

**BILAN ANNUEL 2020**  
**de la situation générale de la santé, de la sécurité et**  
**des conditions de travail à l'Inserm**

-  
**PROGRAMME DE PREVENTION**  
**2021 - 2022**

**Bureau de coordination de la prévention des risques**  
*Avis favorable du CHSCT du 29 juin 2021*





## SOMMAIRE

<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>3</b>
<b>1 PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT</b> .....	<b>4</b>
1.1 Les délégations régionales .....	4
1.2 Effectifs des personnels .....	9
1.2.1 Effectif total .....	9
1.2.2 Répartition par délégations régionales.....	9
<b>2 ACCIDENTS DE SERVICE, DE TRAJET ET MALADIES PROFESSIONNELLES</b> .....	<b>10</b>
2.1 Définitions .....	10
2.2 Accidents de service et accidents de trajet pour l'année 2020 .....	10
2.2.1 Nombre d'accidents.....	10
2.2.2 Taux de fréquence et taux de gravité .....	11
2.3 Maladies professionnelles.....	12
<b>3 ORGANISATION DE LA PREVENTION</b> .....	<b>13</b>
3.1 Principe général .....	13
3.2 Au niveau national .....	13
3.3 Au niveau des délégations régionales (DR).....	15
3.3.1 Principes généraux d'organisation.....	15
3.3.2 Organisation au niveau des unités de recherche .....	17
3.3.2.1 L.....	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
4.1.1 Appui à la mise en œuvre des plans de continuité et de reprise d'activité .....	20
4.1.2 Appui aux projets de recherche et à la mobilisation de l'Inserm face à la Covid-19 .....	21
4.1.3 Accompagnement des agents pendant le(s) confinement(s) .....	21
4.1.4 Animation du réseau de prévention et dialogue social .....	21
4.1.5 Echanges et coordination inter-tutelles.....	22
4.2 Bulletins 2019 et 2020 d'information du BCPR .....	22
4.3 Animation du réseau des conseillers de prévention .....	22
4.4 Formation .....	27
4.4.1 Formation des conseillers de prévention.....	27
4.4.2 Formation initiale et continue des assistants de prévention.....	27
4.4.3 La politique de formation .....	27
4.5 Dialogue social .....	28
4.6 Actions entreprises et outils mis à disposition .....	29
<b>5 EVALUATION DES RISQUES PROFESSIONNELS</b> .....	<b>31</b>
5.1 Définition des unités de travail .....	31

<b>5.2 Résultats généraux.....</b>	<b>32</b>
5.2.1 Méthodologie.....	32
5.2.2 Occupation des bâtiments par les unités mixtes de recherche .....	33
5.2.3 Taux de réponse des unités à l'évaluation des risques professionnels.....	34
<b>5.3 Résultats de l'évaluation des risques des unités de travail .....</b>	<b>35</b>
5.3.1 Gestion des bâtiments .....	35
5.3.2 Risque chimique.....	37
5.3.3 Risque biologique.....	42
5.3.4 Risque radiologique .....	46
5.3.5 Risques physiques .....	51
5.3.6 Manipulation d'animaux.....	53
5.3.7 Ergonomie .....	55
5.3.8 Les risques psychosociaux.....	58
5.3.9 Les risques associés aux nouvelles technologies .....	62
<b>6 INSPECTIONS SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL.....</b>	<b>63</b>
6.1 Inspections 2020 .....	63
6.2 Inspection transversale 2016 : suivi des actions .....	64
<b>7 LES OUTILS DE SUIVI .....</b>	<b>68</b>
7.1 Signalement d'un danger grave et imminent - droit de retrait .....	68
7.2 Registre santé et sécurité au travail .....	68
<b>8 BILAN DU PLAN D'ACTION 2019 .....</b>	<b>69</b>
<b>9 INDICATEURS PLURIANNUELS.....</b>	<b>77</b>
<b>10 PROGRAMME D' ACTIONS DE PREVENTION 2021 – 2022.....</b>	<b>80</b>
10.1 Axes prioritaires de travail en prévention 2021 - 2022 .....	80
10.2 Plan d'action pluriannuel .....	81
<b>11 CONCLUSION ET PERSPECTIVES .....</b>	<b>85</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 2020 a été très fortement marquée par la crise Covid-19 qui a bouleversé l'activité du Bureau de coordination de la prévention des risques et du réseau de prévention Inserm. En conséquence, aucun bilan 2019 n'a été établi et le programme de prévention 2020 n'a pas été mis à jour ni présenté en CHSCT.**

**Ce bilan porte donc sur l'année 2020, quelques éléments marquants de 2019 sont repris.**

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 2019-2020 au regard du bilan annuel 2018, 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 actions engagées par les chargés de mission du BCPR ;
- les rapports des inspections santé et sécurité au travail ;
- le résultat 2020 des évaluations des risques professionnels des formations de recherche de l'Inserm.

Ce bilan 2020 tient compte de l'activité de 13 conseillers de prévention ayant transmis un bilan annuel au BCPR.

Le programme de prévention 2021-2022 et les perspectives 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 l'Hôpital, l'Université, les grandes écoles et les entreprises et intensifie les relations avec les collectivités locales d'implantation.

Délégations régionales	Sites	Structures
<b>Paris 5</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Site Georges Pompidou (HEGP)</li> <li>• Site Cochin</li> <li>• Centre Universitaire des Saints-Pères</li> <li>• Faculté de Pharmacie de l'Université Paris Descartes</li> <li>• Site Necker – Enfants Malades</li> <li>• Site Hôtel –Dieu</li> <li>• Site Sainte-Anne</li> <li>• Institut National d'Etudes Démographiques (INED)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 15 unités mixtes de recherche (UMR)</li> <li>• 5 unités mixtes de service (UMS)</li> <li>• 4 centres d'investigation clinique (CIC)</li> </ul>

Délégations régionales	Sites	Structures
<b>Paris 6/12</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hôpital Tenon</li> <li>• Hôpital Saint-Antoine et Faculté de médecine Pierre et Marie Curie</li> <li>• Hôpital Trousseau</li> <li>• Hôpital Pitié-Salpêtrière et Faculté de médecine Pierre et Marie Curie</li> <li>• Hôpital Broussais</li> <li>• Institut du Fer-à-Moulin</li> <li>• Les Cordeliers</li> <li>• Sorbonne université - Campus Jussieu UPMC</li> <li>• CHNO des Quinze-Vingts - Institut de la vision</li> <li>• Hôpital Henri Mondor</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> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 44 unités mixtes de recherche</li> <li>• 5 unités mixtes de services</li> <li>• 1 unité d'appui</li> <li>• 5 centres d'investigation clinique</li> <li>• 1 institut fédératif de recherche (IFR)</li> </ul>
<b>Paris 7</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Université de Paris – Campus Diderot</li> <li>• Groupe hospitalier Bichat-Beaujon</li> <li>• Hôpital Bichat - Faculté de médecine Xavier Bichat</li> <li>• Hôpital Robert-Debré</li> <li>• Hôpital Saint-Louis CEPH</li> <li>• ESPCI Paris Tech</li> <li>• Paris Rive Gauche</li> <li>• Centre hospitalier Andrée Rosemont</li> <li>• Université Antilles-Guyane</li> <li>• Institut national de la transfusion sanguine</li> <li>• Hôpital Lariboisière-Villemin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 20 unités mixtes de recherche</li> <li>• 1 unité mixte de services</li> <li>• 4 centres d'investigation clinique</li> </ul>
<b>Paris 11</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hôpital Raymond Poincaré – Garches</li> <li>• Hôpital Ambroise Paré - Boulogne-Billancourt</li> <li>• Institut Curie – Paris</li> <li>• CEA, Fontenay-aux-Roses</li> <li>• Maison de Solenn - Paris</li> <li>• Faculté de médecine Paris-Sud et Hôpital de Bicêtre</li> <li>• Hôpital Paul-Brousse – Villejuif – Gustave-Roussy, Campus CNRS</li> <li>• Ecole polytechnique Palaiseau</li> <li>• Service hospitalier F. Joliot, CEA, Faculté des sciences Paris-Sud, Orsay</li> <li>• CNRS, CEA, - Neurospin - Gif-sur-Yvette</li> <li>• Faculté de pharmacie Paris-Sud, Châtenay-Malabry</li> <li>• Centre chirurgical M. - Lannelongue, Le Plessis-Robinson</li> <li>• Hôpital A. Béclère Clamart</li> <li>• UFR sciences de la sante Simone Veil - Montigny Le Bretonneux</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 31 unités mixtes de recherche</li> <li>• 11 unités mixtes de services</li> <li>• 1 unité d'appui</li> <li>• 2 centres d'investigation clinique</li> </ul>

Délégations régionales	Sites	Structures
<b>Auvergne-Rhône-Alpes</b>	<p><u>Lyon</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• INSA</li> <li>• Cours Albert Thomas</li> <li>• Bron</li> <li>• Centre Hospitalier Le Vinatier</li> <li>• UCBL Laennec</li> <li>• Centre Léon Bérard</li> <li>• ENS Tour Inserm Gerland</li> <li>• Lyon Sud</li> </ul> <p><u>Grenoble</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CEA</li> <li>• CHU</li> <li>• Université Joseph Fourier</li> <li>• Institute for Advanced Biosciences (IAB)</li> </ul> <p><u>Saint Etienne</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CHRU Bellevue Faculté de Médecine</li> </ul> <p><u>Clermont Ferrand</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Faculté de chirurgie dentaire</li> <li>• Faculté de Médecine</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 25 unités mixtes de recherche</li> <li>• 5 unités mixtes de services</li> <li>• 1 unité d'appui</li> <li>• 4 centres d'investigation clinique</li> </ul>
<b>Est</b>	<p><u>Strasbourg</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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> <p><u>Dijon</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CHU</li> <li>• Faculté de Médecine</li> <li>• Université de Bourgogne Pôle d'économie et de gestion</li> <li>• Université de Bourgogne Faculté des sciences et du sport</li> </ul> <p><u>Besançon</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hôpital Saint Jacques</li> <li>• EFS</li> <li>• Ingénierie et biologie cellulaire et tissulaire (IBCT)</li> </ul> <p><u>Nancy</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Faculté de Médecine</li> <li>• Faculté de pharmacie</li> <li>• CHU Brabois</li> </ul> <p><u>Reims</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Faculté de pharmacie</li> <li>• CHU Maison blanche</li> </ul> <p><u>Heidelberg</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 20 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>• Faculté de Médecine</li> <li>• Institut de biologie santé</li> <li>• 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 Jean Monnet</li> <li>• Faculté de chirurgie dentaire</li> <li>• Faculté de Médecine</li> <li>• Maison de la recherche en santé</li> <li>• Institut de recherche en santé, Université de Nantes</li> <li>• IRS2 Nantes Biotech</li> </ul> <p><u>Rennes</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Campus de Villejean</li> <li>• Campus de Beaulieu</li> </ul> <p><u>Tours</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Faculté de Médecine</li> <li>• 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>• Centre hospitalier régional universitaire</li> <li>• Université 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 Nicole</li> </ul> <p><u>Caen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Centre Cyceron</li> <li>• CHU Faculté de Médecine Caen</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 de Carreire</li> <li>• CHU de Bordeaux</li> <li>• Université de Bordeaux Campus de Pessac</li> <li>• Institut Bergonié</li> <li>• Institut Européen de chimie et Biologie (IECB)</li> <li>• Hôpital Xavier Armozan</li> <li>• Hôpital haut-Lévêque</li> </ul> <p><u>Poitiers</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Université de Poitiers Pôle Biologie Santé</li> <li>• Centre hospitalier Universitaire 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>	<u>Montpellier</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• IRD</li> <li>• CHRU Saint Eloi</li> <li>• CHRU La Colombière</li> <li>• CHRU A. 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>• Site de la Faculté des sciences UM2</li> <li>• Locaux DR Montpellier</li> </ul> <u>Nîmes</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CHRU Caremeau</li> </ul> <u>La Réunion</u> <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>• Faculté de médecine</li> <li>• Oncopole</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>	<u>Marseille</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Campus Santé Nord</li> <li>• Campus santé Timone</li> <li>• Institut Paoli-Calmettes</li> <li>• Campus Sciences Luminy</li> <li>• Délégation régionale</li> </ul> <u>Nice</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Parc d'activités Sophia Antipolis</li> <li>• Site de l'Archet</li> <li>• Campus Médecine Pasteur</li> <li>• 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

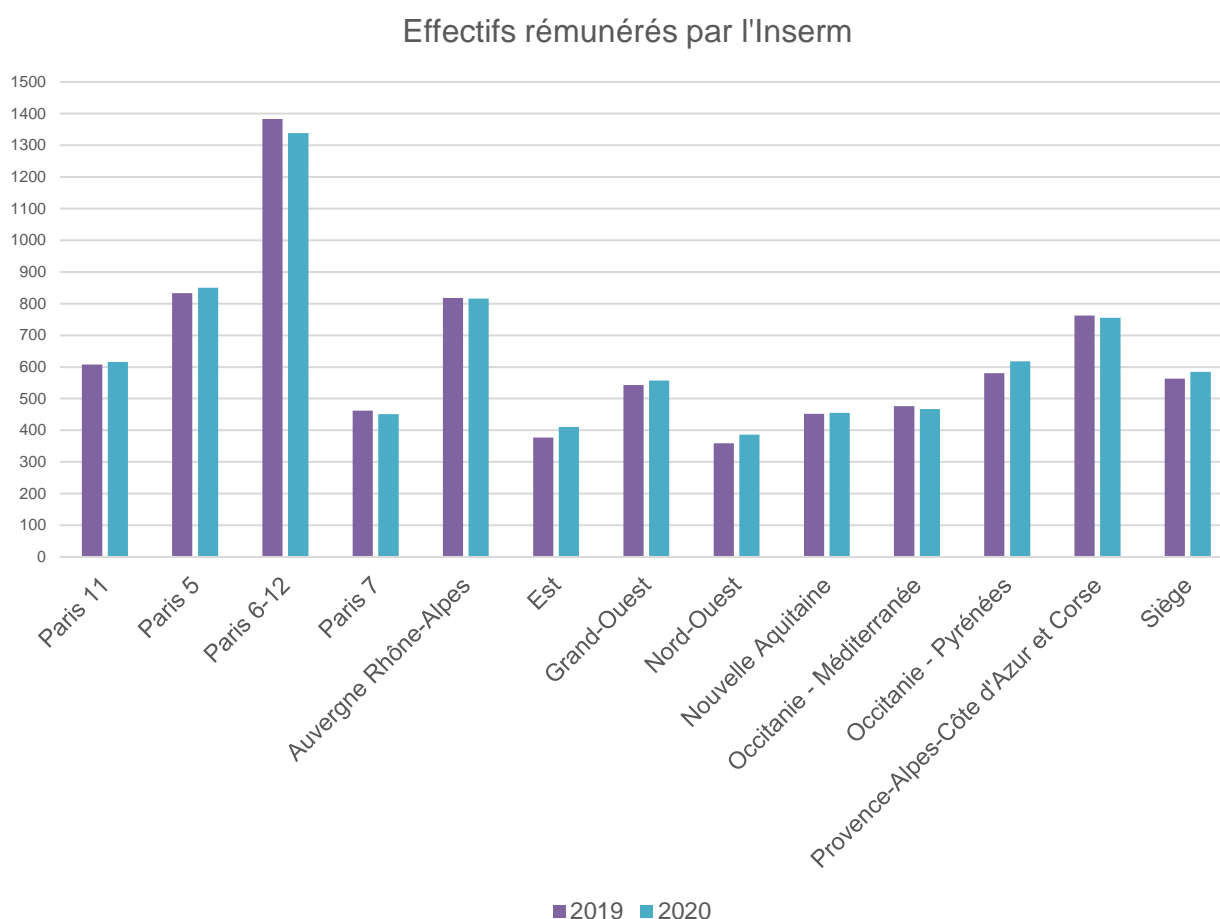
### 1.2.1 Effectif total

L'ensemble des données sont issues du bilan social 2020. Le tableau ci-dessous correspond aux effectifs rémunérés par l'Inserm.

Chercheurs Titulaires	ITA Titulaires	Contractuels	TOTAL
2144	2903	3257	8304

### 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.



## 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.

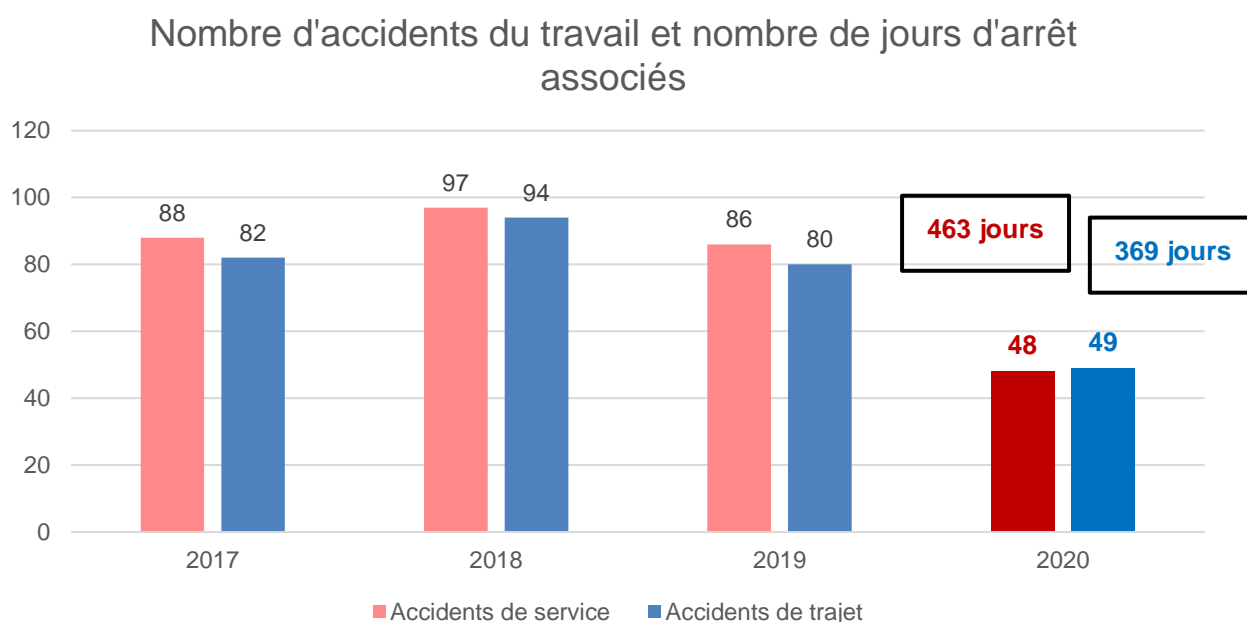
**Maladie professionnelle** : la maladie est reconnue professionnelle lorsqu'elle est la conséquence directe de l'exposition d'un agent à un risque professionnel en lien avec les conditions de travail dans lesquelles il a exercé son activité professionnelle. Pour que la maladie soit reconnue professionnelle, 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 2020

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 2020.

#### 2.2.1 Nombre d'accidents

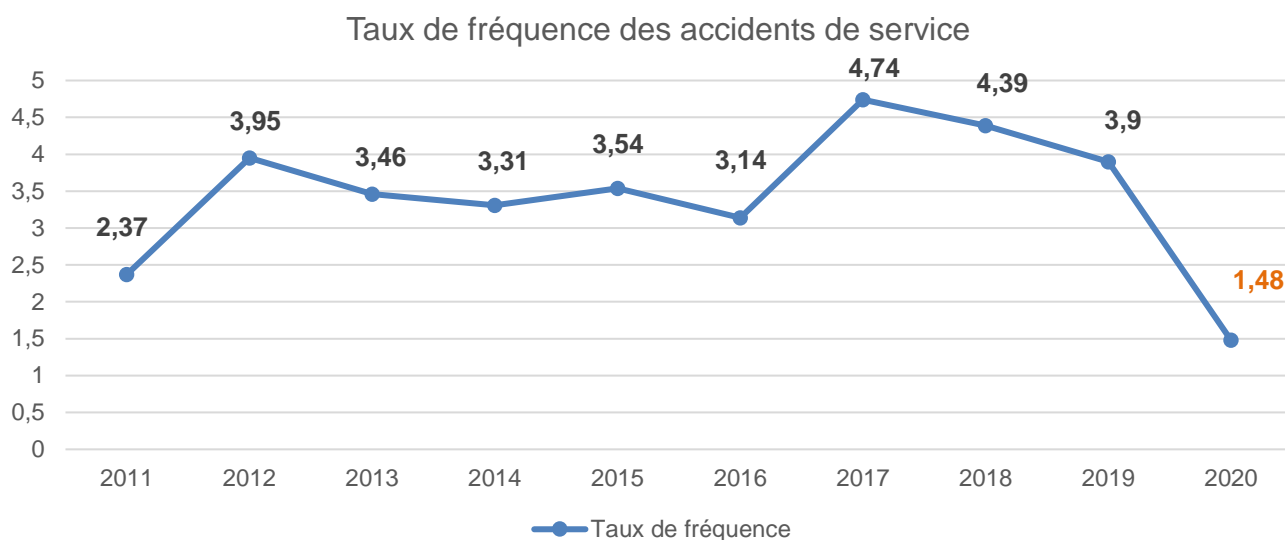


En 2020, 48 accidents de service et 49 accidents de trajet sont recensés, en très nette baisse, à corréler aux périodes imposées par la crise sanitaire d'arrêt ou de réduction de l'activité des laboratoires et des services.

## 2.2.2 Taux de fréquence et taux de gravité

### 2.2.2.1 Taux de fréquence

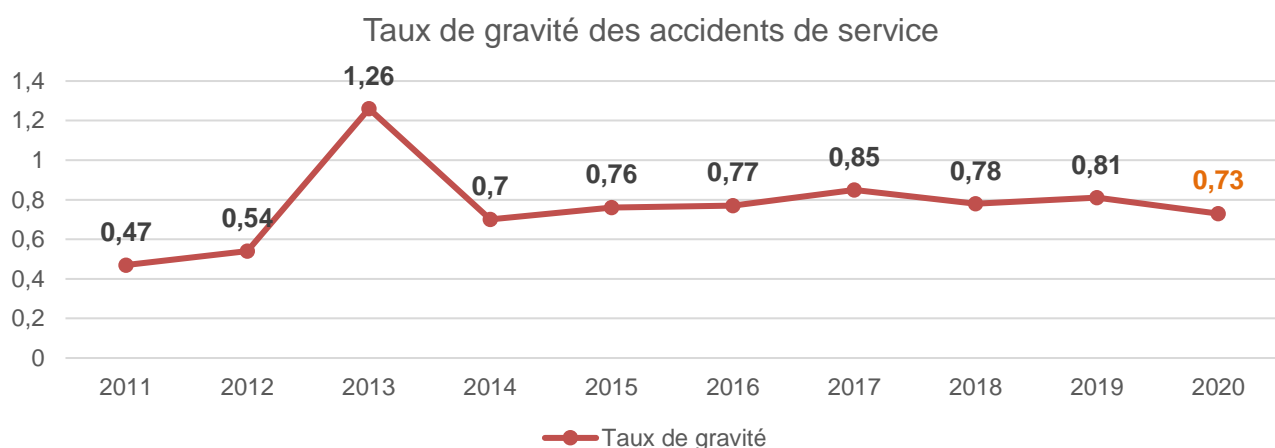
**Nombre d'accidents avec arrêt X 1000000**  
**Nombre d'heures travaillées**



Le **taux de fréquence** des accidents de service **s'établit à 1,48** en 2020, chiffre extrêmement faible à mettre en relation avec la crise Covid-19 et le faible nombre relatif d'accidents constatés.

### 2.2.2.2 Taux de gravité

**Nombre de journées indemnisées X 1000**  
**Nombre d'heures travaillées**



Le taux de gravité demeure stable, cet indicateur n'étant pas lié au nombre d'accidents enregistrés.

## Nature et origine des lésions des accidents de service déclarés.

Nature de la lésion	Origine de l'accident							Total général
	Contacts-expositions	Chute de personne	Indéterminé	Manutention	Chute d'objet	Heurt	Accident de la route	
Plaie	5		2	1	1			9
Autre	3		2				1	6
Entorse		5						5
Piqûre	4		1					5
AES	4							4
Contusion		4						4
Multiples		4						4
Fracture		1	1			1		3
Brûlure	2							2
Déchirure				1				1
Intoxication	1							1
Luxation				1				1
Trouble psy			1					1
<b>Total général</b>	<b>18</b>	<b>14</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>48</b>

A noter : l'accident de la route est survenu en mission, ce qui explique qu'il soit classé comme accident de service et non comme accident de trajet.

## 2.3 Maladies professionnelles

**11 maladies professionnelles** ont été déclarées en 2020 et n'ont pu être instruites en raison de la crise Covi-19. Elles sont en cours d'instruction en 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 sur 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 Bureau de coordination de la médecine de prévention	CHSCT national
<b>Délégué régional</b>	Conseiller de prévention Médecin du travail	CSHSCT régional
<b>Directeur de structure :</b> <b>directeur d'unité, chef de département, chef de service</b>	Assistant 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 est également signée 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 2020 le BCPR était composé de :

<p><b>Responsable :</b> <i>Etienne PELLETIER - 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>Chargés de mission :</b> <i>Stéphanie BEE, risques psychosociaux (100%)</i> <i>Sylvie BEN-SLAMA, risque biologique (100%)</i> <i>Joël FAYOLLE, nouvelles technologies (30%)</i> <i>Marie-Lène GAAB, risque radiologique (30%)</i> <i>Anne-Christine MACHEREY, risque chimique (100%)</i> <i>Caroline MARTIN, ergonomiste (100%)</i> <i>Marina TINEL, risques physiques (100%)</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><b>Chargée de coordination et du pilotage :</b> <i>Vanessa GRONDIN (50%)</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 est référente sur certains projets permanents du BCPR. Elle coordonne les campagnes nationales de communication et toute action nationale réalisée en lien avec le BCMP.</p>
<p><b>Secrétaire :</b> <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 2019 et 2020 sont marquées par :

- Le recrutement d'Etienne PELLETIER en tant que responsable du BCPR à partir de mai 2019, qui succède à Corinne SCHILTZ ;
- Le départ d'Hélène JOLY, chargée du pilotage et de la gestion de projets (dont le projet Agir) en mars 2019 ;
- Le recrutement de Stéphanie BEE en mobilité interne à partir de novembre 2019, qui assure la transition avec Mejda BEN SLAMA ;
- Le recrutement d'Anne-Christine MACHEREY en détachement à partir de janvier 2020, qui succède à Etienne PELLETIER ;
- Le recrutement de Sylvie BEN SLAMA en mobilité interne à partir de janvier 2020, qui succède à Christian BEYER ;
- L'absence de Marie-Lène GAAB, en congés de septembre 2019 à juillet 2020.



Il est à noter, pour la période 2019-2020, les vacances des postes de chargés de mission risque biologique (9 mois), risque chimique (11 mois) et risque radiologique (9 mois). Ces vacances, ajoutées au bouleversement des activités liées à la crise Covid-19 à partir de mars 2020, ont un impact important sur le bilan d'activité de la coordination nationale de prévention.

### 3.3 Au niveau des délégations régionales (DR)

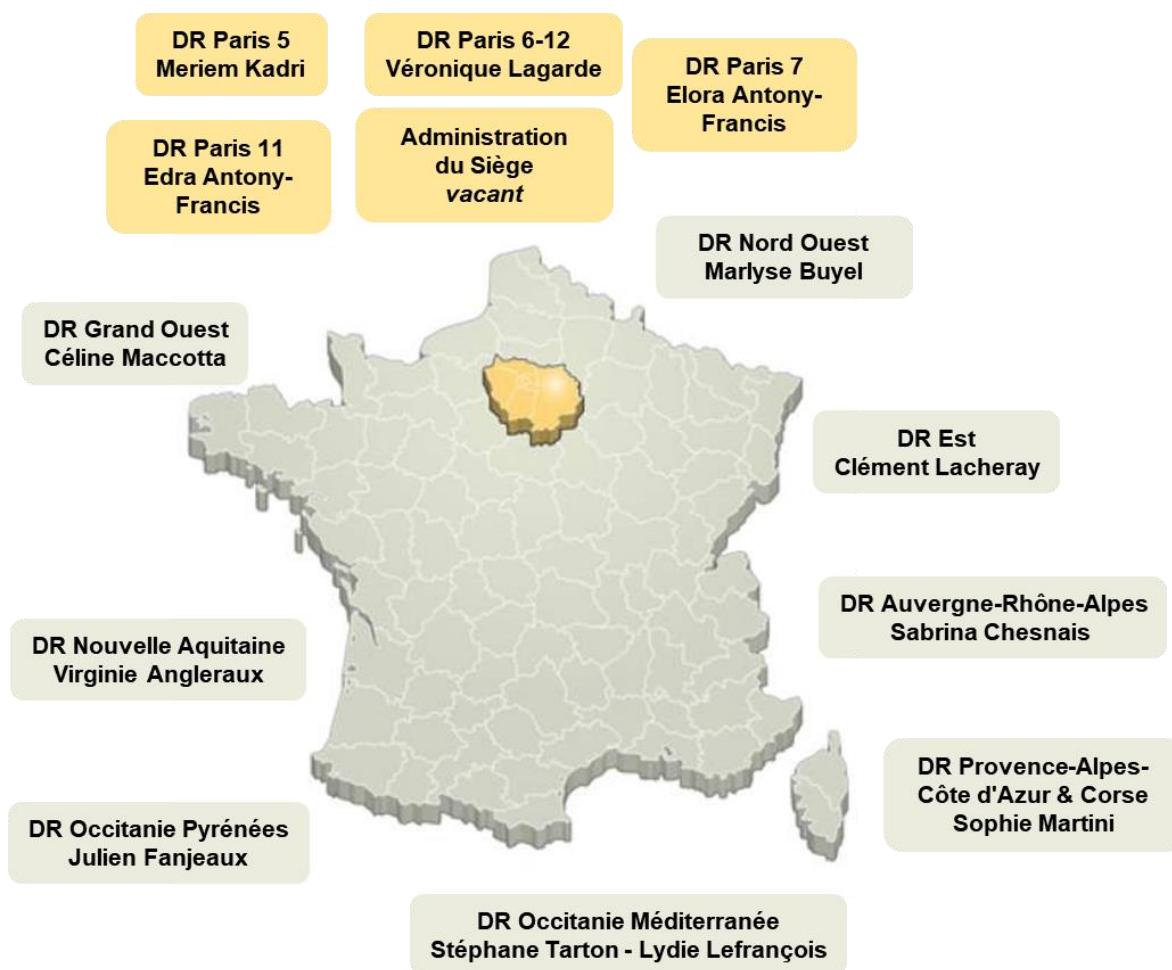
#### 3.3.1 Principes généraux d'organisation

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 unité 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 (chimique, OGM, rayonnements ionisants...) ;
- conçoit et diffuse des outils d'information et de formation à la prévention des risques ;
- participe à des groupes de travail transversaux, multipartenaires ou inter-EPST ;
- coordonne et anime les réseaux des assistants de prévention de la délégation ;
- participe au Comité Spécial d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CSHSCT) et anime des groupes de travail ;
- réalise des études de postes de travail et des visites à titre conseil ;
- 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, les années 2019 et 2020 sont marquées par les mouvements de personnel :

- DR Paris 6-12 : recrutement de Véronique LAGARDE en mobilité, qui succède à Sylvie BEN SLAMA (juin 2020) ;
- DR Occitanie-Pyrénées : recrutement de Julien FANJEUX, qui succède à Sylvie ALLOING (mai 2020) ;
- DR PACA et Corse : recrutement de Sophie MARTINI, qui succède à Adrien VINATIER (octobre 2019).

## 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 ;
- 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
DR Paris 5	88	88	99	-	108
DR Paris 6/12	148	162	147	-	155
DR Paris 7	36	41	36	-	34
DR Paris 11	44	46	44	-	45
Auvergne-Rhône-Alpes	96	110	123	-	131
Est	49	47	50	-	54
Grand-Ouest	51	58	58	-	73
Nord-Ouest	73	72	74	-	96
Nouvelle-Aquitaine	37	42	59	-	62
Occitanie Méditerranée	19	18	22	-	21
Occitanie Pyrénées	48	50	46	-	64
Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse	46	46	38	-	40
Total	735	780	796	-	883

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

En 2020, on dénombre **883** assistants de prévention (AP) et chargés de prévention de centre (CPC), soit un **accroissement de 18% entre 2016 et 2020**. 42% d'entre eux sont des agents Inserm, soit une proportion relativement stable.

**La quotité de temps alloué est en moyenne de 12,8%** pour les assistants de prévention, 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%. Par exemple, la nomination d'au moins un assistant de prévention par équipe dans les centres favorise les actions de prévention au plus près des protocoles mis en œuvre et des risques associés. Par ailleurs le maintien des chargés de prévention de centre dédiés à 100 % à la mission permet un pilotage de la santé et sécurité au travail efficace pour les centres de recherche.

En 2020, les conseillers de prévention ont indiqué que **67% des AP et CPC détiennent une lettre de cadrage**. Le taux demeure donc en forte augmentation. Il reste néanmoins plus difficile d'obtenir cette information quand l'Inserm n'est pas l'employeur, 2 délégations ont également indiqué ne pas pouvoir remonter cet indicateur.

Sur l'ensemble du territoire, 20 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. En 2021, il conviendra de palier à ce dysfonctionnement car quels que soient les risques présents, la nomination d'un assistant de prévention est une des obligations principales du chef de service.

### 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. **138 PCR sont recensées à l'Inserm en 2020.**

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. Dans le domaine de la protection radiologique, la PCR ses missions principales sont :

- le conseil sur la conception, l'aménagement, les vérifications périodiques et l'entretien des locaux ;
- l'analyse et l'évaluation des risques dus aux rayonnements ionisants ;
- la mise en œuvre de mesures de prévention vis-à-vis de ces risques : gestion des sources radioactives, gestion des déchets radioactifs, délimitation des zones radiologiques, réalisation des contrôles internes, suivi des vérifications des équipements et des lieux de travail, mise en œuvre de la dosimétrie individuelle ;
- l'élaboration des fiches de prévention des expositions aux rayonnements ionisants ;
- l'information et la formation des personnels ;
- la rédaction des dossiers de demande d'autorisation ou de déclaration ASN (Autorité de sûreté nucléaire) et le pilotage des inspections de l'ASN ;
- l'application du principe fondamental d'optimisation des doses ;
- la rédaction et le suivi des plans de prévention lors de l'intervention d'entreprises extérieures à risque radiologique ;
- la déclaration et l'analyse des évènements significatifs en radioprotection auprès de l'ASN.

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
Paris 5	15	16	15	-	15
Paris 6-12*	35	32	26	-	21
Paris 7	10	11	12	-	9
Paris 11	9	9	10	-	6
Auvergne Rhône-Alpes	17	19	ND	-	16
Est	9	9	8	-	7
Grand-Ouest	14	18	17	-	18
Nord-Ouest	14	13	13	-	12
Nouvelle Aquitaine	5	6	8	-	7
Occitanie - Méditerranée	6	6	4	-	4
Occitanie - Pyrénées	9	9	9	-	11
Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse	17	17	13	-	13

\* Les DR Paris 6 et Paris 12 ont fusionné en 2018, les chiffres 2016 et 2017 sont issus du cumul des chiffres des deux délégations.

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

## 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

L'année 2020 est marquée par la **pandémie de Covid-19** qui a bouleversé en profondeur les activités de l'institut, celles du bureau de coordination de la prévention des risques et de toute la structure de prévention Inserm.

Les projets du bureau et de ses chargés de mission tels qu'inscrits au programme de prévention national n'ont pu être engagés ou bien ont dû être reportés. Les activités ont basculé en priorité vers l'accompagnement de la direction générale, des délégations régionales et de structures de recherche. Cet accompagnement a eu pour objectif de faire face à l'émergence du virus Sars-Cov-2 et à la mise en place des périodes de confinement et de reprise progressive d'activité.

#### 4.1.1 Appui à la mise en œuvre des plans de continuité et de reprise d'activité

Dès la phase de confinement initiale, le Bureau de coordination de la prévention des risques (BCPR) a apporté **son expertise pour la définition et la mise en œuvre des plans de continuité d'activité**. Ces activités ont été menées en lien étroit avec le Bureau de coordination de la médecine de prévention (BCMP) et le fonctionnaire de sécurité de défense (FSD), ce dernier animant **la cellule de crise nationale**.

Une première étape s'est traduite par la constitution dans l'urgence de documents-guides permettant d'identifier les éléments stratégiques à prendre en compte pour procéder à l'arrêt ou à la réduction d'activité. Ce support à destination des structures de recherche est venu appuyer les délégations dans l'identification des activités et des profils d'emploi prioritaires à soutenir et mobiliser dans le cadre du PCA.

Le BCPR a par la suite été pleinement intégré à la définition du **plan de reprise d'activité (PRA)** pour lequel il a produit des notes techniques transversales (prévention, immobilier, communication...) afin de structurer les actions à mettre en place au niveau des délégations et des unités. Ces actions avaient toutes pour but de prévenir le risque de contamination par la Covid-19 sur le lieu de travail et d'assurer la sécurité des agents. Des documents explicatifs à destination directe des agents ont également été diffusés, en coordination pour beaucoup d'entre eux avec le BCMP : masques, conduite à tenir cas contacts, restauration collective, etc.

Cette activité a nécessité l'analyse d'un corpus de textes réglementaires et normatifs très importants issus des tutelles et des ministères, ainsi qu'une veille scientifique et technique sur le Sars-Cov-2 et la Covid-19.

Le responsable du BCPR a en outre été nommé référent Covid de l'établissement auprès du Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation.

#### 4.1.2 Appui aux projets de recherche et à la mobilisation de l'Inserm face à la Covid-19

Le BCPR a été pilote de la définition des **règles de prévention et de sécurité en laboratoire pour les recherches sur le Sars-Cov-2**. Dès l'apparition du virus émergent, la chargée de mission risque biologique a été fortement sollicitée par les structures de recherche s'interrogeant sur les conditions de manipulation d'échantillons de patients Covid+. Ce travail a abouti in fine à la diffusion de l'instruction définissant les conditions de manipulation en sécurité des échantillons biologiques contaminés dans les laboratoires Inserm, document avalisé par le centre national de référence de l'Institut Pasteur.

Tout au long de l'année 2020, le BCPR a apporté son expertise transverse sur de nombreux protocoles de recherche innovants et d'autres sollicitations émanant des délégations régionales et des structures de recherche quant à la Covid-19.

Par ailleurs, le BCPR a participé à la définition des **conditions d'accueil des personnels volontaires** pour travailler en centre de soin (offre de soin, analyse PCR des échantillons...) et a proposé le modèle de support d'échange entre l'agent, la structure d'accueil et la médecine de prévention.

#### 4.1.3 Accompagnement des agents pendant le(s) confinement(s)

Le BCPR a mené des actions de communication directes à destination des personnels afin de prévenir les effets délétères du confinement et du travail à distance et de préparer le retour sur le lieu de travail. Des **fiches explicatives** ont été éditées sur les **effets psychiques du confinement et sur les moyens de prévention**, listant notamment des solutions pour maintenir un dialogue au sein des équipes de travail et faciliter l'animation, avec un focus spécifique sur le rôle et les moyens d'action des managers. Elles ont été complétées par des recommandations quant à **l'aménagement et l'ergonomie des espaces de travail** dans le cadre d'une mise en œuvre massive du télétravail de crise.

D'une manière générale, le BCPR et le BCMP ont produit un effort constant, en coordination avec les autres services du DRH, de mise à disposition des informations à jour sur les mesures de prévention de la Covid-19 sur le lieu de travail et d'accompagnement sur le travail à distance.

#### 4.1.4 Animation du réseau de prévention et dialogue social

Tout au long de l'année 2020, **8 réunions de réseau** ont été proposées aux conseillers de prévention, pour l'essentiel consacrées à la crise sanitaire.

Ces réunions ont permis de **les informer de manière précoce des directives nationales**, en évolution constante pour s'adapter au contexte sanitaire. Elles ont également permis de **tester la pertinence des documents et des directives du Plan de reprise d'activité (PRA)** avant leur adoption au niveau national. Les conseillers de prévention ont également été un relai essentiel pour remonter les questionnements et les difficultés rencontrés par les structures de recherche, en particulier la mise à disposition des masques dans un contexte multi-tutelle ou la pénurie constatée de certains équipements de protection individuelle ou de consommables de laboratoires (enquêtes menées au niveau des délégations et transmises au Mesri).



In fine, **un retour d'expérience sur les confinements / déconfinements a été mené** avec l'ensemble des conseillers de prévention, qu'il conviendra d'exploiter pleinement une fois la crise terminée.

Le CHSCT a quant à lui été un élément essentiel du dialogue social au niveau de l'établissement. 8 réunions ont été tenues sur l'année 2020, dont **5 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.

#### 4.1.5 Echanges et coordination inter-tutelles

Les échanges au sein du réseau des **préventeurs inter-établissements** ont également été un élément important durant la crise Covid-19. Les pratiques et positions de chaque employeur ont pu être discutées sans toutefois parvenir à une réelle coordination d'action. Un fait notable cependant est la mise en place d'un marché inter-EPST (CNRS, Inserm, INRAe) pour l'acquisition de masques chirurgicaux.

La crise Covid-19 a montré l'enjeu crucial de la **coordination en amont** entre les différents établissements partenaires à l'échelle régionale ou d'un site. Une marge de progrès importante existe à ce niveau pour permettre aux structures de recherche une gestion efficace des crises avec un cadre unique.

#### 4.2 Bulletins 2019 et 2020 d'information du BCPR

Il n'y a eu aucun bulletin d'information du BCPR édité en raison de l'absence de 3 chargées de mission pendant plusieurs mois en 2019, puis de la crise Covid-19. Cette activité reprendra en 2021.

#### 4.3 Animation du réseau des conseillers de prévention

En 2020, l'animation du réseau des conseillers de prévention a été fortement touchée par la crise Covid-19. Les impacts sur l'activité du BCPR et du réseau de prévention peuvent être résumés ainsi :

- la quasi-totalité des groupes de travail pilotés par le BCPR ont suspendu leurs travaux ;
- les actions inscrites au programme de prévention 2020-2021 n'ont pas été engagées hormis les projets prioritaires comme Agir ;
- la mise à jour de l'évaluation des risques professionnels et du document unique (DUERP) n'ont pas été demandées en 2020 (bilan de l'année 2019 absent) ;
- aucun bilan d'activité au niveau des risques professionnels n'a été réalisé et aucune enquête statistique n'a été menée dans ce domaine.

Les réunions du bureau de coordination de la prévention des risques sont animées par le conseiller de prévention de l'établissement également responsable du Bureau de coordination de la prévention des risques. En fonction des actualités, chacun des chargés de mission du bureau est intervenu ainsi que des conseillers de prévention des délégations.

L'objectif de ces rencontres est de donner les informations nécessaires afin d'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.



En 2019 et 2020, les sujets ci-dessous ont été abordés :

## 2019

Date de la réunion	Sujet	Type	Intervenant
<b>29 et 30 janvier 2019</b>	Agir – Aide à la gestion et à l'inventaire des risques	Projet BCPR / Outil	H. Joly
	Guide du travail sur écran	Outil	C. Martin / V. Grondin
	Imprimantes 3D : premières préconisations	Retour d'expérience / Information	J. Fayolle / E. Pelletier
	Gestion des déchets OGM	Réglementation / Information	C. Beyer
	CSHSCT	Retour d'expérience	C. Schiltz
	Programme de formation en radioprotection des CP	Formation / Outil de travail en réseau	M-L. Gaab
	Cahier des charges contrôle des équipements de protection ventilés	Outil	E. Pelletier
	ISO 45001	Projet BCPR	H. Joly / C. Lacheray
	Fiche acquisition d'équipement	Outil	M. Tinel
	Télétravail et prévention	Information	M. Ben-Slama
	Risque incendie	Information	M.Tinel
<b>8 et 9 avril 2019</b>	Fonctionnalités Sharepoint	Outils de travail en réseau / Information	V. Grondin / M. Ben-Slama
	Métrologie en temps réel	Information / Retour d'expérience	E. Pelletier
	Fiche acquisition d'équipement	Outil	M. Tinel
	Identification des zones ATEX	Réglementation / Information	E. Pelletier
	Guide de l'assistant de prévention	Outil	E. Pelletier
	Bilan statistique national de radioprotection	Retour d'expérience	M-L. Gaab
	Risques psychosociaux : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les CVS d'anticipation</li> <li>• La fiche RPS et acteurs ressources</li> <li>• Campagne d'évaluation des RPS</li> </ul>	Projet BCPR	M. Ben-Slama
	Les activités du conseiller de prévention <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan tutorat</li> <li>• Capitalisation des REX</li> <li>• Charge administrative</li> <li>• Réseau des conseillers de prévention</li> </ul>	Outils de pilotage / Retour d'expérience	C. Schiltz
	Charte d'équipe	Outil de travail en réseau	C. Schiltz
Indicateurs pluriannuels	Outils de pilotage	C. Schiltz	

Date de la réunion	Sujet	Type	Intervenant
<b>4 et 5 juin 2019</b>	Prévenir la contagion suicidaire	Information	Extérieur
	Intégration des risques psychosociaux dans le DUER	Projet BCPR	M. Ben-Slama
	Etude de poste : collaboration médecin / conseiller de prévention	Retour d'expérience	Ed. Antony-Francis / P. Frot
	Vecteurs viraux et prévention	Information	C. Beyer / M. Bouselham / S. Ben-Slama
	Fiche acquisition d'équipement	Outil	M. Tinel
	Mise en service d'un autoclave de paillasse	Retour d'expérience	Ed. Antony-Francis / M. Tinel
	Risque radiologique : <ul style="list-style-type: none"> <li>Recensement des microscopes électroniques, suites à donner</li> <li>Projet de formation « formateur en radioprotection » à destination des PCR</li> </ul>	Retour d'expérience / Information / Outil de travail en réseau	M-L. Gaab
	Conseiller sécurité pour le transport des marchandises dangereuses	Réglementation / Information	C. Beyer E. Pelletier
	Sécurité de l'accueil du public en laboratoire	Retour d'expérience	Ed. Antony-Francis / El. Antony-Francis / S. Ben Slama / M. Kadri
Projet de bilan-programme de prévention 2018-2019	Outil de pilotage	E. Pelletier	
<b>02 et 03 octobre 2019</b>	Risques psychosociaux	Projet BCPR	M. Ben Slama
	Agir : <ul style="list-style-type: none"> <li>Avancement / calendrier</li> <li>Organisation pour le déploiement</li> </ul>	Projet BCPR	E. Pelletier
	Guide de conception des laboratoires de confinement L2/L3 <ul style="list-style-type: none"> <li>Présentation du guide</li> <li>Atelier</li> </ul>	Outil / Atelier pluridisciplinaire	V. Rault / E. Pelletier
	Mise en œuvre des plans de prévention d'intervention d'entreprise extérieure	Retour d'expérience	Ed. Antony-Francis / C. Icard
	Fiche d'acquisition d'un équipement	Outil / Atelier pluridisciplinaire	M. Tinel
	Vérifications techniques réglementaires	Retour d'expérience	M. Buyel / M. Jeffali
<b>10 et 11 décembre 2019</b>	<i>Annulées</i>	<i>Grèves SNCF</i>	

## 2020

Date de la réunion	Sujet	Type	Intervenant
4 février 2020	Agir – Aide à la gestion et à l’inventaire des risques	Atelier / Formation des conseillers de prévention	V. Grondin / A. Lebon / E. Pelletier
18 et 19 mars 2020	Annulées	Confinement Covid-19	E. Pelletier
22 avril 2020	Covid-19 : plan de reprise d’activité	Information / Retour d’expérience	E. Pelletier
26 et 27 mai 2020 (2 demi-journées)	Covid-19 : mesures sanitaires	Information	E. Pelletier
	Didacticiel nouveaux arrivants NEO	Projet BCPR / Outil de pilotage	V. Grondin
	Agir : déploiement et formations à distance	Projet BCPR / Information	E. Pelletier
11 juin 2020	Covid-19 : mesures sanitaires	Information	E. Pelletier
25 juin 2020	Covid-19 : reprise d’activité	Information	E. Pelletier
8 et 9 septembre 2020	Covid-19 : actualités	Information	E. Pelletier
	Projets prévention 2020	Information / Pilotage réseau	BCPR
	Covid-19 : REX de la crise sanitaire	Retour d’expérience / Ateliers	E. Pelletier
5 novembre 2020	Risque radiologique : évolutions réglementaires : <ul style="list-style-type: none"> <li>• dosimétrie et suivi des personnels</li> <li>• zonage radiologique</li> <li>• réseau des PCR</li> </ul>	Information	M-L. Gaab
	Risque biologique : <ul style="list-style-type: none"> <li>• présentation du passeport L3</li> <li>• retour inspection prions</li> </ul>	Information / Outils	S. Ben-Slama
	Risques psychosociaux : <ul style="list-style-type: none"> <li>• questionnaires RPS</li> <li>• formation acteurs en délégation</li> </ul>	Outils	S. Bee
	La fonction de conseiller de prévention	Atelier	E. Pelletier
10 décembre 2020 (demi-journée)	Risque radiologique : le radon	Information	M-L. Gaab
	Stratégie des audits bâtimentaires	Information	V. Rault
	Covid-19 : ventilation des bâtiments	Information	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. Ces groupes n'ont eu quasiment aucune activité en 2020 mais seront relancés en 2021.

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)
	« Fiches réflexes » Santé et Sécurité	Actualisation des fiches existantes, intégration de nouvelles fiches thématiques (risques physiques, risques psychosociaux)
	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>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>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 »
	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

## 4.4 Formation

### 4.4.1 Formation des conseillers de prévention

Trois nouveaux conseillers de prévention ont pris leur fonction entre fin 2019 et début 2020. Ils ont pu bénéficier d'un **programme de formation** à l'évaluation et à la maîtrise des risques professionnels par chaque chargé de mission du BCPR (à raison d'une à deux journées de formation à distance par chaque chargé de mission).

En revanche, la crise sanitaire n'a pas permis de mettre en place le **programme de tutorat** établi au sein du réseau prévention, qui permet à un conseiller de prévention en CDD ou fonctionnaire stagiaire de bénéficier des conseils et de l'appui d'un conseiller de prévention plus expérimenté. Cette lacune sera comblée en 2021.

### 4.4.2 Formation initiale et continue des assistants de prévention

Aucune formation initiale d'assistant de prévention n'a été proposée en 2020 en raison de l'impossibilité d'organiser des formations sur site et de la très forte mobilisation des acteurs de la prévention sur la crise Covid-19. Cette situation crée un déficit qui sera long à résorber dans les années à venir.

En 2020, la formation continue des assistants de prévention a été consacrée à **la formation à l'utilisation du logiciel Agir** (Aide à la Gestion et à l'Inventaires des Risques : [www.agir.inserm.fr](http://www.agir.inserm.fr)).

Le programme de formation, qui comportait au départ environ 90 journées de formations sur site, a démarré début 2020 sur les délégations régionales Nord-Ouest, Grand-Ouest et Occitanie Méditerranée. Suite au 1<sup>er</sup> confinement, l'ingénierie pédagogique a été réorientée avec l'aide du BFSSR vers une formation en ligne via des webinaires qui ont pu être déployés à partir de juin 2020.

Environ **75 webinaires ont été animés** par une équipe de 5 formateurs nationaux :

- Virginie ANGLERAUX : conseillère de prévention DR Nouvelle-Aquitaine Poitou
- Marlyse BUYEL : conseillère de prévention DR Nord-Ouest
- Vanessa GRONDIN : chargée de coordination et du pilotage BCPR / BCMP
- Alexis LEBON : ingénieur en informatique logiciel PRIMACEN
- Etienne PELLETIER : conseiller national prévention BCPR

Ces webinaires ont permis **de former environ 700 personnes** sur 2020.

### 4.4.3 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.

La crise sanitaire a entraîné l'impossibilité de mettre en œuvre la plupart des formations du fait de l'interdiction ou de la limitation des rassemblements sur site. Seules les formations à la mise en œuvre d'Agir ont pu être maintenues en réorganisant l'ingénierie pédagogique sur un mode à distance. Certaines formations obligatoires avec délai de recyclage ont pu faire l'objet de mesures dérogatoires afin de reporter les échéances. Elles devront être programmées en 2021.

Une interrogation demeure sur la capacité générale de l'établissement à absorber le retard de formations lorsqu'elles s'appuient sur la mobilisation de formateurs internes, par exemple : formation initiale d'assistant de prévention, formation de référents de confinement L2/L3.

Néanmoins en 2020, **1360 agents ont été formés dans le domaine de l'hygiène et la sécurité** soit **30,6 % du nombre total** de stagiaires formées en 2020 à l'Inserm :

Formation	Nb de sessions	Nb de stagiaires
Agir	34	800
Autres	5	165
Cellules de crise	0	0
Conduite d'autoclave	11	72
Habilitations électriques	7	12
Incendie et autres	3	10
Manipulation azote liquide et autres gaz	4	13
Membre des CHSCT		57
PCR	3	4
Référents de confinement L2/L3	1	3
RPS	2	10
Sauveteur secouriste du travail	32	220
NEO (formation e-learning des personnels entrants)	1904 sessions individuelles	2012
Nouveaux entrants (hors NEO)		401

## 4.5 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 2020, le dialogue social a été fortement mobilisé 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.

En conséquence, au niveau national 8 réunions du CHSCT se sont tenues dont 5 exclusivement sur la crise sanitaire et en délégations 92 réunions de CSHSCT se sont tenues, dont 58 exclusivement sur la crise sanitaire. La très grande majorité de ces réunions se sont tenues à distance.

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

#### 2019

- ✓ Installation de la nouvelle mandature 2019 – 2023 ;
- ✓ Règlement intérieur du CHSCT ;
- ✓ Présentation du projet dématérialisation ;
- ✓ Bilan d'activité des cellules de veille sociale (CVS).

#### 2020

- ✓ Présentation du cahier de laboratoire électronique ;
- ✓ Covid-19 : organisation des plans de continuité d'activité (PCA) ;
- ✓ Covid-19 : organisation des plans de reprise d'activité (PRA) ;
- ✓ Covid-19 : suivi des mesures d'accompagnement des agents à la reprise d'activité ;
- ✓ Présentation des évolutions en matière de médecine de prévention ;
- ✓ Covid-19 : adaptation des mesures à l'évolution de l'épidémie ;
- ✓ Présentation de la partie prévention des violences sexuelles et sexistes du plan Parité et Egalité Professionnelle.

### Sujets soumis à l'avis du CHSCT :

#### Années 2019 et 2020

- ✓ Bilan annuel 2018 de la médecine de prévention ;
- ✓ Bilan annuel 2018 de la prévention des risques et programme de prévention 2019 ;
- ✓ Bilan de l'évaluation RPS 2019 et perspectives de travail ;
- ✓ Evolution de la note de création et de fonctionnement des CVS et de la CPRPS ;
- ✓ Evolutions en matière de traçabilité des expositions ;
- ✓ Projet de Charte du temps à l'Inserm.

## **4.6 Actions entreprises et outils mis à disposition**

En 2020, les activités du BCPR sont marquées par l'accompagnement de l'institut dans les différentes phases de la crise sanitaire. Les projets maintenus malgré la crise Covid-19 sont les suivants :

- Le déploiement de l'application Agir pour *Aide à la gestion et à l'inventaire des risques* dans les structures de recherche. Les UMR ne disposent pas toujours des moyens et des ressources suffisantes pour mener à bien l'inventaire et la gestion des risques. Cette application permettra aux unités de disposer d'un outil dématérialisé simple pour le pilotage de la gestion des risques et permettra également d'harmoniser les pratiques pour l'ensemble des laboratoires. Cette application permettra un accès centralisé aux informations pour les préventeurs de terrains et pour les conseillers de prévention, les médecins du travail ou les membres de CSHSCT. Il permettra aux agents des unités de réaliser certaines actions de manière dématérialisée comme la déclaration individuelle d'exposition aux risques.

Pour l'organisme, cette application permettra de cartographier les risques pour l'ensemble des structures de recherche quels que soient le ou les partenaires de mixité. Cette application permettra donc de répondre aux obligations réglementaires de façon efficiente grâce à l'échange des données entre les différents niveaux de responsabilité, national, régional ou local.

- Les lettres de nomination et de cadrage des missions des assistants de prévention et des personnes compétentes en radioprotection ont été mises à jour afin de tenir compte des évolutions réglementaires concernant les PCR, et de simplifier les signatures de ces documents. La lettre de cadrage type de conseiller de prévention a également été mise à jour en lien avec la nomination de 3 nouveaux CP (PACA, Occitanie-Pyrénées et Paris 6-12).
- Un travail a été engagé pour faire évoluer l'outil support d'évaluation des risques professionnels et proposer à terme un logiciel en ligne. Ce travail qui a commencé par la rédaction d'un cahier des charges technique a cependant été suspendu avec la crise sanitaire.
- La lettre d'information, "Objectif santé et sécurité", qui permet à tous les personnels d'être mieux avisés et d'intégrer une démarche de prévention dans leurs activités au-delà du cadre réglementaire. Ce projet a été développé avec le médecin coordonnateur en 2015.

En 2019 et 2020, 4 numéros et un hors-série ont été réalisés. Chaque numéro comporte entre autres un dossier thématique, un retour d'expérience et des questions d'actualités.

Les numéros édités ont permis d'aborder notamment les thèmes suivants :

- ✓ L'aménagement de locaux spécifiques L2 / L3 ;
- ✓ L'assistant de prévention ;
- ✓ Les troubles musculo-squelettiques (hors-série) ;
- ✓ L'intervention d'entreprises extérieures ;
- ✓ L'incendie sur le lieu de travail.





## 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 la coordination 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

[Décret n° 2001-1016 du 5 novembre 2001](#)

DR

Structure  
Equipe

1 Organisation

2 Bâtiment et locaux

3 Risques incendie et électrique

4 Risque chimique

5 Risque biologique

6 Risque radiologique

7 Risques physiques

9 Manipulation d'animaux

8 Risques psychosociaux

10 Situations particulières

Dernière mise à jour :

11 - Plan d'action prévention

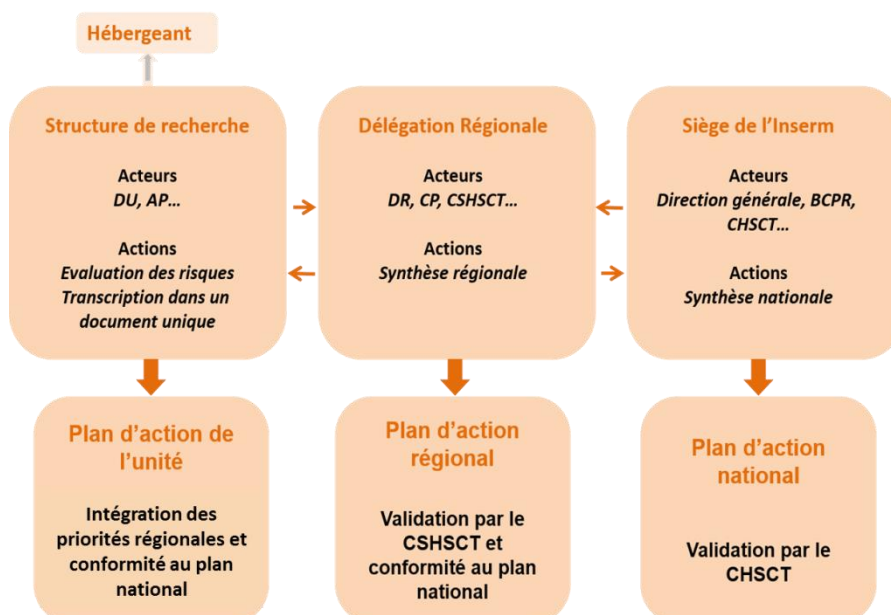
## 5.2 Résultats généraux

### 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. En effet, seules ces formations de recherche transcrivaient les résultats de l'évaluation des risques sur le document unique de l'établissement, ce qui permettait alors de renseigner les indicateurs définis par notre établissement. 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.

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.

Ainsi les résultats du bilan annuel sont dès lors représentatifs de l'ensemble de l'établissement quel que soit l'hébergeur, le partenaire de mixité et/ou le document unique utilisé.

Cependant, afin d'améliorer l'analyse pour l'évaluation 2017, le tableau d'indicateurs a été modifié pour répondre aux différences organisationnelles rencontrées. Ainsi, pour chaque DR, selon le périmètre défini, les réponses sont rapportées au nombre de documents uniques attendus ou restitués. En effet, seul ce ratio semble pertinent alors que les unités mixtes de recherche renseignent un ou plusieurs DUER, en fonction du nombre d'équipes présentes et/ou du nombre de bâtiments occupés.

**L'année 2020 a été très fortement marquée par la crise Covid-19 qui a bouleversé l'activité du Bureau de coordination de la prévention des risques et du réseau de prévention Inserm.**

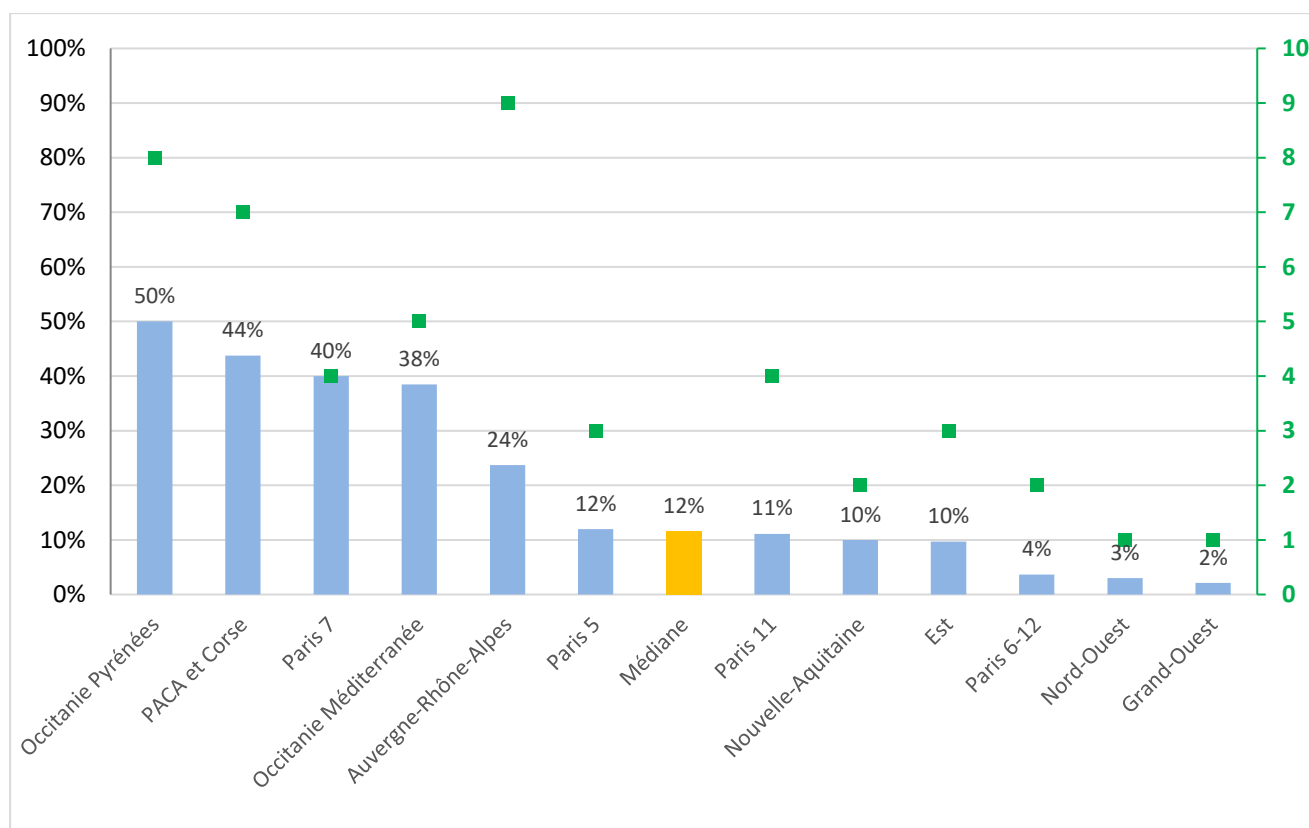
**Les données remontées par les délégations concernant les indicateurs de sécurité et de prévention sont parfois partielles. Ainsi 4 délégations affichent un taux de retour des documents uniques inférieur à 50% de l'attendu.**

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

### Représentativité

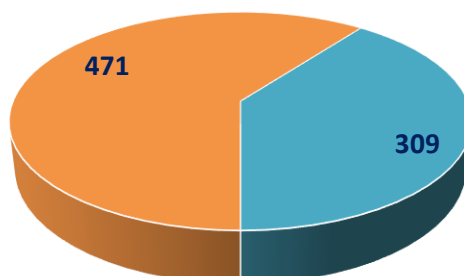
Nombre d'UMR	Nombre de bâtiments occupés	% de bâtiments gérés par l'Inserm occupés par tout ou partie d'une UMR
252	340	21%

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

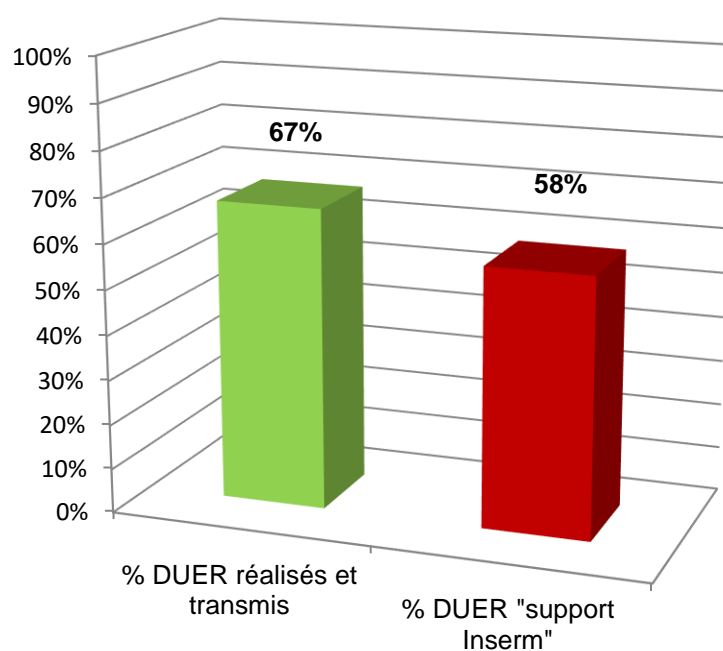


### 5.2.3 Taux de réponse des unités à l'évaluation des risques professionnels

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 2020, **35% des DUER attendus n'ont pas été réalisés ou transmis (21% en 2018)**. 58% des résultats des évaluations sont transcrits sur le document proposé par l'Inserm, indicateur là-aussi en baisse. Ces résultats sont sans doute dus en partie à l'effet Covid-19. Toutefois cette explication est partielle et l'absence de retour du document unique peut avoir d'autres explications :

- Il peut montrer que l'unité ne réalise pas l'évaluation des risques professionnels ou que 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.

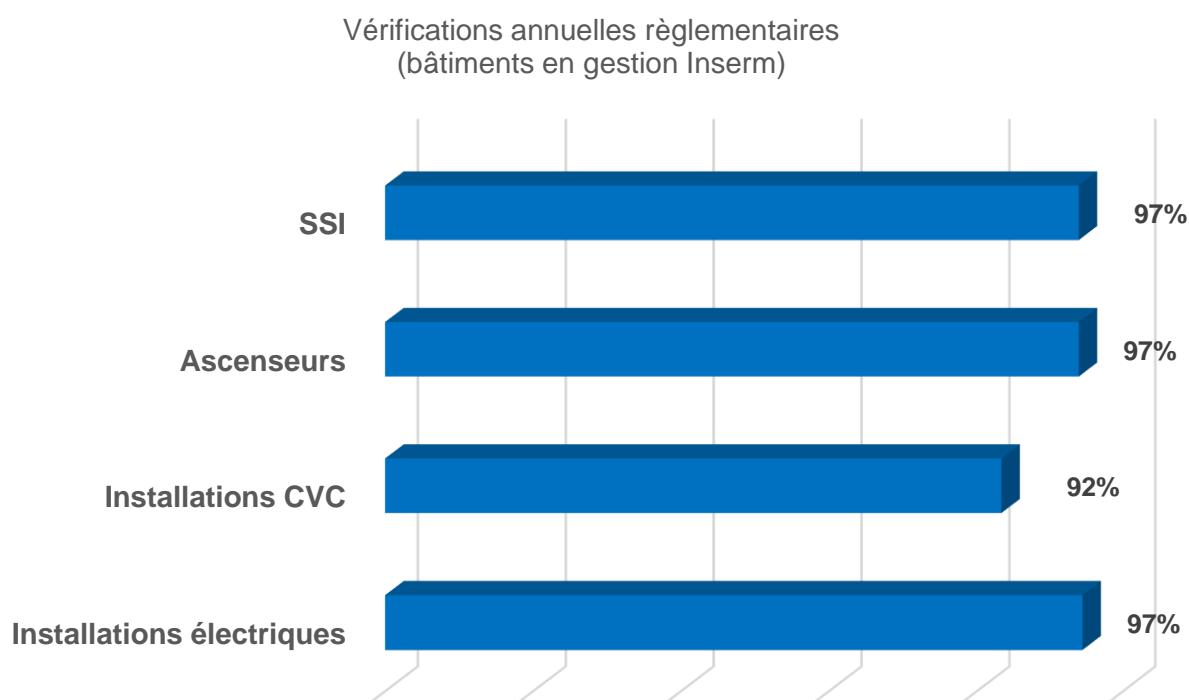


Figure 5

En 2020, l'ensemble des indicateurs concernant les contrôles bâtimentaires affichent de très bons résultats (figure 5), on note un bien meilleur retour sur le contrôle des ascenseurs en particulier.

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 : bâtiments Inserm ou gérés par l'Inserm

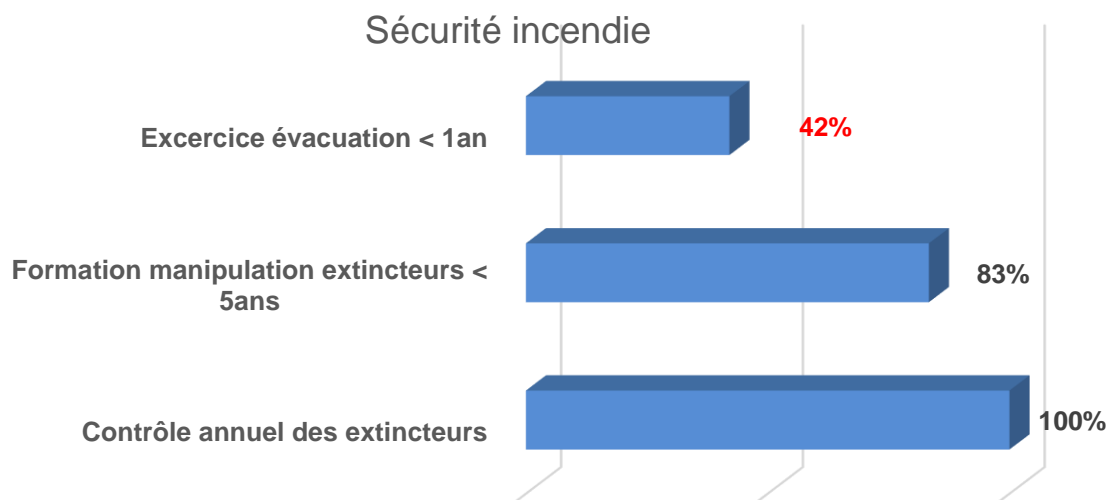


Figure 6

En 2020, le taux de **bâtiments gérés par l'Inserm** dans lesquels un **exercice d'évacuation** a été réalisé **chute drastiquement** (figure 6). Ceci est sans conteste un effet de la crise Covid-19 et de l'absence ou de la présence très réduite de personnels dans les bâtiments en raison des périodes de confinement. Il y a également eu **très peu de formations à la manipulation d'extincteur** mais l'effet n'est pas visible car l'indicateur est sur 5 ans. Malgré la crise cependant, le contrôle des extincteurs a été maintenu.

Il est à noter que ces données ne sont pas disponibles en totalité auprès des établissements hébergeurs et ne permettent pas d'avoir par conséquent un résultat pour l'ensemble des bâtiments occupés. Il conviendra de transmettre ces résultats aux délégations régionales afin que chacun puisse agir rapidement pour corriger ces tendances. Les actions à conduire dans ce domaine devront être portées par l'établissement conjointement avec les partenaires de mixité et les hébergeurs.

### 5.3.1.3 Accessibilité des bâtiments

En 2020, les résultats indiquent que **91% des bâtiments Inserm ou gérés par l'Inserm sont accessibles aux personnes en situation de handicap** soit une augmentation de 8% par rapport à 2016. Cet indicateur est cependant difficile à interpréter : les handicaps étant de nature multiple (moteur, visuel, auditif, mental, psychique), il n'est pas certain qu'un bâtiment soit accessible à toutes les personnes en situation de handicap. L'indicateur sera modifié dans les prochaines années.

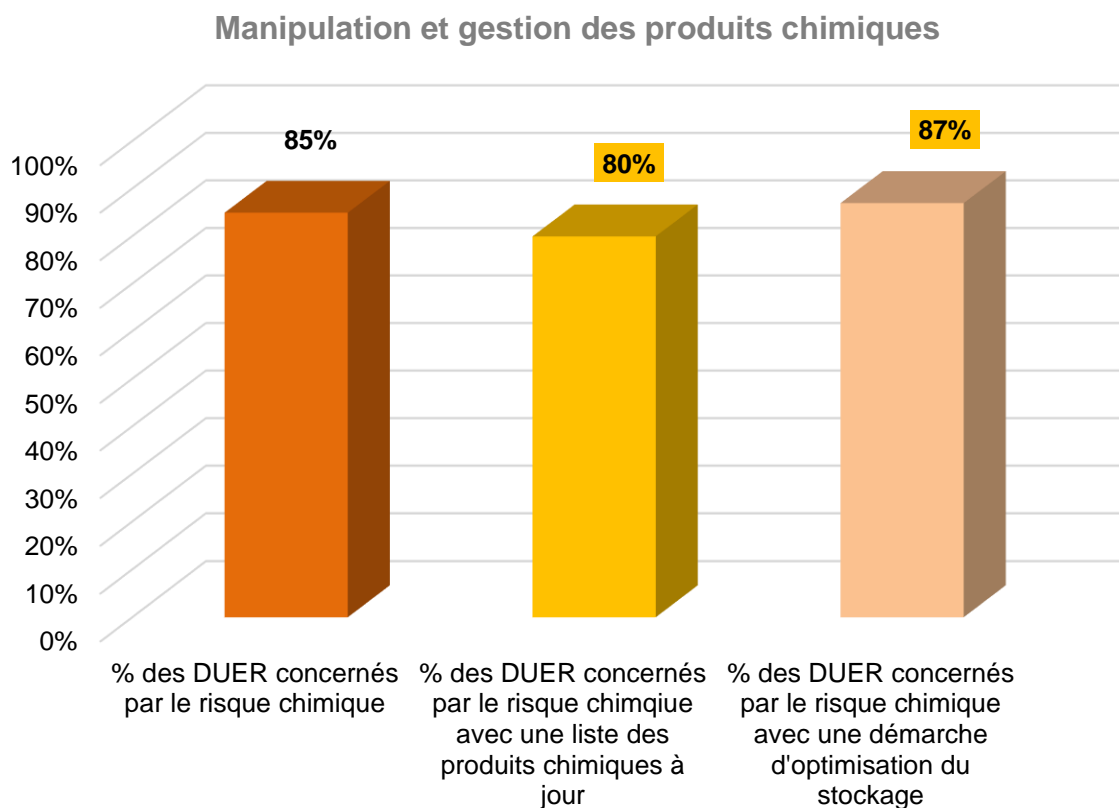
En 2020, 32 aménagements de poste ont été financés par la Mission handicap.

Au-delà des aménagements de poste, l'Inserm finance différentes mesures visant à favoriser les conditions de vie des agents en situation de handicap :

- 10 agents ont pu bénéficier de transports adaptés domicile / travail ;
- 48 agents ont bénéficié de chèques emploi service (CESU Handicap).

## 5.3.2 Risque chimique

### 5.3.2.1 Représentativité du risque chimique



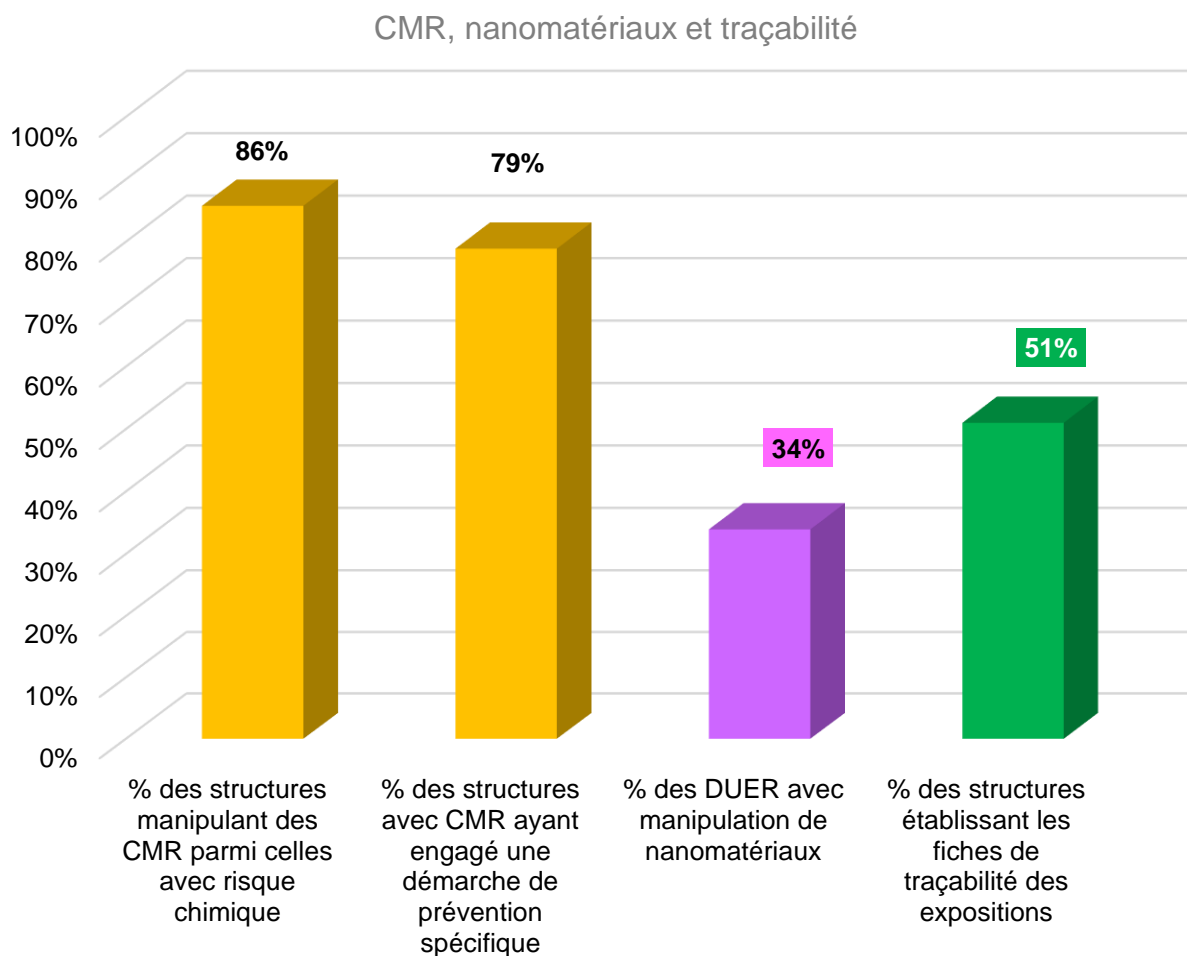
Seules 15% des structures ayant évalué leurs risques déclarent ne pas être concernées par le risque chimique.

Parmi les structures concernées par le risque chimique, **80% réalisent et mettent à jour la liste des produits chimiques présents**, soit une augmentation de 22% depuis 2015. Cette évolution positive note l'efficacité des mesures déployées pour améliorer la gestion du risque chimique au laboratoire : formation continue des assistants de prévention et des chargés de prévention de centre et diffusion large des livrets thématiques, notamment sur la manipulation des CMR (cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction).

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

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



**86% des structures** qui déclarent utiliser des produits chimiques manipulent **des cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction (CMR)** et parmi elles, 79% ont engagé une démarche particulière visant à prévenir le risque CMR.

Ces chiffres sont stables par rapport à 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.

Alors que plus de 86% des structures manipulent des agents chimiques dangereux, **la moitié n'établissent pas de fiches individuelles de traçabilité**. Si on remarque une évolution favorable de 16% d'augmentation depuis 2016, il convient de développer cette pratique qui permet une meilleure interaction entre l'agent et le médecin du travail, et garantit la traçabilité des expositions professionnelles.

**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 2020, le recensement annuel des unités Inserm utilisant des nanomatériaux a été réalisé, toujours dans le double objectif de répondre à la déclaration obligatoire auprès de l'ANSES<sup>1</sup> et de poursuivre la mise en place d'une démarche de prévention adaptée à l'Inserm. Toutefois avec la crise sanitaire, la collecte des données a été abandonnée car les unités touchées par les confinements successifs n'étaient pas en mesure de remonter des données fiables.

On remarque cependant que **le taux des DUER dans lesquels la manipulation de nanomatériaux est indiquée progresse en 2020 (34%)** par rapport à 2018 (28%).

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.

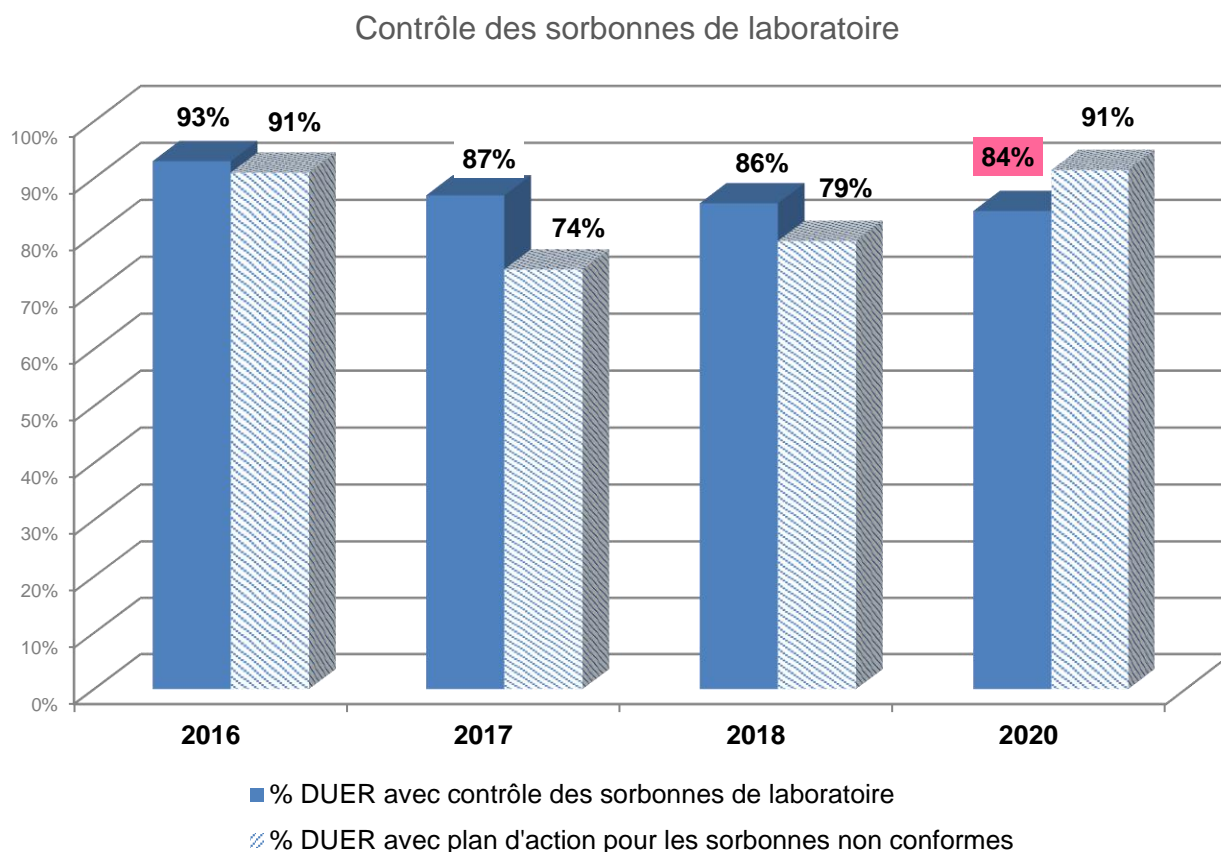
En tant qu'employeur, l'Inserm se doit d'assurer la santé et la sécurité au travail de ses agents. La question de l'évaluation et de la prévention des risques liés aux nanomatériaux est donc posée et ce projet devra reprendre dès qu'un pilotage sera à nouveau possible.

---

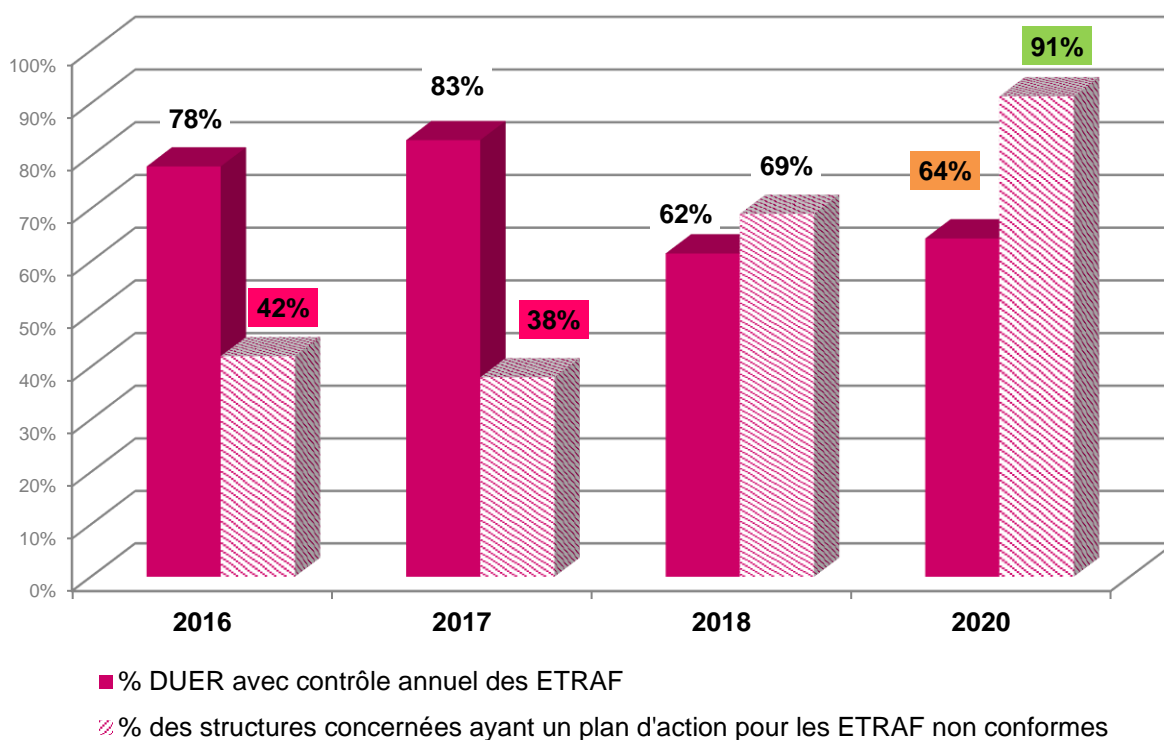
<sup>1</sup> ANSES : Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail

### 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) :**



En 2020, **84%** des DUER qui recensent **des sorbonnes** enregistrent un **contrôle annuel obligatoire** réalisé. Ce chiffre est en diminution depuis 2016. Cependant, la crise sanitaire ne permet pas d'assurer une tendance. A contrario on note un bon taux de maintenance corrective, peut-être dû à la possibilité de réaliser des maintenances anciennes en raison de l'arrêt d'activité de certains laboratoires, ou tout simplement un artéfact lié au faible nombre relatif de DUER récupérés cette année.



En 2020, on note le taux d'ETRAF (hottes à filtration) contrôlées reste faible avec à peine 64% des unités qui en possèdent. A contrario, le taux de plans d'action pour les ETRAF non conformes augmente fortement.

Ces résultats pourraient s'expliquer par une volonté des unités de remettre en état les ETRAF lorsque les équipements sont contrôlés non conforme, sans que toutefois les contrôles eux-mêmes soient systématiques.

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 à jour** 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.

### 5.3.3 Risque biologique

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

Dès début 2020, les projets de recherche concernant le virus émergent SARS-CoV-2 et sa maladie, la Covid-19 se sont rapidement mis en place dans les unités de recherche, et avec eux les premières questions concernant la prévention du risque biologique sont apparues.

Le BCPR et le réseau de prévention ont accompagné les laboratoires dans la mise en place de procédure dont les demandes portaient entre autres sur :

- le niveau de confinement biologique NSB2 ou NSB3 à utiliser pour les manipulations des échantillons contaminés ou de la souche virale ;
- les autorisations réglementaires en lien avec les administrations et établissements de contrôle des produits biologiques dangereux, tels que l'ANSM par exemple,
- les conditions de transport en sécurité entre le site hospitalier et l'installation de recherche, de particules virales du Sars-Cov- 2 ou d'échantillons biologiques humains COVID+ ;
- les techniques et méthodes d'inactivation du virus, y compris la décontamination et la désinfection des déchets et des surfaces ;
- les voies de contamination par le virus, notamment en relation avec les systèmes de chauffage, de ventilation et de climatisation ;
- la durée de survie du virus sur des surfaces inertes ;
- etc.

Un effort important a porté sur l'analyse des procédures mises en place dans les unités de recherche ainsi que des plans expérimentaux, ce qui a permis d'orienter, de conforter ou encore de rassurer les unités sur leur évaluation du risque et la prévention à mettre en œuvre à travers des équipements de protection collective et individuelle.

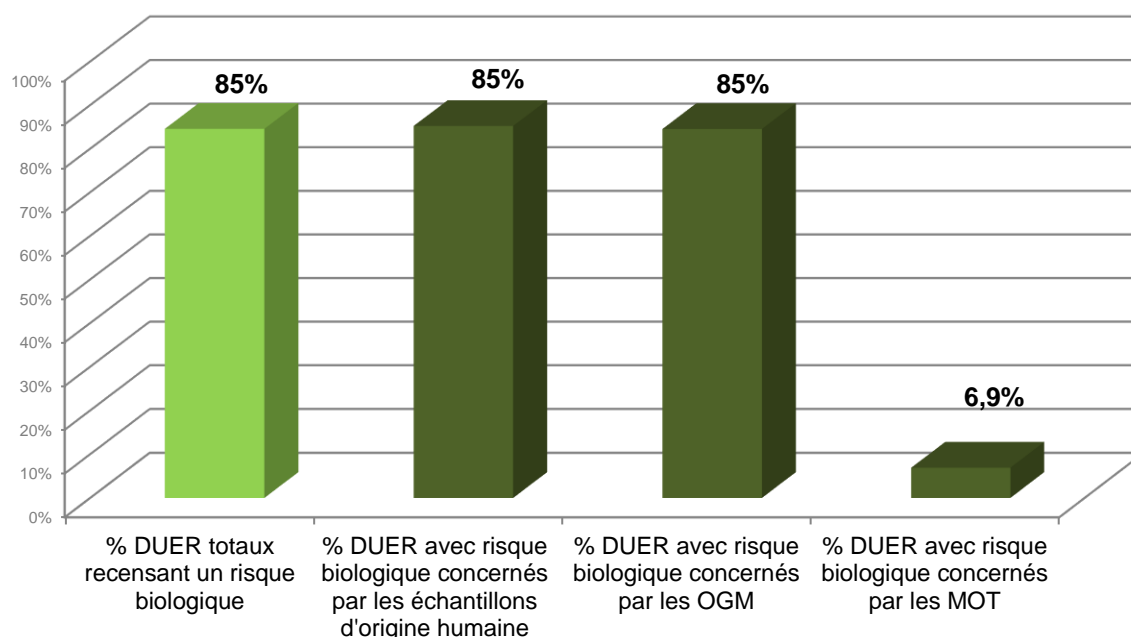
Le BCPR, en lien le plus souvent avec le BCMP, a produit durant toute la crise sanitaire un certain nombre de documents d'information, de communication et de cadrage sur la Covid-19 : conduites à tenir, fiches masques, notes sur la manipulation en sécurité du Sars-Cov-2, consignes de désinfections ou encore méthode DANG (Distance, Aération, Nettoyage, Gestes barrières). Ces travaux ont permis de maintenir durant 2020 une activité en toute sécurité, que ce soit au niveau des laboratoires ou de l'appui et de l'accompagnement à la recherche.

Au titre des documents structurants, on citera notamment :

- la note « Covid-19 : conditions de manipulation en sécurité des échantillons » écrite par le BCPR et avalisée par le centre nationale de référence de l'institut Pasteur de Paris ;
- la note « Cytométrie en flux et prélèvements humains primaires Covid-19 positif » en collaboration avec le groupe Biosécurité de l'association française de cytométrie en flux.

### 5.3.3.2 Les manipulations de produits biologiques

#### Risque biologique



En 2020, **85% des structures** ayant évalué leurs risques déclarent être **concernées par le risque biologique**. Parmi elles, 85% manipulent des échantillons humains, 85% des organismes génétiquement modifiés (OGM).

On note en 2020 une augmentation significative des DUER qui signalent la manipulation de micro-organismes et toxines (MOT) : 6,9% contre 3% en 2018. Cela peut s'expliquer par une meilleure connaissance de cette réglementation, très contrôlée par l'ANSM.

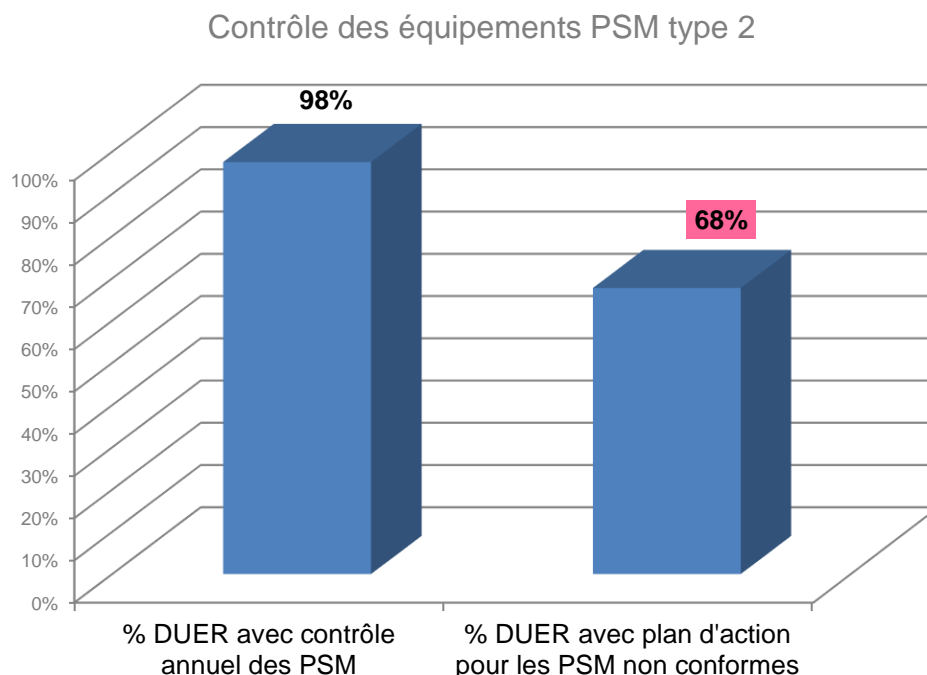
Parmi les structures manipulant des OGM, **87 % ont un agrément à jour ou en cours de renouvellement**, ce qui représente une baisse par rapport à l'année précédente. Il conviendra d'établir avec les partenaires de mixité un plan d'action opérationnel afin d'améliorer la gestion administrative des OGM.

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 des assistants de prévention et 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.

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



En 2020, **98%** des structures concernées ont fait **contrôler les postes de sécurité microbiologique** de type 2 (PSM), soit la quasi-totalité des DUER collectés. Ce taux est en progression par rapport à 2018, peut-être grâce à la parution du nouveau cahier des charges et à mise en place de nouveaux marchés.

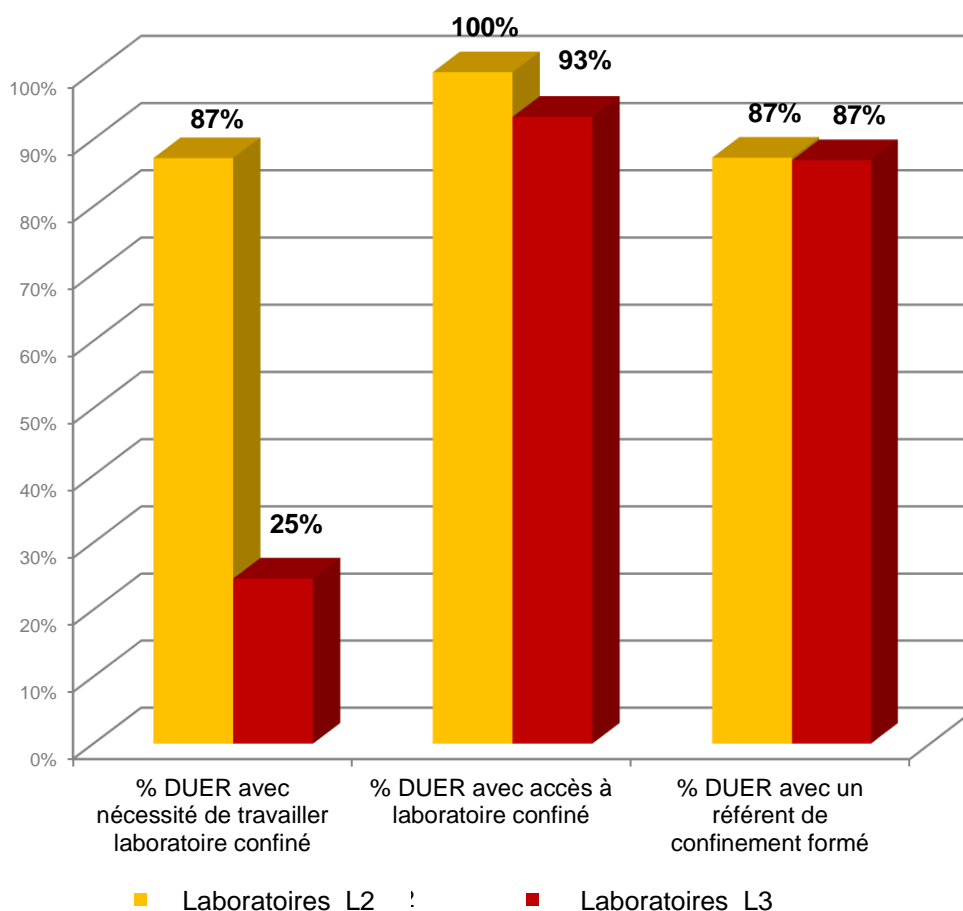
Pour les PSM contrôlés non conformes cependant, un plan d'action est mis en œuvre dans seulement 68% des cas, ce qui peut résulter du plus grand nombre de contrôles réalisés, à la suite desquels une maintenance corrective n'aurait pas systématiquement été programmée.

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.

### 5.3.3.4 Laboratoires de confinement biologique

#### Laboratoires de confinement L2/L3



En 20120, **87% des structures concernées** par le risque biologique doivent manipuler dans des **laboratoires confinés de type L2** et **25% de type L3**. Le chiffre est relativement stable pour les L2 tandis qu'il augmente significativement pour les L3 (+5%).

**L'augmentation des besoins en laboratoire L3** est peut-être liée à la crise Covid et la mise en œuvre d'activités impliquant le Sars-Cov-2, dont la souche virale est à manipuler en niveau 3, ou bien aussi au regain d'intérêt pour les travaux sur les maladies émergentes.

La proportion de laboratoires ayant accès à un laboratoire de confinement augmente en 2020. 13% des unités devant travailler en L3 n'y ont pas accès, ce qui représente 3 structures pour l'ensemble des DUER récupérés.

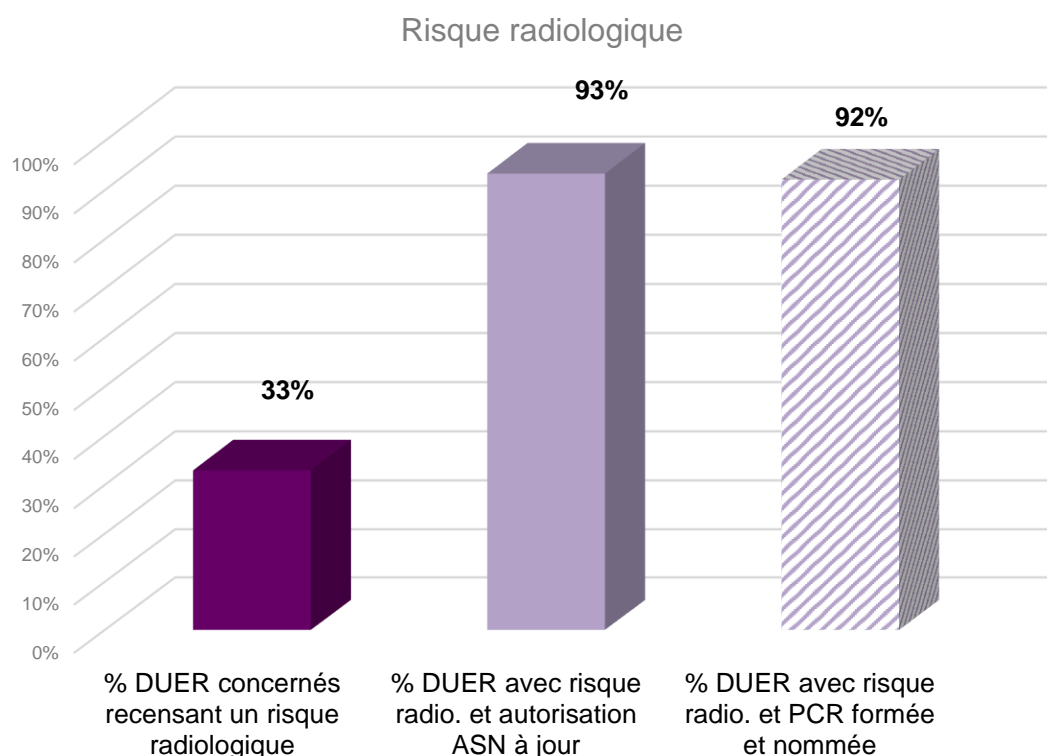
En 2020 un **référent de confinement formé** est présent dans 93% des structures concernées par les L2 et 87% pour les L3. En 2021, il conviendra de relancer l'identification et la formation de référents pour les laboratoires de confinement via un dispositif ambitieux de formations internes.

**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 **relativement stable** (36% en 2018). Compte tenu du principe de substitution, il convient de porter l'attention sur une évolution possible à moyen terme afin de contrôler les utilisations.

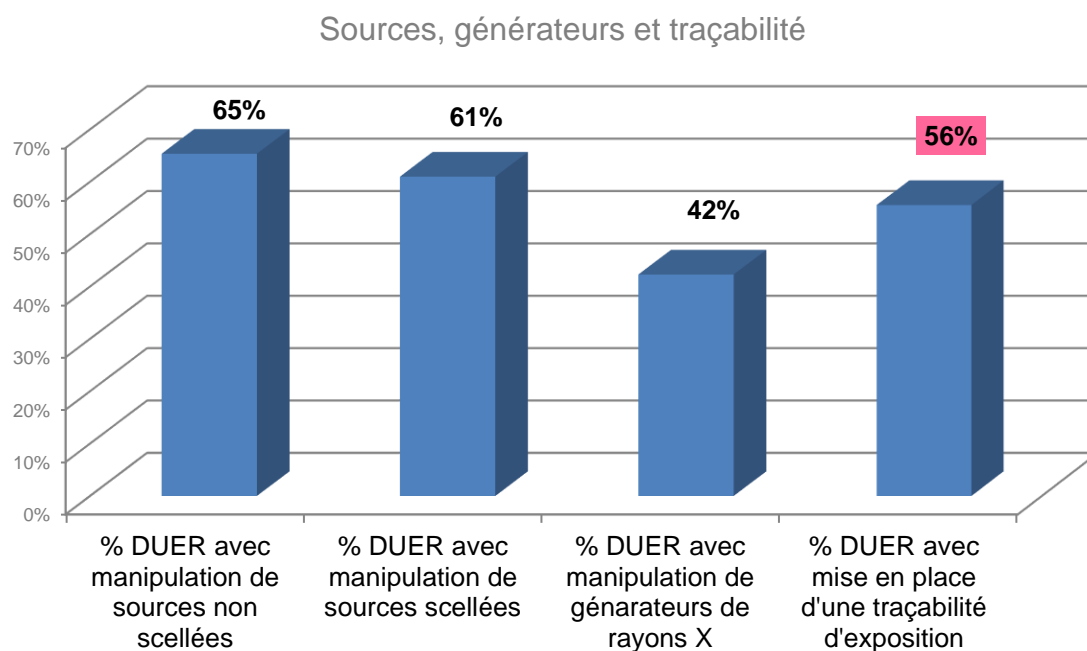
En 2020, on note une légère augmentation des DUER concernés ayant **une autorisation à jour** ou en cours. A noter que 65% des autorisations de détention de sources scellées et/ou non scellées relèvent de l'hébergeur de l'UMR.

Le taux de **personnes compétentes formées** (PCR) augmente légèrement (89% en 2018). 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.



### 5.3.4.2 Les manipulations de rayonnements ionisants



Parmi les structures concernées, le recours aux **sources non scellées (SNS)** diminue en 2020 (78% en 2018) tandis que les recours aux **sources scellées (SS)** et aux **générateurs électriques de rayonnements ionisants sont stables**. La baisse constatée de l'utilisation de SNS peut refléter l'évolution progressive des techniques de laboratoire qui tendent à **diminuer l'utilisation de la radioactivité**.

En 2020, un près de 56% des DUER concernées déclarent établir les fiches d'exposition aux rayonnements ionisants, soit un léger rebond par rapport à 2018. Après une forte augmentation depuis 2015, ce taux stagne toutefois.

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.

Concernant l'évaluation du risque radon, le travail a été initié conjointement entre le BCPR et le bureau des affaires immobilières (BAI). L'objectif est de proposer un schéma d'action national afin que la mise en œuvre ne repose pas uniquement sur les PCR en unités.

### 5.3.4.3 Les déchets radioactifs

Le caractère radioactif de tout 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 restant très élevé.

La chargée de mission radioprotection du BCPR a présenté le retour d'expérience de l'Inserm dans la gestion des déchets radioactifs. De nombreuses PCR du réseau Inserm étaient présentes.

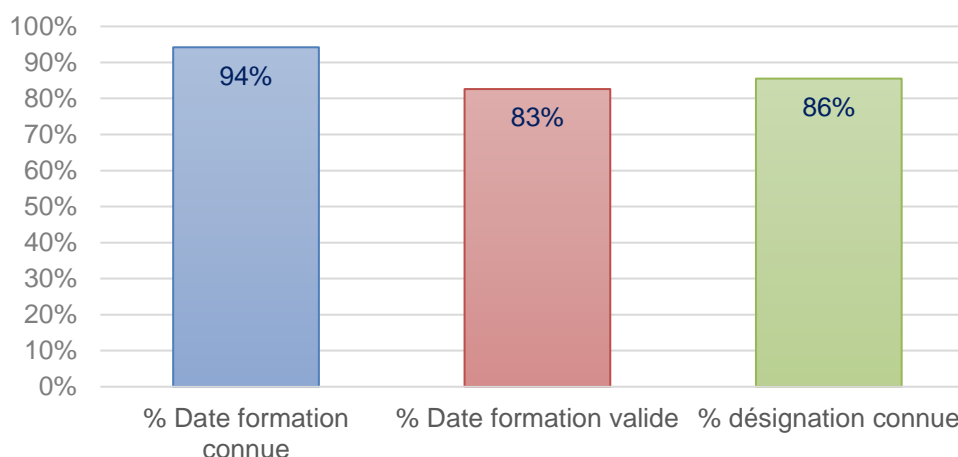
**Agir** permettra aux structures de recherche générant des déchets radioactifs d'effectuer un suivi en ligne des déchets présents dans l'unité et de programmer les enlèvements de manière anticipée grâce à un système d'alerte pour les PCR.

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

En 2020, il y a **138 personnes compétentes en radioprotection** (PCR) dans les UMR concernées par le risque radiologique dont 45% rémunérées par l'Inserm.

Les indicateurs présentés dans le graphique ci-dessous mettent en évidence une progression significative en matière de formation et de désignation des PCR. Il convient de maintenir l'effort de communication visant à développer la culture de la radioprotection dans les structures de recherche.

Formation et désignation des PCR



Les modèles de **décision de désignation et de lettre de cadrage** des PCR ont été mis à jour en septembre 2020. Ces modèles sont harmonisés aux documents relatifs aux assistants de prévention et sont conformes à la nouvelle réglementation en vigueur.

Les évolutions réglementaires ont un impact significatif sur les PCR. Leurs missions 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.

**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

En raison de l'absence de la chargée de mission risque radiologique, le réseau des PCR Inserm (créé en 2015) n'a pas été réuni en 2020. Il a toutefois été réactivé en toute fin d'année afin de concevoir et programmer la formation des membres du réseau à **Agir**.

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**

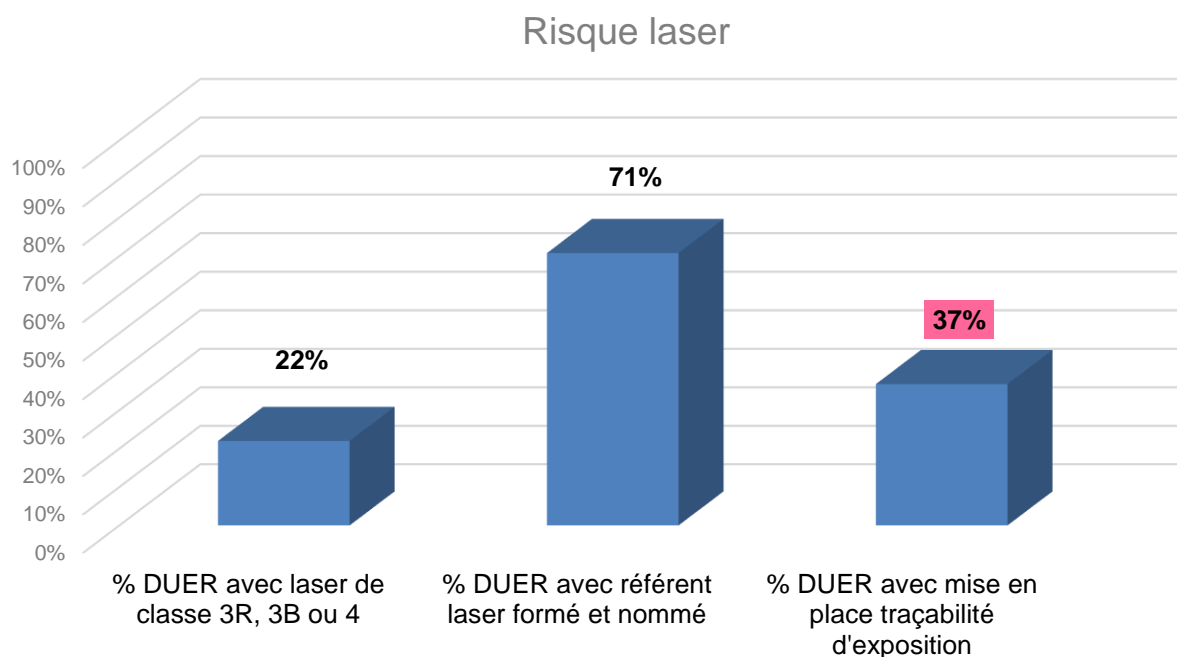
En partenariat avec les conseillers de prévention, la chargée de mission risque radiologique tient à jour une base de donnée de la radioprotection à l'Inserm recensant :

- les PCR, leur formation et leur désignation ;
- les structures de recherche utilisant les rayonnements ionisants ;
- les obligations réglementaires (autorisations 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 2020, 22% des DUER concernés recensent **des lasers de classe 3R, 3B ou 4**. Ce résultat en hausse (14% en 2018) 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, la "sur-déclaration" portait sur les lasers capotés pour lesquels les agents ne sont jamais exposés au rayonnement.

De la même façon, **71% des structures concernées ont un référent laser formé** (63% en 2018), soit le résultat d'un investissement sur la formation de ces relais de proximité.

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), 37% des structures concernées ont initié cette démarche soit une diminution de 12% par rapport à 2017.

Au-delà de l'obligation réglementaire, cette démarche suppose la mise à jour de l'évaluation des risques et par conséquent la mise en place de contrôles et de moyens de prévention adaptés. En 2019, il conviendra de poursuivre les efforts engagés.

**Agir** permettra de soutenir les efforts des structures de recherche quant au risque laser en proposant un module complet de gestion des équipements à risque laser, de suivi des formations des référents et des utilisateurs, ainsi que des possibilités de réaliser directement en ligne les déclarations d'exposition obligatoires.

### **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. En 2019, une 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.

La chargée de mission a apporté son aide et son expertise dans le choix d'un prestataire agréé afin d'assurer cette formation au début de l'année 2020 sur le site de Bichat.

### **5.3.5.2 Equipements sous pression et gaz**

La chargée de mission a participé aux échanges au sein du groupe de travail « Gaz » consacré à la mise en place d'un marché national pour l'achat de gaz de laboratoire. En corollaire, les besoins exprimés ont conduit à l'élaboration de deux fiches techniques à destination des structures de recherche :

- Descriptif d'une bouteille de gaz ;
- Risques et mesures de prévention liés à l'utilisation des bouteilles de gaz.

### **5.3.5.3 Fiche d'aide à l'acquisition d'un équipement**

L'achat d'un équipement de laboratoire mène souvent à des difficultés lors de l'installation, de la mise en service ou de l'utilisation de ce dernier. Afin d'aider les structures de recherche, un groupe de travail a proposé un document permettant d'identifier de manière précoce les éléments corollaires à l'achat d'un gros équipement. Cette fiche, créée avec l'ergonome et trois conseillers de prévention, permettra l'intégration d'éléments liés à la prévention et au patrimoine immobilier lors de l'acquisition d'un équipement en tenant compte des éléments d'intérêt à considérer à chaque étape du projet.

Son développement a associé le Bureau des affaires immobilières (BAI) de l'Inserm.

### **5.3.5.4 Fiches conseils sur les risques physiques**

Parmi les activités du BCPR figure la conception et l'édition de fiches conseils destinées à sensibiliser et alerter les acteurs de terrains sur les risques et les obligations y afférant. En 2019 et 2020, ont été conçues :

- Une fiche « Bruit au travail » : la nuisance sonore peut présenter un risque réel et se traduire par une fatigue auditive, une surdité temporaire ou permanente, ou encore par des acouphènes ;
- Une fiche « Champ électromagnétique (CEM) » : les CEM dans le milieu professionnel suscitent des interrogations de la part des personnels, d'autant que ces champs sont imperceptibles. Par ailleurs, le décret du 3 août 2016 relatif à la protection des travailleurs contre les risques dus aux champs électromagnétiques prescrit l'évaluation des risques dus aux champs électromagnétiques au poste de travail, l'adaptation des mesures de prévention ainsi que la formation et l'information des agents. La fiche répond notamment à cette dernière partie.

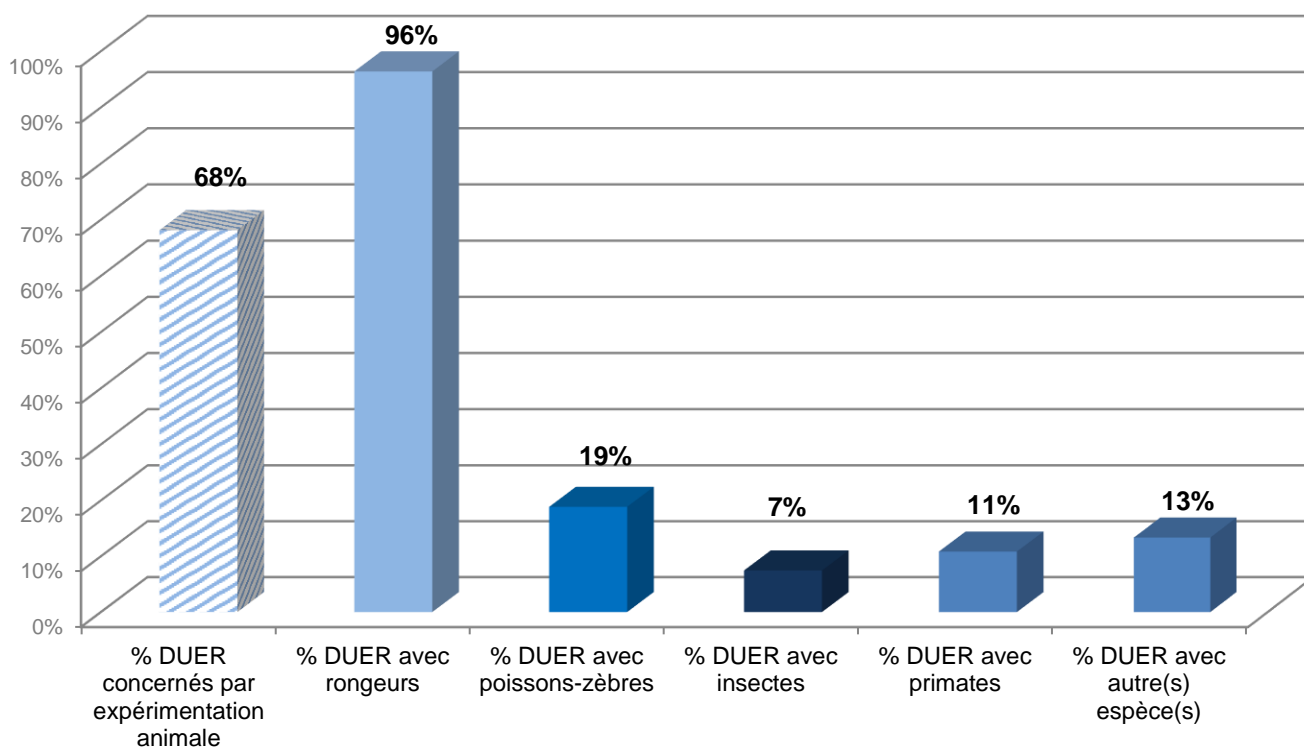
### **5.3.5.5 Modules de formation pour NEO**

Dans le cadre de la refonte de l'application NEO utilisée pour la formation à la sécurité et à la prévention des nouveaux entrants, deux modules ont été développés « Risque électrique » et « Les équipements sous pression ».

### 5.3.6 Manipulation d'animaux

#### Typologie des modèles animaux vivants utilisés :

#### Espèces en expérimentation

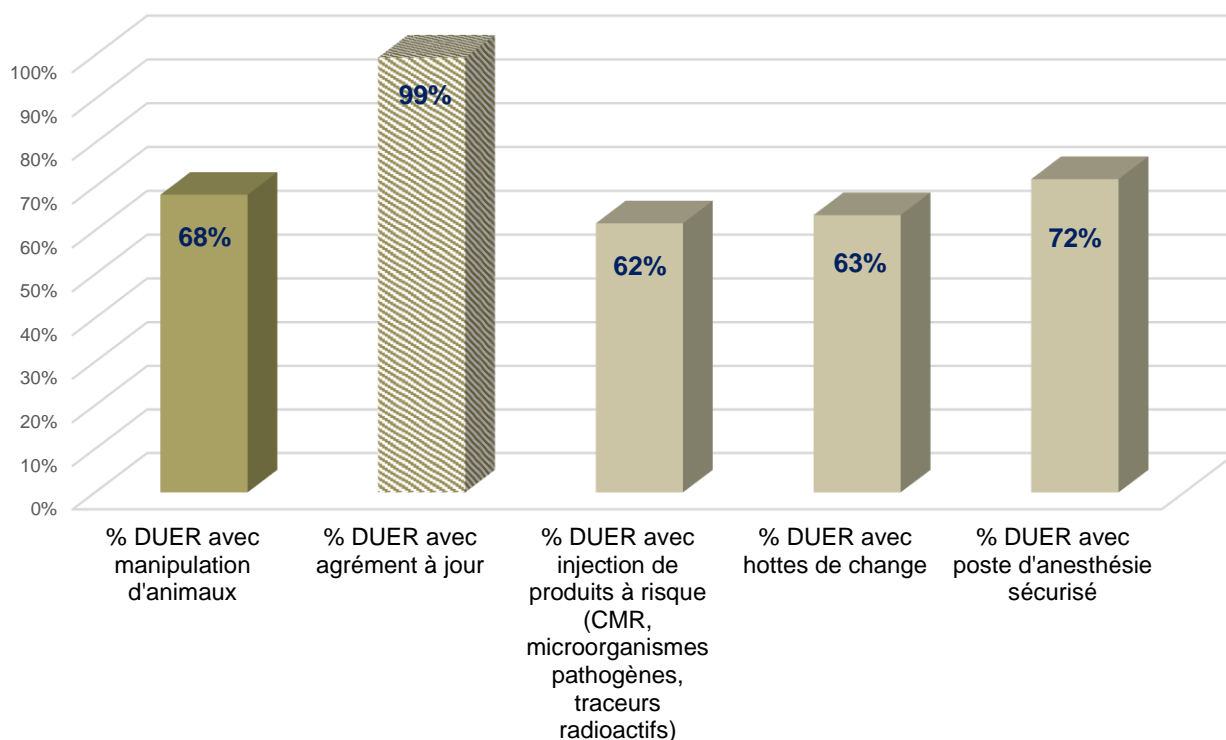


En 2020, **68% des DUER recensent la présence d'animaux vivants**. La très grande majorité met en œuvre des rongeurs (souris, rats). Depuis plusieurs années se développent les animaleries poissons mettant en œuvre majoritairement le modèle du poisson-zèbre.

En 2020, la crise sanitaire a stoppé temporairement les travaux sur la mise à jour du guide du travail en animalerie lancés en 2019. Ce travail sera relancé dès que la situation sera stabilisée car beaucoup d'agents sont concernés par ces activités.

## 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 2020, **62% 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 de 5% par rapport à l'année 2018. On constate parallèlement une diminution de 7% de structures possédant des hottes de change disponibles et de près de 10% de celles possédant des postes d'anesthésie sécurisés.

Toutefois, il convient de souligner qu'en 2020 les installations de zootechnie ont été particulièrement touchées par les arrêts et les réductions d'activité liés aux confinements successifs. Il est donc hasardeux d'essayer d'analyser ces résultats.



## 5.3.7 Ergonomie

### 5.3.7.1 Intervention ergonomique au sein de la DR Paris 612

Un retour sur l'intervention menée auprès du service GRE du pôle financier a été présenté fin 2019 à la déléguée régionale, l'adjoint à la déléguée régionale et le médecin du travail.

A l'issue de la réunion, il a été décidé de poursuivre la démarche en réorientant la demande. Sur cette base, une proposition d'intervention a été transmise à la délégation régionale début 2020. Cette intervention repose sur l'analyse du processus relatif aux contrats de recherche au sein de la DR 6/12, de la mise en œuvre à la clôture. L'objectif serait d'améliorer la gestion des contrats afin de rendre plus efficient le service rendu aux unités de recherche et ainsi renforcer le positionnement et la confiance accordée par les unités à la délégation régionale.

La délégation n'a cependant pas donné suite et étant donné la situation sanitaire il n'y a pas eu de relance.

### 5.3.7.2 Assistance et conseil de projets architecturaux

Les interactions se sont développées avec le Bureau des Affaires Immobilières (BAI), le pôle infrastructures et le service patrimoine dans les délégations régionales afin d'intégrer la prévention et la démarche ergonomique le plus en amont possible des projets portés par l'établissement.

En 2020, les sollicitations de la part du BAI ont porté sur les projets suivants :

- Réhabilitation de locaux en centre de recherche de l'hôpital Lariboisière - DR Paris 7 ;
- Réhabilitation du bâtiment Inserm Hautepierre, projet PRINCE - DR Est ;
- Extension de l'unité 1034 - DR Nouvelle-Aquitaine Poitou ;
- Animalerie 7<sup>ème</sup> étage Centre de Recherche Saint-Antoine – DR Paris 6-12.

L'analyse et le travail mené de manière transversale avec le BAI, le BCPR et le pôle infrastructure a permis de préciser les besoins et de confronter les problématiques techniques et fonctionnelles liées à la conception et à la gestion des risques dans nos structures de recherche.

En outre, les échanges avec les responsables immobiliers et les conseillers de prévention montrent que la création d'une cellule d'appui au niveau national serait pertinente. Sa composition pluridisciplinaire et son fonctionnement en mode transversal permettrait en particulier de :

- Coordonner les approches autour d'un projet architectural entre le projet scientifique, la direction générale, les délégations régionales et les partenaires de l'Inserm ;
- Combiner les différentes expertises (en particulier en immobilier, prévention et ergonomie).

Des discussions ont été initiées entre le DRH et le DAF à ce sujet.

### 5.3.7.3 Appui au projet CHUGPN Campus Nord

Le projet du CHU Grand Paris Nord est un projet qualifié d'intérêt général et multi-acteurs composé d'un volet hospitalier, porté par l'AP-HP, et d'un volet universitaire principalement porté par l'Université de Paris avec l'appui de l'EPAURIF comme maîtrise d'ouvrage déléguée. Le CHUGPN proposera à terme un nouvel environnement de travail de haut niveau pour plusieurs unités de recherche de la délégation Inserm Paris 7.

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 et sur la relecture des tomes techniques avant la publication des marchés.

Dans ce cadre, l'ergonome a activement participé aux groupes de travail utilisateurs / programmiste / maîtrise d'ouvrage en tant qu'experte. Sa contribution a notamment permis d'alerter sur la nécessaire consolidation du recueil des besoins des équipes de recherche et la vérification de l'adéquation des surfaces par rapport aux besoins scientifiques.

En outre, un important travail de relecture des premières versions des tomes techniques du programme a été effectué par le BCPR et le BAI. Les remarques ont été transmises à l'Université de Paris et l'EPAURIF. Cette intervention met en exergue l'intérêt de se structurer au niveau national permettant notamment :

- D'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 ;
- De sécuriser l'intervention des experts de l'Inserm dans un projet et d'organiser l'activité dans les services concernés.

### 5.3.7.4 Projet de cabinet médico-social Ile-de-France

Le Bureau des Affaires Immobilières (BAI) a sollicité l'ergonome sur le projet de création du cabinet médico-social d'Ile de France.

L'intervention avait pour objectif de préciser les exigences fonctionnelles pour guider la conception des espaces de travail. L'analyse de l'activité réelle confrontée au projet a permis de soulever plusieurs points de vigilance quant à la surface et à l'aménagement des locaux.

En lien avec le BAI et l'Administration du Siège (ADS), l'intervention se poursuivra en 2021 afin d'accompagner les équipes du service social et du service médical dans le projet à la fois en termes d'organisation et de coordination des actions.

En outre, la production de connaissances sur l'activité des secrétaires médicales a notamment permis d'identifier les modalités d'archivage des dossiers médicaux, d'élaborer le processus à mettre en place pour lancer la première campagne nationale d'archivage définitif en 2020 (6030 dossiers agents).

### 5.3.7.5 Conseils aux services informatiques de l'Inserm

Le Département des systèmes d'information (DSI) a sollicité l'avis de l'ergonome dans le cadre des préconisations relatives à la configuration type des postes de travail informatique pour les utilisateurs en administration (nombre et type d'écran de visualisation).

Les principales recommandations ont porté sur :

- La prise en compte de l'activité et des variabilités interindividuelles qui font que les besoins et le matériel peuvent être différents ;
- Le respect de la couverture du champ visuel et de la distance œil-écran ;
- Le contenu des tâches (navigation internet, rédaction, utilisation d'une application en complément d'une autre, rapprochement/comparaison de données, etc.) ;
- L'environnement de travail : besoins en surface de travail (travail sur écran, travail sur support papier, accueil, ...);
- La répartition du temps de travail sur chaque écran.

Parallèlement, l'ergonome a travaillé sur l'élaboration d'une fiche d'évaluation qualitative pour des souris informatiques. L'objectif de cette fiche est de proposer un cadre d'évaluation du matériel, d'abord individuellement puis collectivement, avant de valider l'achat. La fiche a été validée sur le principe par le BCMP. Cette fiche fera l'objet de tests sur le terrain.

### 5.3.7.6 Formation, communication et sensibilisation

Sur demande des conseillers de prévention, l'ergonome sensibilise les assistants de prévention à l'ergonomie à l'occasion des journées inter-EPST. Cette action, mise en place depuis 2018, s'est poursuivie en 2020 avec la réalisation d'une formation en distanciel pour la DR Est, le 08/12/2020 (110 participants).

Le programme de formation initiale des assistants de prévention en Ile de France intègre désormais l'ergonomie et aborde les Troubles Musculo Squelettiques (TMS) par une approche globale centrée sur les situations réelles de travail (module d'1h - 1 session en présentiel en 2020).

Dans le cadre de la refonte du site intranet institutionnel, un travail sur la création d'un onglet dédié à l'ergonomie a été réalisé.

#### Troubles Musculo Squelettiques (TMS) :

Le numéro hors-série n°4 de la lettre Objectif Santé Sécurité sur les TMS est sorti en janvier 2020 suivi de la publication de la plaquette pédagogique « TMS, tous concernés ! » en français et en anglais. Son objectif est d'informer les agents sur les TMS, d'identifier les facteurs de risques dans les situations de travail et de proposer une démarche de prévention cohérente.

Ces supports sont disponibles sur le site intranet dans la rubrique « TMS » mise à jour pour l'occasion.

### Communications crise sanitaire :

Le recours au télétravail contraint a conduit à la rédaction d'un article intitulé « *Organiser le télétravail chez soi en situation exceptionnelle* » destiné à donner des conseils pratiques pour aider les agents à adapter le télétravail à leur situation personnelle. L'article a été mis en ligne sur l'intranet de l'Inserm des éléments sont repris dans le guide « *Travail sur écran, bien aménager son espace de travail* ».

Des réflexions ont été initiées avec la chargée de mission RPS sur l'impact de la crise sur l'organisation du travail. Un travail au sein de la CPRPS sera mené en 2021.

### Guide « Travail sur écran, bien aménager son espace de travail »

La rédaction du guide « Travail sur écran, bien aménager son espace de travail » du BCMP est terminée. Il paraîtra en 2021. Une version en anglais est également prévue.

### Guide « Travail en animalerie »

La réactualisation du livret de l'animalier est orientée sur la prévention des activités en animalerie et traite des spécificités liées aux différents modèles animaux (rongeurs, primates, aquatiques, gros animaux et insectes).

Le groupe de travail, très actif en 2019 (6 réunions), n'a pas pu poursuivre sur la même dynamique en 2020 (1 réunion). Toutefois, des visites de plateformes animaleries aquatiques (Collège de France, IBPS Jussieu), primates (ICM Paris, SILABE Strasbourg), insectes (IBMC Strasbourg) ont été organisées début 2020 pour pouvoir échanger avec les responsables et les équipes sur les spécificités et les risques liés au travail au contact de ces espèces. Par ailleurs, des observations d'activités spécifiques (robotisation en laverie, système d'approvisionnement en litière par Big Bag) ont également pu être programmées. Ceci contribue à nourrir les réflexions et enrichir le travail mené au sein du groupe qui va être relancé en 2021.

## **5.3.8 Les risques psychosociaux**

### **5.3.8.1 Organisation, instances et acteurs**

La prévention des risques psychosociaux constitue un axe fort de la politique de l'établissement en matière de conditions de travail et une organisation adaptée a été mise en place. Cette organisation doit permettre la mise en œuvre d'une politique de prévention dans toutes ses dimensions :

- dimension primaire, à savoir prévenir et éliminer les facteurs de risques ;
- dimension secondaire qui consiste à réduire ou corriger les risques ;
- sa dimension tertiaire qui répare et vient en aide.

Ces trois niveaux de prévention sont mis en place par plusieurs acteurs aux différents niveaux de responsabilité et par l'articulation entre les Comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT), la Commission de prévention des risques psychosociaux (CPRPS) et les Cellules de veille sociale (CVS).

### Le Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) :

Sous la présidence de la Directrice générale déléguée, le comité est chargé de définir la politique nationale de prévention des risques professionnels dont les risques psychosociaux. Pour ce faire, il dispose d'une évaluation nationale des risques, des comptes rendus des CHSCT et des propositions de la CPRPS. Les mesures qu'il est amené à préconiser s'inscrivent dans la politique de prévention primaire.

### Le Comité spécial d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CSHSCT) :

Sous la présidence du Délégué régional, le comité participe à la prévention des risques professionnels, dont les risques psychosociaux, et propose des mesures d'amélioration adaptées au contexte régional. Il veille à leur intégration dans le Document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP). Pour l'accomplissement de ces missions, il dispose des orientations définies au niveau national par le CHSCT, d'une évaluation régionale des risques, et des axes de réflexion et propositions formulées par les Cellules de veille sociale. Les mesures qu'il est amené à prendre s'inscrivent dans la politique de prévention primaire.

### La Commission de prévention des risques psychosociaux (CPRPS) :

La commission a pour mission de proposer au CHSCT une méthode d'évaluation des risques psychosociaux et d'élaborer un plan d'action adapté aux résultats de cette évaluation. Pour ce faire, cette instance s'appuie sur les orientations définies par le CHSCT, l'évaluation des risques psychosociaux et le bilan d'activité des cellules de veille sociale, qu'elles soient saisies par l'agent en difficulté ou par le délégué régional ou l'administrateur du siège pour réfléchir sur des sujets de prévention primaire.

L'activité de la CPRPS s'inscrit dans la politique de prévention primaire de l'établissement par l'élaboration de propositions concrètes visant la construction ou l'évolution des procédures et des outils existants.

La CPRPS se réunit à l'initiative de son président, le directeur des ressources humaines, chaque semestre ou lorsque les circonstances le justifient à la demande de l'un de ses membres.

### La Cellule de veille sociale (CVS) :

Instituée au sein de chaque délégation régionale et de l'administration du siège, la CVS, présidée par le délégué régional ou l'administrateur du siège, comprend également le responsable des ressources humaines, le médecin du travail et l'assistante de service social. Sur proposition d'un de ses membres, elle peut siéger en formation restreinte ou élargie à des experts ou toute autre personne compétente (conseillers de prévention, assistants de prévention, agents, etc.). La Cellule de veille sociale se décline sous deux formes : la cellule de veille sociale d'accompagnement et la cellule de veille sociale de prévention. **La Cellule de veille sociale d'accompagnement** se réunit pour traiter des situations ou des relations de travail dégradées dont elle a connaissance. Outre la mise en place de mesures propres à faire cesser la situation, la cellule s'attache à analyser chaque cas sous l'angle de l'organisation du travail afin de proposer des actions de nature à prévenir la résurgence du trouble.

**La Cellule de veille sociale de prévention** est chargée d'anticiper la survenue de ces situations en proposant des actions de prévention primaire à l'échelle de la délégation régionale. Elle se réunit à intervalle régulier, à l'initiative du délégué régional ou de l'administrateur du siège. Les actions définies sont mises en place au bénéfice d'un ensemble de collectifs de travail ou d'une catégorie socio-professionnelle et peuvent s'inscrire dans les domaines techniques, humains ou organisationnels. Elles doivent être en cohérence générale avec la politique définie par la direction générale et prendre en compte le contexte de mixité des structures de recherche. A ce titre, la cellule de veille sociale de prévention peut associer les partenaires de tutelles.

### 5.3.8.2 Evaluation et gestion des risques psychosociaux

Sur la base des travaux menés par la CPRPS, l'Inserm a déployé à partir de juin 2019 une méthodologie en plusieurs étapes pour évaluer les RPS et les intégrer au document unique :

- 1) Communication auprès des directions et des agents ainsi que des partenaires institutionnels ;
- 2) Interrogation de chaque agent sur la base d'un questionnaire RPS préparé à partir de celui proposé par le ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation ;
- 3) Retranscription des résultats collectifs dans le document unique de chaque structure de recherche, transmis au directeur de la structure concernée ;
- 4) Création de groupe de travail au sein de chaque structure pour interpréter les résultats et élaborer un plan d'action.

Pour ce faire différents documents, dont un guide méthodologique, ont été réalisés et distribués aux agents. 9043 agents Inserm et non Inserm ont répondu à l'enquête sur l'évaluation des RPS dans le DUER. En raison de la crise sanitaire, les structures de recherche n'ont pu s'emparer que partiellement des résultats de l'évaluation 2019.

#### Evolution des Cellules de Veille Sociale et de la Commission de prévention des RPS

Afin de soutenir la mise en place d'actions de prévention primaires et secondaires, le fonctionnement des espaces de dédiés a été adapté pour intégrer le bilan d'activité réalisé par le BCMP. La décision relative au fonctionnement des CVS et CPRPS a été modifiée et a reçu l'avis favorable du CHSCT le 13 mars 2020. L'objectif de ces évolutions est :

- d'explicitier le champ de compétences des cellules de veille sociale, en mentionnant notamment les violences sexuelles et sexistes, dans le prolongement des réflexions conduites par la mission parité et égalité professionnelle ;
- de préciser et mieux distinguer les deux missions des cellules de veille sociale (accompagnement ou prévention) ;
- d'alléger les modalités de saisine, en permettant notamment la saisine directe par un des membres de la cellule, sans accord formel et écrit de l'agent ;
- de mieux prendre en compte le contexte de mixité des structures, en encourageant la concertation avec les partenaires.

### 5.3.8.3 Formation, communication et sensibilisation

#### Formation Accompagner la mise en place des plans d'action RPS au sein des structures de recherche

Dans le cadre de la démarche d'évaluation des RPS et de leur intégration au document unique, les structures de recherche font appel aux acteurs de la délégation pour les accompagner. Une formation à destination de certains de ces acteurs a été mise en œuvre.

Le BCPR et le BCMP ont mis en place une action de formation sur mesure, interne et collective. A l'issue de la formation, les stagiaires devaient être capables de comprendre leur rôle dans la démarche présentée

et d'orienter, de guider les responsables de structure et leurs collectifs de travail pour mener à bien la démarche d'évaluation et de prévention des risques psychosociaux. L'objectif de la formation était d'acquérir une méthodologie d'analyse commune des demandes des directeurs de structures et d'être en mesure de déployer une réponse en adéquation avec la demande. La formation a alterné principalement entre cas pratiques et échanges entre participants qui s'appuyaient sur une base théorique commune. Les cas pratiques ont été co-construits en amont entre le Bureau de coordination de la prévention des risques et le Bureau de coordination de la médecine de prévention.

*Public concerné* : acteurs en délégation de la prévention primaire et secondaire (délégués régionaux, responsables ressources humaines, médecins du travail, conseillers de prévention).

Six sessions de formation ont été programmées à distance. Chaque session a réuni 2 délégations. L'ensemble des sessions se sont déroulées au premier trimestre 2020.

### Fiches conseils crise sanitaire :

Dans le cadre de la crise sanitaire, le BCPR et le BCMP ont conçu et mis en ligne des fiches-conseil pour traverser cette situation inédite à destination des agents et avec un focus particulier sur le cas des managers :

- Fiche 1 – Impacts psychologiques et conseils ;
- Fiche 2 – Impacts sur l'organisation du travail et conseils pour mieux vous organiser ;
- Fiche 3 – Zoom sur le management à distance ;
- Fiche 4 – Reprendre le travail après le confinement ;
- Fiche 5 - Zoom sur le management.

### Charte du temps

Le groupe de travail de la CPRPS consacré à la gestion du temps de travail et l'organisation du travail a réalisé une Charte du temps qui comporte 5 sections et concerne à la fois le travail en présentiel et le télétravail.

- Exemplarité des encadrants ;
- Conciliation de la vie professionnelle et de la vie personnelle ;
- Bon usage des outils de communication ;
- Bonne conduite des réunions ;
- Gestion des urgences.

Les recommandations de cette charte doivent être prises en compte collectivement dans l'organisation du travail. Pour cela, toutes les personnes composant l'unité de travail doivent être associées à la réflexion : responsables hiérarchiques, agents, services supports et scientifiques.

### 5.3.9 Les risques associés aux nouvelles technologies

La mission "nouvelles technologies" mise en place au sein du bureau de coordination de la prévention des risques a pour principaux objectifs :

- d'analyser les techniques et les matériels émergents utilisés dans les structures de recherche ;
- d'étudier l'évolution de l'environnement scientifique, technique, industriel ou commercial afin de collecter, organiser, analyser puis diffuser les informations nécessaires à l'anticipation des évolutions et faciliter la mise en place de démarches de prévention adaptées ;
- de conseiller les conseillers de prévention, les médecins du travail, les personnes compétentes en radioprotection, les directeurs de formation de recherche, les assistants de prévention.

En 2020, les travaux sur la technologie d'impression 3D n'ont pas été poursuivis en raison de la crise sanitaire.





## 6 Inspections santé et sécurité au travail

### 6.1 Inspections 2020

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.

Délégations	Période d'Inspection
Paris 11	<b>Aucune inspection santé et sécurité au travail n'est recensée durant l'année 2020</b>
Paris 5	
Paris 6/12	
Paris 7	
Auvergne-Rhône-Alpes	
Est	
Grand-Ouest	
Nord-Ouest	
Nouvelle-Aquitaine	
Occitanie Méditerranée	
Occitanie Pyrénées	
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
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.	
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.	

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		



## 7 Les outils de suivi

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

1 signalement de danger grave et imminent a été effectué pendant la période considérée sur l'ensemble de l'établissement. Il est dû à une situation de tension sur le lieu de travail.

### 7.2 Registre santé et sécurité au travail

Les indicateurs mis en place pour ce bilan 2020 permettent d'identifier que **378 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 2021.



## 8 Bilan du plan d'action 2019

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 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>2) Développer les interactions avec le BCMP en intégrant en amont les médecins du travail chargés de mission dans certains projets du BCPR et maintenir la programmation d'une journée de rencontre des deux réseaux et développer les interactions nécessaires avec les autres bureaux, services ou départements ;</li> <li>3) 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>4) Mettre en cohérence le calendrier des procédures du BCPR avec les processus de l'Inserm et ceux des partenaires (EVRP, bilan-programme) ;</li> <li>5) Préparer l'évolution de l'outil Inserm d'évaluation des risques professionnels.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Les postes de chargés de mission risque biologique et risque chimique ont été remplacé (ndlr : le poste de chargé de mission risque chimique est à nouveau vacant en 2021). 3 recrutements de conseillers de prévention ont été réalisés en 2020. Le BCPR a participé à deux d'entre eux.</li> <li>2) Le BCMP a souffert en 2020 de la vacance de plusieurs médecins chargés de mission, ce qui n'a pas permis de mener les interactions prévues. L'interaction a été très forte avec le médecin coordonnateur national autour de la crise Covid-19 ainsi qu'avec d'autres bureaux du DRH. Les interactions ont aussi été développées notamment avec le BAI et le BEA dans le cadre de l'appui à des projets immobiliers.</li> <li>3) Ce travail n'a pas été effectué en raison de la crise sanitaire. Il sera relancé en 2021.</li> <li>4) Ce travail n'a pas été effectué en raison de la crise sanitaire (absence de bilan-programme et d'évaluation des risques). Il est reprogrammé en 2021.</li> <li>5) La rédaction d'un cahier des charges pour la mise à jour du DUER Inserm et son évolution vers un outil informatique a débuté fin 2019 mais a été stoppée par la crise sanitaire. L'action sera relancée en 2021.</li> </ol>

Thèmes	Propositions d'actions	Suivi des actions
<b>Organisation de la prévention et actions de formation</b>	1) Développer trois nouveaux modules pour le didacticiel NEO : médecine de prévention, risque radiologique et risques physiques ; 2) Construire les formations d'accompagnement au changement et d'acquisition des compétences pour le déploiement du logiciel Agir ; 3) Proposer un programme de formation en santé et sécurité au travail pour les zootechniciens ; 4) Proposer un programme de formation pour les manipulateurs de nanomatériaux.	1) Le développement de modules pour NEO a été poursuivi par les différents chargés de mission du BCPR en coordination avec la référente NEO Inserm. Les modules risque électrique, équipements sous pression, risque laser, risque radioactif et risque biologique (mis à jour) sont en chantier en 2020. 2) Après adaptation du dispositif à la crise sanitaire, 75 webinaires de formation ont été proposés en 2020 pour environ 700 personnes formées. 3) Ce travail n'a pas été mené en raison de la crise sanitaire, il sera relancé en 2021. 4) Le groupe de travail en charge de la prévention pour les manipulateurs de nanomatériaux ne s'est pas réuni depuis 2017 du fait de la mobilisation
<b>Organisation de la prévention et dialogue social</b>	1) Maintenir au moins trois réunions annuelles du CHSCT ; 2) Participer aux réflexions sur le plan stratégique d'établissement (GT6 et GT7).	1) En raison de la crise sanitaire, le CHSCT a été réuni 8 fois en 2020 (7 réunions en visioconférences). 5 réunions ont été consacrées uniquement à la crise sanitaire et aux mesures d'accompagnement des agents et des collectifs de travail. 2) Cette action n'a pas été réalisée, la prévention n'a dans son ensemble pas été associée au plan stratégique.



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) Poursuivre la publication des lettres "Objectif Santé et Sécurité" ;</li> <li>2) Poursuivre le développement de l'application Agir ;</li> <li>3) Proposer les évolutions nécessaires des outils du BCPR pour optimiser le pilotage de la politique de prévention et faciliter les interactions nationales – locales (DUER, indicateurs, forum...) ;</li> <li>4) Développer les outils d'aide à la mise en œuvre de leur mission à destination des assistants de prévention et des chargés de prévention de centre ;</li> <li>5) Démarrer la refonte du site Inserm « Vademecum de l'assistant de prévention ».</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) La publication des lettres « Objectif Santé et Sécurité » n'a pu être maintenue au même rythme en raison de la crise sanitaire et de la mobilisation du réseau prévention.</li> <li>2) Le développement d'Agir s'est poursuivi avec difficulté. Prévu pour un déploiement début 2019, il a mobilisé plus de 40% de l'activité totale du BCPR. L'outil a été livré en version provisoire fin 2019, depuis l'investissement du DSI sur ce projet structurant ne permet pas d'atteindre les objectifs fixés.</li> <li>3) Cette action n'a pas pu être menée en raison de la crise sanitaire. Les travaux démarrés devront être relancés en 2021, en s'adaptant aux nouveaux moyens techniques mis à disposition.</li> </ol>
<p><b>Evaluation et Prévention des risques professionnels :</b></p> <p><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) Alimenter les fiches du guide de contrôle des équipements ventilés ;</li> <li>4) Participer à l'étude sur les risques liés à l'impression 3D avec le chargé de mission nouvelles technologies.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Le guide n'a pas avancé du fait de la crise sanitaire et de l'impossibilité de mobiliser les acteurs en unités de recherche.</li> <li>2) Aucune action n'a été menée sur cette thématique en raison de la crise sanitaire.</li> <li>3) Le guide de contrôle des équipements de protection collective ventilés a été complété avec deux nouvelles fiches : ETRAF, tables aspirantes.</li> <li>4) Cette action n'a pas avancé en raison de la crise sanitaire.</li> </ol>

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) En collaboration avec les chargés de mission « risque chimique » et « nouvelles technologies » et un responsable des opérations immobilières, finaliser un guide pour la conception des laboratoires de confinement L2/L3 ;</li> <li>2) Maintenir la mise en œuvre des formations des référents L2-L3 ;</li> <li>3) Optimiser le suivi des demandes d'agrément OGM ;</li> <li>4) En lien avec les autres chargés de mission, proposer les modalités de mise en place d'un conseiller sécurité transport à l'Inserm.</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.</li> <li>2) Aucune formation n'a pu être proposée en 2020 en raison de l'impossibilité de réaliser des formations sur site (programme inadapté aux formations à distance).</li> <li>3) La chargée de mission intervient en appui des demandes d'agrément OGM lorsque des difficultés sont remontées des délégations.</li> <li>4) Cette action n'a pas été menée en raison de la crise sanitaire.</li> <li>5) La chargée de mission a participé au groupe de travail de la société française de microbiologie pour établir la version 2 du Manuel de sécurité et sûreté biologique.</li> </ol>
<p><b>Evaluation et Prévention des risques professionnels :</b></p> <p><i>Risque radiologique</i></p>	<p><i>Aucune action programmée en raison de l'absence de la chargée de mission risque radiologique</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) La réglementation parue en 2019 a fait l'objet d'une analyse et d'une présentation au réseau des PCR et au réseau de prévention.</li> <li>2) Le travail s'est poursuivi sur le module risque radiologique de NEO en lien avec le chargé de mission homologue du CNRS.</li> <li>3) Des modules de formation à distance sous forme de webinaire ont été conçus à destination des PCR.</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) Poursuivre l'élaboration des documents dédiés aux risques physiques (gaz, bruit, etc.) ;</li> <li>2) En collaboration avec le BCMP, proposer une information sur "la prévention des risques physiques dans les laboratoires de recherche" en particulier sur l'application de l'arrêté du 3 août 2016 relatif à la protection des travailleurs contre les risques dus aux champs électromagnétiques ;</li> <li>3) Développer un module risque gaz et risque électrique pour l'application NEO ;</li> <li>4) Poursuivre la collaboration avec le groupe de travail national « gaz » Inserm.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Plusieurs notes ont été éditées à l'intention des acteurs de la prévention : autoclaves et autoclaves de paillasse, descriptif d'une bouteille de gaz, risques et mesures de prévention liés à l'utilisation des bouteilles de gaz, bruit.</li> <li>2) Une note technique consacrée aux champs électromagnétiques a été rédigée sans le concours du BCMP (indisponible).</li> <li>3) Les modules « électricité » et « équipements sous pression » ont été développés, ils sont en cours de développement avec le CNRS (partenaire de NEO) et d'intégration dans l'outil.</li> <li>4) Le groupe de travail Gaz ne s'est as réuni en 2020.</li> <li>5) La chargée de mission a participé à un groupe de travail « contrôles réglementaires » proposé par le DAF. Toutefois les objectifs sont apparus divergents entre les différentes parties prenantes.</li> <li>6) Une session test de formation des référents sécurité laser a été menée en Ile-de-France. Un schéma national stratégique de formation reste à définir.</li> <li>7) Une fiche technique « aide à l'acquisition d'un équipement » a été conçue à destination des laboratoires de recherches pour répondre aux difficultés constatées sur le terrain.</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 été stoppée par la crise sanitaire.</li> <li>2) Une réflexion est menée sur la formation continue des zootechniciens en y intégrant une partie prévention des risques professionnels.</li> <li>3) Le livret a été proposé mais sans suite donnée par le BEA.</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 et l'intégration des résultats dans le document unique ;</li> <li>2) Proposer un guide à destination des structures pour l'analyse et l'intégration des RPS dans le document unique ;</li> <li>3) Proposer en collaboration avec le bureau de la politique sociale une charte du temps ;</li> <li>4) Proposer au DRH les modalités de pilotage pérenne des actions.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) L'évaluation des risques psychosociaux a été déployée dans toutes les structures de recherche en juin 2019. Les résultats de l'évaluation sous forme de document unique avec plan d'action à compléter ont été transmis à chaque délégation régionale. Les délégations étaient chargées de transmettre les résultats à chaque structure de recherche de sa circonscription.</li> <li>2) Le guide a été achevé et diffusé à l'appui de l'envoi des DUERPS. Il a été complété par un bilan national de l'évaluation des RPS.</li> <li>3) Le travail sur la charte du temps n'a pas avancé en 2018, elle est toujours en cours de rédaction.</li> <li>4) Une nouvelle ressource a été recrutée sur la mission d'évaluation et de maîtrise des risques psychosociaux en 2020. Le travail se poursuit dans le cadre des réunions de la CPRPS.</li> <li>5) Une formation à destination des acteurs de prévention primaire et secondaire en délégation régionale a été conçue avec l'aide d'un prestataire. Elle vise à former ces acteurs à l'accompagnement des structures de recherche dans la mise en place des plans d'action RPS.</li> <li>6) Une Charte du temps à destination des collectifs des structures de recherche été finalisée fin 2020.</li> </ol>

Thèmes	Propositions d'actions	Suivi des actions
<b>Ergonomie</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Mener à bien les actions de soutien entamées auprès des délégations régionales ;</li> <li>2) Développer les interactions avec d'autres bureaux pour l'intégration de l'ergonomie dans les projets : BAI (immobilier), BPS (politique handicap) ... ;</li> <li>3) Mener à bien le développement des guides du BCPR et du BCMP ;</li> <li>4) En lien avec le BFSSR, proposer un programme de formation à l'ergonomie pour les conseillers de prévention ;</li> <li>5) Proposer un module de sensibilisation à l'ergonomie pour la formation initiale ou continue des assistants de prévention.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Actions réalisées auprès de la DR612 (accompagnement des services de la délégation), de la DR ARA (appui à la CVS).</li> <li>2) Interactions développées avec le Bureau des Affaires Immobilières (BAI), le pôle infrastructures et le service patrimoine. L'approche transversale pluridisciplinaire à fournit un accompagnement aux projets immobiliers de 5 délégations régionales. Un appui particulier a été proposé au projet du Grand Paris CHUGPN.</li> <li>3) Guide du Travail sur écran finalisé. Les autres travaux ont été arrêtés en raison de la crise sanitaire.</li> <li>4) L'action se poursuit.</li> <li>5) Un module « <i>Introduction à l'ergonomie et prévention des TMS</i> » a été intégré au programme de formation initiale des assistants de prévention Ile-de-France. L'ergonome est également intervenue au cours de journées d'animation de réseaux prévention sur les DR Est et PACA.</li> </ol>
<b>Nouvelles technologies</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) En collaboration avec le chargé de mission « risque biologique » et un responsable des opérations immobilières, finaliser un guide pour la conception des laboratoires de confinement L2/L3 ;</li> <li>2) En collaboration avec les chargés de mission, risque chimique et risque biologique, réaliser des analyses de poste « imprimantes 3D » afin d'évaluer les risques.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Le guide a été terminé en lien avec le BAI, il reste à réaliser la PAO pour sa diffusion.</li> <li>2) Cette action n'a pas avancé en raison de la crise sanitaire.</li> </ol>
<b>Prévention des risques et suivi des expositions</b>	<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) Entamer le développement d'une fiche d'exposition aux nanomatériaux ou son intégration aux fiches existantes.</li> <li>3) Mener à bien les actions de soutien entamées auprès des délégations régionales.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) La diffusion de cette note a été repoussée pour correspondre au lancement officiel d'Agir dans lequel les fiches d'exposition sont intégrées.</li> <li>2) Cette action n'a pas été menée. Le pilotage de la partie informatique d'Agir doit être stabilisé pour pouvoir programmer des actions s'appuyant sur une mise à jour de l'outil.</li> <li>3) Il n'y a pas eu d'action spécifique en raison de la crise sanitaire.</li> </ol>

Thèmes	Propositions d'actions	Suivi des actions
<b>Conditions de travail</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Développer les interactions avec d'autres bureaux pour l'intégration de l'ergonomie dans les projets : BAI (immobilier), BPS (politique handicap) ... ;</li> <li>2) Mener à bien le développement des guides du BCPR et du BCMP ;</li> <li>3) En lien avec le BFSSR, proposer un programme de formation à l'ergonomie pour les conseillers de prévention ;</li> <li>4) Proposer un module de sensibilisation à l'ergonomie pour la formation initiale ou continue des assistants de prévention.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Une action a été démarrée autour de l'appui du BCPR au projet CHSUGPN (MOA Université de Paris). Elle s'est étendue à des expertises ponctuelles pluridisciplinaires sur des projets immobiliers portés en délégation.</li> <li>2) La plupart des travaux sur les guides ont été stoppés par la crise sanitaire.</li> <li>3) Cette action n'a pas été réalisée en raison de la crise sanitaire et de la mobilisation du réseau prévention.</li> <li>4) Un programme de sensibilisation à l'ergonomie est déployé sur plusieurs délégations régionales depuis 2018.</li> </ol>



## 9 Indicateurs pluriannuels

Le plan pluriannuel proposé dans le programme de prévention 2017 a été soumis pour avis et approuvé au CHSCT du 27 juin 2017.

Ce plan pluriannuel doit faire l'objet d'ajustements suite aux retours des conseillers de prévention en délégations régionales. Suite aux changements organisationnels intervenus au sein du BCPR en 2019 puis à la Crise Covid-19, ce travail n'a pas encore été engagé.

Le plan pluriannuel s'articule autour des cinq axes suivants :

1. Renforcer la connaissance sur l'ensemble des risques professionnels auxquels les agents sont susceptibles d'être exposés ;
2. Renforcer les approches pluridisciplinaires afin d'améliorer la connaissance des risques professionnels et la culture de prévention de l'établissement ;
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 psychosociaux ;
5. Participer à la réflexion collective sur les risques émergents et leur prévention.

L'objectif principal de la mise en place d'un plan pluriannuel est de doter l'établissement d'un outil de pilotage pour la santé et la sécurité. Cet outil doit permettre de planifier les objectifs en y intégrant le programme annuel de prévention de l'Inserm et les orientations stratégiques du ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation. Il répond également à une recommandation de l'IGESR émise lors de l'inspection transversale de 2016.

Les objectifs stratégiques seront déclinés en objectifs opérationnels afin de ne pas réduire ou négliger la prise en compte des situations réelles de travail. Cet outil permettra par ailleurs de maintenir un dialogue constant entre la direction, les acteurs de la prévention, le CHSCT et les personnels. Des indicateurs seront proposés et soumis à l'avis du CHSCT. Leur mise en place permettra de mesurer, analyser et surveiller les résultats obtenus.

Ces derniers permettront ensuite de proposer des actions d'amélioration. Les enjeux de ce plan se situent donc à plusieurs niveaux :

- renforcer l'engagement de la direction en inscrivant nos actions dans une volonté affichée d'amélioration des conditions de travail au-delà de l'obligation du respect des réglementations dans le domaine ;
- objectiver les résultats des actions menées ;
- renforcer la participation et la coopération entre l'ensemble des acteurs de la santé et de la sécurité.

Les travaux sur le plan pluriannuel n'ont pas été poursuivis en 2019 en raison de la réorganisation du BCPR et n'ont pas été relancés en 2020 suite au déclenchement de la crise sanitaire. Ils devront être remis à l'ordre du jour en 2021 si la mobilisation du réseau prévention le permet.

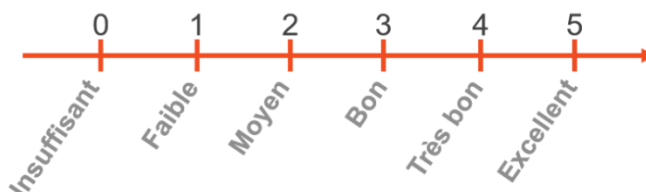
Cette démarche est en accord avec la nouvelle norme ISO 45001 pour le management de la santé et de la sécurité.

D'un point de vue méthodologique, il conviendra pour chacun des cinq axes de définir des thèmes à évaluer et des critères permettant une cotation. La cotation doit se faire dans la recherche d'un consensus en

s'appuyant sur le recueil d'informations et les commentaires de chaque évaluateur. La cotation doit favoriser le dialogue et les échanges afin d'améliorer les pratiques. Chaque délégation régionale renseignera les grilles proposées et une synthèse compilera les données pour un suivi national du plan pluriannuel.

### Echelle d'évaluation utilisée pour la cotation

La moyenne des différents niveaux de cotation déterminera le niveau de cotation de l'axe.

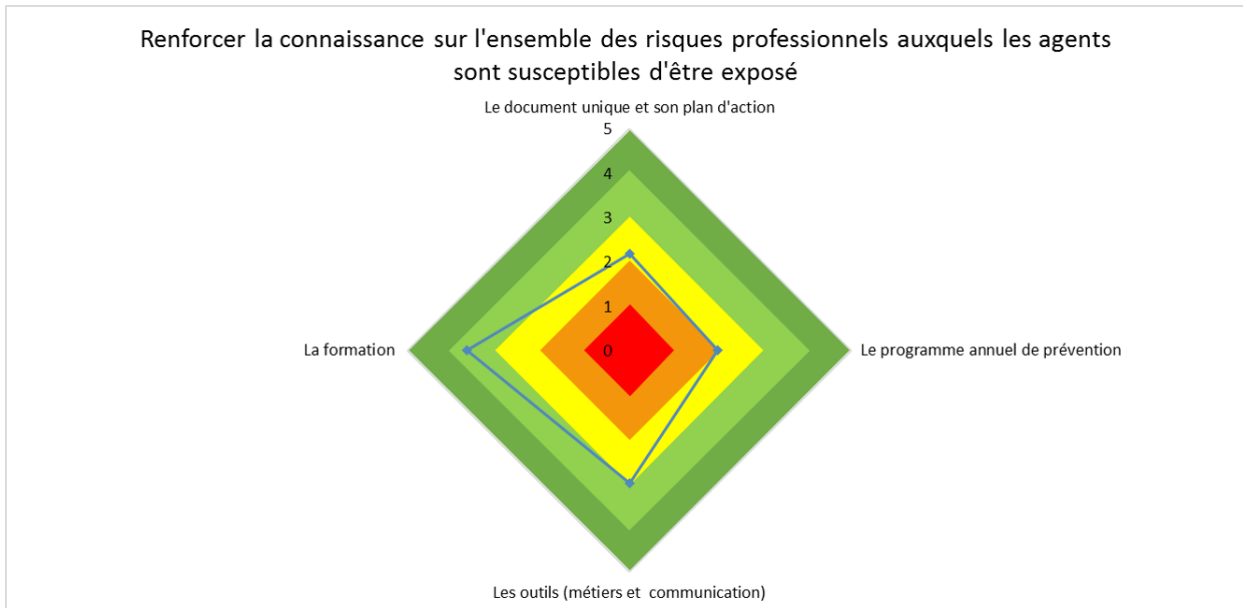


**Exemple/simulation :** Axe 1 ; renforcer la connaissance sur l'ensemble des risques professionnels auxquels les agents sont susceptibles d'être exposés

	Insuffisant(0)	Faible (1)	Moyen (2)	Bon (3)	Très Bon (4)	Excellent (5)	Moyenne
<b>Thème 1</b>							
<b>Le document unique et son plan d'action</b>							
1- le DUER est complet, couvre toutes les activités, tous les risques, décrit les				3			2
2- le personnel, l'encadrement et le CHSCT sont associés à l'EVRP		1					
3- mise à jour annuelle de l'EVRP					4		
4- mise à jour suite à un AT grave et lors de l'introduction de nouveaux outils de	0						
5- outil opérant qui permet de conduire à la mise en place d'un plan d'actions				3			
6- plan d'action suivi (responsable désigné) et un état d'avancement est présenté			2				
<b>Thème 2</b>							
<b>Le programme annuel de prévention</b>							
1- il existe un programme annuel de prévention des risques professionnels qui					4		2
2- ces objectifs sont en conformité avec le résultat de l'EVRP et l'accidentologie				3			
3- les objectifs visés sont opérationnels et mesurables		1					
4- le programme est suivi et évalué grâce à des indicateurs de résultats associés	0						
<b>Thème 3</b>							
<b>Les outils (métiers et communication)</b>							
1- il existe des outils de communication (intranet, journal interne...) dédiés à la						5	3
2- le résultat de l'EVRP, le programme de prévention, les relevés de délibérations	0						
3- une communication institutionnelle écrite est organisée sur la prévention des						5	
4- des outils d'information et de gestion des risques sont proposés et mis à jour				3			
5- des enquêtes de satisfaction concernant les moyens mis à disposition sont réalisées		1					
6- les connaissances des CP et des CM sont maintenues à jour					4		
<b>Thème 4</b>							
<b>La formation</b>							
1- le programme annuel de formation intègre les formations obligatoires à la					4		4
2- les effectifs concernés réalisent les formations obligatoires en santé et sécurité					4		
3- les effectifs ont suivi au moins une formation incendie au cours des cinq dernières			2				
4- l'offre de formation en santé et sécurité au travail adaptée est proposée à l'ensemble						5	
5- les actions de formation en santé et sécurité au travail proposées reposent sur					4		
6- les nouveaux entrants suivent une formation en santé et sécurité au travail				3			



**Résultats :**



## 10 Programme d'actions de prévention 2021 – 2022

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.

### 10.1 Axes prioritaires de travail en prévention 2021 - 2022

Les priorités d'action retenue à l'Inserm en matière d'évaluation et de maîtrise des risques professionnels pour l'année 2021 sont :

1 - **Achever le déploiement d'Agir** (*Aide à la gestion et à l'inventaire des risques*) dans toutes les structures de recherche. Proposer la formation des acteurs de terrain dans chaque unité et assurer la promotion de l'outil via les retours d'expérience utilisateurs ;

**Outils** : *supports de communication, webinaires de formation à l'utilisation d'Agir* ;

2 - Déployer la nouvelle **campagne d'évaluation des risques psychosociaux** et accompagner les structures de recherche dans la mise en place de plans d'action issus de leur document unique RPS ;

**Outils** : *supports de communication, outil d'évaluation CARA-RPS, guide d'intégration des RPS dans le document unique, CVS d'accompagnement et de prévention (régionale)* ;

3 - Evaluer et maîtriser les **risques liés à la mise en place des nouveaux protocoles de recherche**, en particulier les nouveaux programmes liés au **Sars-Cov-2 et à la Covid-19**. Les évaluations pourront s'appuyer sur les outils diffusés durant la crise sanitaire ;

**Outils** : *note « Covid-19 : manipulation en sécurité des échantillons contaminés », passeport d'accès à un laboratoire de confinement de niveau 3, procédures d'accès à un L2/L3* ;

4 – Accompagner les **changements d'organisation du travail** issus de la crise sanitaire, notamment le développement du **télétravail**, l'introduction de **nouveaux outils**, de **nouvelles pratiques de travail**. Une attention particulière devra être portée au risque d'isolement (physique ou psychique) ;

**Outils** : *fiches-conseils crise sanitaire (RPS, ergonomie, management), Charte du temps*.

## 10.2 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 2020 ;
- 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>→ Maintenir les réunions régulières pour l'animation du réseau des conseillers de prévention ;</li> <li>→ 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>→ 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>→ Proposer 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>→ Accompagner le déploiement de la version mise à jour de NEO par des actions de communication et de formation (conseillers de prévention) ;</li> <li>→ Concevoir les modules d'auto-formation à l'utilisation d'Agir pour exploitation sur la plateforme d'e-formation de l'Inserm ;</li> <li>→ Proposer des programmes de formation adaptés aux actions de prévention du programme (TMS, zootechnie, laser, etc.) ;</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 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>→ Préparer la mise en place des comités sociaux d'administration (CSA) et des formations en santé , sécurité et conditions de travail (FSSCT).</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 ;</li> <li>→ Poursuivre la publication des lettres "Objectif Santé et Sécurité" ;</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, Conception des laboratoires de confinement L2 et L3 ;</li> <li>→ Proposer de nouveaux outils de sensibilisation et d'information sur les sujets d'actualité : télétravail, bureaux ouverts (open-space).</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 2021</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>→ 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>→ 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>→ Mettre à jour la documentation sur le risque biologique (procédures d'utilisation des L2/L3) et adapter le passeport aux laboratoires L2 ;</li> <li>→ Participer aux travaux inter-organismes de recherche en matière de prévention du risque lié aux prions.</li> </ul>

Thèmes	Actions proposées
<p><b>Evaluation et Prévention des risques professionnels :</b></p> <p><i>Risque radiologique</i></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>→ 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>→ Accompagner les délégations et les unités sur les dossiers complexes : autorisation ASN, déchets historiques, accidents de radioprotection ;</li> <li>→ Poursuivre l'évaluation du risque radon en lien avec le BAI, notamment la réalisation des mesurages lors de l'hiver 2021-2022.</li> </ul>
<p><b>Evaluation et Prévention des risques professionnels :</b></p> <p><i>Risques physiques</i></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 ;</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><i>Expérimentation animale</i></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.</li> </ul>
<p><b>Evaluation et Prévention des risques professionnels :</b></p> <p><i>Risques psychosociaux</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ 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>→ 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>→ Communiquer largement sur les CVS, à la fois d'accompagnement et de prévention pour les faire connaître et améliorer leur fonctionnement ;</li> <li>→ Poursuivre le travail de la CPRPS, notamment sur les groupes de travail Accompagnement des managers et Cycle de vie des unités.</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>→ 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>→ 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 rédaction d'un cahier des charges pour les demandes d'intervention ergonomique ;</li> <li>→ 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> </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 réglementaire 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>



## 11 Conclusion et perspectives

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 2021-2022 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.





Bilan 2020 – Programme de prévention 2021-2022

Rédaction : Etienne Pelletier

Contributions : Stéphanie Bee, Sylvie Ben-Slama, Joël Fayolle, Marie-Lène Gaab, Vanessa Grondin, 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 2020, du bilan social 2020 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



La science pour la santé  
From science to health