis en place**. Selon l'organisation des structures un ou plusieurs registres sont mis en place afin de favoriser l'accessibilité du registre aux agents. Ainsi, pour exemple, une structure occupant plusieurs bâtiments distincts pourra mettre en place un registre par bâtiment. Toutefois, au minimum 16 structures ne possédaient pas de registre en 2020.

En 2021, il conviendra de mettre en place au moins un registre santé et sécurité au travail dans toutes les formations de recherche. Pour rappel, les registres font l'objet d'un examen périodique dans les CSHSCT afin, notamment, d'examiner les suites données aux remarques formulées. L'analyse de ces registres est essentielle car cela permet une démarche d'amélioration des conditions de travail au plus près du travail réel des agents.

Un des modules optionnels d'**Agir**, non développé dans la version initiale, intègre un registre de santé et de sécurité au travail dématérialisé.

L'opportunité de la reprise de son développement devra être sérieusement évaluée en 2022.



## 8 Bilan du programme d'actions 2020

Dans certains cas, le suivi des actions recense des actions non identifiées mais mises en œuvre en 2019 ou 2020 apparaît dans la colonne « suivi des actions ».

Thèmes	Propositions d'actions	Suivi des actions
<p><b>Organisation de la prévention et activités du bureau de coordination de la prévention des risques</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Maintenir les réunions régulières pour l'animation du réseau des conseillers de prévention ;</li> <li>2) Maintenir les capacités opérationnelles du BCPR en veillant à la pérennisation et au développement des compétences en prévention au niveau national et en délégation régionales ;</li> <li>3) Relancer les groupes de travail pluridisciplinaires nationaux du BCPR et consolider les interactions développées avec les bureaux de certaines directions opérationnelles (BAI, BEA) ;</li> <li>4) Relancer le travail sur les indicateurs pluriannuels et proposer une déclinaison des objectifs stratégiques du plan pluriannuel en objectifs opérationnels (définir des thèmes à évaluer et des critères permettant une cotation) ;</li> <li>5) Proposer l'évolution de l'outil Inserm d'évaluation des risques professionnels (DUER).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 5 réunions ont été tenues en 2021. La crise Covid-19 n'a pas facilité l'animation du réseau prévention Inserm.</li> <li>2) Les poste de chargé de mission risque est resté vacant en 2021 et l'assistante du BCPR, le chargé de mission nouvelles technologies est partie en mai et la chargée de l'aide au pilotage de projets est partie fin 2021. Deux conseillères de prévention expérimentées sont parties en 2021. Les recrutements sont extrêmement difficiles.</li> <li>3) Etant donné le manque de ressources au BCPR, il n'est matériellement pas possible de reprendre les projets structurants transversaux.</li> <li>4) Ce travail n'a pas été effectué en raison du manque de disponibilité du conseiller national prévention il constituera un objectif 2022.</li> <li>5) Une version améliorée du DUER Inserm a été développée incomplètement. Elle doit être finalisée en 2022</li> </ol>

Thèmes	Propositions d'actions	Suivi des actions
<p><b>Organisation de la prévention et actions de formation</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Accompagner le déploiement de la version mise à jour de NEO par des actions de communication et de formation (conseillers de prévention) ;</li> <li>2) Concevoir les modules d'auto-formation à l'utilisation d'Agir pour exploitation sur la plateforme d'e-formation de l'Inserm ;</li> <li>3) Proposer des programmes de formation adaptés aux actions de prévention du programme (TMS, zootechnie, laser, etc.);</li> <li>4) Proposer un programme de formation pour les manipulateurs de nanomatériaux [sous réserve du recrutement d'un chargé de mission risque chimique].</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Cette action n'a pas été menée car le DSI Inserm n'a pas été en mesure de faire migrer l'application NEO sur la nouvelle plateforme en 2021.</li> <li>2) Cette action a été réalisée, 18 vidéos d'autoformation ont été réalisées.</li> <li>3) Un travail particulier a eu lieu sur les formations en ergonomie et les référents sécurité laser.</li> <li>4) Non réalisé [absence de chargé de mission risque chimique].</li> </ol>
<p><b>Organisation de la prévention et dialogue social</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Maintenir au moins trois réunions annuelles du CHSCT ;</li> <li>2) Déployer l'enquête auprès des assistants de prévention et des chargés de prévention de centre sur leurs conditions d'exercice de leurs missions et proposer les axes de travail dans le cadre du CHSCT ;</li> <li>3) Préparer la mise en place des comités sociaux d'administration (CSA) et des formations en santé, sécurité et conditions de travail (FSSCT). Maintenir au moins trois réunions annuelles du CHSCT ;</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 3 réunions ordinaires de CHSCT ont pu être mises en place en 2021, et trois autres réunions extraordinaires ont été organisées autour de la crise Covid-19.</li> <li>2) L'enquête a été créée et déployée en 2021, les résultats et le plan d'action devront être publiés en 2022.</li> <li>3) Les textes réglementaires donnant la composition et le fonctionnement des FSSCT ne sont pas parus. Une réunion du CHSCT est dédiée à la mise en place des FSSCT en octobre 2022</li> </ol>

Thèmes	Propositions d'actions	Suivi des actions
<p><b>Organisation de la prévention et développement d'outils de prévention</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Achever le déploiement et la mise en œuvre d'Agir dans les structures de recherche ;</li> <li>2) Poursuivre la publication des lettres "Objectif Santé et Sécurité" ;</li> <li>3) Concevoir et mettre en place un site internet sur la prévention des risques adapté aux besoins du réseau de prévention et des utilisateurs en unités ;</li> <li>4) Achever la publication des guides proposés par le BCPR : Travail en animalerie, Assistant de prévention, Conception des laboratoires de confinement L2 et L3 ;</li> <li>5) Proposer de nouveaux outils de sensibilisation et d'information sur les sujets d'actualité : télétravail, bureaux ouverts (open-space).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Le déploiement d'Agir n'est pas achevé, notamment en raison du peu de disponibilité en pilotage par le BCPR. Cet objectif est maintenu en 2022.</li> <li>2) La parution des Lettres OSS se poursuit. Toutefois elle est fortement dépendante de la capacité de la communication interne du DRH de mettre en œuvre la publication assistée par ordinateur. Depuis 2020, le retard accumulé est inquiétant pour la bonne avancé de ce dossier</li> <li>3) Non réalisé en raison du changement de direction, en attente de retour du DISC.</li> <li>4) Certains guides sont achevés ou en cours, toutefois les capacités de publication posent question (voir 2)).</li> <li>5) De nouveaux guides et fiches ont continué à paraître, voir le détail dans le bilan d'activité</li> </ol>
<p><b>Evaluation et Prévention des risques professionnels :</b> <i>Risque chimique</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Proposer une trame pour un guide de bonnes pratiques pour la manipulation des nanomatériaux à l'Inserm et une évolution de la méthode d'évaluation du risque "nano" pour les structures de recherche ;</li> <li>2) Organiser une campagne d'évaluation de l'efficacité des équipements ventilés de protection contre les poudres toxiques en conditions réelles d'utilisation ;</li> <li>3) Participer à l'étude sur les risques liés à l'impression 3D avec le chargé de mission nouvelles technologies. Proposer une trame pour un guide de bonnes pratiques pour la manipulation des nanomatériaux à l'Inserm et une évolution de la méthode d'évaluation du risque "nano" pour les structures de recherche ;</li> </ol>	<p><i>Aucune action en raison de l'absence de chargé de mission risque chimique</i></p>

Thèmes	Propositions d'actions	Suivi des actions
<p><b>Evaluation et Prévention des risques professionnels :</b></p> <p><i>Risque biologique</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Consolider le réseau des référents L2/L3 de l'Inserm en relançant le programme de formation adapté et en identifiant les opportunités de créer et animer un réseau des référents de confinement ;</li> <li>2) Développer l'activité de conseil auprès des délégations et des unités de recherche en matière de conception des installations de confinement L2/L3 ;</li> <li>3) Mettre à jour la documentation sur le risque biologique (procédures d'utilisation des L2/L3) et adapter le passeport aux laboratoires L2 ;</li> <li>4) Participer aux travaux inter-organismes de recherche en matière de prévention du risque lié aux prions.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Le guide a été entièrement édité. Il est prêt pour diffusion. La possibilité de réaliser la PAO en interne reste une inconnue en raison des projets accumulés lors de la crise sanitaire (voir ci-dessus).</li> <li>2) Cette action n'a pas été mise en œuvre, elle dépend de la parution du guide L2/L3 et la chargée de mission a été mobilisée sur les formations de référents et le moratoire prion.</li> <li>3) Certains documents ont été mis à jour (liste des pathogènes), d'autres le seront au fur et à mesure des disponibilités</li> <li>4) Cette action a été menée à bien, la chargée de mission a été fortement mobilisée sur ce dossier pour la rédaction du guide des bonnes pratiques notamment.</li> </ol>
<p><b>Evaluation et Prévention des risques professionnels :</b></p> <p><i>Risque radiologique</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Reprendre et développer l'animation du réseau des PCR de l'Inserm et organiser des sessions d'information et de retour d'expérience en régions ;</li> <li>2) Développer la communication autour des nouvelles obligations réglementaires concernant les sources scellées de haute activité et sur leur substitution par des générateurs électriques ;</li> <li>3) Accompagner les délégations et les unités sur les dossiers complexes : autorisation ASN, déchets historiques, accidents de radioprotection ;</li> <li>4) Poursuivre l'évaluation du risque radon en lien avec le BAI, notamment la réalisation des mesurages lors de l'hiver 2021-2022.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) L'animation a repris, notamment via l'organisation des webinaires de formation au risque radiologique d'Agir.</li> <li>2) Des études spécifiques ont eu lieu sur 2 sources de haute activité en lien avec le fonctionnaire de sécurité de défense. Toutefois il s'avère que ces sources sont finalement très peu répandues.</li> <li>3) L'activité de soutien s'est poursuivie, notamment à destination de la délégation Paris IDF Sud, où le poste de conseiller de prévention est vacant.</li> <li>4) Il n'y a pas eu d'action commune sur ce sujet. Les interactions avec le BAI sont distendues depuis un changement de responsable.</li> </ol>

Thèmes	Propositions d'actions	Suivi des actions
<p><b>Evaluation et Prévention des risques professionnels :</b></p> <p><i>Risques physiques</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Achever les modules de formation des nouveaux arrivants dans NEO : électricité, bruit, équipements sous pression, rayonnements optiques artificiels ;</li> <li>2) Tester in situ puis proposer le schéma général de déploiement de la fiche d'aide à l'acquisition d'un équipement ;</li> <li>3) Identifier les modalités de formation initiale et de recyclage des référents de sécurité laser et des utilisateurs de rayonnements optiques artificiels, et proposer les outils nécessaires ;</li> <li>4) Développer et concevoir de nouveaux outils de communication sur les risques physiques et finaliser le travail sur les champs électromagnétiques ;</li> <li>5) Participer aux groupes de travail transversaux sur les gaz et les vérifications réglementaires en tant que de besoin.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Les modules « risque électrique » et « équipements sous pression » sont achevés, en attente de disponibilité de la plateforme NEO. Les modules « bruit » et « lasers » sont en cours de développement</li> <li>2) Cette action n'a pas été menée. Les délégations sont peu mobilisées sur ce sujet. Un travail commun avec le BAI sera nécessaire</li> <li>3) Un travail conséquent de recueil des besoins et d'analyse a eu lieu auprès des délégations qui a permis de proposer une nouvelle formation mutualisée nationale début 2022 (en lien avec le BFSSR).</li> <li>4) Deux notes ont été créées à l'attention des acteurs de la prévention : « champs électromagnétiques » et « rayonnements laser capotés »</li> <li>5) Ces groupes n'ont pas poursuivi leur activité en 2021</li> </ol>
<p><b>Evaluation et Prévention des risques professionnels :</b></p> <p><i>Expérimentation animale</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Proposer une nouvelle version du livret de l'animalier ;</li> <li>2) Intégrer à la formation continue des zootechniciens une partie prévention des risques professionnels ;</li> <li>3) Proposer l'intégration du livret de compétence animalier dans Agir</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) La mise à jour du livret du travail en animalerie a repris, la parution est attendue pour 2022.</li> <li>2) En remplacement, un travail a été initié sur la formation au risque TMS sur les délégations Ile-de-France.</li> <li>3) Le livret a été re-proposé dans le cadre des besoins du BEA pour une évolution de leur système de gestion qui pourrait opportunément s'appuyer sur Agir.</li> </ol>

Thèmes	Propositions d'actions	Suivi des actions
<p><b>Evaluation et Prévention des risques professionnels :</b></p> <p><i>Risques psychosociaux</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Déployer dans l'ensemble des structures de l'établissement l'évaluation des RPS 2021, tirant les enseignements de la précédente campagne (management) et incluant des questions sur le vécu de la crise sanitaire ;</li> <li>2) Proposer de nouvelles modalités de formation/sensibilisation aux RPS à destination de réseaux métiers, d'acteurs de la prévention et de collectifs de travail afin de favoriser une large appropriation de la démarche d'évaluation ;</li> <li>3) Communiquer largement sur les CVS, à la fois d'accompagnement et de prévention pour les faire connaître et améliorer leur fonctionnement ;</li> <li>4) Poursuivre le travail de la CPRPS, notamment sur les groupes de travail Accompagnement des managers et Cycle de vie des unités.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) L'évaluation des risques psychosociaux modifiée a été déployée dans toutes les structures de recherche en le 1<sup>er</sup> juillet 2021. Les résultats de l'évaluation sous forme de document ont été transmis à chaque délégation régionale fin 2021.</li> <li>2) Des formations à la prévention primaire et aux violences sexuelles et sexistes ont été proposées à l'attention des membres des CVS en 2021 et 2022.</li> <li>3) La plaquette CVS intranet a été mise à jour et une communication effectuée en plus de la formation des membres de CVS. Ces actions de communication devront être poursuivies en 2022</li> <li>4) La CVS a été réunie 1 fois en 2021. 4 groupes de travail prioritaires ont été identifiés en 2022 qui intègrent ces champs de réflexion</li> </ol>

Thèmes	Propositions d'actions	Suivi des actions
<p><b>Ergonomie</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Concevoir des outils de communication et de sensibilisation à l'ergonomie de l'activité à destination des agents et des délégations régionales ;</li> <li>2) Développer les interactions avec d'autres bureaux et d'autres champs professionnels pour l'intégration de l'ergonomie dans les projets structurants et les processus : BAI (immobilier), BEA (animaleries), BPS (politique handicap), DRH (évolution des métiers, maintien dans l'emploi, handicap) ... ;</li> <li>3) Concevoir et proposer un programme de formation-sensibilisation à l'ergonomie pour les conseillers de prévention et les médecins du travail ;</li> <li>4) Proposer un programme de formation sur l'approche globale du risque TMS centrée sur les situations de travail réel (adapté à l'Inserm et contextualisé) pour tous les agents ;</li> <li>5) Analyser les différents métiers et activités afin de proposer des actions nationales visant à améliorer l'organisation et les conditions de travail, favoriser le maintien dans l'emploi et/ou accompagner les mutations professionnelles ;</li> <li>6) Coordonner des interventions pilotées par des ergonomes consultants : proposer un document de référence d'aide à la rédaction d'un cahier des charges pour les demandes d'intervention ergonomique ;</li> <li>7) Engager une réflexion autour des nouveaux modes de travail issus des évolutions post-crise sanitaire ou en anticipation des évolutions du milieu du travail.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Les actions se sont concentrées sur l'accompagnement des délégations et des unités.</li> <li>2) L'ergonome a participé aux travaux du pôle handicap du BPS. Les interactions avec le BEA se sont renforcées en 2021 sur le sujet des animaleries aquatiques notamment</li> <li>3) Cette action ne s'est pas concrétisée mais un programme de formation à l'ergonomie et aux TMS pourra servir de point de départ à cette action.</li> <li>4) Cette action a été menée à bien avec un travail associant la délégation Paris IDF CN.</li> <li>5) Des accompagnements locaux ont été menés en 2021 auprès des délégations. Cette action devra se développer en 2022 et 2023.</li> <li>6) L'ergonome a été sollicitée en amont d'intervention de consultants externes. Un retour d'expérience pourra être réalisé lorsque suffisamment de cas seront disponibles</li> <li>7) Cette action s'inscrit dans le cadre du groupe de travail ad-hoc de la CVS.</li> </ol>
<p><b>Nouvelles technologies</b></p>	<p><i>Pas d'actions inscrites en 2021 en raison du départ en retraite du chargé de mission nouvelles technologies</i></p>	

Thèmes	Propositions d'actions	Suivi des actions
<p><b>Prévention des risques et suivi des expositions</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Transmettre au moment du lancement d'Agir une note rappelant l'obligation de l'établissement des fiches de prévention et des fiches d'exposition ;</li> <li>2) Intégrer les évolutions réglementaires de la fiche de prévention des expositions aux rayonnements ionisants ;</li> <li>3) Entamer le développement d'une fiche d'exposition aux nanomatériaux ou son intégration aux fiches existantes ;</li> <li>4) Proposer des outils de traçabilité vis-à-vis du risque biologique.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Le lancement officiel d'Agir n'est toujours pas réalisé. Cette action sera à mettre en place dans le cadre d'une communication globale 2022.</li> <li>2) Cette action n'a pas été menée. Agir a été stabilisé tout début 2021, cette action va pouvoir être engagée.</li> <li>3) Il n'y a pas eu d'action spécifique en raison de l'absence de chargé de mission risque chimique</li> <li>4) Cette action est inscrite dans l'évolution du logiciel Agir</li> </ol>



## 9 Programme d'actions de prévention 2022 – 2023

Le programme d'actions de prévention en santé et sécurité au travail est conçu selon un cycle pluriannuel sur le principe de l'amélioration continue. Les actions sont proposées sur 2 années et leur réalisation est évaluée chaque année au cours de la seconde réunion ordinaire du CHSCT.

### 9.1 Axes prioritaires de travail en prévention 2022 - 2023

Les priorités d'action retenue à l'Inserm en matière d'évaluation et de maîtrise des risques professionnels pour l'année 2022 sont :

#### 1. Continuer le déploiement d'Agir au sein des structures de recherche

Agir – pour Aide à la gestion et à l'inventaire des risques – est un outil informatique conçu par l'Inserm à partir d'une initiative de terrain, proposé librement afin de soutenir l'action des relais de prévention des structures et des services (information : [agir-support@inserm.fr](mailto:agir-support@inserm.fr)).

#### 2. Mettre en œuvre le plan de soutien à l'exercice des missions d'Assistant de prévention

Les Assistants de prévention sont au cœur du dispositif de prévention des risques professionnels au sein des laboratoires et des services. Plusieurs actions seront déclinées sur 2022 et 2023 pour améliorer leurs conditions d'exercice. Vous devez soutenir et favoriser leur action au sein des collectifs de travail

*Le plan d'action présenté en réunion du CHSCT du 20 mai 2022 est présenté en annexe 1*

#### 3. Accompagner la sortie du moratoire prion et recenser les activités en lien avec l'étude des protéinopathies ;

En corollaire du moratoire sur la manipulation de prions infectieux, une action sera pilotée par le niveau national afin de mieux connaître les situations expérimentales impliquant l'utilisation de protéines dites « prion-like » et les pratiques de sécurité dans nos laboratoires

#### 4. Soutenir l'accueil en sécurité des stagiaires, en particulier via la formation à la sécurité des nouveaux entrants.

Les stagiaires font partie des populations vulnérables à fort risque d'accident dans les laboratoires. Nous nous devons de leur proposer un cadre d'accueil assurant leur sécurité en s'appuyant sur le didacticiel NEO, qui bénéficiera cette année d'une refonte importante, afin de construire un circuit d'accueil et d'encadrement effectif des stagiaires au sein des laboratoires.

## 9.2 Plan d'action pluriannuel

Les actions proposées pour dans le programme pluriannuel devront :

- Permettre de conforter les objectifs atteints ou en cours pour l'année écoulée ;
- Intégrer des actions qui répondront aux résultats de l'évaluation des risques professionnels de l'année 2021 ;
- Proposer des actions en accord avec les orientations stratégiques du ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation ;
- Proposer des actions en réponse aux préconisations émises dans le rapport de l'inspection ;
- Proposer des actions pouvant s'inscrire dans le plan pluriannuel santé et sécurité au travail de l'établissement.

La réalisation d'une partie du programme de prévention est intimement liée à la capacité de remplacer ces compétences. Par ailleurs la fin de mission de la chargée d'étude risques psychosociaux marquera le transfert du pilotage de la maîtrise des RPS vers d'autres structures.

Thèmes	Actions proposées
<b>Organisation de la prévention et activités du bureau de coordination de la prévention des risques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Remplacer les compétences manquantes dans le réseau prévention, que ce soit au BCPR ou dans les délégations régionales.</li> <li>→ Maintenir les réunions régulières pour l'animation du réseau des conseillers de prévention. Proposer des ateliers pratiques sur le métier de conseiller de prévention ;</li> <li>→ Relancer les groupes de travail pluridisciplinaires nationaux du BCPR et consolider les interactions développées avec les bureaux de certaines directions opérationnelles (BAI, BEA) ;</li> <li>→ Relancer le travail sur les indicateurs pluriannuels et proposer une déclinaison des objectifs stratégiques du plan pluriannuel en objectifs opérationnels (définir des thèmes à évaluer et des critères permettant une cotation) ;</li> <li>→ Terminer l'évolution de l'outil Inserm d'évaluation des risques professionnels (DUER).</li> </ul>
<b>Organisation de la prévention et actions de formation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Déployer NEO nouvelle plateforme en 2022 et accompagner le lancement par des actions de communication et de formation (conseillers de prévention) ;</li> <li>→ Mettre en ligne les outils d'auto-formation à Agir sur la plateforme e-formation du DRH ;</li> <li>→ Proposer des programmes de formation adaptés aux actions de prévention du programme (OGM, prion-like, CMR) ;</li> <li>→ <i>Proposer un programme de formation pour les manipulateurs de nanomatériaux [sous réserve du recrutement d'un chargé de mission risque chimique].</i></li> </ul>

Thèmes	Actions proposées
<p><b>Organisation de la prévention et dialogue social</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Maintenir au moins trois réunions annuelles du CHSCT ;</li> <li>→ Déployer le plan d'action pour améliorer les conditions d'exercice des assistants de prévention et des chargés de prévention de centre dans le cadre du CHSCT ;</li> <li>→ Préparer la mise en place des comités sociaux d'administration (CSA) et des formations en santé , sécurité et conditions de travail (FSSCT) fin 2022.</li> </ul>
<p><b>Organisation de la prévention et développement d'outils de prévention</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Achever le déploiement et la mise en œuvre d'Agir dans les structures de recherche. Proposer des actions de communication sur l'utilisation de l'application via les retours d'expérience terrain ;</li> <li>→ Poursuivre la publication des lettres "Objectif Santé et Sécurité" et réfléchir aux possibilité d'optimise la phase de publication ;</li> <li>→ Concevoir et mettre en place un site internet sur la prévention des risques adapté aux besoins du réseau de prévention et des utilisateurs en unités ;</li> <li>→ Achever la publication des guides proposés par le BCPR : Travail en animalerie, Assistant de prévention ;</li> <li>→ Proposer de nouveaux outils de sensibilisation et d'information sur les sujets d'actualité : télétravail, bureaux ouverts (open-space), assistants de prévention...</li> </ul>
<p><b>Evaluation et Prévention des risques professionnels :</b></p> <p><b>Risque chimique</b></p> <p><i>Ces actions sont liées au recrutement d'une compétence sur cette fonction en 2022</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ <i>Proposer une trame pour un guide de bonnes pratiques pour la manipulation des nanomatériaux à l'Inserm et une évolution de la méthode d'évaluation du risque "nano" pour les structures de recherche ;</i></li> <li>→ <i>Organiser une campagne d'évaluation de l'efficacité des équipements ventilés de protection contre les poudres toxiques en conditions réelles d'utilisation ;</i></li> <li>→ <i>Participer à l'étude sur les risques liés à l'impression 3D avec le chargé de mission nouvelles technologies.</i></li> </ul>
<p><b>Evaluation et Prévention des risques professionnels :</b></p> <p><b>Risque biologique</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Maintenir les formations des référents L2/L3 en adaptant le programme aux préoccupations des laboratoires. Proposer une animation des référents de confinement L3 Inserm</li> <li>→ Accompagnement des conseillers de prévention et des unités de recherche sur l'évolution de la réglementation OGM et l'instruction des dossiers. Optimiser le suivi des demandes OGM grâce à l'utilisation d'Agir.</li> <li>→ Participer aux développements complémentaires du module risque biologique d'Agir : déclaration d'exposition aux microorganismes pathogènes, ATNC, recensement des L2/L3...)</li> <li>→ Accompagner les unités de recherche pour la préparation aux audit en lien avec le guide des bonnes pratiques de prévention pour les travaux de recherche sur les prions</li> <li>→ Proposer une stratégie pour la gestion des expérimentations sur les « prion-like »</li> </ul>

Thèmes	Actions proposées
<p><b>Evaluation et Prévention des risques professionnels :</b></p> <p><b>Risque radiologique</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Reprendre et développer l'animation du réseau des PCR de l'Inserm et organiser des sessions d'information et de retour d'expérience en régions ;</li> <li>→ Piloter les interactions avec la DGT et les ministères concernant la prise en compte de la spécificité des UMR dans la mise en œuvre des obligations réglementaires</li> <li>→ Développer la communication autour des nouvelles obligations réglementaires : formation et compétences des PCR, nouvelle version de SISERI ;</li> <li>→ Accompagner les délégations et les unités sur les dossiers complexes : autorisation ASN, déchets historiques, accidents de radioprotection ;</li> <li>→ Accompagner le BAI, sur la mise en œuvre des obligations bâtimentaires concernant le radon.</li> </ul>
<p><b>Evaluation et Prévention des risques professionnels :</b></p> <p><b>Risques physiques</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Achever les modules de formation des nouveaux arrivants dans NEO : électricité, bruit, équipements sous pression, rayonnements optiques artificiels ;</li> <li>→ Tester in situ puis proposer le schéma général de déploiement de la fiche d'aide à l'acquisition d'un équipement en partenariat avec le BAI ;</li> <li>→ Identifier les modalités de formation initiale et de recyclage des référents de sécurité laser et des utilisateurs de rayonnements optiques artificiels, et proposer les outils nécessaires ;</li> <li>→ Développer et concevoir de nouveaux outils de communication sur les risques physiques et finaliser le travail sur les champs électromagnétiques ;</li> <li>→ Participer aux groupes de travail transversaux sur les gaz et les vérifications réglementaires en tant que de besoin.</li> </ul>
<p><b>Evaluation et Prévention des risques professionnels :</b></p> <p><b>Expérimentation animale</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Achever la publication du livret du travail en animalerie (ex-livret de l'animalier) ;</li> <li>→ Apporter un appui aux délégations et aux unités sur les projets de construction ou de rénovation des animaleries en coordination avec le BEA et le BAI ;</li> <li>→ Proposer l'intégration du livret de compétence animalier dans Agir [en lien avec le BEA – pôle infrastructures]</li> </ul>
<p><b>Evaluation et Prévention des risques professionnels :</b></p> <p><b>Risques psychosociaux</b></p> <p><i>Ces actions sont liées au recrutement d'une compétence sur cette fonction en 2022</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ <i>Piloter l'analyse des résultats de l'évaluation des RPS 2021 et</i></li> <li>→ <i>Mettre en œuvre ou superviser (selon les cas) les groupes de travail issus de la CPRPS : méthode d'évaluation des RPS, CVS, management et nouvelles modalités d'organisation du travail ;</i></li> <li>→ <i>Proposer de nouvelles modalités de formation/sensibilisation aux RPS à destination de réseaux métiers, d'acteurs de la prévention et de collectifs de travail afin de favoriser une large appropriation de la démarche d'évaluation ;</i></li> </ul>

Thèmes	Actions proposées
<p><b>Ergonomie</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Concevoir des outils de communication et de sensibilisation à l'ergonomie de l'activité à destination des agents et des délégations régionales ;</li> <li>→ Développer les interactions avec d'autres bureaux et d'autres champs professionnels pour l'intégration de l'ergonomie dans les projets structurants et les processus : BAI (immobilier), BEA (animaleries), BPS (politique handicap), DRH (évolution des métiers, maintien dans l'emploi, handicap) ... ;</li> <li>→ Concevoir et proposer un programme de formation-sensibilisation à l'ergonomie pour les conseillers de prévention et les médecins du travail ;</li> <li>→ Analyser les différents métiers et activités afin de proposer des actions nationales visant à améliorer l'organisation et les conditions de travail, favoriser le maintien dans l'emploi et/ou accompagner les mutations professionnelles ;</li> <li>→ Coordonner des interventions pilotées par des ergonomes consultants : proposer un document de référence d'aide à la au pilotage des demandes d'intervention ergonomique ;</li> </ul>
<p><b>Prévention des risques et suivi des expositions professionnelles</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Transmettre au moment du lancement d'Agir une note rappelant l'obligation de l'établissement des fiches de prévention et des fiches d'exposition ;</li> <li>→ Intégrer les évolutions réglementaires de la fiche de prévention des expositions aux rayonnements ionisants ;</li> <li>→ Entamer le développement d'une fiche d'exposition aux nanomatériaux ou son intégration aux fiches existantes ;</li> <li>→ Proposer des outils de traçabilité vis-à-vis du risque biologique.</li> </ul>



## 10 Conclusion

Ce rapport est le fruit du travail de l'ensemble des acteurs du BCPR et de l'investissement des conseillers de prévention des délégations régionales au plus proche du travail réel des agents.

Ce travail collaboratif entre BCPR, BCMP, conseillers de prévention, médecins du travail, directeurs de formations de recherche, assistants de prévention, chargés de prévention de centre, personnes compétentes en radioprotection, agents, etc., permet de veiller à améliorer la santé et la sécurité de tous

L'objet du programme de prévention des risques est d'assurer la santé et la sécurité de chacun quelle que soit son activité. Les actions proposées pour la période 2021-2022 doivent concourir à généraliser l'amélioration des conditions de travail de tous et mettre en pratique une prévention primaire adaptée.

La crise sanitaire Covid-19 a entraîné un double bouleversement. D'abord, l'activité de l'ensemble du réseau prévention Inserm a dû être immédiatement et entièrement recentrée sur l'accompagnement de toutes les composantes de l'institut à la gestion de la crise, entraînant une impossibilité de mener à bien la plupart des actions et projets envisagés. Ensuite, la mise en place du télétravail massif, systématique et sur une durée longue a produit un changement profond des organisations et des modes de travail collectifs.

En conséquence, les actions proposées pour la période 2022-2023 pourront s'inscrire dans un plan pluriannuel visant à améliorer la maîtrise des risques autour de cinq axes principaux :

- 1/ Renforcer la connaissance sur l'ensemble des risques professionnels auxquels les agents sont susceptibles d'être exposés et la capacité à assister et conseiller les différents niveaux de responsabilité ;**
- 2/ Renforcer les approches pluridisciplinaires afin d'améliorer la gestion des risques et la culture de prévention de l'établissement, et développer les approches communes avec nos partenaires de mixité ;**
- 3/ Mettre en place une politique de prévention et une démarche de progrès continu en formalisant un système de management de la sécurité adapté à notre organisation ;**
- 4/ Renforcer la prévention des risques, notamment le risque biologique et les psychosociaux ;**
- 5/ Participer à la réflexion collective sur les risques émergents et leur prévention, améliorer, adapter et développer de nouveaux outils pour répondre aux besoins des structures.**

La mise en œuvre d'actions ciblées et transversales autour de ces cinq axes, en collaboration avec les acteurs de terrain, nos partenaires de mixité et les représentants du personnel visera à promouvoir la sécurité, la santé et le bien-être au travail.

Contribuer à améliorer les conditions de travail constitue un véritable enjeu humain, social et stratégique ainsi qu'un gage d'épanouissement professionnel et de qualité de travail. Dans ce contexte, l'expression d'un discours institutionnel en cohérence et en accord avec l'ensemble des partenaires de mixité favorisera également le dialogue social.

## Annexe 1 : Plan d'action pour l'amélioration des conditions d'exercice des missions d'assistant de prévention à l'Inserm

### 1. Améliorer l'animation du réseau des assistants de prévention

Action (quoi)	Objectif(s) (pourquoi)	Modalités de réalisation (comment)	Pilote (qui)	Validation (où)	Echéance (quand)	Coût / remarque
Imposer des réunions régulières des assistants de prévention (AP) en délégations régionales Inserm	Au moins 2 réunions par an	Imposer dans le programme prévention + priorités 2022-2023  Mettre en place un indicateur dans le suivi du bilan-programme  Note spécifique « animation du réseau des assistants de prévention Inserm »	BCPR / CHSCT  BCPR / GT	Bilan-programme annuel  DGD	CHSCT n°2 – 2022  1/09/2022	Certaines délégations ont plus de 100 AP pour un seul conseiller de prévention (CP)
Développer le partage d'expérience au sein des réunions	Augmenter intérêt des AP pour les réunions Inserm (mixité)	Établir une liste des sujets à aborder en réunion d'AP  Communiquer sur la vision d'un AP sur les réunions de réseau (témoignage)	Groupe de travail  Groupe de travail / DISC	Note spécifique « animation du réseau des assistants de prévention Inserm »	1/09/2022	Possibilité de faire intervenir un AP/ CPC en réunion du réseau CP ?
Proposer des réseaux distincts en fonction des thématiques d'unité	Augmenter intérêt des AP pour les réunions Inserm (mixité)	? animation nationale / régionale ? => PCR / Réf. L2/L3				Complicé à mettre en place en raison du manque de ressource en pilotage prévention (DR)
Partager les expériences sur les réunions d'AP entre les CP	Présentation d'une expérience en DR, thématiques abordées, outils, supports...	Programmer un atelier retour d'expérience sur les réunions d'AP	BCPR / CP	Ordre du jour des réunions de CP	Réunion du 15/11/2022	S'appuie sur la bonne volonté des CP

## 2. Développer la spécialisation des AP et capitaliser sur l'expérience de certains AP (AP experts)

Action (quoi)	Objectif(s) (pourquoi)	Modalités de réalisation (comment)	Pilote (qui)	Validation (où)	Echéance (quand)	Coût / remarque
<i>Pas d'action proposée pour 2022 – deuxième partie du plan d'action</i>						

## 3. Mieux utiliser la prime incitative à la mission d'AP

Action (quoi)	Objectif(s) (pourquoi)	Modalités de réalisation (comment)	Pilote (qui)	Validation (où)	Echéance (quand)	Coût / remarque
Mettre en cohérence le niveau d'indemnisation de la mission d'AP avec l'investissement	Revaloriser la prime des AP en lien avec leur travail réel	Etudier la possibilité de revaloriser la prime / CNRS	DRH / BCPR	Note de définition des règles d'attribution de la prime AP/PCR – RIFSEEP / RIPEC  Relève du CT/CSA	1/01/2023 (nouveau budget)	Mise en place progressive pour nouveaux AP ?  Autres missions prévention non réglementaires : travail ultérieur nécessaire
Identifier les critères rendant compte de l'investissement des AP	Revaloriser la prime si difficulté de la mission >	Définir des critères d'attribution de la prime AP revalorisée	GT / BCPR / CP	Note de définition des règles d'attribution de la prime AP/PCR – RIFSEEP / RIPEC	1/01/2023 (nouveau budget)	Travail d'identification préalable des AP > 10% (lettres de cadrage)
Consolider l'information administrative sur les AP	Attribuer effectivement la prime aux AP en exercice	S'assurer de l'activité réelle des AP via l'existence de lettres de cadrage	CP	Lettres de cadrage existantes : indicateur prévention 2023	Evaluation des risques professionnels 2022-2023	Introduire la nécessité de remettre à jour les lettres de cadrage lors du nouveau contrat quinquennal

#### 4. Augmenter la visibilité de la mission d'AP au sein des collectifs de travail

Action (quoi)	Objectif(s) (pourquoi)	Modalités de réalisation (comment)	Pilote (qui)	Validation (où)	Echéance (quand)	Coût / remarque
Communiquer sur les résultats de l'enquête AP	Faire connaître la démarche et le travail	Actualité site intranet Inserm  Remerciement via enquête Lisy	DISC / BCPR	DRH	Mai 2022	Saturation com interne  Manque un espace AP intranet
Communiquer sur les missions de l'assistant de prévention	Faire connaître / rappeler la mission de l'AP dans les unités	Plaquette synthétique sur les missions de l'AP	DRH / BCPR	DRH	T2 2022	Plaquette en cours de PAO. Saturation com interne  Manque un espace AP intranet
Réaliser une opération « visibilité » nationale sur les activités de l'AP	Faire connaître / rappeler la mission de l'AP dans les unités	Communication autour des missions de l'AP : interviews, retours d'expérience	DISC / DRH	??	??	Se baser sur la com CNRS ?  Manque un espace AP intranet
Réaliser une opération rappel des missions de l'AP auprès des DU	Replacer l'AP dans l'organisation de la prévention / rappeler la responsabilité SST des DU	Plutôt des animations en délégations régionales : journées DU/AP ?	Direction générale / BCPR	CODIR	2023	Nécessite de valider et budgéter une opération de communication nationale déclinée en délégation. Peut être liée à une rappel de la responsabilité des DU (intervenant externe)

## 5. Améliorer les outils de soutien au quotidien à l'activité des AP

Action (quoi)	Objectif(s) (pourquoi)	Modalités de réalisation (comment)	Pilote (qui)	Validation (où)	Echéance (quand)	Coût / remarque
Pérenniser l'espace de mise à disposition de la documentation / information AP	Offrir un espace consolidé de mise à disposition de l'information et des supports prévention	Modification / refonte de l'intranet SST Inserm ou site prévention dédié	BCPR-BCMP / DISC	DISC/DRH	En attente décision 15 juin 2022	Fusion Vademecum + intranet  Décision attendue 2022. Réalisation effective date ?
Créer un espace intranet dédié pour les assistants de prévention	Créer un espace dédié à la mission d'AP regroupant les documents organisationnels	Mise à jour de l'intranet SST Inserm	BCPR-BCMP / DISC	DISC/DRH	En attente décision 15 juin 2022	Rubrique AP dans l'intranet
Identification des outils de suivi au quotidien pour les AP	Proposer des outils support pour l'activité de l'AP	Identification d'outils déjà mis en œuvre par des AP/CPC	BCPR/CP	GT/ BCPR	2022, en fonction des outils identifiés	Calendrier des procédures annuelles prévention (ex)



Bilan 2021 – Programme de prévention 2022-2023

Rédaction : Etienne Pelletier

Contributions : Stéphanie Bee, Sylvie Ben-Slama, Marie-Lène Gaab, Caroline Martin, Marina Tinel

Inserm – Bureau de coordination de la prévention des risques  
101 rue de Tolbiac - Paris 75013

*Grâce à certaines données issues de l'évaluation des risques professionnels 2021, du bilan social 2021 de l'Inserm, du Bureau de coordination de la médecine de prévention et du Bureau de la formation scientifique et du soutien à la recherche.*

Image : © Inserm/Latron, Patrice