

BILAN ANNUEL SANTÉ, DE LA SÉCURITÉ ET DE LA PRÉVENTION DES RISQUES A L'INSERM

Données 2023 – Situation au 31 décembre



SOMMAIRE

Introduction	page 3
1. Présentation de l’Inserm	page 4
2. Organisation, sites et structures dans lesquels travaillent les personnels de l’Inserm	page 5
3. Effectifs 2023 des personnels rémunérés par l’Inserm, couverts par ce bilan	page 9
4. Accidents de service, de trajets et maladies professionnelles, des fonctionnaires et contractuels sur emploi permanent – Volet SST du RSU et son analyse	page 10
5. Organisation de la prévention	page 14
6. Pilotage de la démarche d’évaluation et de prévention des risques	page 25
7. Compléments thématiques de bilan d’activité du service de coordination de la prévention	page 31

INTRODUCTION

Les risques professionnels à l'Inserm sont pluriels. Ils reflètent la diversité des activités et métiers qui l'habitent. La santé et sécurité au travail, qui fait appel à différentes méthodes et moyens d'évaluation et de prévention des risques, exigent un niveau de prise de conscience pleine et entière de chacun. Il s'agit d'identifier les dangers et les risques associés aux expositions professionnelles dans le cadre des activités de recherche, les analyser et les évaluer, pour mieux les prévenir.

Développer une culture de la prévention des risques ancrée dans la réalité du terrain et dans le quotidien professionnel de chacun est donc crucial. L'implication individuelle et collective, à tous les niveaux de l'organisation de l'établissement, est la condition nécessaire à l'amélioration continue de la démarche d'évaluation et de prévention. Ce véritable enjeu de progrès social, bien au-delà de la seule conformité réglementaire, est un enjeu sociétal fort.

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 Service de Coordination de la Prévention des Risques (SCPR) a un rôle de conseil, d'appui méthodologique au pilotage de la démarche de prévention et d'expertise en matière de santé et sécurité au travail.

Il participe à l'information, la formation, la coordination et l'animation du réseau des conseillers prévention affectés en délégations régionales. En lien avec le service de coordination de la médecine de prévention (SCMP), il est développé une approche pluridisciplinaire de la santé et de la sécurité au travail à l'Inserm.

Le service de coordination de la prévention des risques (SCPR) remercie le réseau des conseillers et assistants prévention, des responsables RH et responsables du patrimoine en délégations régionales, qui ont permis par la remontée d'information qualitative et quantitative nécessaires à la rédaction du présent bilan et la production de ces indicateurs de santé et sécurité au travail.

1. PRESENTATION DE L'INSERM

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 de la Prévention et du ministère de l'Enseignement Supérieur et 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, depuis le laboratoire jusqu'au lit du patient.

L'Institut comprend plus de **300 formations de recherche réparties sur l'ensemble du territoire sous le statut d'unités ou de services**. Ces structures scientifiques, technologiques ou administratives sont de taille très variable et développent leur recherche ou leur activité en partenariat avec d'autres établissements de recherche ou de santé, ou avec des partenaires privés.

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 hébergées 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, sont également des partenaires privilégiés.

Ces unités ou services sont rattachées à **11 délégations régionales (DR)** réparties sur l'ensemble du territoire et à **l'administration du siège (ADS)**.

L'Inserm est présent dans des établissements de recherche répartis dans toute la France. Ceux-ci sont organisés autour de 12 délégations régionales (DR) qui assurent une gestion de proximité.



DR Auvergne-Rhône-Alpes : Lyon, Grenoble, Clermont-Ferrand, Saint-Étienne

DR Nord-Ouest : Lille, Rouen, Caen, Amiens

DR Occitanie Méditerranée : Montpellier, La Réunion, Nîmes

DR Nouvelle-Aquitaine : Bordeaux, Limoges, Poitiers

DR Est : Strasbourg, Nancy, Dijon, Besançon, Reims

DR Grand Ouest : Nantes, Rennes, Brest, Tours, Angers

DR Paca et Corse : Marseille, Nice

DR Occitanie Pyrénées : Toulouse

Siège : Paris (rue de Tolbiac, Biopark et Montparnasse)

Les unités d'Île-de-France sont rattachées à trois délégations :

DR Paris-IDF Centre Est

DR Paris-IDF Centre Nord (+ CIC Antilles-Guyane)

DR Paris-IDF Sud

Chacune de ces circonscriptions dispose d'une autonomie de gestion et assume la quasi-totalité des actes nécessaires à son fonctionnement. Le siège regroupe la Direction générale et les directions centrales, une partie des activités de ces directions est déconcentrée dans les délégations régionales.



2. ORGANISATION, SITES ET STRUCTURES DANS LESQUELS TRAVAILLENT LES PERSONNELS DE L'INSERM

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 fonctionnel nécessaire aux structures de recherche. Il impulse et facilite toutes actions visant à renforcer le développement et la présence de l'Inserm dans la circonscription. Il développe les partenariats avec les autres EPST, les universités, les centres hospitaliers, les grandes écoles et les instituts de recherche privés et intensifie les relations avec les collectivités locales d'implantation.

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

Délégation régionale	Sites	Structures
Paris Ile-de-France Centre Nord	<ul style="list-style-type: none"> • Hôpital Européen Georges Pompidou (HEGP) • Hôpital Cochin • Hôpital Necker – Enfants Malades • Hôpital Hôtel-Dieu • Hôpital Sainte-Anne • Hôpital Robert-Debré • Hôpital Saint-Louis (CEPH) • Hôpital Bichat-Beaujon • Hôpital Bichat - Faculté de médecine Xavier Bichat • Université Paris Cité - Centre Universitaire des Saints-Pères • Université Paris Cité - Faculté de Pharmacie Paris Descartes • Université Paris Cité – site Diderot • Université Paris Cité – site Villemin • Université Paris Cité – site Bobigny • ESPCI Paris Tech • Institut National d'Etudes Démographiques (INED) • Hôpital Andrée Rosemont • Hôpital Lariboisière-Villemin • Université Antilles-Guyane • Centre de recherche interdisciplinaire (CRI) • Institut national de transfusion sanguine 	<ul style="list-style-type: none"> • 32 unités mixtes de recherche (UMR) • 3 unités mixtes de service (UMS) • 3 unités de service (US) • 4 équipes de recherche labellisées (ERL) • 8 centres d'investigation clinique (CIC)

Délégation régionale	Sites	Structures - données 2022
Paris Ile-de-FranceSud	<ul style="list-style-type: none"> • Maison de Solenn - Paris • Hôpital Ambroise Paré - Boulogne-Billancourt • CEA - Fontenay-aux-Roses • Université Paris-Saclay - Faculté de pharmacie -Châtenay-Malabry • Hôpital Marie Lannelongue - Le Plessis-Robinson • Hôpital Antoine Béclère - Clamart • Hôpital Raymond Poincaré - Garches • Hôpital Bicêtre - Kremlin-Bicêtre • Hôpital Paul-Brousse - Villejuif • Institut Gustave-Roussy - Villejuif • Campus CNRS - Villejuif • Université d'Evry Val d'Essonne - Genethon • Ecole polytechnique - Palaiseau • Université Paris-Saclay - Hôpital François Joliot, CEA - Orsay • Campus CEA-CNRS - Gif-sur-Yvette • UVSQ - UFR sciences de la sante Simone Veil -Montigny Le Bretonneux 	<ul style="list-style-type: none"> • 32 unités mixtes de recherche • 8 unités mixtes de services • 2 centres d'investigationclinique

Délégation régionale	Sites	Structures
Auvergne-Rhône-Alpes	<ul style="list-style-type: none"> • Lyon • INSA Lyon • Cours Albert Thomas • Bron • Centre hospitalier Le Vinatier • Université Claude Bernard Lyon 1 – Laennec • Université Claude Bernard Lyon 1 – Faculté de médecine • Centre Léon Bérard • Ecole Normale Supérieure de Lyon • Hôpital Lyon SudGrenoble • CEA Grenoble • CHU Grenoble Alpes • Université Grenoble Alpes • Institute for Advanced Biosciences (IAB)- Grenoble • CHRU Bellevue - Faculté de MédecineClermont Ferrand • Université Clermont Auvergne - Faculté dechirurgie dentaire • Université Clermont Auvergne - Faculté demédecine • Institut des neurosciences 	<ul style="list-style-type: none"> • 25 unités mixtes derecherche • 4 unités mixtes de services • 1 unité d'appui • 4 centres d'investigation clinique

Délégation régionale	Sites	Structures
Est	<ul style="list-style-type: none"> • Strasbourg CRBS Hôpital civil Hôpital de HautePierre EFS Institut de recherche sur les maladies virales et hépatiques Institut de Biologie Moléculaire et Cellulaire(IBM) Institut de génétique et de biologie moléculaire et cellulaire (IGBMC) • Dijon CHU François Mitterrand - Dijon-Bourgogne 	<ul style="list-style-type: none"> • 19 unités mixtes derecherche • 2 unités mixtes de services • 4 centres d'investigationclinique

Délégation régionale	Sites	Structures
	<p>Université de Bourgogne - UFR des sciencesde Santé Université de Bourgogne - Faculté de pharmacie Université de Bourgogne - Pôle d'économie etde gestion Université de Bourgogne - Faculté dessciences du sport (STAPS) Université de Bourgogne – SMP Agrosup CGFL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Besançon Hôpital Saint-Jacques - CHU de Besançon EFS Université de Franche-Comté –SMP Université de Franche-Comté –UFR ST • Nancy Université de Lorraine – Campus santé CHRU de Nancy – hôpitaux de Brabois • Reims CHU Hôpital Maison Blanche • Heidelberg Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ) 	

Délégation régionale	Sites	Structures
Grand Ouest	<ul style="list-style-type: none"> • Angers Université d'Angers - Faculté de Médecine Institut de biologie en santé IBS Institut de Cancérologie de l'Ouest - CLCCPaul Papin • Brest IMT –A UBO - Faculté de médecine et IBRBS Hôpital Morvan Hôpital de la Cavale Blanche • Nantes CHU de Nantes - Hôpital Jean Monnet ICO Hôtel-Dieu Nantes université – faculté de chirurgie dentaire Nantes Université — UFR Médecine etTechniques médicales Atlantica Nantes Université - Institut de recherche en santé Nantes Université - IRS2 Nantes Biotech • Rennes Université Rennes - Campus de Villejean Université Rennes - Campus de Beaulieu Hôpital Ponchaillou CLCC • Tours Université de Tours - Faculté de Médecine Université de Tours - Faculté de pharmacie CHRU Tours - Hôpital Bretonneau <p>Orléans Université d'Orléans – Faculté de sciences CHU d'Orléans</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 27 unités mixtes derecherche • 2 unités mixtes de services • 3 centres d'investigation clinique • 1 unité de service • 2 équipes de recherche labellisée

Délégation régionale	Sites	Structures
Nord-Ouest	<ul style="list-style-type: none"> Lille Institut Pasteur de Lille CHU de Lille Université de Lille – Campus Santé et campus cité scientifique <ul style="list-style-type: none"> Rouen Université de Rouen – Campus santé et campus de Mont-Saint-Aignan CHU de Rouen Hôpital Henri Becquerel <ul style="list-style-type: none"> Caen Cyceron Université Caen Normandie – Campus 5 et campus Horowitz CHU Caen Normandie Centre François Baclesse <ul style="list-style-type: none"> Amiens Université de Picardie Jules Vernes	<ul style="list-style-type: none"> 25 unités mixtes de recherche 3 unités de service 2 centres d'investigation clinique 1 équipe de recherche labellisée

Délégation régionale	Sites	Structures
Nouvelle Aquitaine	<ul style="list-style-type: none"> Bordeaux Université de Bordeaux - Campus Carreire Université de Bordeaux - Campus dePessac CHU de Bordeaux - groupe Pellegrin Institut Bergonié CRLCC Institut Européen de Chimie et Biologie(IECB) Hôpital Xavier Arnoz - groupe hospitalierSud Hôpital Haut-Lévêque - groupe hospitalierSud <ul style="list-style-type: none"> Poitiers Université de Poitiers - Pôle Biologie Santé CHU de Poitiers <ul style="list-style-type: none"> Limoges Hôpital Dupuytren	<ul style="list-style-type: none"> 18 unités mixtes de recherche 4 unités mixtes de services 3 centres d'investigation clinique

Délégation régionale	Sites	Structures
Occitanie Méditerranée	<ul style="list-style-type: none"> Montpellier IRD CHRU Saint Eloi CHRU La Colombière CHRU Arnaud de Villeneuve Genopolys Institut de Recherche en Cancérologie deMontpellier (IRCM) Site du Centre de Biochimie Structurale (CBS) Site de l'Institut de Génomique Fonctionnelle (IGF) Université de Montpellier - Site de la Faculté des sciences <ul style="list-style-type: none"> Nîmes UFR de médecine <ul style="list-style-type: none"> La Réunion Site CYROI Sainte-Clotilde	<ul style="list-style-type: none"> 14 unités mixtes de recherche 2 unités mixtes de services 2 centres d'investigation clinique

Délégation régionale	Sites	Structures
	<ul style="list-style-type: none"> Montpellier IRD CHRU Saint Eloi CHRU La Colombière CHRU Arnaud de Villeneuve Genopolys Institut de Recherche en Cancérologie de Montpellier (IRCM) Site du Centre de Biochimie Structurale (CBS) Site de l'Institut de Génomique Fonctionnelle (IGF) Université de Montpellier - Site de la Faculté des sciences <ul style="list-style-type: none"> Nîmes UFR de médecine <ul style="list-style-type: none"> La Réunion Site CYROI Sainte-Clotilde	<ul style="list-style-type: none"> 14 unités mixtes de recherche 2 unités mixtes de services 2 centres d'investigation clinique

Délégation régionale	Sites	Structures
Occitanie Pyrénées	Hôpital de Purpan Université Paul Sabatier - Faculté de Santé Oncopôle Hôpital de Rangueil	<ul style="list-style-type: none"> 7 unités mixtes de recherche 1 Equipe labellisée 2 unités mixtes de services 1 centre d'investigation clinique

Délégation régionale	Sites	Structures
Provence-Alpes- Côte d'Azur et Corse	<ul style="list-style-type: none"> Marseille AMU - Campus Santé Nord AMU - Campus Santé Timone Institut Paoli-Calmettes AMU - Campus Sciences Luminy Délégation régionale <ul style="list-style-type: none"> Nice Parc d'activités Sophia Antipolis CHU Nice - Hôpital l'Archet UNCA - Campus Médecine Pasteur UNCA - Campus Sciences Valrose	<ul style="list-style-type: none"> 16 unités mixtes de recherche 1 unité mixte de services 1 centre d'investigation clinique

Administration du siège	Sites	Structures
ADS	Tolbiac Biopark	<ul style="list-style-type: none"> 5 Services support à la recherche

3. EFFECTIFS 2023 DES PERSONNELS REMUNERES PAR L'INSERM (SOURCE RSU – DONNEES 2023)

Délégations	Chercheurs		Ingénieurs et techniciens		Vacataires	TOTAL	Chercheurs		Ingénieurs et techniciens	
	Titulaires	Contractuels	Titulaires	Contractuels ¹			Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse	251	146	239	118	13	767	198	199	127	243
Occitanie Pyrénées	156	162	165	181	7	671	133	185	103	250
Auvergne-Rhône-Alpes	257	197	294	121	18	887	211	243	130	303
Nord Ouest	81	105	124	66	17	393	83	103	78	129
Occitanie Méditerrané e	176	101	139	87	11	514	153	124	85	152
Nouvelle-Aquitaine	100	121	159	106	4	490	111	110	82	187
Est	121	66	128	69	16	400	99	88	66	147
Grand Ouest	169	153	183	122	10	637	174	148	81	234
s/Total Régions	1 311	1 051	1 431	870	96	4 759	1 162	1 200	752	1 645
Paris-IDF Centre Nord	312	375	398	281	38	1 404	278	409	207	510
Paris-IDF Centre Est	384	266	372	239	13	1 274	287	363	192	432
Paris-IDF Sud	163	102	203	138	27	633	111	154	118	250
Siège	10	14	388	207	2	621	13	11	192	405
s/Total Ile-de-France	869	757	1 361	865	80	3 932	689	937	709	1 597
TOTAL GÉNÉRAL	2 180	1 808	2 792	1 735	176	8 691	1 851	2 137	1 461	3 242

Il est important de signaler que la prévention des risques professionnels s'appuyant sur l'analyse et la maîtrise des risques au niveau de l'unité de travail, l'ensemble d'un collectif au sein d'une UMR (équipe, unité) est concerné par les actions de prévention, quelque soient leur employeur. La part, sur le périmètre d'une circonscription des personnels rémunérés par l'Inserm, est en moyenne de 30% avec quelques disparités régionales (min 17% pour la DR Est - max 45% pour la DR Provence –Alpes – Côte d'Azur et Corse).

4. LES ACCIDENTS DE SERVICE, DE TRAJETS ET MALADIES PROFESSIONNELLES, POUR LES FONCTIONNAIRES ET CONTRACTUELS SUR EMPLOI PERMANENT (VOLET SST RSU- DONNEES 2023)

4.1 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 ou d'origine 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 le conseil médical.

¹ Dont 89 contractuels à durée indéterminée

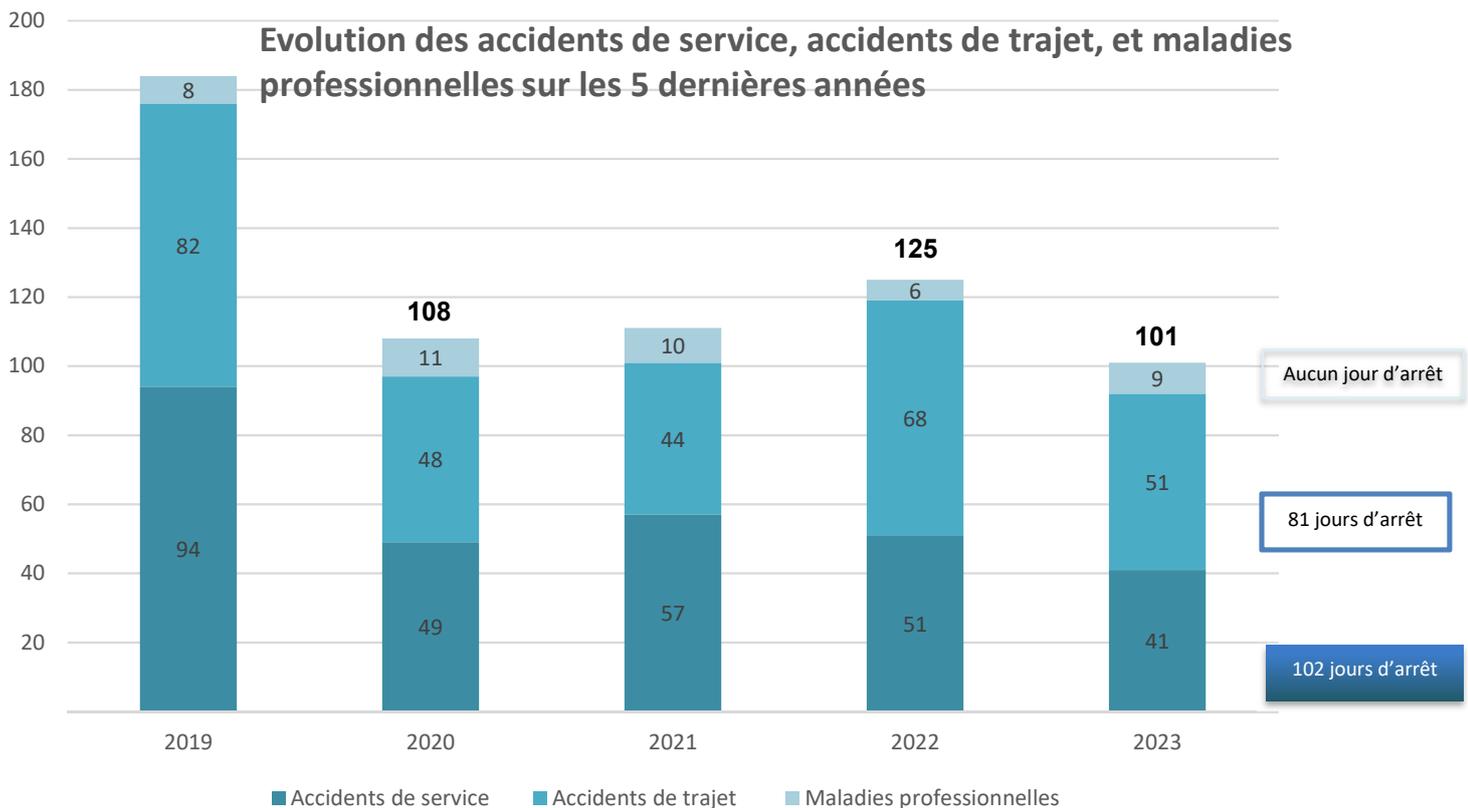
NB : ne sont présentés dans ce rapport que les accidents de service et accidents de trajet des titulaires et/ou contractuels de l'Inserm de plus d'un an.

4.2 Les déclarations 2023 des accidents de service, accidents de trajet et de maladies professionnelles (titulaires, CDD >12 mois)

L'ensemble des données concernant les accidents de service, les accidents de trajet et les maladies professionnelles sont des données du service des accidents du travail.

4.2.1 Nombre d'accidents et maladies professionnelles déclarés sur les 5 dernières années

	2019	2020	2021	2022	2023
Accidents de service	94	49	57	51	41
Accidents de trajet	82	48	44	68	51
Maladies professionnelles	8	11	10	6	9
Total	184	108	111	125	101



En 2023, :

- 41 accidents de service, dont 14 avec arrêt, ont générés 102 jours d'arrêt
- 51 accidents de trajet, dont 30 avec arrêt, ont générés 81 jours d'arrêt.

Les accidents de service et de trajet touchent majoritairement le personnel féminin et de plus de 40 ans.

Pour rappel en 2022 :

- Accidents de service - 447 jours perdus

Bilan annuel 2023 de la situation générale de la santé, de la sécurité et des conditions de travail

- Accidents de trajet - 226 jours perdus

Ces données sont toujours très inférieures à celles enregistrés avant la crise Covid-19. La situation de la sinistralité en lien avec le travail, favorable sur les 4 dernières années glissantes par rapport à 2019, est probablement à corréliser aux évolutions de l'organisation du travail favorisant le travail tertiaire à domicile et limitant en se développant les déplacements Domicile-Travail, avec le déploiement du télétravail.

En 2023, concernant spécifiquement les accidents de service :

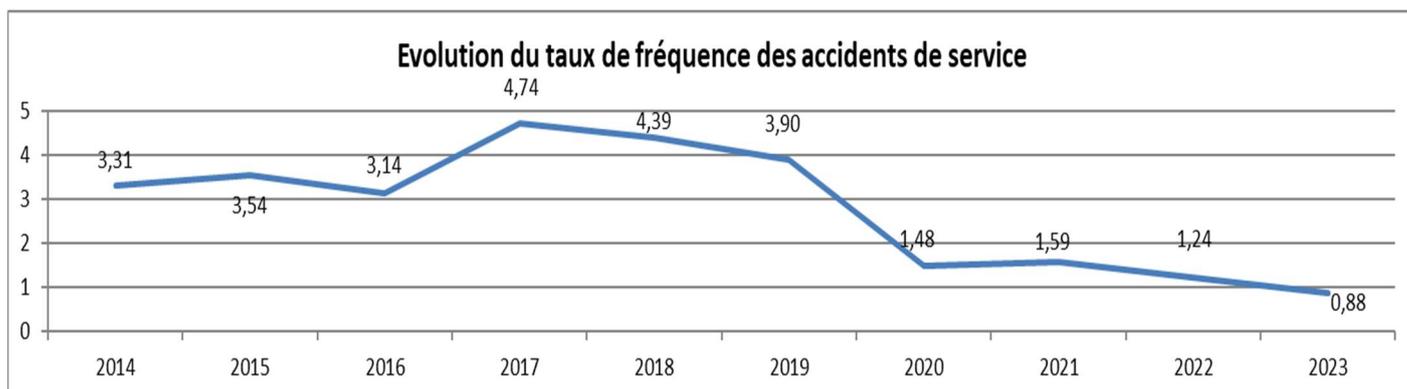
- 19 d'entre eux ne génèrent aucun arrêt.
- Aucun ne génère un arrêt de plus de 90 jours.
- 5 d'entre eux génèrent des arrêts supérieurs à 8 jours et inférieurs à 90 jours.
- 2 d'entre eux génèrent des arrêts inférieurs à 8 jours.

4.2.2 Mécanisme de survenue principal des accidents de service et de travail en 2023

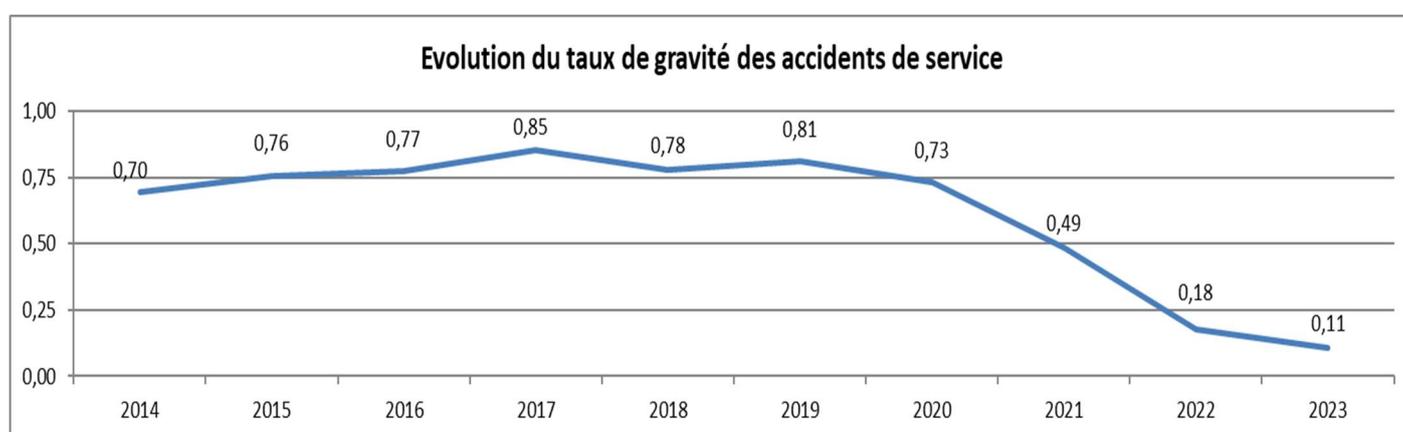
Mécanisme de survenue	Taux en % d'évocation dans les déclarations 2023
Chute de plain-pied / par glissade	10,3
Chute en en dénivelé (surface inclinée, trottoir, marche...)	10,3
Chute de hauteur	2,9
Encombrement sol / locaux / aire de circulation	0,0
Contrainte posturale	0,0
Effort lié à la manutention / de soulèvement sans aide technique	2,9
Effort lié à la manutention / de soulèvement avec aide technique	0,0
Circulation pendant les heures de service en tant que piéton	1,5
Circulation pendant les heures de service avec conduite de véhicule, engin motorisé	17,6
Choc avec un élément fixe (mur, mobilier...) ou masse en mouvement	4,4
Choc pendant un déplacement / mouvement d'une personne	4,4
Violences au travail - Agression physique	0,0
Violences au travail - Agression verbale (intimidation, menaces, insultes...)	1,5
Utilisation Machine / Outil à main/ Equipement	0,0
Utilisation de produits chimiques dangereux - Exposition par Contact cutané / percutané / Projection / Inhalation / Ingestion	17,6
Incendie / Explosion/atmosphères explosives ATEX	0,0
Atmosphères appauvries en oxygène /risque hypoxique	0,0
Accident exposant au sang ou autre produit biologique exposition par contact sans lésion peau ou muqueuse / Projection / Contact avec lésion cutanée / percutanée	7,4
Manipulation d'instruments /outils piquants, coupants, tranchants sceptiques	5,9
Manipulation d'instruments /outils piquants, coupants, tranchants non sceptiques	0,0
Morsure / piqure dans le cadre de l'expérimentation animale	2,9
Contact avec point chaud	1,5
Contact avec point froid	0,0
Contact électrique	1,5
Exposition aux rayonnements ionisants	0,0
Exposition aux rayonnements non ionisants	0,0
En mission	2,9
Autres	4,4
Nombre total AT avec mécanisme principal de survenue précisé	100,0

4.2.3 Taux de fréquence et taux de gravité

Taux de fréquence² des accidents de service avec arrêt



Taux de gravité³ des accidents de service avec arrêt



Les taux de fréquence et de gravité des accidents de service avec arrêt confirment leur baisse en 2023, de même sur les 3 dernières années glissantes.



² Le taux de fréquence correspond au nombre d'accidents de service avec arrêt par million d'heures de travail.

TF = (Nombre d'accidents avec arrêt X 1 000 000) / Nombre d'heures travaillées

³ Le taux de gravité correspond au nombre de journées perdues (suite à un accident de service) pour mille journées de travail.

TG = (Nombre de journées perdues X 1000) / Nombre d'heures travaillées

5. ORGANISATION E LA PREVENTION

5.1 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.

Responsabilité par périmètre	Conseil en prévention	Instance de dialogue
Président directeur général Directeurs généraux délégués	Conseiller national prévention Médecin coordonnateur de la médecine de prévention En appui des deux premiers, les chargés de mission experts - Risques particuliers (biologiques, chimiques, physiques...)	F3SCT
Délégué régional	Conseiller de prévention Médecin du travail	F4SCT
Directeur de structure (unité, centre, direction, département...) Chef d'équipe de recherche/ responsable de service	Assistant de prévention, Conseil en radioprotection, Sauveteur secouriste au travail Référént de confinement L2/L3, Référént sécurité laser Référént déchets dangereux...etc	Conseil d'unité / de laboratoire ou de service

5.2 AU NIVEAU NATIONAL

5.2.1 Le service de la coordination de la prévention des risques

Le Service de la coordination de la prévention des risques (SCPR) est 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.
- Participe, en relation avec le Service de coordination de la médecine de prévention (SCMP), 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.
- Etablit des propositions d'organisation de la prévention au niveau national et peut prendre part à des travaux de réflexion ministériels et interministériels.

En 2023 le SCPR était composé de :

<p>Responsable :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Jusqu'en Aout 2023 Etienne PELLETIER Conseiller national prévention ➤ A compter d'octobre 2023 : Barbara DUFEU Conseillère nationale prévention 	<p>Le responsable du SCPR est le conseiller national prévention de l'Inserm. Il pilote la politique de prévention décidée par la Direction générale. Il anime et coordonne 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>Chargées de mission – expertes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Sylvie BEN-SLAMA, prévention des risques biologique (100%) ➤ Marie-Lène GAAB, Conseillère en radioprotection, prévention du risque radiologique (30%) ➤ Nathalie LOCQUET, risques chimiques (100%)- jusqu'en août 2023 - Recrutement en cours ➤ Caroline MARTIN, ergonome (100%) ➤ Marina TINEL, risques physiques (100%) – départ en décembre 2023 (retraite)- Recrutement en cours ➤ Mathilde LEFEVRE risques psychosociaux (100%) depuis septembre 2023 	<p>Les chargés de mission sont des experts référents sur un risque ou des domaines précis. Ils apportent leur contribution à la définition de la politique nationale, à l'élaboration de processus opérationnels et de documents techniques et réalisent la veille scientifique et technique. Ils diffusent l'information et élaborent des formations spécifiques. Ils assurent un soutien et une assistance auprès des conseillers de prévention, des médecins du travail, des directeurs de formation de recherche, des personnels, etc.</p> <p>Les postes de chargée de mission RPS et d'ergonome ont un double rattachement SCPR - SCMP</p>

Frédérique RAZAN (100%), chargée de coordination et du pilotage – Départ en janvier 2024- Recrutement en cours	La chargée de coordination et du pilotage contribue à l'animation du réseau des conseillers de prévention par la diffusion d'informations, la recherche de ressources documentaires et réglementaires, de documents de prévention et d'information. Elle coordonne les campagnes nationales de communication et toute action nationale commune entre le SCPR et le SCMP. Elle est également référente sur certains projets des bureaux.
Line-Rose LISE (100%) chargée de secrétariat et de gestion	La secrétaire du SCPR s'occupe de la gestion administrative (commandes, missions) et de la logistique du bureau et de l'organisation des séances des F3SCT.

L'une des missions du SCPR est l'animation coordonnée du réseau des CP en DRs

5.2.2 les travaux dans le cadre de la coordination des CP

Le réseau de prévention de l'Inserm comprend les personnels du SCPR et les conseillers de prévention et leurs personnels des services prévention des délégations régionales.

Les réunions sont animées par la conseillère nationale coordination de la prévention. En fonction des sujets, chacun des chargées de mission du bureau est intervenue ainsi que des conseillers de prévention des délégations.

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

En 2023, lors des réunions de coordination des conseillers prévention, les points suivants ont été abordés :

24 janvier 2023

Actualités, suivi des projets et décisions
 Conseil médical et surveillance médicale
 Visite médicale stagiaires M2

Agir : Développement de la fiche de déclaration d'exposition aux produits biologiques dangereux en cours de développement, et perspective de mise en service mars 2023

NEO : Installation de la version rénovée de NEO
 Groupes de travail du réseau prévention



21 mars 2023

Actualités, suivi des projets et décisions
 Ergonomie : REX d'une étude de poste ambiance de travail - reflets gênants liés à la lumière naturelle
 Intervention et échanges avec le bureau d'éthique et modèles animaux (BEA)

Risque Chimique :

- Nanomatériaux : retour sur la journée de sensibilisation CEA
- REX : Accident d'exposition au trizol

Risque Chimique /Gaz

- Risque lié à l'utilisation du CO₂ et règles d'installation de détecteurs

Risque Radiologique

- REX d'une exposition au Gallium ⁶⁸Ga

Atelier : étude d'un protocole expérimental

Partages et retours d'expérience

22 – 23 mai 2023

Actualités prévention et suivis des projets en cours
 Présentation des fonctionnalités liées à la nouvelle version de NEO et modules en cours de construction
 Projet de mise en place de l'organisme compétent en radioprotection (OCR) et l'INSERM
 REX cahier des charges formation à la sensibilisation à la prévention des troubles musculo-squelettiques (TMS)
 Bilan 2022 et perspectives 2023/2024
 Retour sur l'étude des accidents de travail / de service survenus entre 2017 et 2021
 Proposition d'un kit de formation au risque CMR, en utilisation libre par les CP en DR

04 juillet 2023

Actualités prévention et suivis des projets en cours

Risques Radiologique : Point réseau PCR

Agir : Avancement du travail sur le registre de santé et de sécurité au travail

Gaz équipement sous pression :

- Néo : Module équipements sous pression (ESP)
- REX : Accident impliquant une bouteille de gaz

Guide prévention dans les activités d'animalerie

Groupes de travail prévention Inserm13 – 14 novembre 2023

19 septembre 2023

Actualités SCPR

Risques Radiologique : Point réseau PCR

Agir

Néo : Fiche CAT & AES

Risques Biologique : Formation référents L2 / L3

Tour de table – REX

13 – 14 novembre 2023

Jour 1

Présentation de la nouvelle responsable et tour de table avec les CP

Informations générales

Améliorer la démarche d'évaluation et de prévention des risques professionnels (Méthode world café – échanges et ateliers)

Focus sur la prévention des RPS

Jour 2

Retour séminaire réseau PCR

Formation des représentants syndicaux siégeant en F3/F4SCT et leurs travaux respectifs

Améliorer le fonctionnement et la visibilité des F3SCT/F4SCT et leurs travaux respectifs

- Pratiques dans les DR en matière de visites – GT harmonisation de la procédure de visite
- Pratique en matière de gestion documentaire dématérialisée
- Pratique en matière d'information sur les F3/F4SCT (affichage – guide...)

Rex échange de ce qui se passe en DR

Point sur les GT Thématiques

Planification du calendrier 2024

Questions diverses

14 décembre 2023

Informations générales

Point groupe de travail de prévention

Point indicateurs SST 2023 – Bilan 2023 PAPRIACT

5.2.3 Les groupes de travail (GT)

La conseillère nationale prévention, les chargés de mission et les conseillers de prévention régionaux participent à différents GT en fonction de leurs compétences et/ou attentes dans le domaine, pour exemple :

- GT guide de conception des laboratoires L2 /L3
- GT guide prévention des activités en animalerie

Ces groupes de travail ont donné lieu à des livrables présentés en séance de F3SCT en 2023, mais aussi les GT dits de pilotage traitant de projets ou sujets transversaux structurants en termes de prévention, par exemple :

- Le comité de suivi AGIR, qui travaille à la construction du registre dématérialisé Santé et Sécurité au travail
- Le comité éditorial de la lettre Objectif santé et sécurité de l'INSERM
- Le comité de pilotage de la plateforme Néo

5.3 AU NIVEAU DES DELEGATIONS REGIONALES (DR)

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

5.3.1 Acteur interne au niveau régional, le conseiller prévention (CP)

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

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

- pilote l'évaluation des risques professionnels par les structures de recherche, évalue, analyse et gère les risques inhérents aux nouveaux protocoles de recherche ou lors de l'aménagement ou la modification de locaux ;
- apporte son appui et son expertise sur les dossiers répondant aux obligations réglementaires concernant les activités menées (OGM, rayonnements ionisants...) ;
- coordonne et anime les réseaux des assistants de prévention de la délégation ;
- réalise des études de postes de travail et des visites à titre conseil ;
- conçoit et diffuse des outils d'information et de formation à la prévention des risques ;
- coordonne son action avec les partenaires de mixité et participe à des groupes de travail transversaux, multipartenaires ou inter-EPST ;
- participe à la F4SCT et anime des groupes de travail thématiques ;
- collabore à la promotion de la prévention de l'établissement, en lien avec des groupes de travail au niveau national du SCPR).

Délégation	Nom des conseillers de prévention	Avec lettre de cadrage à jour	ETP
Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse	Sophie EXSHAW	1	1
Occitanie Pyrénées	Julien FANJEAUX	1	1
Auvergne-Rhône-Alpes	Sabrina CHESNAIS Sylvain FIEUX	2	1.5
Nord-Ouest	Marlyse BUYEL	1	0.95
Occitanie Méditerranée	Stéphane TARTON Lydie LEFRANCOIS	2	1.25
Nouvelle Aquitaine	Virginie ANGLEREAUX	1	1
Est	Aline GEOFFROY	1	1
Grand Ouest	Celine MACOTTA	1	0.7
Paris-IDF Centre Est	Véronique LAGARDE	1	1
Paris-IDF Centre Nord	Meriem KADRI + Vacant (1ETP)	1	0.9
Paris-IDF Sud	Vacant (1ETP)	-	-
Siège	Meriem KADRI	-	0.1
Totaux		12	10

Dans un contexte de forte concurrence entre les employeurs publics et privés, l'offre sur le marché du travail est actuellement opulente et en faveur des candidats potentiels dans le domaine de la prévention des risques.

5.3.2 ACTEURS INTERNES, AU NIVEAU DES UNITES DE RECHERCHE AVEC L'APPUI DES ASSISTANTS DE PREVENTION (AP) ET LES CHARGES DE PREVENTION DE CENTRE (CPC), ET CONSEILLERS RADIOPROTECTION (CRP)

L'assistant de prévention (AP)

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

Ses missions s'articulent autour de :

- L'animation, la sensibilisation et la formation de l'ensemble du personnel de la structure et l'accueil des nouveaux entrants ;

- la prévention des risques susceptibles de compromettre la santé et la sécurité des agents, dans le cadre des actions de prévention arrêtées par le chef de service ;
- l'optimisation des méthodes et du milieu du travail et l'intégration de la sécurité dans la conception des nouvelles manipulations et installations ;
- l'approfondissement, dans les services, de la connaissance des problèmes de sécurité et des techniques propres à les résoudre ;
- la tenue des registres santé et de sécurité au travail ;
- l'évaluation des risques présents dans la structure avec l'élaboration du plan d'action de prévention, transcrits dans le Document Unique.

Les AP sont les relais du CP 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 qui coordonne le réseau des AP au niveau de la délégation.

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

Délégation	Nombre total d'AP sur la délégation	Nombre et % d'AP Inserm		Nombre et % de lettres de cadrage d'AP à jour		Quotité de temps des AP en ETP (0 à 1 ETP)			Nombre d'UMR ou de composantes sans AP	Nombre de réunions de coordination d'AP sur l'année
		Nombre	%	Nombre	%	moyenne	min	max		
Paris IDF Centre Nord	150	72	48	129	86	0.1	0.05	0.2	5	2
Paris IDF Centre Est	163	66	40	139	85	0.15	0.10	0.2	5	2
Auvergne-Rhône-Alpes	126	39	31	39	31	0,10	0,05	0,20	2	6
Est	76	15	20	36	47	0,22	0,02	0,60	3	2
Grand-Ouest	87	30	34	71	82	0,1	0,024	0,13	4	1
Nord-Ouest	110	16	15	81	74	0,13	0,05	0,40	0	3
Nouvelle Aquitaine	70	30	43	64	91	0	0	1	4	2
Occitanie Méditerranée	30	22	73	30	100	0,09	0,05	0,50	0	2
Occitanie Pyrénées	72	46	64	45	63	0,11	0,03	0,20	2	3
Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse	45	21	47	41	91	Non renseigné	0,05	0,60	0	2
Administration du Siège	1	1	100	1	100	0.05	0.05	0.05	3	0
Total INSERM	930	358	38.5	676	72.7	0,11	0,034	0,4	28	25
Paris IDF Sud	Non renseigné									

Une hausse qui tend à se stabiliser du nombre des AP (2023-993 par rapport à 2022 - 930 et 2021- 890). 46.8% (43 % en 2021) d'entre eux sont des personnels Inserm. 77.3% (86 % en 2022) de l'ensemble des AP, quel que soit leur employeur dans le contexte de mixité de partenaires, ont une lettre de cadrage à jour. On notera un effort particulier sur ce sujet de plusieurs délégations ayant nettement amélioré cet indicateur ces deux dernières années. La moyenne de la quotité de temps des AP est de 0.11 ETP en 2023 (2022 0.12 ETP). Cette quotité de temps des AP reste néanmoins inférieure aux 0.2 ETP préconisés par le Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche. Sur l'ensemble du territoire, 28 structures de recherche n'avaient pas d'assistant de prévention désigné en 2023. Il s'agit principalement de centres d'investigation clinique (CIC), d'unités de service ou ayant des activités administratives ou tertiaires.

L'accueil sécurité doit être mis en place systématiquement au moment de l'arrivée de la personne sur son poste de travail. Il a pour objectif principal de faire connaître à l'agent les risques liés à son activité et aux techniques, matériels et produits mis en œuvre, ainsi que des mesures de prévention et de protection nécessaires pour supprimer ou diminuer les risques.



TOUT DÉBUTE AVEC NÉO !

Les AP ont, entre autres missions, celle **d'accueillir les nouveaux arrivants en veillant à leur sensibilisation vis-à-vis des risques et leur prévention, qui caractérisent leur nouvel environnement de travail**. La plateforme Néo est une plateforme pédagogique qui vise à dispenser une formation à la sécurité aux nouveaux entrants des unités, dès leur arrivée au laboratoire et quel que soit leur statut. Avec ses modules de sensibilisation et son parcours personnalisable par l'AP, elle est une solution ludique et appréciée des acteurs de prévention comme les nouveaux arrivants, quel que soit leur tutelle.

En 2023, Néo a connu :

- **2884 nouveaux arrivants formés** (2948 en 2022),
- Et un **cumul de 16257 agents formés** depuis son déploiement en 2017 (13373 en 2022).

La formation des nouveaux arrivants via NEO doit être complétée par un circuit d'accueil et de formation à la sécurité au sein de l'unité. Ce processus implique plusieurs acteurs parmi lesquels : l'encadrant de la personne et l'assistant de prévention.

Le chargé de prévention de centre (CPC)

Pour des unités de recherche de taille importante (centre de recherche), le directeur peut confier à un **chargé de prévention de centre (CPC)** avec des missions de prévention et l'animation des AP des différentes composantes du centre.

	Nombre de chargés de prévention de centre (CPC)	Nombre de chargés de prévention de centre (CPC) Inserm	Nombre de lettre de cadrage des chargés de prévention de centre (CPC)	Quotité de temps des chargés de prévention de centre (CPC) en ETP (0 à 1 ETP)		
				moyenne	min	max
Paris IDF Centre Nord	4	3	4	1,0	1,0	1,0
Paris IDF Centre Est	5	4	5	0,83	0,15	1,0
Auvergne-Rhône-Alpes	4	2	3	1,0	1,0	1,0
Est	0	0	0	0	0	0
Grand-Ouest	1	1	1	0,5	0,5	0,5
Nord-Ouest	1	1	0	1,0	1,0	1,0
Nouvelle Aquitaine	0	0	0	-	-	-
Occitanie Méditerranée	0	0	0	-	-	-
Occitanie Pyrénées	3	2	3	0,6	0,5	1,0
Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse	2	0	0	-	0,3	0,6
INSERM	20	13	16	0,8	0,7	0,9
Paris IDF Sud	Non renseigné					

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 à la F4SCT 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.

Le conseiller en radioprotection (CRP) (correspondant à l'ancienne dénomination de personne compétente en radioprotection (PCR))

Le directeur d'unité doit s'assurer de la nomination d'un **conseiller en radioprotection (CRP) lorsque celle-ci est requise par les activités menées**. Le CRP assiste l'employeur dans l'organisation de la prévention, l'analyse des risques et la délimitation des zones, la mise en œuvre des mesures et moyens de prévention des risques dus aux rayonnements ionisants. Pour sa mission, il est placé auprès du titulaire de l'autorisation et sous son autorité pendant la durée de validité de l'autorisation. Le CRP 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. Un CRP peut être commun 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. Les activités et missions de la personne compétente en radioprotection ont été précisées fin 2018, ce qui a conduit à la mise à jour de la lettre de cadrage type proposée par l'Inserm.

Le CRP doit être informé 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 CRP 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 tel le CP.

	Nombre de CRP évoqué dans le DUER	Nombre de DUER concernés par le risque radiologique
Paris IDF Centre Nord	9	15
Paris IDF Centre Est	5	9
Auvergne-Rhône-Alpes	7	14
Est	8	8
Grand-Ouest	6	11
Nord-Ouest	18	18
Nouvelle Aquitaine	5	5
Occitanie Méditerranée	2	3
Occitanie Pyrénées	6	6
Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse	3	0
INSERM	49	89
Paris IDF Sud	Non renseigné	

49 CRP avec une formation à jour sont recensés pour 89 évocations du risque radiologique dans le DUER en 2023. Le réseau des CRP toutes tutelles confondues comprend environ 130 CRP, dont 37.8% sont rémunérés par l'Inserm. On note une baisse globale des CRP au fil des années, certains parmi les anciens n'ayant pas pu obtenir leur certificat provisoire, et ayant été contraints de refaire la formation dans le cadre de la nouvelle réglementation.

La répartition du nombre de CRP par délégation n'est pas corrélée au nombre d'unités ou aux effectifs. On observe des disparités régionales en termes de mise en œuvre des rayonnements ionisants, en fonction des thématiques de recherche. Cela peut s'expliquer par l'arrêt de certaines techniques de biologie mettant en œuvre les rayonnements ionisants ou substituées par d'autres sans risque radiologique.

Afin de répondre au mieux au déficit relatif et garantir la maîtrise du risque radiologique, il a été décidé et voté en F3SCT en septembre 2023 la mise en place d'un organisme compétent en radioprotection (OCR) à l'Inserm, prévue dès 2024. L'OCR ne remplace cependant qu'incomplètement le CRP, et n'est véritablement préconisé que dans certaines situations spécifiques.

5.3.3 ACTEUR EXTERNE, l'inspecteur Santé et Sécurité (ISST)

Les inspecteurs santé et sécurité au travail (ISST) contrôlent les conditions d'application des règles en matière d'hygiène et de sécurité dans les établissements de recherche d'enseignement supérieur. Ils proposent toute mesure qui leur paraît de nature à améliorer l'hygiène, la sécurité du travail et la prévention des risques professionnels.

	Nombre d'inspection pour 2023
Paris IDF Centre Nord	1
Paris IDF Centre Est	1
Auvergne-Rhône-Alpes	0
Est	1
Grand-Ouest	0
Nord-Ouest	0
Nouvelle Aquitaine	0

Nombre d'inspection pour 2023	
Occitanie Méditerranée	0
Occitanie Pyrénées	0
Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse	0
Administration du Siège	1
Paris IDF Sud	Non renseigné
INSERM	4

5.4 Le dialogue social au niveau national dans le cadre de la formation spécialisée santé et sécurité et conditions de travail (F3SCT)

5.4.1 Mise en place de nouvelles instances en 2023

De nouvelles instances représentatives du personnel compétentes en matière de santé et sécurité au travail et conditions de travail (SSCT) ont été mises en place suite aux élections professionnelles de décembre 2022. Ces espaces de discussion et de débat se révèlent essentiels pour faire le lien avec les besoins des collectifs de travail et proposer les moyens techniques, humains et organisationnels nécessaires pour assurer la sécurité et la santé au travail de tous les personnels.

La Formation Spécialisée compétente au niveau national (F3SCT) a été mise en place. Les membres représentants du personnel sont librement désignés par les organisations syndicales représentatives siégeant au Comité social d'administration d'établissement (CSAE). Sa composition est quasi égalitaire entre les hommes et les femmes (6/4) pour les titulaires, et majoritairement féminine pour les suppléant(es) (9/1). Vous trouverez son équivalent dans les délégations régionales (F4SCT). Toutes ont débuté leur mandature en début d'année, et sont installées pour une durée de quatre ans. Le fonctionnement des F3SCT et F4SCT sont établis par un règlement intérieur.

5.4.2 Les travaux de la F3SCT en 2023

En 2023, lors des réunions de la F3SCT, au niveau national, les points suivants ont été abordés :

31 mars 2023

Point 1 : Installation de la F3SCT de l'Inserm

- Désignation du secrétaire et de son adjoint
- Règlement intérieur-type (partie F3SCT)
- Fonctionnement (calendrier, rappel des prérogatives, groupes de travail)
- Formation des membres de F4SCT (cahier des charges)

Point 2 : Suivi des actions engagées par le CHSCT (mandature 2019-2022)

30 mai 2023

Point 1 : Bilan 2022 d'activité de la médecine de prévention

Point 2 : Bilan 2022 de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail

Point 3 : Présentation du projet de mise en place d'un organisme compétent en radioprotection (OCR) à l'Inserm

Point 4 : Projet de règlement intérieur adapté pour les F4SCT

Point 5 : Proposition de création d'un groupe de travail zootechnie

28 septembre 2023

Point 1 : Information sur le projet de mise en place d'un organisme compétent en radioprotection

Point 2 : Information sur l'état du bâti dont l'Inserm a la responsabilité immobilière

Point 3 : Information sur les horaires décalés/travail isolé/astreintes

Point 4 : Information sur la prévention des RPS

Point 5 : Discussion sur les modalités d'organisation de la réunion des secrétaires F3/F4SCT

Point 6 : Information sur la formation des élus F4SCT, délégations, crédits d'heures.

6 décembre 2023

Point 1 : Approbation des PV des séances de F3SCT du 30 mai 2023 et du 28 septembre 2023

Point 2 : Pour information :

- a. Lettre de cadrage de la Conseillère nationale de prévention & Responsable du service de coordination de la prévention des risques professionnels
- b. Lettre de cadrage de la Psychologue du Travail, Chargée de mission Prévention des Risques psychosociaux (RPS)

Point 3 : Plan d'action suite au rapport ISST de mars 2022 - pour avis

Point 4 : Point d'étape relatif à la manipulation des prions infectieux et retour sur les audits de sécurité dans le cadre du moratoire - pour information

Point 5 : Guide de prévention des activités en animalerie – pour information

Point 6 : Guide de conception des L2 L3.

5.4.3 Le dialogue social au niveau régional dans le cadre de la formation spécialisée de service santé et sécurité et conditions de travail (F4SCT)

Il existe l'équivalent de la F3SCT dans les délégations régionales (F4SCT).

	Nombre de membres des F4SCT, en distinguant		Nombre de membres ayant reçu une formation et durée de celle-ci.		Organisateur de la formation	Nombre de membres ayant bénéficié d'un congé pour formation en matière d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail.
	Titulaires	Suppléants	Nombre de membres	Durée de la formation en jours		
Paris IDF Centre Nord	0	0	14	5	Externe	0
Paris IDF Centre Est	7	7	14	5	Externe	0
Auvergne-Rhône-Alpes	6	6	0	0	Non renseigné	0
Est	5	4	0	0	Externe	0
Grand-Ouest	5	4	9	3	Administration	0
Nord-Ouest	4	1	4	2,5	Administration	0
Nouvelle Aquitaine	5	5	10	3	Administration	0
Occitanie Méditerranée	5	4	7	3	Externe	7
Occitanie Pyrénées	5	5	7	3	Administration	0
Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse	6	5	9	3	Externe	0
Administration du Siège	5	4	9	3	Externe	0
INSERM	53	45	83	31	-	7
Paris IDF Sud	Non renseigné					

	Nombre de réunions avec la participation d'acteurs de prévention		
	ISST	CP/AP	Médecin du travail
Paris IDF Centre Nord	0	4	3
Paris IDF Centre Est	2	4	4
Auvergne-Rhône-Alpes	0	4	4
Est	2	4	2
Grand-Ouest	0	3	1
Nord-Ouest	0	5	5
Nouvelle Aquitaine	0	3	1
Occitanie Méditerranée	1	0	3
Occitanie Pyrénées	1	6	6
Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse	0	2	0
Administration du Siège	0	1	2
INSERM	6	36	31
Paris IDF Sud	Non renseigné		

	Nombre de réunions F4SCT ordinaire	Nombre de réunions F4SCT extraordinaire	Nombre de réunions tenues, ventilé selon qu'elles ont été tenues :				Nombre de visites de F4SCT		Présentation du DUER soumis pour avis en F4SCT	Bilan annuel Santé et sécurité au travail - Prévention des risques professionnels de la DR	Bilan de médecine préventive	Programme annuel de prévention des risques professionnels de la DR en F4SCT soumis pour avis
			sur demande de la moitié au moins des représentants du personnel	à l'initiative du président	suite à un accident grave	suite au signalement d'un danger grave et imminent	Total	dont le rapport a été étudié en F4SCT				
Paris IDF Centre Nord	4	0	0	4	0	0	2	2	non	non	non	non
Paris IDF Centre Est	4	1	4	4	0	0	0	0	non	non	non	non
Auvergne-Rhône-Alpes	4	0	0	4	0	0	1	1	oui	non	oui	oui
Est	4	1	1	0	0	0	3	1	non	oui	oui	oui
Grand-Ouest	3	0	0	3		0	0		oui	oui	non	non
Nord-Ouest	5	0	0	5	0	0	0	0	oui	oui	oui	oui
Nouvelle Aquitaine	3	0	0	3	0	0	5	5	oui	oui	oui	oui
Occitanie Méditerranée	3	1	0	3	0	0	2	0	oui	oui	oui	oui
Occitanie Pyrénées	5	1	1	5	0	0	1	1	non	oui	non	oui
Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse	4	1	0	5	0	0	2	2	non	non	oui	non
Administration du Siège	2	0	0	0	0	0	1	1	non	non	non	non
INSERM	41	5	6	36	0	0	17	13	-	-	-	-
Paris IDF Sud	Non renseigné											

	Nombre d'invocations du droit de retrait effectuées au cours de l'année		Nombre de signalements de danger grave et imminent (DGI) dans l'année sur le registre	Nombre de signalements de danger grave et imminent (DGI) étudiés par les F4SCT	Nombre d'activation/réunion de la CVS
	Reconnu par l'administration	Non reconnu par l'administration			
Paris IDF Centre Nord	0	0	0	0	0
Paris IDF Centre Est	0	0	0	0	0
Auvergne-Rhône-Alpes	0	0	0	1	Non renseigné
Est	0	0	0	0	3
Grand-Ouest	0	0	0	Non renseigné	1
Nord-Ouest	0	0	0	0	0
Nouvelle Aquitaine	0	0	0	0	0
Occitanie Méditerranée	0	0	0	0	Non renseigné
Occitanie Pyrénées	0	0	0	0	Non renseigné

	Nombre d'invocations du droit de retrait effectuées au cours de l'année		Nombre de signalements de danger grave et imminent (DGI) dans l'année sur le registre	Nombre de signalements de danger grave et imminent (DGI) étudiés par les F4SCT	Nombre d'activation/réunion de la CVS
	Reconnu par l'administration	Non reconnu par l'administration			
Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse	0	0	0	0	0
Administration du Siège	0	0	0	0	1
INSERM	0	0	0	1	5
Paris IDF Sud	Non renseigné				

6. PILOTAGE DE LA DEMARCHE D'ÉVALUATION ET DE PREVENTION DES RISQUES

a. ETAT DE L'ACTUALISATION 2023 DU DUER ET REGISTRE DE LA SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

Les évaluations des risques professionnels effectuées dans les unités de recherches sont transmises aux délégations régionales de rattachement. Les actions sont hiérarchisées et intègrent les enjeux stratégiques de la politique de prévention de la direction de l'établissement.

Les risques sont évalués au niveau local, c'est-à-dire dans chaque structure (formation de recherche/service support à la 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.

Délégation	Nombre de DUER total attendus pour l'actualisation 2023	Nombre de DUER reçus pour l'actualisation 2023	Taux en % d'actualisation du DUER de la DR pour l'actualisation 2023	Nombre de structures n'ayant pas de registre santé et sécurité au travail (RSST)
Paris IDF Centre Nord	66	40	61	0
Paris IDF Centre Est	52	38	73	0
Auvergne-Rhône-Alpes	36	30	83	0
Est	45	32	71	1
Grand-Ouest	59	54	92	1
Nord-Ouest	84	76	90	1
Nouvelle Aquitaine	27	20	74	2
Occitanie Méditerranée	17	16	94	0
Occitanie Pyrénées	22	20	91	2
Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse	19	9	47	0
Administration du Siège	1	1	100	0
Inserm	428	336	78.5	7
Paris IDF Sud	Non renseigné			

Le taux moyen au niveau national d'actualisation du DUER est de 78.5 % (2022-81%), avec de fortes disparités régionales. 66,2 % des DUER ont un plan d'actions de prévention renseignés dans le cadre de l'actualisation de 2023. Cela est probablement dû à la diversité des supports utilisés, certains ne s'y prêtant pas toujours.

51 % des DUER reçus pour actualisation 2023 (2022-62 %) le sont sur le support INSERM.

L'absence de retour du document unique peut avoir plusieurs explications :

- La structure ne réalise pas l'évaluation des risques professionnels ou cette évaluation ne couvre pas l'ensemble du périmètre à évaluer;

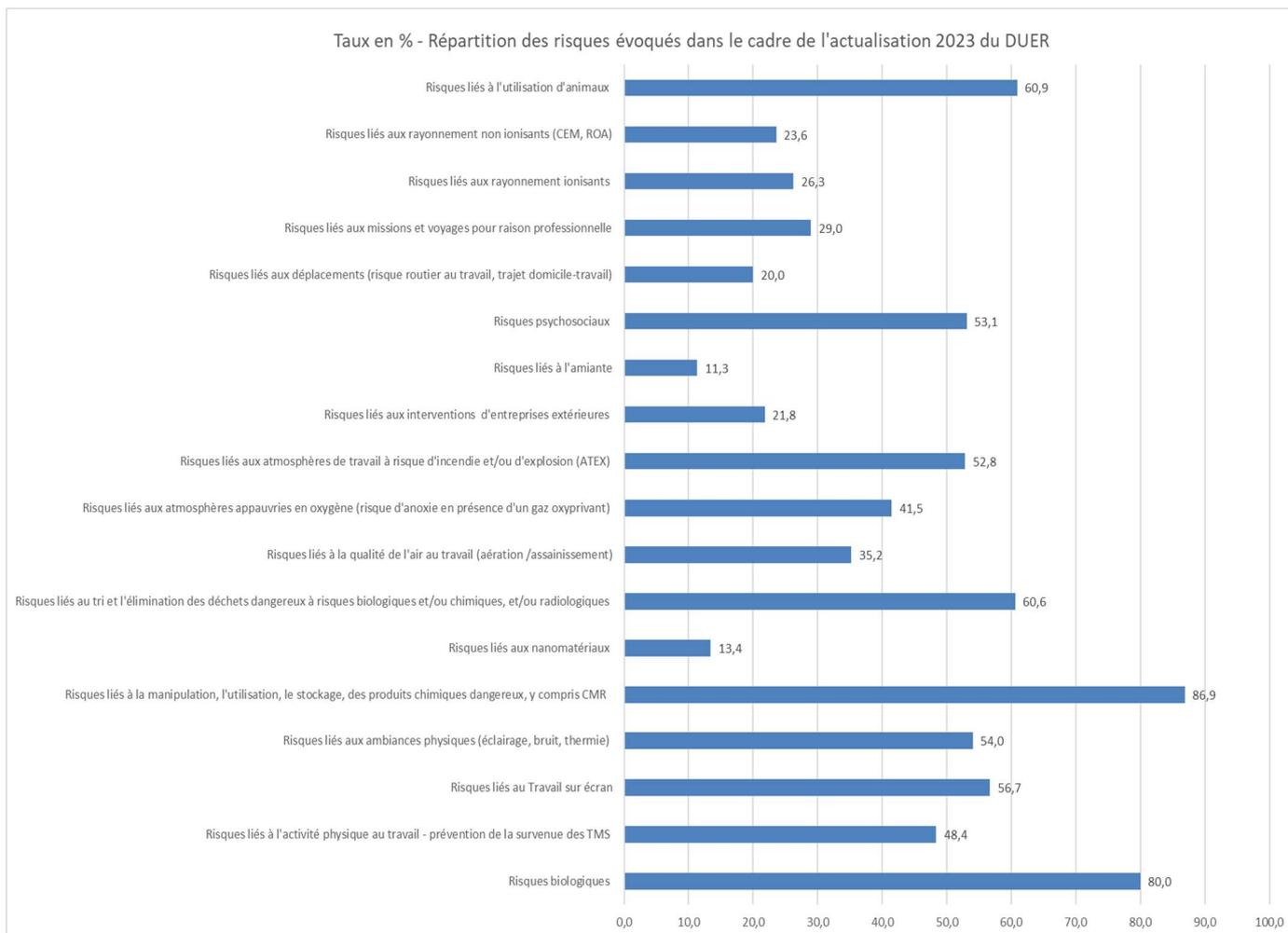
- Le conseiller de prévention peut avoir des difficultés à accéder au document unique d'une unité hébergée chez un partenaire et qui utiliserait un outil propriétaire.

- Les campagnes d'actualisation du DUER dans une circonscription ne sont pas « phasés » entre les partenaires de mixité, ce qui nuit à la fiabilité de ces indicateurs dans certaines DR, en particulier en IDF.

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. Par ailleurs, il conviendra de rechercher une campagne d'actualisation coordonnée en DR, dans le cadre d'un dialogue de gestion entre les partenaires de mixité.

Le registre santé et sécurité au travail est plutôt bien déployé ; seules 7 structures sur les 1497 recensées n'en disposent pas.



6.2 Focus sur les risques particuliers – Analyse plus spécifique des DUER

6.2.1 Les locaux de travail

Concernant les bâtiments gérés par l'INSERM (propriétaire ou en assumant la charge de propriétaire)	
% bât avec vérification annuelle des installations de CVC	86,5
% bât avec vérification annuelle des installations électriques	100
% bât avec vérification annuelle des extincteurs	100,0
% bât avec vérification annuelle du SSI (nb. Vérifiés / nb. concernés)	94,2
% bât avec contrôle quinquennal des ascenseurs (nb. Vérifiés / nb. concernés)	94,2
% avec DTA à jour (nb. à jour / nb. concernés)	61,5
% bât avec non-conformité identifiée en matière d'accès des PSH	19,2

Sur le nombre total de **365 de bâtiments occupés** par toute ou une partie par une structure au moins, **55 sont gérés par l'INSERM**, avec des indicateurs de suivi des contrôles bâtimentaires particulièrement bons. Il reste néanmoins à améliorer l'accès aux personnes en situation de handicap.

Beaucoup de structures sont hébergées, donc régies et sous convention hébergeur. Lorsqu'il s'agit des bâtiments non-gérés par l'Inserm, il devient difficile de collecter les éléments nécessaires à l'évaluation et la maîtrise des risques, telles que les vérifications périodiques réglementaires (incendie, électricité, installation gaz, amiante, aération et ventilation des locaux en particulier à pollution spécifique...).

6.2.2 Les risques Incendie

Risque incendie		
Concernant <i>tous les bâtiments accueillant du personnel Inserm</i>	Nombre de départ de feu ou d'incendie connus <u>dans l'année</u>	1
	% bât dans lesquels a été proposée une formation à la manipulation des extincteurs < 5 ans	25,5
	% bât avec exercice d'évacuation incendie < 1 an	31,3
	% de bât dans lesquels les plans ou consignes d'évacuation sont à <u>mettre à jour</u>	8,6
	Nombre de Guide serre file / chargé d'évacuation formés < 5 ans	385 soit 1.5% du collectif de travail par rapport au nombre total de personnel des toutes les DRs

Voir ci-dessus pour le recueil des informations, dans la mesure où beaucoup d'équipes ou personnels Inserm sont hébergés.

6.2.3 Les risques physiques

Parmi les DUER évoquant des Risques physiques		
DUER en %	Avec utilisation d'équipements laser de classe > 3 (table optique, laser accessible, ...)	82,3
	Avec équipement avec laser de classe 3	92,4
	Concernés qui ont au moins un RSL avec lettre de cadrage	60,8
	Avec lasers de classe > ou = à 3 avec locaux conformes et affichage des consignes	60,8
	Concernés ayant mis en place les FIE optique	11,4
	Avec utilisation d'IRM ou de RMN (1,5T, 3T à 8T)	26,6
	Avec IRM ou RMN avec périmètre de sécurité matérialisé et affichage des consignes	26,6
	Avec utilisation de générateurs à ultrasons > 18000Hz	83,5
	Avec appareils à ultrasons et présence des EPI adaptés et affichage des consignes	72,2
	Avec utilisation d'équipements émetteurs de rayons UV	100
	Avec appareils UV et présence des EPI et affichage des consignes	100

Parmi les DUER les 4.2 % évoquant les rayonnements non ionisants (ROA, CEM). La majorité concerne les rayonnements laser et UV. On observe néanmoins une forte part des CEM liés au travail à proximité d'IRM ou RMN.

Il reste à améliorer nettement :

- la désignation avec lettre de cadrage et la formation :
 - des référents sécurité laser (si détention et/ou utilisation de source de classe >3R)
 - des personnes en charge de la prévention des risques liés aux CEM
- la traçabilité dans la FIE optique.

6.2.4 Les risques chimiques

Parmi les DUER évoquant des Risques chimiques		
DUER en %	Concernés par les risques chimiques quel que soit le procédé ou la forme sous lequel ils se présentent	92,7
	Avec une liste des produits chimiques à jour (< 1 an)	18,4
	Avec utilisation, quel que soit sa forme de produits chimiques dangereux, y compris CMR (manipulation, stockage, tri et élimination des déchets ...)	29,0
	Avec manipulation, stockage de CMR	20,1
	Avec une recherche de substitution documentée (produit, procédé...)	1,1
	Ayant mis en place une démarche de prévention du risque CMR (protection collective/individuelle)	17,6
	Avec manipulation de nanomatériaux	3,7
	Ayant mis en place une démarche d'optimisation du stockage sécurisé des produits chimiques dangereux	15,6

Parmi les DUER évoquant des Risques chimiques

	Ayant mis en place une démarche d'optimisation du tri et l'élimination des déchets chimiques dangereux	19,0
	Renseignés avec le contrôle annuel des sorbonnes (nb. avec contrôle / nb. avec sorbonnes)	14,2
	Renseignés en termes de mise en place d'un plan d'action pour leurs sorbonnes non conformes (nb. avec PDA / nb. concernés)	5,2
	Renseignés avec le contrôle annuel des ETRAF (nb. avec contrôle / nb. avec ETRAF)	7,9
	Renseignés en termes de mise en place d'un plan d'action pour leurs ETRAF non conformes (nb. avec PDA / nb. concernés)	3,8
	Renseignés en termes de mise en place de la traçabilité individuelle des expositions aux produits chimiques, en particulier CMR	14,2
	Avec ATEX (explosion/incendie)	3,1
	Avec atmosphère appauvrie en oxygène (anoxie)	7,5

Il convient de communiquer sur l'importance de la maintenance préventive et sur l'importance du maintien en état de fonctionnement et de la vérification périodique annuelle pour les ACD et biannuelle quand il s'agit de CMR des équipements de protection collective et installations de ventilation / aération (pollution spécifique) essentiels à la santé et sécurité des agents. Les hébergeurs clairement sont partie prenante de ce maillon essentiel de la prévention des risques chimiques. Toute anomalie ou non-conformité doit faire l'objet d'une action immédiate de maintenance corrective.

De même, une amélioration significative doit être recherchée s'agissant :

- de la traçabilité individuelle des expositions aux produits chimiques, en particulier CMR,
- de la mise à jour annuelle de l'inventaire des produits chimiques et procédés en produisant.

6.2.5 Les risques biologiques

Parmi les DUER évoquant des Risques biologiques

DUER en %	Avec manipulation d'échantillons d'origine humaine	87,7
	Concernés par l'utilisation de micro-organismes et toxines (MOT)	5,2
	Avec manipulation d'organismes génétiquement modifiés (OGM)	72,4
	A jour de leur dossier OGM (ou en cours d'instruction par le MESRI)	39,9
	Renseignés en termes de contrôle annuel des PSM de type II (nb contrôlés / nb avec PSM de type II)	59,0
	Renseignés en termes de plan d'action pour les PSM de type II non conformes (nb avec PDA / nb concernés)	20,1
	Avec nécessité de travailler en L2	58,6
	Avec accès à un L2 (dans ou en-dehors de la structure)	50,4
	Renseignés en termes de référents L2 formés	50,4
	Avec nécessité de travailler en L3	14,6
	Concernés qui ont accès à un L3 (dans ou en-dehors de la structure)	13,4
	Renseignés en termes de référents L3 formés	13,1

La majorité des DUER évoque le risque biologique avec la manipulation d'échantillons d'origine humaine et/ou d'OGM. Dans ce contexte et environnement de travail, et au regard des indicateurs ci-dessus, il convient de communiquer sur l'importance de la maintenance préventive et sur l'importance du maintien en état de fonctionnement et de la vérification périodique annuelle des équipements de protection collective et installations d'aération / ventilation (pollution spécifique) essentiels à la santé et sécurité des agents. Les hébergeurs clairement sont partie prenante de ce maillon essentiel de la prévention des risques biologiques, en particulier liés aux OGM. Toute anomalie ou non-conformité doit faire l'objet d'une action immédiate corrective.

6.2.6 Les risques radiologiques

Parmi les DUER évoquant des Risques radiologiques		
	Utilisant des sources non scellées	59,6
	Utilisant des sources scellées	42,7
	Utilisant des générateurs électriques de RX	29,2
	Possédant une autorisation ASN	51,7
	Qui ont au moins un CRP désigné et à jour de sa formation	55,1
	Ayant mis en place la traçabilité individuelle des expositions aux rayonnements ionisants	44,9
	Faisant mention de Zone surveillée	37,5
	Faisant mention de Zone contrôlée	13,6

Il est important de vérifier auprès des CRP si le régime administratif est à jour (déclaration, enregistrement, exemption) dès lors qu'il y a détention et/ ou utilisation d'une source présentant un risque radiologique. De même, dans le cadre de la coordination des CRP, de vérifier le statut actuellement à jour de leur formation. La traçabilité individuelle des expositions est un sujet à prioriser.

6.2.7 Les risques psychosociaux

Parmi les DUER évoquant des Risques psychosociaux		
DUER en %	RPS Renseignés	58,1
	RPS Non-renseignés	41,9
	Parmi ceux qui sont renseignés, combien ont un plan d'action de prévention spécifiques RPS effectués au niveau de l'unité de recherche / service et transcrit dans le DUER	55,1
	Evoquant le travail isolé en dehors de horaires habituels	27,9
	Evoquant le travail isolé en milieu dangereux	3,5

La transcription des RPS et du plan d'action dans le DUER reste à améliorer. Il est fait part d'une part non négligeable de situation de travail isolé, parfois en milieu dangereux. Ces situations de travail, à proscrire autant que possible, doit faire appel à une vigilance particulière.

6.2.8 Les risques liés à la manipulation d'animaux

Parmi les DUER évoquant des Risques liés à la manipulation d'animaux		
DUER en %	Ayant recours à l'expérimentation animale sur rongeur	72,9
	Ayant recours à l'expérimentation animale sur zebrafish	8,9
	Ayant recours à l'expérimentation animale sur insecte	2,5
	Ayant recours à l'expérimentation animale sur primate non humain	4,4
	Ayant recours à l'expérimentation animale sur d'autres espèces	9,4
	Qui pratiquent l'injection de substance dangereuse CMR	26,6
	Qui pratiquent l'injection de micro-organismes pathogènes	13,8
	Qui pratiquent l'injection de traceurs radio actifs	3,0
	Qui pratiquent l'injection de substance dangereuse	44,3
	Avec utilisation de hottes de change	44,8
	Avec poste d'anesthésie sécurisé	50,7

7. COMPLEMENTS THEMATIQUES DE BILAN D'ACTIVITE DU SERVICE DE COORDINATION DE LA PREVENTION (SCPR)

7.1 Prévention des risques biologiques

7.1.1 Formation des référents L2/L3

Le risque biologique constituait une des priorités du programme de prévention 2023. Pour mener à bien l'évaluation et la maîtrise des risques biologiques dans les unités de recherche et gérer ce risque au quotidien, l'Inserm s'appuie sur un réseau de référents de confinement L2/L3, spécialisés dans la gestion des laboratoires de confinement.

En 2023, les formations de référents L2/L3 sont déployées en délégation régionale par deux membres du SCPR :

La chargée de mission risque biologique et le conseiller national prévention.

4 formations ont été réalisées, totalisant 53 personnes formées ;

NANTES	14 personnes
LILLE	8 personnes
PARIS	16 personnes
LYON	15 personnes

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

La mise en place d'un réseau des référents de confinement et son animation, ne peuvent être envisageable qu'avec la participation des conseillers de prévention de chaque délégation régionale.

Le maintien de cette formation a été une priorité sur l'année 2023 afin de la proposer sur l'année 2024.

Le remplacement en 2024, d'un intervenant permettra d'assurer la pérennité de la formation dont le programme s'adapte aux préoccupations des laboratoires.

7.1.2 Mission d'expertise de la sécurité dans les laboratoires de recherche sur les prions infectieux

La mission demande aux établissements tutelles d'engager un travail d'élaboration des consignes de sécurité, particulièrement en matière de réduction du risque d'exposition, de conduite à tenir en cas d'accident et de formation des intervenants.

Un travail inter établissements ANSM, CEA, CNRS, INRAE, Inserm a donné lieu en 2022 à la publication d'un guide des bonnes pratiques de prévention pour les travaux de recherche sur le Prion.

Ce guide constitue un référentiel à appliquer dans un processus d'évaluation des risques pour être adapté aux spécificités de chaque laboratoire et associé à un processus d'amélioration continue en fonction de la réglementation et des dernières données scientifiques.

Les laboratoires de recherche travaillant sur les prions – de même que les locaux hébergeant des animaux ainsi contaminés – doivent, en outre, se conformer à des mesures renforcées ou spécifiques tenant à l'agent pathogène biologique qu'ils manipulent. Ces mesures visent un double objectif de non-dissémination dans l'environnement de l'agent pathogène et de protection des personnes qui sont à son contact.

Afin de vérifier si les exigences du guide de bonnes pratiques de prévention pour les travaux de recherche sur les prions étaient respectées, les unités de recherche Inserm concernées par le moratoire du ministère, ce sont vues auditées par des experts externes à l'institut.

À la suite des audits, les laboratoires concernés ont pu mettre en place des actions correctives au regard des demandes faites dans les rapports d'audits.

Cela a nécessité un accompagnement de la mission d'expertise du risque biologique au niveau national sur l'année 2023, afin d'envisager une sortie du moratoire pour une reprise d'activité progressive.

Dans ce cadre, les instances réglementaires que ce soit aux niveaux national et régional ont également été accompagnées et informées par la mission d'expertise du risque biologique, pour aider à la prise de décision sur la reprise d'activité des unités de recherche.

L'Inserm dispose de conduites à tenir sur l'exposition à un matériel biologique, à adapter au cas spécifique prion qui est en cours de validation, ainsi que le passeport d'accès à un niveau de confinement 3 qui offre une traçabilité des pathogènes manipulés.

7.1.3 Organisme Génétiquement Modifié -OGM

A la fin de 2021 la réglementation de l'utilisation des OGM a fait l'objet d'une réforme. Les utilisations confinées seront évaluées par un comité d'expertise placé auprès du ministère de la recherche.

Toute déclaration ou demande d'autorisation devra suivre les nouvelles dispositions et utiliser les nouveaux formulaires. La première déclaration ou demande d'autorisation déposée à partir du 1er janvier 2022 devra être accompagnée d'une demande d'agrément d'installation. Le laboratoire recevra un agrément pour l'installation de niveau 1, 2 ou 3 et selon les cas, un récépissé de déclaration d'utilisation ou une autorisation d'utilisation.

Cette réforme mise en place, a demandé un accompagnement des laboratoires dans l'élaboration des différents dossiers. Un effort important a porté sur la compréhension de cette évolution réglementaire aux porteurs des projets scientifiques.

Pour accompagner et conseiller au plus près des préoccupations des chercheurs en matière d'OGM, un webinaire a été organisé par la mission expertise biologique à destination des porteurs de projets.

Ce webinaire est proposé à toutes les délégations régionales qui en expriment le besoin.

L'accompagnement des unités de recherche sur l'évolution de la réglementation OGM et l'instruction de dossiers, est faite au cas par cas.

Les conseillers de prévention sont informés et formés lors des réunions du réseau Prévention de l'INSERM.

7.1.4 Dans AGIR

Il a été assuré le développement complémentaire du module risque biologique avec une nouvelle fiche individuelle d'exposition aux produits biologiques, permettant l'optimisation du suivi au risque biologique : déclaration d'exposition aux micro-organismes pathogènes, ATNC, vecteurs viraux, OGM...

7.2 Prévention du risque radiologique

7.2.1 Les personnes compétentes en radioprotection PCR (ou conseiller en radioprotection au sens de la réglementation) et les manipulateurs

En 2022, il y a 139 personnes compétentes en radioprotection (PCR) dans les UMR concernées par le risque radiologique dont 45% rémunérées par l'Inserm.

Les récentes évolutions réglementaires produisent encore des effets. 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 mais s'ajoute néanmoins au référentiel réglementaire.

On constate encore en 2023 quelques difficultés pour certaines PCR à réaliser leur formation de recyclage. Cette situation est due à l'évolution du référentiel de formation.

La tendance à la démission est une conséquence directe des complications engendrées par les contraintes réglementaires mais aussi par les évolutions techniques. Par exemple, la manipulation de radionucléides émetteurs alpha n'est pas culturelle dans les laboratoires de l'Inserm et peu renseignée dans la littérature. Les PCR doivent adapter leurs méthodologies d'évaluation des risques, de mesure, de contrôles, etc.

De nouveau, les modèles de décision de désignation et de lettre de cadrage des PCR nécessitent d'être mis à jour en pour caler aux nouvelles obligations réglementaires.

Plusieurs acteurs nationaux de la radioprotection évoquent fortement la professionnalisation de la mission de PCR.

7.2.2 Le réseau des PCR INSERM



Le réseau des PCR Inserm a été réuni le 9 novembre 2023 dans le prestigieux amphithéâtre Pierre Daure de l’Université de Caen Normandie, en partenariat avec le réseau régional Grand-Ouest des PCR et acteurs de la radioprotection. L’accent a été mis sur les évolutions réglementaires et plusieurs problématiques spécifiques de la radioprotection dans la recherche publique en santé : organisation de la radioprotection dans des contextes de mixité et de partenariats, retours d’expériences d’évènements de contaminations.

Malheureusement, seulement 15% des 160 membres du réseau PCR Inserm ont fait le déplacement, les autres ont reçu les présentations. Ce résultat va dans le sens des constats évoqués dans le point précédent.

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.

7.2.2 Bilan synthétique de 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 données 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).

Cette base de données est un outil précieux très utile lors des échanges avec les autorités ou entre les différentes structures de recherche : partages de retours d’expériences, mutualisation ou cession d’équipements entre structure, etc.

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.

En particulier, la mise en place de la procédure de lutte contre les actes de malveillance nécessite la réalisation d’un exercice de crise. La chargée de mission pour le risque radiologique, la fonctionnaire de sécurité et de défense et une structure de recherche concernée se sont rapprochés de professionnels de la gestion de crise de l’INRAE dans le but d’organiser un exercice en 2024.

7.2.3 Les actions de communication

- ✓ Un compte X, ex TWITTER, pour le réseau PCR Inserm https://twitter.com/PCR_Inserm

Depuis sa création en juillet 2015, 498 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 était ouvert à tous et particulièrement destiné aux acteurs de la radioprotection qui exercent dans le domaine de la recherche en santé. Il ne nécessitait pas d’inscription personnelle ni d’installation de logiciel sur ordinateur. En 2023, le réseau

twitter a été racheté. Ses évolutions ne correspondent plus aux besoins de transmission de la veille technique et réglementaire aux PCR. En particulier, l'accès nécessite un enregistrement de la part des PCR.

✓ Des fiches techniques travaillées avec l'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 risque radiologique du SCPR et du SCMP.

✓ Une association de PCR et d'Acteurs de la Radioprotection

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.

Devenues obsolètes vis-à-vis des évolutions réglementaires, le travail actuel consiste en leur mise à jour.

✓ Les journées PCR de la SFRP

La chargée de mission pour le risque radiologique a présenté sa candidature pour devenir membre de la section PCR de la SFRP (Société Française de RadioProtection). Sa candidature a été acceptée en 2023 et par conséquent l'Inserm sera membre du comité de programme des journées PCR qui se dérouleront les 19 et 20 novembre 2024 à la Cité Internationale de Lyon.

L'objectif est de rendre ces journées accessibles aux PCR Inserm et de positionner notre institut en tant qu'acteur majeur de la prévention du risque radiologique. Ainsi, nous pouvons espérer, à moyen terme, une meilleure prise en compte de nos spécificités dans l'organisation française de la radioprotection.

7.3 Ergonomie

7.3.1 Interventions ergonomiques et accompagnement des délégations régionales et des directions d'unité

✓ Intervention ergonomique portant sur l'impact de la restructuration de l'animalerie de l'Institut de la longévité (Hôpital Charles Foix) sur les activités du service

La direction de l'UMS 28 a sollicité l'ergonome dans le cadre du projet de restructuration, en phase de conception, piloté par la faculté de médecine Pitié Salpêtrière – Sorbonne Université. Le projet a pour objectifs de transformer la zone expérimentale conventionnelle en zone d'élevage SOPF et de porter sa capacité d'accueil de 3000 à 5000 cages souris et rats. Il s'intègre dans un cadre plus global de réorganisation des activités d'élevage et d'expérimentation des animaleries de Charles Foix et de la NAC.

Après validation de la proposition d'intervention par la direction de l'UMS28, l'intervention a débuté en décembre 2023 avec la présentation de la démarche au comité de pilotage.

L'intervention se poursuit en 2024 et se concentrera sur :

- L'analyse du travail dans le contexte actuel ;
- L'organisation en place et son mode de fonctionnement en s'attachant en particulier à l'articulation entre les différents services, plateformes, clients, prestataires ;
- La confrontation du projet à l'activité réelle au regard des contraintes techniques ;
- L'évaluation de solutions proposées et leurs impacts sur les activités.

✓ Accompagnement de la DR Grand-Ouest sur une situation individuelle dans le cadre d'une demande de reconnaissance en maladie professionnelle tableau 57A

La demande formulée par la conseillère de prévention de la DR Inserm Grand-Ouest s'inscrit dans le cadre d'une demande de reconnaissance en maladie professionnelle pour laquelle le médecin du travail envisage l'intervention d'un ergonome du service inter-entreprises. Une analyse préliminaire de la situation a été rédigé par l'ergonome interne afin de cadrer la mission pour l'intervention de l'ergonome consultant. L'ergonome interne a participé à la réunion de lancement et de restitution de l'analyse ergonomique menée par sa consœur. Les actions de l'ergonome interne ont également permis d'initier une réflexion avec la DR Inserm et son partenaire, l'Université de Nantes, sur la nécessité d'analyser de façon plus globale la situation à l'échelle de l'UMS.

✓ Note sur la situation « post-déménagement » du service administratif et le projet de réhabilitation à l'Institut Mondor de Recherche Biomédicale (IMRB)

La sollicitation par la responsable administrative de l'IMRB intervient sur les conseils du Dr Aurélie Rousselet, médecin de travail DR Inserm Paris IDF Centre-Est. Elle porte sur l'aménagement de l'open-space dédié aux activités administratives et financières de l'Institut.

Dans ce cadre, une rencontre avec les membres de la direction de l'Institut a été organisée et une note portant sur la situation « post-déménagement » du service administratif et sur le projet de réhabilitation des locaux impactant l'IMRB a été transmise. Un retour de la direction de l'Institut est prévu.

- ✓ Accompagnement dans une démarche de prévention des TMS en vue de l'intégration d'exosquelette au sein des animaleries EOPS et PHEXMAR de l'UMS 41

De nombreuses actions, menées conjointement par les tutelles Inserm et Université de Lille, ont été mises en œuvre pour améliorer les conditions de travail au sein des animaleries de l'UMS. Cependant, dans un contexte difficile, des réflexions sont en cours afin d'envisager la possibilité d'intégrer un exosquelette dans cette structure. La conseillère de prévention de la DR Inserm Nord-Ouest a donc sollicité l'ergonome pour les accompagner dans leur réflexion.

Dans ce contexte, une rencontre avec la direction de l'UMS a été organisée afin d'expliquer en particulier la démarche à mettre en œuvre. L'intervention se poursuivra en 2024. Elle comprendra notamment des entretiens avec les acteurs des tutelles Inserm et Université de Lille et la visite des animaleries afin de construire la proposition d'intervention.

7.3.2 Conseil et assistance sur des projets immobiliers

- ✓ Actions transversales avec le Bureau des Affaires Immobilières (BAI)

Les travaux, menés les années précédentes de manière transversale avec les affaires immobilières, les retours d'expérience rapportés par les responsables immobiliers et les conseillers de prévention ainsi que mes interventions illustrent l'intérêt de se coordonner au niveau national sur les projets structurants de l'Institut.

Suite aux changements organisationnels survenus cette année au sein du service de coordination de la prévention des risques, il convient de relancer les discussions entre ces deux bureaux.

- ✓ Accompagnement de la DR Paris Idf Sud dans le cadre du projet d'installation du centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (CépiDc) sur le site Paul Brousse

La DR Paris IDF-Sud a souhaité être accompagnée sur l'expression des besoins pour la rédaction du cahier des charges dans le cadre du projet d'installation du centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (CépiDc) dans le bâtiment Laplace à l'hôpital Paul Brousse de Villejuif.

Suite aux actions menées en 2022, l'ergonome interne a participé à une réunion en présence de la déléguée régionale, du responsable patrimoine, du médecin du travail et de la direction du CépiDc concernant les arbitrages au regard de l'enveloppe budgétaire prévue pour les travaux.

7.3.3 Actions de formation et de sensibilisation

- ✓ Formation initiale des assistants de prévention et sensibilisation aux journées inter-EPST

Le programme de formation initiale des assistants de prévention en Ile de France a été modifié en 2020 pour pouvoir introduire l'ergonomie et aborder le champ des Troubles Musculo Squelettiques (TMS) par une approche globale centrée sur les situations réelles de travail (module d'1h - 2 sessions en présentiel en 2022). L'ergonome intervient également sur la prévention des risques liés à l'utilisation des modèles animaux (module d'1h - 2 sessions en présentiel en 2022).

- ✓ Formation continue des conseillers de prévention et médecins du travail

Compte tenu des difficultés de mobilisation des médecins du travail et des contraintes temporelles, la formation continue est intégrée dans le cadre de l'animation des réseaux. Les thématiques abordées au titre de l'année 2023 :

- « Exosquelette, une technologie miracle ? » : démarche d'intégration et points de vigilance
- « Retour d'expérience sur l'accompagnement d'un service formation dans l'élaboration d'un cahier des charges prévention des TMS » : Capitalisation pour faire évoluer les formations vers une approche plus globale du risque TMS centrée sur les situations de travail
- « Retour d'expérience sur une problématique de reflets dans un bureau » : Démarche à mettre en place et prise en compte de la dimension collective

7.3.4 Pilotage de GT thématiques

- ✓ Guide prévention des activités en animalerie

Présenté en séance F3SCT, il a été publié sur Inserm pro et diffusé auprès des délégations régionales en décembre. Il traite les risques généraux et les risques spécifiques liés aux différents modèles animaux : primates non humains, poissons, xénopes, gros animaux et moustiques. Il présente les mesures collectives et individuelles à mettre en œuvre pour prévenir ces risques.

- ✓ Animation « Chutes »

Le projet "chutes" mené en collaboration avec la chargée de mission « risque physique » est terminé dans sa conception. Il a été présenté aux conseillers de prévention et médecins du travail Inserm. La réalisation de l'animation n'a pas pu aboutir cette année car l'infographiste doit compléter sa formation pour répondre au besoin.

✓ Pilotage groupe de travail « Accidents de trajet »

Suite à l'analyse des accidents de trajet, un groupe de travail composé de 2 conseillers de prévention et de l'assistante en gestion de projet du service a été constitué. Le groupe de travail s'est réuni 3 fois en 2023. L'objectif est de concevoir un quiz interactif afin de sensibiliser les agents sur les conditions de survenue d'un accident de trajet et les conséquences. Le travail se poursuivra en 2024.

7.3.5 Analyse des accidents du travail et des maladies professionnelles (tableau 57)

L'analyse des accidents du travail (870 environ sur 6 ans) a permis d'identifier plusieurs axes de travail :

- Certains comme les accidents de trajets et les chutes de plain pieds ont fait l'objet d'un travail mené en interne ;
- Un travail sur l'évolution de la fiche de déclaration d'accident du travail était également envisagé. Toutefois, la dématérialisation du formulaire de déclaration d'accident piloté par le service ressources, pilotage et perspectives (SR2P) n'a pas permis la prise en compte d'indicateurs qui seraient utiles pour la politique de prévention. Une réflexion devra être menée pour pouvoir recueillir et exploiter de manière efficiente les données utiles à la prévention.

L'analyse des maladies professionnelles du tableau 57 nécessite un travail en amont avec le service de coordination de la médecine de prévention et les services ressources humaines des délégations dans un second temps. Ce travail permettra notamment d'identifier le parcours professionnel des agents et les actions menées. Ce travail n'a pas pu aboutir par manque de disponibilité.

7.3.6 Actions transversales dans le domaine du Handicap, maintien dans l'emploi

L'ergonome collabore avec la chargée de mission handicap et le médecin du travail chargé de mission handicap pour une meilleure intégration des agents reconnus en qualité de travailleurs handicapés. Les actions menées au titre de l'année 2023 sont :

- Participation à l'élaboration du dossier de convention avec le FIPHFP en tant que membre du comité de pilotage
- Participation au groupe de travail « Accompagnement après un long arrêt »

Dans le cadre du développement de liens avec des prestataires, plusieurs rencontres, visites de showroom ont été organisées avec le médecin du travail chargé de mission handicap.

7.4 Prévention des risques chimiques

En 2023, les actions suivantes ont été conduites :

- Risques et mesures de prévention liés à l'utilisation du CO₂ : Choix et installation d'un détecteur (présentation en réunion de CP le 21 mars 2023).
- Retour par la chargée de mission risques chimiques sur la journée de sensibilisation proposée par le CEA de Grenoble sur l'utilisation des nanomatériaux. Une présentation sur les Nanomatériaux à l'Inserm a été réalisée en réunion CP le 21 mars 2023).
- Projet de déploiement d'un kit de formation aux risques CMR avec une phase de test par les Délégations Régionales qui ont répondu (DR PIDF CE, DR PIDF CN, DR Nord-Ouest, DR centre Est) : plusieurs tests auprès de différents publics ont montré l'intérêt pour le kit de formation aux risques liés à la manipulation des CMR proposé par la DR Nord-Ouest, notamment concernant les ateliers qui présentent un intérêt pédagogique important. Le kit validé sera proposé en utilisation libre aux unités et aux CP. (Kit validé, à déployer en 2024)
- Retour d'expérience sur accident d'exposition au trizol avec des propositions de prévention. La concomitance du risque chimique et du risque biologique est une problématique récurrente en laboratoire. L'accident mets en évidence une méconnaissance des pratiques habituelles de travail avec les cultures cellulaires en présence de trizol (extraction d'ARN). L'arbre des causes reste la méthode à privilégier pour les analyses d'accidents. Le trizol est un mélange à base de phénol (M2) et est utilisé en mélange avec du chloroforme également CMR (C2R2). En conclusion, les CMR doivent faire l'objet d'essais de substitution qui doivent être tracés.

7.5 Prévention des risques physiques

En 2023, les actions suivantes ont été conduites :

- REX : Accident impliquant une bouteille de gaz
- Risques et mesures de prévention liée à l'utilisation du CO₂ : Choix et installation d'un détecteur (en transversal avec le risque chimique)
- Gaz à effets de serre : Des dispositions ont été prises afin d'encadrer les conditions de mise sur le marché, l'utilisation, la récupération et la destruction des substances participantes dans le processus de gaz à effets de serre et appauvrissant la couche d'ozone. Pilotage du groupe de travail par la chargée de mission des risques physiques pour la conception et la réalisation d'une fiche technique sur les gaz à effet de serre et réfrigérants dont l'objectifs a été :
 - Fournir des informations sur les gaz à effet de serre
 - Expliquer la réglementation F-gaz, son évolution et application dans la législation française.

Identifier et expliquer les contraintes réglementaires liées à l'utilisation des fluides frigorigènes pour les installations de réfrigération (réfrigérateurs, climatisation, chambres froides ...etc.) utilisés dans les laboratoires.

La version anglaise de cette fiche est en cours de l'édition.

7.6 Prévention des risques psychosociaux

Dès l'arrivée de la chargée de mission experte en prévention des risques psychosociaux – psychologue du travail, en lien avec la conseillère nationale de prévention des risques et le médecin coordonnateur de la médecine de prévention, ont été entamés les premiers travaux visant à la construction du projet de plan triennal 2024-2026 prévention RPS en T4 2023.



Image : © Inserm/Latron, Patrice

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