
Inspection santé et sécurité au travail de l'université Paris-Saclay

N° 23-24 127A – novembre 2023

*Inspection générale de l'éducation,
du sport et de la recherche*

*Inspection santé et sécurité au travail
de l'enseignement supérieur, du sport et de la recherche*

Inspection santé et sécurité au travail de l'université Paris-Saclay

Novembre 2023

**Amandine ASPE
Nicolas ARMAND**

*Inspecteurs santé et sécurité au travail de
l'enseignement supérieur, du sport et de la recherche*

SOMMAIRE

1. Contexte de l'inspection	1
1.1. Cadre de la mission	1
1.2. Conduite de l'inspection.....	1
2. Observations et propositions d'amélioration	2
2.1. Organisation de la prévention	2
2.1.1. Documents structurants	2
2.1.2. Agents chargés de la prévention des risques professionnels	3
2.1.3. Médecine de prévention	5
2.1.4. Formation spécialisée en matière de santé, sécurité et conditions de travail (F3SCT) et formations spécialisées de site ou de service (F4SCT).....	6
2.1.5. Analyse et suivi des accidents et des maladies professionnelles	8
2.1.6. Registres de santé et de sécurité au travail et registre de signalement de danger grave et imminent	8
2.2. Document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) et programmation des actions de prévention	9
2.3. Information et formation du personnel	9
2.3.1. Pilotage des formations.....	9
2.3.2. Parcours d'intégration du nouvel entrant	10
2.3.3. Parcours de l'encadrant.....	11
2.4. Organisation des secours à personnes	11
2.4.1. Premiers secours.....	11
2.4.2. Risque incendie.....	12
2.5. Risques psychosociaux (RPS), violences sexistes et sexuelles (VSS) et discriminations	13
2.5.1. Risques psychosociaux	13
2.5.2. Violences sexistes et sexuelles (VSS), discriminations et égalité professionnelle	15
2.6. Exploitation des bâtiments et des installations techniques.....	17
2.6.1. Contrôles et vérifications techniques réglementaires (CVTR).....	17
2.6.2. Matériaux contenant de l'amiante	18
2.7. Risques liés aux activités scientifiques et techniques.....	19
2.7.1. Risques liés aux substances et préparations.....	19
2.7.2. Risques liés aux rayonnements ionisants.....	19
2.7.3. Risques liés aux rayonnements non ionisants.....	19
2.7.4. Risques liés aux atmosphères explosives (ATEX).....	20
2.7.5. Risques biologiques et liés à l'utilisation d'organismes génétiquement (OGM) modifiés à des fins de recherche et aux micro-organismes et toxines (MOT).....	21
2.8. Autres points abordés	21
2.8.1. Intervention des entreprises extérieures	21
2.8.2. Risques liés aux missions sur le terrain	22

2.8.3. Travail isolé	22
3. Propositions de mesures immédiates.....	23
Conclusions	24
Annexe	27
Réponses au courrier de propositions de mesures immédiates	31

1. Contexte de l'inspection

1.1. Cadre de la mission

Le décret n°82-453 du 28 mai 1982 modifié fixe un ensemble de règles applicables aux administrations et établissements publics de l'État. Ces règles sont notamment celles définies aux livres I à V de la quatrième partie du code du travail et par les décrets pris pour son application.

Des inspectrices et inspecteurs santé et sécurité au travail, dont les missions sont précisées dans ce décret, contrôlent les conditions d'application de ces règles et proposent au chef d'établissement toute mesure qui leur paraît de nature à améliorer la santé et la sécurité du travail et la prévention des risques professionnels.

L'université Paris-Saclay est une université créée le 6 novembre 2019 en tant qu'établissement public expérimental (EPE) à caractère scientifique, culturel et professionnel.¹ Née de la volonté conjointe d'universités, de grandes écoles et d'organismes de recherche, l'université Paris-Saclay compte parmi les grandes universités européennes et mondiales. Elle se compose aujourd'hui de dix composantes universitaires décrites infra, de cinq établissements composantes (CentraleSupélec, AgroParisTech, l'École normale supérieure Paris-Saclay, l'Institut d'optique *Graduate School* et l'Institut des hautes études scientifiques [IHES]) et compte deux universités associées (l'université de Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines [UVS] et l'université d'Évry-Val d'Essonne).

La présente inspection se limite aux services centraux et aux dix composantes universitaires (cinq facultés, trois instituts universitaires technologiques [IUT], l'école d'ingénieur Polytech Paris-Saclay et l'Observatoire des sciences de l'Univers), soit au périmètre d'intervention de la formation spécialisée en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail du comité social d'administration de l'établissement (ci-après dénommée F3SCT) et de ses formations spécialisées de service (ci-après dénommées F4SCT) pour huit composantes universitaires (pour les trois UFR² de médecine, pharmacie et sciences, les trois IUT d'Orsay, Cachan et de Sceaux, l'UFR droit, économie et management et, la faculté des sports).³

Les autres établissements-composantes sous tutelle du ministère sont inspectés indépendamment.

L'université Paris-Sud 11 a fait l'objet de propositions d'amélioration lors de visites d'inspection en 2004, 2008, 2013 et 2018 pour lesquelles respectivement un rapport avait été communiqué.

Le présent rapport mentionne des observations qui résultent des écarts constatés sur la base des textes réglementaires précités ou des rappels réglementaires relatifs à l'application du code de la santé publique ou au règlement de sécurité incendie des établissements recevant du public. Ces observations réglementaires ci-après dénommées « O » sont complétées par des propositions d'amélioration dénommées « A ».

Le rang des propositions n'induit aucun ordre de priorité. Une observation reste prioritaire sur une proposition d'amélioration.

1.2. Conduite de l'inspection

Cette inspection s'appuie sur une analyse des documents transmis par l'université et d'entretiens avec différents acteurs, complétés par la visite partielle de plusieurs unités.

L'inspection, menée par deux inspecteurs s'est déroulée du 6 au 17 novembre 2023, selon le programme placé en annexe 1. Plusieurs unités de travail ont fait l'objet de 3 jours de visite *in situ* du 7 au 9 novembre 2023.

Un pré-rapport a été adressé à la présidente le 5 décembre 2023.

¹ Décret n° 2019-1131 du 5 novembre 2019 portant création de l'université Paris-Saclay et approbation de ses statuts.

² Unités de formation et de recherche.

³ Articles 9 et 10 du décret 2020-1427 du 20 novembre 2020.

2. Observations et propositions d'amélioration

Les observations et recommandations faites à la suite de cette inspection limitée ne constituent en aucun cas une liste exhaustive ; elles sont fondées sur la base des déclarations qui nous ont été faites et des documents produits.

Elles ne peuvent remplacer les observations et prescriptions émises lors des visites et contrôles périodiques réglementaires. Les éléments contenus dans ce rapport ne sauraient modifier les attributions et le fonctionnement des autorités et commissions compétentes en matière de santé et sécurité.

2.1. Organisation de la prévention

2.1.1. Documents structurants

Le dispositif de prévention repose en premier lieu sur un règlement intérieur approuvé au conseil d'administration (CA) du 13 octobre 2020. Néanmoins, ce document ne traite pas des questions relatives à la santé et sécurité au travail et le paragraphe dédié aux instances n'est pas actualisé. Plusieurs règlements spécifiques ont été votés en CA (par exemples, respectivement en 2010 et 2007, règlement relatif à l'encadrement des étudiants, ou au travail isolé) mais n'ont pas été réactualisés, complétés, ni intégrés pleinement dans le règlement intérieur.

L'établissement dispose de plusieurs conventions « type » permettant de recevoir des chercheurs, des doctorants, pour une simple collaboration ou pour un séjour de recherche dans ces unités opérationnelles. Elles précisent que les personnes sont soumises au règlement intérieur, aux règles d'hygiène et de sécurité et aux conditions d'accès établies par l'université. Une liste de ces conventions est tenue à jour.

Des conventions sont signées avec plusieurs partenaires de l'enseignement supérieur et de la recherche (par exemples : CNRS, Inserm, INRIA) et d'autres acteurs publics (par exemple, INRAE) et privés. Ces conventions sont complétées concernant le CEA⁴ par des plans de coordination qui définissent plus précisément les règles de sécurité. D'une manière générale, des précisions en matière de santé et sécurité au travail sont généralement présents dans ces documents, néanmoins l'articulation entre les différentes instances représentatives du personnel compétentes en matière de santé et sécurité au travail ne sont pas décrites.

Deux décisions portant nomination d'un responsable unique de sécurité incendie (RUS), l'une pour le bâtiment Henri Moissan au doyen de l'UFR de pharmacie et une autre pour le bâtiment LUMEN au responsable de ce dernier ont été communiquées à la mission. Ces décisions précisent les missions attendues des RUS.

L'université a considéré sur ces trois dernières années que le questionnaire ministériel pour l'élaboration du bilan santé et sécurité au travail dans l'enseignement supérieur faisait office de bilan de la situation générale de la santé, de la sécurité et des conditions de travail au sens de l'article 61 du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié (article abrogé au 1^{er} janvier 2023). Le rapport social unique 2021 a été transmis à la mission. Les informations pertinentes pour la F3SCT sont peu développées. La mission a été informée que le RSU 2023 était en cours de rédaction. Les informations relatives à la prévention et à la sécurité collectées auprès des conseillers de prévention, chargés de mission et ingénieurs prévention sont en cours d'exploitation par la direction des ressources humaines (DRH).

Un programme de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail pour l'année 2023 a été présenté pour avis lors de la séance de la formation spécialisée en matière de santé, de sécurité, et conditions de travail (F3SCT) du 17 mars 2023. Les représentants du personnel, se sont interrogés (avis formulé à l'unanimité) sur les moyens en temps de travail ou ressources allouées à la réalisation des 48 actions listées de ce plan. Pour chaque action, le service responsable du suivi de l'action et le délai sont précisés. Ce programme est notamment rédigé sur la base des orientations stratégiques ministérielles et sur un bilan des actions transversales des DUERP⁵ (198 actions transversales au total). Le bilan des actions non réalisées d'un programme annuel à l'autre n'a pas été porté à la connaissance des inspecteurs.

⁴ Commissariat à l'énergie atomique.

⁵ Document d'évaluation des risques professionnels.

Certaines composantes n'ont pas présenté de programme annuel de prévention en F4SCT (par exemple : UFR de pharmacie).

En outil d'aide au pilotage, le S2PR tient à jour plusieurs cartographies des risques qui sont décrites dans le présent rapport (cf. § 2.1.2, 2.1.6, 2.2, 2.4.1, 2.6, 2.7.1 et 2.7.2) et qui pour certaines ont conduit à des propositions de la part de la mission.

Plusieurs propositions formulées en 2018 n'ont pas été mises en œuvre (par exemple : la désignation en préfecture des personnes chargées de l'application de la réglementation de la protection contre les risques d'incendie et de panique).

Les propositions de la mission sont les suivantes :

1. A - Compléter et actualiser le règlement intérieur ou formaliser une instruction dédiée en santé et sécurité au travail (champ réglementaire, missions des fonctionnels de la prévention, registres santé et sécurité au travail, registre de signalement de danger grave et imminent, organisation et fonctionnement de la santé et de la sécurité, financement de la sécurité, désignation et responsabilités des chefs de service, répartition des missions, travail isolé,...) et le/la soumettre pour avis à la F3SCT (*déjà signalé en 2018*) ;
2. O - Poursuivre la désignation des personnes chargées, pour chaque site, de l'application de la réglementation concernant la protection contre les risques d'incendie et de panique⁶, puis de communiquer cette liste au préfet concerné ; (*déjà signalé en 2018*)
3. A - Préciser les modalités d'articulation entre les différentes instances représentatives du personnel compétentes en matière de santé et sécurité au travail dans les prochaines conventions ;
4. O - Présenter en F3SCT et en F4SCT un programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail pour le périmètre concerné. Lorsque certaines mesures prévues au programme de prévention n'ont pas été prises, les motifs en seront donnés en annexe à ce programme ;⁷
5. A - Bien que l'obligation réglementaire de rédiger un rapport annuel de prévention a disparu au 1^{er} janvier 2023 au profit du rapport social unique, rédiger annuellement un tel rapport par périmètre concerné et le présenter pour information à la F3SCT et aux F4SCT ;
6. O - Veiller à développer dans le rapport social unique les éléments nécessaires à la rédaction des programmes annuels de prévention.⁸

2.1.2. Agents chargés de la prévention des risques professionnels^{9 10}

La responsable du service sécurité prévention des risques (S2PR), ingénieure de recherche, est désignée conseillère de prévention d'établissement (CP). Elle ne bénéficie toujours pas d'une lettre de cadrage signée de la présidence. Pour assurer sa mission, elle peut s'appuyer sur son adjoint ingénieur d'études et une assistante-ingénieure. Elle coordonne les agents de sécurité incendie de l'établissement, pour l'essentiel des agents de prestataires.

Outre ses missions de conseillère de prévention, la responsable du service est la fonctionnaire sécurité défense (FSD) de l'établissement.

⁶ Articles 5 et 7 de l'arrêté du 14 octobre 2002 relatif à la protection contre les risques incendie et de panique dans les établissements publics d'enseignement supérieur et les CROUS.

⁷ Articles 71 et 75 du décret 2020-1427 du 20 novembre 2020.

⁸ Article 71 du décret 2020-1427 du 20 novembre 2020.

⁹ Articles 4, 4-1 et 4-2 du décret 82-453 du 28 mai 1982 modifié.

¹⁰ Bilan annuel de santé et de sécurité au travail 2022.

Elle anime un réseau de cinq conseillers de prévention répartis par composante (UFR¹¹ de médecine, de pharmacie, de sciences, IUT d'Orsay et IUT Cachan [poste vacant]) et trois assistants de prévention correspondant pour la faculté des sciences du sport, l'UFR de droit, économie et management et l'IUT de Sceaux. Les trois CP d'UFR sont tous ingénieurs d'étude et peuvent également s'appuyer sur d'autres collègues au sein de leur service hygiène sécurité du travail respectif.

Concernant l'animation de ce réseau de correspondants de composantes universitaires, le S2PR organise deux à quatre réunions par an (3 en 2021, 2 en mars et juillet 2022, en mai et en octobre 2023). Les conseillers de prévention ou équivalent des grandes écoles composantes, des deux universités associées et des partenaires (CNRS et CROUS) sont conviés. Des groupes de travail sont également mis en place (par exemples, sur les registres santé et sécurité au travail dématérialisés ou les plans de prévention).

L'établissement déclare un réseau de 122 assistants de prévention (AP) répartis sur 248 unités de travail (93 assistants de prévention formés et nommés en 2018). Un AP peut couvrir plusieurs unités de travail. 65 % sont de catégorie A. L'établissement a transmis à la mission, une cartographie du maillage des AP. Le suivi de la situation administrative de ces AP (répartition géographique, date de nomination, quotité allouée, grade et participation aux réunions des AP) est précisé. La date de formation initiale n'est pas spécifiée. Il a été déclaré aux inspecteurs que tous les AP lorsqu'ils sont nommés bénéficient d'une lettre de cadrage. Plusieurs structures ne bénéficient pas d'un AP. Les lettres de cadrage des AP ne sont pas mises à disposition de la F3SCT et des F4SCT.

Au moins une formation initiale des AP de neuf jours est assurée annuellement. Les AP ont la possibilité de suivre cette formation sur 2 ans. Une action d'animation a été organisée par le S2PR en 2019 puis en 2022. En 2022, cette action d'une journée a porté sur la formation des nouveaux entrants et une sensibilisation de deux heures sur les violences sexistes et sexuelles (VSS) par la chargée de mission égalité - diversité, la cheffe de projet mission égalité et la co-responsable de la cellule harcèlement. Seuls 27 AP ont ainsi été formés. Une animation par les CP de composantes peut également être mise en place, néanmoins les actions ne font pas l'objet d'un bilan annuel avec une vision centralisée. La mission a été informée qu'à l'UFR de pharmacie, plusieurs réunions opérationnelles (par exemple sur l'organisation d'un déménagement) ont été organisées à l'attention des AP (3 en 2022, 2 en 2023). D'autres n'ont pas mené d'actions spécifiques (par exemples en UFR de médecine, ou de sciences).

Les risques psychosociaux sont intégrés au parcours de formation des AP.

Outre le réseau des AP, l'établissement peut également s'appuyer sur d'autres réseaux de préventeurs : ceux des référents sécurité laser et des conseillers radioprotection (CR). Un tableau de suivi des CR a été communiqué à la mission. Cinquante-deux CR sont identifiés néanmoins les dates de validation de leur formation sont pour certaines dépassées (cf. § 2.7.1 rayonnements ionisants). Ces réseaux ne sont pas animés depuis 2019.

Un espace de partage entre le S2PR et les service hygiène sécurité du travail a été mis en place mais semble peu utilisé compte tenu que les tableaux partagés sont non actualisés par les CP de composantes.

Par ailleurs, le réseau de préventeurs de l'université peut s'appuyer sur la rubrique santé et sécurité au travail de l'intranet de l'établissement.

Les propositions de la mission sont les suivantes :

7. O - Désigner et former un assistant de prévention pour les structures non dotées (*déjà signalé en 2018*) ;
8. O - Veiller à ce que chaque nouvelle lettre de cadrage des assistants de prévention soit communiquée à la formation spécialisée compétente ;¹²
9. A - Renforcer l'animation des assistants de prévention (*déjà signalé en 2018*) et des autres acteurs de la prévention ;

¹¹ Unité de formation et de recherche.

¹² Décret 2020-1427 du 20 novembre 2020 modifié et article 4 du décret 82-453 du 28 mai 1982 modifié.

10. O - Rédiger la lettre de cadrage de la conseillère de prévention. Préciser la quotité allouée à la mission et à celles de responsable de service et de FSD.

2.1.3. Médecine de prévention

Le service de médecine de prévention est composé de quatre médecins du travail pour 2,1 ETP¹³ (2,4 en 2018 sans infirmière pour un besoin estimé à 3 ETP supplémentaires en 2018). Un médecin a été nommé coordonnateur pour 0.1 ETP. Deux des médecins bénéficient de lettres de mission non actualisées depuis 2007.

La répartition par secteur a été actée par un organigramme.

Le service de médecine de prévention peut s'appuyer sur un secrétariat à temps plein. L'équipe pluridisciplinaire se compose aujourd'hui de six infirmières pour plus de 5 ETP pour les secteurs d'Orsay, de Saclay et de Bures. Elles ont toutes suivi une formation aux entretiens infirmiers. Pour les autres secteurs (par exemples pour les IUT), les infirmières sont mutualisées avec les services de médecine préventive.

Les agents peuvent également bénéficier de la présence d'une assistante sociale, et à la demande des médecins, de psychologues (du travail ou clinicien) ou d'un sophrologue, externes.

Les rapports d'activités du service de médecine de prévention sont rédigés et communiqués au CHSCT et, depuis le 1^{er} janvier 2023 à la F3SCT¹⁴ et à la demande en CHSCT spéciaux ou en F4SCT. Les rapports de 2021 et 2022 ont été présentés en F3SCT lors de la même instance le 28 juin 2023. La population suivie est estimée à 3 977 agents (dont 609 doctorants). 2 347 agents sont répertoriés comme étant en suivi médical particulier et pour 45 % d'entre eux (soit 1 845 agents) du fait de risques professionnels (180 exposés à des rayonnements ionisants dont 2 classés en catégorie A, 110 à des agents pathogènes 3 et 4, 8 à des OGM¹⁵ de classe 2 et 169 aux lasers). Ce rapport précise également que 561 agents sont classés comme exposés à des risques psychosociaux (cumulatif entre les personnes recensées en 2022 et celles déjà identifiées en 2021). Une liste des motifs RPS est détaillée page 12 et peut être exploitée pour une actualisation du plan d'action RPS. Un peu plus de 11 % des visites sont des consultations à la demande de l'agent. L'équipe pluridisciplinaire a réalisé 1923 consultations (un agent a pu être reçu à plusieurs reprises). Les visites de reprise sont réalisées. Le service a réalisé 26 études de poste et 19 visites *in situ*.

Concernant les aménagements de poste, dans la majorité des cas (64 %), le poste de travail est compatible avec la santé des personnes consultées. Les propositions d'aménagements de poste sont déclarées généralement suivies par l'administration.

Depuis fin 2022, les entretiens infirmiers sont mis en place progressivement. Des grilles d'entretien ont été rédigées et validées par les médecins du travail. Le protocole écrit fixant les objectifs et modalités de fonctionnement de l'équipe pluridisciplinaire est en cours de signature.

La fiche sur laquelle sont consignés les risques professionnels¹⁶ n'a pas été présentée aux inspecteurs.

Les propositions de la mission sont les suivantes :

11. O - Établir la lettre de mission de tous les médecins du travail ;¹⁷ Actualiser les lettres existantes dans le cas de l'équipe pluridisciplinaire ;
12. O - Finaliser la signature du protocole écrit fixant les objectifs et modalités de fonctionnement de l'équipe pluridisciplinaire ;¹⁸

¹³ Équivalent temps plein.

¹⁴ Le rapport d'activité 2022 a été présenté lors de la F3SCT du 25 avril 2023.

¹⁵ Organisme génétiquement modifié.

¹⁶ Article 15-1 du décret 82-453 du 28 mai 1982 modifié.

¹⁷ Article 11-1 du décret 82-453 du 28 mai 1982 modifié.

¹⁸ Article 13-2 du décret 82-453 du 28 mai 1982 modifié.

13. O - Faire établir par les médecins du travail, la fiche des risques professionnels, après consultation de la formation spécialisée compétente et en collaboration avec le conseiller de prévention de composante puis l'annexer au DUERP¹⁹ (*déjà signalé en 2018*).

2.1.4. Formation spécialisée en matière de santé, sécurité et conditions de travail (F3SCT) et formations spécialisées de site ou de service (F4SCT)

La présidence de l'établissement depuis la dernière inspection a été marquée par la succession de 5 présidents dans un contexte de création de la nouvelle université Paris-Saclay en 2019.

Le CHSCT spécial a disparu au 1^{er} janvier 2023 avec l'abrogation du titre IV du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié au profit du décret n° 2020-1427. L'arrêté du 27 mai 2022 précise que l'établissement entre dans le champ de compétences du comité social d'administration (CSA) ministériel et de sa F3SCT pour les questions communes.

Par délibération du conseil d'administration du 24 mai 2022, un CSA est instauré à l'université Paris-Saclay et sont créées en son sein une F3SCT d'établissement et sept formations de service dénommées ci-après F4SCT (pour les 3 UFR²⁰, les 3 IUT et la faculté des sports). Cette organisation existait déjà du temps des CHSCT avec un CHSCT d'établissement et des CHSCT spéciaux. Pour cet établissement, compte tenu des effectifs, le nombre de sièges de la F3SCT est fixé à dix. Une décision actualisée au 5 septembre 2023 précise le nombre de sièges auxquels a droit chaque organisation syndicale au sein de la F3SCT. Elle est complétée par sept décisions pour chacune des F4SCT. Le nombre de sièges varie pour ces dernières de 4 à 9 (dans ce dernier cas pour l'UFR de sciences). Plusieurs sièges de suppléants sont vacants dans les F4SCT.

Compte tenu des documents communiqués à la mission, il est relevé que le CHSCT d'établissement se réunissait périodiquement conformément aux attendus du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 (9 CHSCT en 2021, 5 CHSCT en 2022). Une vingtaine d'avis ont été formulés de 2019 à fin 2022 néanmoins l'instance n'a pas été consultée annuellement dans tous les domaines prévus par la réglementation²¹ (par exemple, sur le programme et le rapport annuel de prévention). L'instance n'a pas réalisé de visite (à l'exception d'une en 2019 puis 2020 sur le périmètre sport pour pallier les dysfonctionnements du CHSCT spécial concerné qui n'en a pas réalisé). Deux enquêtes dans le cadre de signalements dans le registre de danger grave et imminent ont été réalisées par la F3SCT (cf. § 2.1.6.2). Pour répondre à l'obligation de communiquer des relevés d'avis aux agents ; l'établissement rédige des résumés de chaque instance, reporte les éventuels avis formulés et les résultats des votes. Après approbation des procès-verbaux des réunions, ces derniers sont portés à la connaissance des agents par publication sur le site intranet de l'Université dans les jours qui suivent l'approbation. Le cas échéant, les mentions nominatives sont supprimées. La mission n'a pas eu connaissance de réponses écrites par la présidente aux avis votés.

Lors de la séance du 9 décembre 2022, les représentants du personnel ont réalisé un bilan de leurs activités depuis le début de leur mandat en 2019 à l'attention de la future F3SCT. Ils ont témoigné de leur regret d'être consultés sur des réorganisations de service trop tardivement dans le processus.

D'ores et déjà, la F3SCT s'est réunie à trois reprises conformément aux objectifs que l'instance s'est fixée lors de la séance d'installation de mars 2023. Plusieurs F4SCT ont été réunies. Le respect du formalisme en F4SCT est hétérogène.

En 2022, un point sur les travaux des CHSCT spéciaux a été réalisé lors de deux réunions du CHSCT d'établissement (en juin et décembre 2022). Cette pratique est poursuivie dans le cadre de la mise en place des F4SCT (par exemple, le 17 octobre 2023 en F3SCT) néanmoins elle s'est limitée essentiellement à la communication sur les dates des premières réunions et des ordres du jour. Un tableau de suivi des travaux du CHSCT d'établissement puis de la F3SCT est tenu à jour par le S2PR. L'articulation entre les F4SCT et la F3SCT, leurs attributions sur le périmètre concerné sont détaillées dans le règlement intérieur du CSA.

¹⁹ Article 15-1 du décret 82-453 du 28 mai 1982 modifié.

²⁰ L'école d'ingénieur Polytech Paris-Saclay rentre dans le périmètre de la F4SCT de l'UFR sciences.

²¹ Articles 57, 68, 69, 70, et 71 du décret 2020-1427 du 20 novembre 2020.

La présidence des F4SCT est assurée par le directeur de la composante universitaire concernée. Pour la F4SCT du périmètre « Faculté des sciences et Polytech Paris-Saclay (PoPS) », elle est assurée par le directeur de la faculté des sciences.

Il est prévu conformément à la réglementation que chaque F4SCT informe annuellement la F3SCT des activités et résultats de la politique de prévention des risques professionnels mise en œuvre pour son périmètre. Un outil d'aide à la collecte de ces informations n'a pas encore été développé.

Une formation de 7 jours « à la carte » a été proposée aux membres du CSA, de la F3SCT et des F4SCT en mars et avril 2023 (ces jours sont communs avec les AP). Les risques psychosociaux ont fait l'objet d'une demi-journée dédiée. Ils ont bénéficié outre de modules sur des risques spécifiques, d'une formation d'une demi-journée à l'analyse des maladies et accidents professionnels et d'une journée dédiée à la visite de locaux par le S2PR et un des médecins du travail. Une formation sur les VSS est en cours de déploiement. Aucun représentant de l'administration n'a été formé aux nouvelles règles du décret 2020-1427 et à son formalisme (à l'exception de la directrice générale des services dans le cadre de ses précédentes fonctions à la DGAFP²²).

Les nouveaux représentants du personnel de la F3SCT ont accès aux travaux précédents du CHSCT. Ce point n'a pas pu être vérifié pour les F4SCT.

Les représentants du personnel ont souhaité réaliser une alerte sur de nombreuses situations de difficulté ou de souffrance au travail et sur leurs difficultés pour faire aboutir certains dossiers (par exemple : charte de déconnexion²³).

En complément des propositions concernant les enquêtes (cf. § 2.1.5.), les documents structurants (cf. § 2.1.1.), les registres de santé et de sécurité au travail (cf. § 2.1.6.), les risques psychosociaux (cf. § 2.5.1), les propositions de la mission sont les suivantes :

14. O - Respecter le formalisme du décret n°2020-1427 du 27 novembre 2020 pour toutes les formations spécialisées de l'établissement. Pour ce faire, veiller également à former les représentants de l'administration ;
15. O - Transmettre aux membres de la formation spécialisée compétente, le compte-rendu signé par le président et le secrétaire, sous un mois ;²⁴
16. O - Transmettre aux agents, les relevés d'avis de la formation spécialisée compétente, dans un délai d'un mois, par tout moyen approprié ;²⁵
17. O - Transmettre aux membres de la formation spécialisée compétente, par son président, les réponses à ces avis, dans un délai de deux mois ;²⁶
18. O - Communiquer le programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail au conseil d'administration de l'établissement ;²⁷
19. O - Dès lors qu'ils sont susceptibles d'avoir des conséquences directes sur les usagers, les projets élaborés et les avis émis par la formation spécialisée compétente et les suites qui leur sont données sont portés à la connaissance des usagers dans un délai d'un mois par l'administration et par tout moyen approprié ;²⁸
20. A - Veiller à permettre l'accès aux travaux des CHSCT spéciaux à tous les représentants du personnel siégeant aux F4SCT afin de permettre de conserver un historique ;

²² Direction générale de l'administration, et de la fonction publique.

²³ La charte de déconnexion a été rédigée par la chargée de mission depuis plusieurs mois et est dans le circuit de validation.

²⁴ Article 83 du décret 2020-1427 du 20 novembre 2020.

²⁵ Articles 101 et 98 du décret 2020-1427 du 20 novembre 2020.

²⁶ Articles 101 et 98 du décret 2020-1427 du 20 novembre 2020.

²⁷ Article R. 951-5-2 du code de l'éducation.

²⁸ Article R. 951-5-2 du code de l'éducation.

21. O - Veiller annuellement à informer la F3SCT, des activités et résultats de la politique de prévention des risques professionnels mise en œuvre par chaque F4SCT ;²⁹
22. A - Pour ce faire, développer un outil d'aide à la collecte des informations utiles permettant de faire remonter par les F4SCT un bilan de leurs activités et résultats de la politique de prévention des risques professionnels mise en œuvre dans leur périmètre.

2.1.5. Analyse et suivi des accidents et des maladies professionnelles

Le S2PR et le service de médecine de prévention sont informés des déclarations pour l'ensemble de l'établissement au fil de l'eau, via un tableau actualisé par la DRH et archivé sur un espace partagé entre les trois services.

Des bilans des accidents professionnels sont réalisés annuellement dans le cadre du questionnaire ministériel et présentés en F3SCT (le 17 octobre 2023) ou dans le rapport d'activité du service de médecine au travail. Ainsi, sur 4 465 personnels en 2022, l'établissement comptabilisait 26 accidents *stricto sensu* (hors mission et trajet). Une enseignante chercheuse a eu un accident en mission. Trois maladies professionnelles ont été reconnues (pour 243 jours d'arrêt de travail) au titre du tableau n° 57 du régime général qui concerne les « affections péri-articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail », principal tableau pour la reconnaissance des troubles musculo-squelettiques (TMS). Aucune maladie professionnelle n'a été déclarée en 2021.

Aucun rapport d'enquête n'a été communiqué à la mission.

Un projet de procédure a été initié du temps du CHSCT. Ce groupe de travail doit être prochainement réactivé.

Les propositions de la mission sont les suivantes :

23. O - Veiller à mener systématiquement une enquête de la formation spécialisée compétente après chaque accident de service ou maladie professionnelle grave ou à caractère répété, ou ayant révélé l'existence d'un danger grave ;³⁰ (*déjà signalé en 2018*)
24. A - Rédiger une procédure qui définit clairement l'organisation mise en place permettant à chaque formation spécialisée compétente de mener une enquête conformément aux attendus décrits supra ;
25. A - Veiller à rédiger des comptes rendus d'enquête centrés sur les facteurs de risque et conclure par des mesures de prévention. Ce compte-rendu ne devra pas contenir de caractère nominatif ni mentionner des faits préjudiciables aux agents. Les mesures de prévention pourront faire l'objet d'un vote ;
26. O - Présenter en instance, les suites qui sont données aux conclusions de chaque enquête.³¹

2.1.6. Registres de santé et de sécurité au travail et registre de signalement de danger grave et imminent

2.1.6.1 Les registres de santé et de sécurité au travail (RSST)

Cent quarante registres sont déployés et tenus par les assistants de prévention. Le S2PR tient à jour un tableau de suivi des signalements depuis 2017. Ainsi, en 2021 (*l'analyse 2022 n'a pas été finalisée*), les RSST ont fait l'objet de 141 observations, pour l'essentiel il s'agit de la retranscription d'accidents ou d'expositions. Près de 47 % d'entre elles ont été visées par le chef de service et près de 57 % ont fait l'objet d'une suite.

Les RSST des unités visitées ont été consultés. Certains ne sont effectivement ni visés et/ou complétés avec des suites données (par exemple au LPS).

²⁹ Article 80 du décret 2020-1427 du 20 novembre 2020.

³⁰ Article 64 du décret 2020-1427 du 20 novembre 2020.

³¹ Article 64 du décret 2020-1427 du 20 novembre 2020.

Les représentants du personnel de la F3SCT ont communication une fois par an d'un bilan cité supra. Un point sur les nouvelles mentions est réalisé en F4SCT à chaque séance.

La mission a été informée du souhait de l'établissement de déployer une version numérique des RSST.

La proposition de la mission est la suivante :

27. A - S'assurer que les chefs de service concernés visent les observations et mentionnent dans le registre, les suites données à ces dernières.

2.1.6.2 Les registres de signalement de danger grave et imminent³²

Un registre spécial pour le signalement d'un danger grave et imminent (DGI) est accessible à la direction de l'établissement et dans chaque composante qui bénéficie d'une F4SCT. Seul celui ouvert au timbre de la F3SCT a été rempli à deux reprises : une fois en 2019 (formulation d'un projet de suicide au LRI³³) et une fois en 2021 (formulation d'un projet de suicide à la DSI³⁴).

Les nouveaux représentants du personnel de la F3SCT et de la F4SCT ont été informés de leur rôle dans la procédure de signalement de danger grave et imminent dans le cadre de leur formation.

2.2. Document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) et programmation des actions de prévention³⁵

L'établissement comptabilise 286 unités de travail nécessitant la présence d'un DUERP. Une majorité des unités ne disposent toujours pas d'un DUERP ce qui a conduit à une mesure immédiate.

Plusieurs DUERP ont été consultés notamment ceux des locaux visités.

De nombreuses actions concernent la nécessité de mettre en place des formations (par exemples : formations initiales et recyclages des CACES, chargés d'évacuation, formation institutionnelle des nouveaux entrants) y sont répertoriées.

Le service sécurité prévention des risques tente de tenir à jour une cartographie de l'état d'avancement des DUERP. Un tableau sur un espace partagé avec les composantes doit être rempli par ces dernières. De nombreuses informations sont obsolètes.

Lors de la séance de la F3SCT du 17 mars 2023, un bilan des actions transversales du DUERP a été présenté.

Les propositions de la mission sont les suivantes :

28. O - Conserver les versions antérieures du DUERP pendant 40 ans, à compter de leur élaboration ;³⁶
29. O - Consulter la formation spécialisée compétente sur le DUERP et sur ses mises à jour ;³⁷
30. O - Veiller à la mise à jour du DUERP.³⁸

2.3. Information et formation du personnel

2.3.1. Pilotage des formations³⁹

Un plan de formation annuel est élaboré par la direction générale des services adjointe en charge des ressources humaines et l'institut de formations des personnels. Le plan 2023 (y compris pour sa partie dédiée en santé et sécurité au travail) a été présenté au CSA.

³² Articles 5-7 et 5-8 du décret 82-453 du 28 mai 1982 modifié.

³³ Laboratoire de recherche en informatique.

³⁴ Direction des systèmes d'information.

³⁵ Articles R. 4121-1 à 4 du code du travail.

³⁶ Article R. 4121-4 du code du travail.

³⁷ Article L. 4121-3 du code du travail.

³⁸ Article R. 4121-2 du code du travail.

³⁹ 2022-2S-Présentation CRFP du 28 novembre 2022.

Un bilan des formations sur 2022, 2021 et 2020 relevant de la sécurité et de la santé au travail a été communiqué à la mission. Ainsi, sur ces trois années, la santé et sécurité au travail a fait l'objet de 114 actions de formation pour un total de 640 personnes formées. En autres, les formations sur les risques spécifiques des laboratoires sont peu représentées (exemples : risques chimique, biologique). Pour certaines elles sont réalisées directement par les unités de travail sans vision dans le dossier administratif de l'agent.

L'établissement tient à jour des tableaux permettant le suivi des formations obligatoires, pour certaines d'entre elles nécessitant un recyclage (exemples : autoclave, CACES⁴⁰, habilitations électriques). Plus précisément, concernant les habilitations électriques, le tableau fait état de plusieurs dates de recyclage anciens. Lors des visites, il a été constaté que certains titres étaient signés par le directeur d'IUT de Cachan qui n'aurait pas délégation pour cet acte.

Les propositions de la mission sont les suivantes :

31. O - Mettre en place les modalités permettant aux formations spécialisées de coopérer à la préparation des actions de formation (en matière de santé et sécurité au travail) et de veiller à leur mise en œuvre ;⁴¹
32. A - Passer d'une logique d'offre de formation à une logique de pilotage des formations obligatoires ;
33. A - Mettre en place des indicateurs de suivi de l'état des objectifs réglementaires ;
Quelques exemples sont formulés dans les propositions des paragraphes 2.4.1 et 2.4.2.
34. A - Mettre en place l'organisation permettant à la DRH d'avoir dans le dossier de l'agent une traçabilité de toutes les actions de formation ;
35. A - Définir la périodicité du recyclage des habilitations dans le domaine électrique en fonction du contexte (complexité des opérations, évolutions technologiques, diversité des ouvrages ou installations). Au minimum, un recyclage est recommandé tous les trois ans ;⁴²
36. A - S'assurer que seules les personnes disposant d'une délégation de signature signent les titres d'habilitation et autorisations de conduite.

2.3.2. Parcours d'intégration du nouvel entrant

L'établissement n'a pas formalisé de parcours du nouvel entrant. Aucune formation institutionnelle (ni au niveau central, ni au niveau des composantes) n'est déployée (*demandé en 2018*) ce qui est d'ailleurs acté dans le programme annuel de prévention 2023 comme un axe stratégique. Plusieurs documents d'aide à l'accompagnement sont néanmoins disponibles (par exemples, règlement intérieur et différentes décisions associées en matière de santé et sécurité au travail, plaquette sur les consignes générales [à actualiser puisqu'elle mentionne toujours l'université Paris-Sud], plaquette sur les risques psychosociaux [à actualiser puisque la plaquette mentionne toujours le CHSCT qui n'existe plus]). Il n'y a actuellement aucune traçabilité à leur remise à l'agent.

La formation aux bonnes pratiques de laboratoire et au poste de travail est laissée à la charge des laboratoires et des départements d'enseignement. La mission a pu constater que c'est plutôt bien suivi dans les laboratoires visités.

Les propositions de la mission sont les suivantes :

37. A - Organiser au niveau de l'université et de ses composantes, une formation institutionnelle à la sécurité pour les nouveaux arrivants ; (*déjà signalé en 2018*)
38. A - Formaliser un parcours du nouvel entrant dès le recrutement et veiller à tracer les actions de formation mises en place.

⁴⁰ Certificat d'aptitude à la conduite en sécurité.

⁴¹ Article 74 du décret 2020-1427 du 20 novembre 2020.

⁴² 5.5 de la norme NF C 18-510 de janvier 2012.

2.3.3. Parcours de l'encadrant

Depuis plusieurs années, l'établissement déploie de nombreuses actions de formation en faveur des encadrants (développer ses compétences relationnelles, coaching personnel, management hiérarchique et encadrement des doctorants). Néanmoins aucun parcours de l'encadrant n'est formalisé ou piloté. Les formations en matière de santé et sécurité au travail, risques psychosociaux (RPS), violences sexistes et sexuelles (VSS) et discriminations ne sont pas identifiées comme des formations obligatoires pour un encadrant. En 2021, lors de la séance de CHSCT d'établissement, les représentants du personnel avaient d'ailleurs formulé un avis en ce sens, puisqu'ils avaient demandé que les encadrants reçoivent une formation en hygiène sécurité. L'établissement a informé la mission que les managers seront amenés à suivre ces formations dans le cadre de la formation des nouveaux entrants.

Sur ces trois dernières années, en particulier sur 2022, les formations et accompagnements (de type coaching) suivis sur le thème du management ont bénéficié à 75 encadrants pour un total 2 403 heures en cumulé.

Les propositions de la mission sont les suivantes :

- 39. A - Formaliser un parcours de formation des encadrants (en adaptant ce dernier suivant la cible notamment fonctionnel / hiérarchique, chefs de service / chefs d'équipe / encadrants de thèse / tuteurs...) ;
- 40. A - Veiller à intégrer des modules sur les RPS, les VSS, l'accompagnement au changement et les discriminations dans ces parcours ;
- 41. A - Mettre en place des indicateurs de suivi de ce parcours formalisé.

2.4. Organisation des secours à personnes

2.4.1. Premiers secours

Concernant son obligation de former les personnels aux premiers secours en cas d'urgence⁴³, l'établissement propose chaque année, plusieurs sessions de formation initiale et de recyclage de SST⁴⁴ grâce à 4 formateurs internes permettant d'assurer un bon niveau de maintien des connaissances (79 agents formés en 2022). Une cartographie des SST a été mise en place ; elle permet de veiller à ce que l'ensemble des services où sont effectués des travaux dangereux dispose d'un ou plusieurs agents ayant reçu la formation nécessaire pour donner les premiers secours en cas d'urgence. Plusieurs sites et services concernés ne disposent pas de SST ou suffisamment bien répartis ou à jour (par exemples : IUT Cachan, services centraux, Polytech Paris-Saclay, ou encore les composantes universitaires de Bures, Orsay et Gif-sur-Yvette). Ce document liste 690 SST néanmoins certaines dates de recyclage sont dépassées. Un synoptique de prise en charge d'un blessé à l'université a été élaboré par le S2PR.

L'action de formation de la circulaire du 2 octobre 2018, qui prévoit que 80 % des effectifs soient formés aux gestes qui sauvent, n'a pas été déployée par l'établissement (à l'exception de 10 personnes formées en 2020). L'établissement a entrepris des démarches pour organiser les formations avec un organisme extérieur.

La formation au secourisme en santé mentale est en cours de déploiement en 2023. Des sessions ont déjà été mises en place à destination principalement des professionnels de soutien.

Pour chaque site, plusieurs défibrillateurs ont été déployés mais l'établissement n'en a pas une vision exhaustive centralisée. Ce point fait l'objet d'une action portée au programme annuel de prévention 2023 de l'établissement. Il a été travaillé lors de la réunion des CP de mai 2023 et devrait être finalisé.

⁴³ Article R. 4224-15 du code du travail.

⁴⁴ Sauveteurs secouristes du travail.

Les propositions de la mission sont les suivantes :

42. A - Veiller à faire respecter les dates de recyclage des SST et actualiser la cartographie en ne faisant apparaître que les SST à jour de leur recyclage ;
43. O - Mettre en place les mesures nécessaires pour assurer les premiers secours aux accidentés et aux malades⁴⁵ dans les locaux où il n'y a pas de SST à jour de leur recyclage et réparti judicieusement ;
44. O - Respecter l'objectif d'au moins 80 % des agents formés aux gestes de premiers secours ;⁴⁶
45. A - Mettre en place un indicateur de suivi de l'état d'avancement de cette formation (80 %) ;
46. O - Réaliser un bilan annuel de l'avancement des actions en secours en santé mentale en F3SCT ;⁴⁷
47. A - Compléter le bilan avec l'état d'avancement de l'indicateur cité supra ;
48. A - Réaliser une cartographie des défibrillateurs de l'université et la communiquer aux personnels et aux étudiants ;
49. O - Finaliser le travail consistant à s'assurer que chaque défibrillateur puisse être utilisé dans un délai de cinq minutes quel que soit l'emplacement de la survenue de l'arrêt cardiaque sur l'établissement ;⁴⁸
50. A - Pour ce faire, veiller à prendre en compte les horaires et jours d'accès aux bâtiments.

2.4.2. Risque incendie

Un tableau récapitulatif permettant de contrôler que les exercices incendie sont réalisés ou non conformément à la réglementation dans tous les bâtiments de l'établissement est déposé sur un espace partagé et rempli par les conseillers de prévention de composante. Au vu des informations disponibles, de nombreux bâtiments n'ont pas bénéficié d'un exercice incendie de moins de 6 mois ce qui a conduit la mission à émettre une mesure immédiate.

L'université ne dispose pas de cartographies permettant de vérifier si les chargés d'évacuation et les équipiers de première intervention (manipulation des extincteurs) sont judicieusement répartis et en nombre suffisant. La seule vision dont dispose la mission s'est effectuée au travers des bilans de formations 2022, 2021 et 2020 qui rapporte que sur ces trois années, 70 agents ont suivi une formation de chargés d'évacuation et 104 de manipulation des extincteurs. Le nombre total de personnes formées n'est pas connu et suivi. Par ailleurs, lors de la visite de l'UFR de pharmacie, la mission a été informée que 80 agents ont été formés en avril 2023 à la manipulation des extincteurs (sur environ 500 agents hébergés dans le bâtiment Henri Moissan). L'insuffisance de chargés d'évacuation a néanmoins été actée dans le programme annuel de 2023 comme une action prioritaire (*déjà signalé en 2018*). L'établissement dispose également d'agents SSIAP⁴⁹.

Chaque composante est autonome dans sa gestion du risque incendie ce qui rend difficile le pilotage au niveau central notamment des actions de formation.

Lors de la visite de l'UFR de pharmacie, les inspecteurs ont constaté que du sodium était manipulé. Aucun extincteur de classe D n'est posé à proximité.

⁴⁵ Articles R. 4224-16 et 4121-1 du code du travail.

⁴⁶ Circulaire du 2 octobre 2018 relative à la généralisation auprès de l'ensemble des agents publics des formations aux gestes de premiers secours.

⁴⁷ Circulaire du 23 février 2022 relative aux actions de sensibilisation et de formation au secourisme en santé mentale dans la fonction publique, NOR: TFPF2133602C.

⁴⁸ Décret 2018-1186 du 19 décembre 2018 relatif aux défibrillateurs automatisés externes et Note d'information DGS/VSS/DGOS/DGCS/DGSCGC/DS/2019/ du 12 décembre 2019 relative aux défibrillateurs automatisés externes.

⁴⁹ Service de sécurité incendie et d'assistance aux personnes.

Les propositions de la mission sont les suivantes :

51. O - Mettre en œuvre les dispositions du code du travail, à savoir un exercice incendie au minimum tous les six mois⁵⁰. (déjà signalé en 2018, cette proposition a fait l'objet d'une mesure immédiate en 2023 et en 2018) ;

Remarque : l'article R. 33 du règlement de sécurité contre l'incendie relatif aux établissements recevant du public précise que pour les quatre premières catégories d'ERP de type R, deux exercices d'évacuation doivent avoir lieu dans l'année universitaire, dont le premier dans le mois qui suit la rentrée.

52. O - Afin de concourir aux mesures nécessaires pour que tout commencement d'incendie puisse être rapidement et efficacement combattu, former tous les agents aux consignes de sécurité et au maniement des extincteurs ;⁵¹
53. A - Mettre en place un indicateur de suivi de l'état d'avancement de cette formation (100 %) ;
54. A - Veiller à faire cartographier les équipiers de première intervention, afin de vérifier leur bonne répartition dans les locaux, unités et services ;
55. A - Présenter le bilan annuel des exercices incendie à la F3SCT et l'état d'avancement de l'indicateur cité supra ;
56. A - Mettre en place des extincteurs de classe D pour les feux de métaux à proximité des lieux de manipulation de sodium (ou équivalent).

2.5. Risques psychosociaux (RPS), violences sexistes et sexuelles (VSS) et discriminations

2.5.1. Risques psychosociaux

L'établissement a vécu d'importants changements depuis la dernière inspection avec la création de la nouvelle université Paris-Saclay. De nombreuses actions en matière d'accompagnement de la transformation ont été déployées. Entre autres :

- une enquête diligentée par l'université Paris-Sud et la ComUE ayant vocation à fusionner, a été confiée au cabinet Plein Sens, articulant une consultation individuelle par questionnaire auprès de tous les agents du périmètre (4 500 agents interrogés avec traitement confidentiel, entre 1 600 et 1 800 réponses sur la plupart des grands items) et 80 entretiens qualitatifs. Un plan d'action en a découlé ;
- la création d'une cellule d'accompagnement aux organisations, confirmée et devenue suite à la fusion la direction de l'accompagnement aux organisations et aux processus (DAOP), afin d'accompagner la mise en place des nouvelles organisations ;
- une expertise certifiée en 2021, dans le cadre de projets importants à la demande des représentants du personnel du CHSCT d'établissement. Le cabinet sélectionné a présenté ses conclusions le 11 mai 2021 et le plan d'action a été mis à l'ordre du jour pour examen en 2022 à deux reprises (le 30 mars et le 19 octobre 2022) ;
- une enquête pour mesurer les impacts de la création de l'université a été lancée en 2023 ; les résultats ont été collectés en septembre 2023 et une première synthèse devrait être produite en novembre 2023 (les questions portent peu sur les six grands facteurs de RPS plutôt sur les compétences et les activités des composantes).

Plusieurs enquêtes pour évaluer le climat social ont été réalisées par les composantes, certaines à l'échelle de toute une composante (par exemples : IUT de Sceaux, de Cachan, les UFR de médecine et de pharmacie, et Polytech) ; d'autres ont été limitées à des directions ou services ou laboratoires. Certaines commencent à être très anciennes (comme celles des UFR de médecine et de pharmacie qui datent toutes deux de 2017).

⁵⁰ Article R. 4227-39 du code du travail.

⁵¹ Article R. 4227-39 du code du travail.

De nombreuses situations de difficultés ou de souffrance au travail ont été remontées par les représentants du personnel lors des entretiens ou lors des instances (par exemple : le 9 décembre 2022 en F3SCT concernant l'IUT de Sceaux, ou le 17 octobre 2023 concernant le service financier de l'UFR sciences), dans le rapport d'activité 2022 du service de médecine de prévention (561 agents classés en RPS - cf. § 2.1.3), la déclaration d'une centaine de saisines par la chargée de mission RPS depuis octobre 2022 (soit depuis son arrivée) et deux signalements dans le registre de danger grave et imminent (2 formulations de projet de suicide, l'une en 2019 ; l'autre en 2021). Les motifs sont divers ; ils concernent majoritairement l'intensité et temps de travail et les rapports sociaux au travail dégradés.

Pour faire face à ces situations, l'établissement a su maintenir un service de médecine de prévention (cf. § 2.1.3) malgré un contexte national de pénurie de médecins du travail. Ce service fonctionne en équipe pluridisciplinaire avec six infirmières propres et d'autres partagées avec le service de médecine préventive qui permettent ainsi une présence dans les composantes et les différents sites. Ce service peut faire appel à des professionnels externes (psychologues clinicien ou du travail, sophrologue) et à l'assistante sociale de l'établissement. De plus, le 3 octobre 2022, une chargée de prévention des RPS (de formation initiale psychologue du travail) à temps plein a été recrutée à la DGSA-RH au pôle QVT⁵². Pour 0,6 ETP elle assure une mission d'écoute des agents en difficulté ou en souffrance (prévention tertiaire) ; pour 0,4 ETP, elle conduit des missions en prévention primaire ou secondaire (par exemple : charte de déconnexion). En pluridisciplinarité, l'ensemble de ces acteurs se réunissent afin d'accompagner en prévention tertiaire des situations de RPS difficiles. Une plaquette présentant le dispositif a été élaborée en octobre 2022 et n'a pas été actualisée depuis (par exemple, elle mentionne toujours le CHSCT). Le rôle et les missions de chaque acteur et l'articulation entre eux ne sont pas formalisés.

De nombreuses alertes RPS sont en lien avec des difficultés de recrutement. Pour mieux accompagner les composantes l'établissement a mis en place en 2023 au sein de la DRH, une cellule dédiée au recrutement.

L'université n'a pas établi de plan d'action ni de bilan d'actions formalisés en matière de RPS. Sur ces trois dernières années seules 19 personnes ont suivi une formation sur ce thème (en 2021). À noter, que les formations collectives sur le management intègrent des messages complémentaires à la prévention des RPS et des VSS. D'autre part, sur 2023, l'établissement expérimente un format de conférence sur les RPS pour sensibiliser largement ses personnels sur leur réalité et leur prévention. Ce déroulé pédagogique est co-construit par la chargée de mission RPS et une chercheuse du CNRS en reconversion professionnelle.

Concernant l'intégration des RPS dans le DUERP, seul l'IUT d'Orsay a mené une réflexion et a évalué les RPS dans son DUERP. Aucun outil centralisé n'a été déployé pour accompagner les unités de travail dans cet exercice.

Le nombre de visites à la demande des agents est tenu à jour par le service de médecine de prévention et est présenté dans son rapport d'activité. Il est prévu qu'à partir du bilan 2023, plusieurs indicateurs soient suivis notamment ceux demandés par la DGAFP⁵³. Ce travail de maquette est en cours de finalisation et pilotée par la chargée de mission RPS. Il doit être présenté lors d'une prochaine F3SCT début 2024. Il intégrera également le bilan d'activité de la chargée de mission RPS.

Les propositions de la mission sont les suivantes :

- 57. A - Formaliser l'articulation entre l'équipe pluridisciplinaire de médecine de prévention, la chargée de prévention des RPS, l'assistante sociale, le dispositif de lutte contre les VSS et les discriminations (voir infra), etc., sur les questions de RPS ;
- 58. A - Actualiser la plaquette de présentation du dispositif RPS ;
- 59. A - Mettre en place l'organisation permettant de fiabiliser les indicateurs RPS ;
- 60. O - Formaliser un plan de prévention des RPS ;⁵⁴

⁵² Direction générale des services adjointe en charge des questions sur les ressources humaines et qualité de vie au travail.

⁵³ Direction générale de l'administration et de la fonction publique.

⁵⁴ Circulaire du 20 mai 2014 relative à la mise en œuvre de l'accord cadre relatif à la prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique de l'État, NOR: RDFS1411151C.

61. A - Le rédiger sur la base des rapports d'activité des services contributeurs à la politique de prévention des RPS (service de médecine de prévention, assistante sociale, chargée de mission RPS, cellule recrutement, chargé de mission handicap, DAOP...), des indicateurs RPS consolidés, des informations collectées dans les DUERP, du bilan des formations... ;
62. O - Veiller à faire intégrer dans l'ensemble des DUERP, l'évaluation des RPS et les actions de prévention ;⁵⁵ (déjà signalé en 2018)
63. A - Cf. § 2.3.3 - Formaliser un parcours de l'encadrant afin qu'il soit en capacité de prévenir les RPS ; Construire le déroulé pédagogique avec un expert du domaine (par exemple : la chargée de mission RPS) ; Veiller à ce que tous les managers y compris ceux en poste depuis plus longtemps suivent ce parcours pour faire actualiser ou faire évoluer les pratiques managériales avec les transformations de l'établissement ;
64. A - Poursuivre les actions de sensibilisation et de formation sur le thème des RPS ; Adapter le déroulé pédagogique suivant le public cible ;
65. A - Mettre en place un baromètre social annuel axé sur la QVT, les RPS et le management et exploitable par unité de travail ; les informations collectées pourront être utilisées dans le cadre de la mise à jour annuelle des DUERP ;
66. A - Constituer un comité de pilotage pluridisciplinaire et paritaire (par exemple : une émanation de la F3SCT) chargé de veiller à la cohérence de la démarche d'évaluation et de prévention des risques psychosociaux dans l'établissement. Ce comité pourra notamment formuler des propositions sur les points suivants :
 - bilan des actions RPS réalisées depuis 2018 (analyse des forces et faiblesses, réappropriation des plans d'action),
 - actualisation annuelle du plan d'action RPS (par exemples, actions d'information et de formation des personnels, outils de communication d'orientation et de sensibilisation) ; ce plan pourra être judicieusement intégré ou annexé au programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail de l'établissement,
 - bilan annuel et anonyme du fonctionnement des dispositifs d'aide aux personnels en difficulté ou en souffrance au travail,
 - suivi des indicateurs RPS pour action éventuelle,
 - démarche d'évaluation des RPS (proposition d'un outil pour accompagner les unités de travail),
 - collecte des alertes RPS reçues par les représentants du personnel des formations spécialisées pour suivi par la cellule de traitement.

2.5.2. Violences sexistes et sexuelles (VSS), discriminations et égalité professionnelle

La politique en matière de prévention des violences sexistes et sexuelles (VSS) et discriminations a été initiée dès fin 2018 avec la création d'une cellule d'écoute & d'orientation et son fonctionnement animé par deux personnes. Cette politique a été poursuivie avec la présentation en CHSCT d'établissement le 30 mars 2022 du plan égalité professionnelle 2021-2023 avec son volet spécifique sur la prévention des VSS. Une actualisation du plan et un bilan des premières actions réalisées ont été présentés au CSA de septembre 2023.

À la suite du départ de la cheffe de cabinet de la présidente de l'université, co-responsable de la cellule avec une enseignante-chercheure déchargée pour 96 heures par an sur cette thématique (nommée chargée de mission égalité des sexes), une agente administrative (forme et nommée cheffe de projet égalité - diversité) a été désignée pour venir renforcer le dispositif en septembre 2023. Il est également prévu qu'un autre agent à temps plein soit recruté dans la mesure du possible début 2024. Actuellement, l'écoute & l'orientation est assurée par les membres de la cellule. Les étudiants et les agents peuvent saisir cette cellule via un formulaire

⁵⁵ Article L. 4121-3 du code du travail.

en ligne. Avec l'accord des présumées victimes, les membres de la cellule sont amenés à accompagner la rédaction de documents permettant d'établir la matérialité des faits qui peut, le cas échéant, être transmis pour traitement à la DAJI⁵⁶. Les écoutes peuvent être lourdes en charge émotionnelle pour ses membres. Les suites données sont adaptées suivant les cas (par exemples : enquêtes administratives, déclenchement de poursuites disciplinaires, protection fonctionnelle, article 40 du code de la procédure pénal).

La mission a été informée que les situations présumées de harcèlement moral transitent également par ce dispositif et sont communiquées à la chargée de prévention des RPS pour suites données. Seules les situations de harcèlement moral portées par des étudiants lorsqu'ils concernent des encadrants n'ont actuellement pas de traitement *ad hoc*. Des réflexions sont en cours pour y remédier.

La cellule peut s'appuyer sur tout un réseau externe de professionnels. Les membres du dispositif d'écoute et d'orientation peuvent également s'appuyer sur les professionnels des services de médecine et des services sociaux des étudiants et des personnels.

Parmi les représentants du personnel à la F3SCT, deux référentes Violences, Discrimination, Harcèlement et Agissement Sexistes ont été désignés ainsi qu'un adjoint lors de la séance du 17 mars 2023. Ils n'ont toujours pas reçu de formation.

Il a été proposé à d'autres acteurs considérés comme des sentinelles (par exemple, les assistants de prévention) de suivre des formations ou actions de sensibilisation (rappel en 2022, 27 AP ont été sensibilisés sur 2 heures). Le bilan présenté en CSA du 19 septembre 2023 mentionne que 311 personnels ont été formés aux VSS pour le périmètre de tout l'EPE (les agents des composantes universitaires représentent un effectif de près de 80 % des présents) néanmoins le bilan sur le périmètre des composantes universitaires communiqué indique que 58 personnes ont suivi une formation sur ces trois dernières années sur plusieurs modules proposés (certains ont pu suivre plusieurs modules).

En 2023, l'université a décidé de créer une formation en format *e-learning* pour augmenter sa capacité à former sur ce thème avec un module de courte durée (d'1 h à 1 h 30) et adaptée à différents publics cibles : les doctorants, les encadrants, les étudiants, le personnel et notamment les nouveaux entrants. À noter par ailleurs que l'université est la première université à conditionner la soutenance de l'habilitation à diriger des recherches au suivi du module de *e-learning* sur les VSS.

Des campagnes de sensibilisation et d'information sur ce thème ont été réalisées via les affiches mises à disposition par le ministère et téléchargeables sur une page web dédiée. Sur cette même page, une plaquette présentant le dispositif en anglais et en français est disponible ainsi que des vidéos (dont certaines développées par l'université elle-même) et de multiples informations.

Un bilan sur 2022 a été communiqué à la mission. Il mentionne une cinquantaine de saisines qui concernent essentiellement des étudiants. Une seule situation a conduit à une protection fonctionnelle.

Les propositions de la mission sont les suivantes :

67. O - Veiller à faire intégrer dans l'ensemble des DUERP, l'évaluation des VSS et discriminations et les actions de prévention ;⁵⁷
68. A - Mettre en place un système de supervision externe à destination des membres de la cellule d'écoute pour faciliter la décharge émotionnelle ;
69. A - Dans le cadre de l'article 40 du code de la procédure pénale, veiller à clarifier la procédure lorsque les membres de la cellule sont informés d'un délit ou de crime et que les présumées victimes ne souhaitent pas déposer plainte ;
70. A - Poursuivre la réflexion pour prendre en compte les situations d'étudiants en difficulté ou en souffrance au travail en lien avec le comportement d'enseignants ;

⁵⁶ Direction des affaires juridiques et institutionnelles.

⁵⁷ Article L. 4121-3 du code du travail.

71. A - Mener une réflexion globale sur les dispositifs RPS, VSS et discriminations et clarifier l'articulation entre les différents dispositifs et différents acteurs dans une procédure globale présentée pour avis en F3SCT.

2.6. Exploitation des bâtiments et des installations techniques

L'établissement est présent sur huit communes⁵⁸ et neuf sites pour un total d'environ 400 000 m².

Un tableau de pilotage des visites périodiques des commissions de sécurité pour les établissements recevant du public (ERP) de l'université a été consulté par la mission. Il révèle que quatre bâtiments (sur près d'une centaine d'ERP) sont sous avis défavorable avec autorisation d'exploitation.⁵⁹ Une dizaine de bâtiments n'ont pas reçu de visite suivant les périodicités prévues par la réglementation.⁶⁰

Plusieurs activités de l'université sont des ICPE⁶¹, pour l'essentiel à déclaration (régime « D ») avec contrôle (régime « DC »). Deux d'entre elles sont soumises à autorisation (régime « A ») au bâtiment Henri Moissan (pour du stockage de solides inflammables [rubrique 1450-1] et pour du stockage de substances à mélange liquide de toxicité aiguë de catégorie 1 [rubrique 4110-2a]).

La proposition de la mission est la suivante :

72. O - Veiller auprès des autorités compétences à faire réaliser les visites périodiques des ERP dans les délais prévus par la réglementation.

La gestion de l'exploitation des bâtiments et des installations techniques repose d'une part au niveau central sur la direction de l'aménagement, du patrimoine, de l'immobilier (DAPI) qui assure des missions transversales telles que le pilotage des groupements d'achat et de la stratégie patrimoniale pluriannuelle, la centralisation des données patrimoniales, et la maîtrise d'ouvrage pour de grands projets immobiliers ou des chantiers complexes. D'autre part, les fonctions opérationnelles sont gérées par les services techniques des composantes qui assurent le suivi des contrôles et vérifications techniques réglementaires (CVTR) et des levées de réserve.⁶² Certains bâtiments construits sous le régime de partenariats public - privé ont une exploitation entièrement déléguée à l'opérateur (par exemple, bâtiment Henri Moissan).

2.6.1. Contrôles et vérifications techniques réglementaires (CVTR)

La mission a consulté par échantillonnage une soixantaine de rapports collectés par le S2PR dans le cadre de cette inspection et ce, auprès des services techniques de composantes. Les services n'ont pas mis en place de tableau de pilotage recensant l'inventaire des équipements, les dates des dernières visites de contrôle ou de maintenance et l'état d'avancement des levées de réserve. Bien que les CVTR semblent être mis en place, la mission n'a pas été en mesure d'évaluer l'exhaustivité de ces derniers, ni l'organisation mise en place pour lever les observations des rapports. Plusieurs observations susceptibles d'affecter directement la sécurité des personnes étaient déjà présentes au moins l'année précédente (par exemple, dans le rapport de vérification des installations électriques au bâtiment 640 de Polytech ou dans les bâtiments 601 et 602 de l'IUT d'Orsay). L'examen des rapports par la mission a conduit à des demandes spécifiques auxquelles les composantes n'ont pu répondre en totalité et qui ont conduit à des mesures immédiates.

Les propositions de la mission sont les suivantes :

73. A - Mettre en place des tableaux de bord par composante recensant tous les équipements et installations devant être contrôlés et/ou vérifiés, la fréquence attendue des contrôles et/ou vérifications, les dates et résultats de la dernière visite et la date prévue de la prochaine. Compléter par l'état d'avancement des levées des observations des rapports. Centraliser ces tableaux au niveau central pour un pilotage optimal ;

⁵⁸ Orsay, Cachan, Sceaux, Kremlin-Bicêtre, Fontenay-aux-Roses, Bures-sur-Yvette, Gif-sur-Yvette, Châtenay-Malabry.

⁵⁹ Le bâtiment 332-333 sur le site d'Orsay, B+C+E et D sur le site de l'IUT Cachan et le bâtiment de l'IUT de Sceaux.

⁶⁰ Par exemples, 337-338, 430-433, 510, 625, 602 du site d'Orsay et l'IFR de Kremlin Bicêtre.

⁶¹ Installations classées pour la protection de l'environnement.

⁶² Le service technique de l'UFR des sciences assure également la maintenance et l'exploitation des bâtiments de l'UFR, ainsi que des services centraux.

- 74. A - Élaborer une procédure permettant de définir avec précision les missions de chaque acteur (entre DAPI, les STI, les laboratoires...) ;
- 75. A - Assurer la traçabilité de toutes les levées d'observations ;
- 76. A - Vérifier que les rapports de vérification des organismes de contrôle ne font pas état de limite de prestation (par exemple, comme en électricité ce qui a conduit la mission à formuler une mesure immédiate).

2.6.2. Matériaux contenant de l'amiante

Un tableau de pilotage de la présence des matériaux contenant de l'amiante (MCA) au sein des bâtiments de chaque composante a été communiqué à la mission (version de septembre 2023). Les documents techniques amiante obligatoires (DTA) ont été réalisés dès 2005. Quelques repérages complémentaires conformément au décret n°2011-629 du 3 juin 2011 ont été réalisés. Ce point a d'ailleurs été intégré au programme annuel de prévention 2023 comme une action prioritaire. Il a été déclaré à la mission que l'université ne détient aucun MCA de la liste A. Seuls restent des MCA de la liste B (et potentiellement de la liste C). Leur présence n'est pas toujours indiquée dans ce tableau. La nature de ces MCA et l'état du dernier contrôle périodique par le rédacteur du DTA n'y sont pas précisés. Ce travail a été déclaré en cours d'élaboration.

La réunion des CP de mai 2023 a notamment porté sur la prise en compte du risque de présence d'amiante dans les dalles de sol de l'université dans les missions de nettoyage avec les sociétés de ménage.

La traçabilité de la communication des DTA ou *a minima* des fiches récapitulatives n'est pas tracée dans les plans de prévention.

Il a été déclaré à la mission que les agents n'étaient pas amenés à intervenir sur des MCA néanmoins aucune procédure ou consigne précise n'a pu être produite à la mission.

Le thème de l'amiante a fait l'objet de 2 mesures immédiates.

Les propositions complémentaires de la mission sont les suivantes :

- 77. O - Contrôler l'état de conservation des matériaux contenant de l'amiante requérant une évaluation périodique de leur état de conservation. Prendre les mesures conservatoires appropriées le cas échéant ;⁶³
- 78. O - Communiquer les DTA et les repérages avant travaux à toute personne morale appelée à effectuer des travaux dans les bâtiments. La traçabilité de cette communication doit être assurée via le plan de prévention ;⁶⁴
- 79. O - Veiller à ne pas faire réaliser des opérations techniques susceptibles de libérer des poussières dans les bâtiments sans réévaluation préalable des repérages avant travaux qui ont été réalisés suivant les normes précédant celle d'août 2017⁶⁵ (par exemples, pose d'un tableau ou d'un extincteur, retrait d'une goulotte) ;
- 80. A - Formaliser l'interdiction par une consigne communiquée aux agents potentiellement concernés.

La mission rappelle que si les agents de l'université sont susceptibles d'intervenir sur des MCA, ils devront être formés en sous-section 4. Des modes opératoires devront être rédigés suivant les neuf points de l'article R. 4412-145 du code du travail, et ce, pour chaque activité. Ces modes opératoires devront être ensuite intégrés à l'évaluation des risques professionnels de l'unité concernée et communiqué aux médecins

⁶³ Arrêté du 12 décembre 2012 relatif aux critères d'évaluation de l'état de conservation des matériaux et produits de la liste B contenant de l'amiante et du risque de dégradation lié à l'environnement ainsi que le contenu du rapport de repérage.

⁶⁴ Articles R. 4512-8 et R. 4512-11 du code du travail.

⁶⁵ Article 13 de l'arrêté du 16 juillet 2019 relatif au repérage de l'amiante avant certaines opérations réalisées dans les immeubles bâtis.

du travail, à l'instance compétente en matière de santé et sécurité au travail et à l'inspection santé et sécurité au travail.⁶⁶

2.7. Risques liés aux activités scientifiques et techniques

2.7.1. Risques liés aux substances et préparations

Les visites des unités de travail ont conduit à identifier que les centrifugeuses du laboratoire Lipsys² de l'UFR de pharmacie au bâtiment Henri Moissan ne sont pas contrôlées. D'une manière plus générale, la recherche de substituts aux CMR⁶⁷ n'est pas tracée.

Les propositions de la mission sont les suivantes :

- 81. O - Veiller à tracer la recherche des substituts aux CMR dans le DUERP ;⁶⁸ (déjà signalé en 2018) ;
- 82. O - Réaliser la vérification annuelle des centrifugeuses (notamment au lipsys²).⁶⁹

2.7.2. Risques liés aux rayonnements ionisants

Un tableau de pilotage du rayonnement ionisant a été communiqué à la mission. Il mentionne 52 conseillers radioprotection dont plusieurs ont des dates de validité de leur formation dépassées. Ce tableau permet également de suivre l'état de la situation administrative des activités concernées vis-à-vis des autorités compétentes. Plusieurs activités sont en cours de renouvellement (par exemple depuis 2019 pour une activité de l'UFR de pharmacie) ou ont une date de validité dépassée (par exemples : en UFR de médecine et en UFR de pharmacie).

Aucun bilan statistique de la surveillance de l'exposition des agents n'a été présenté en CHSCT.

Les propositions de la mission sont les suivantes :

- 83. A - Actualiser le tableau de pilotage de suivi de la validité des certifications des conseillers radioprotection et de celle des dossiers de détention de sources vis-à-vis des autorités compétentes ;
- 84. O - Former, recycler et désigner les personnes compétentes en radioprotection nécessaires ; (déjà signalé en 2018)
- 85. O - Régulariser auprès de l'Autorité de sûreté nucléaire les autorisations expirées et déposer des dossiers de cessation d'activité pour celles qui n'ont plus lieu d'être ; (déjà signalé en 2018)
- 86. O - Présenter à la F3SCT au moins une fois par an, un bilan statistique de la surveillance de l'exposition et de son évolution, sous une forme excluant toute identification nominative.⁷⁰

2.7.3. Risques liés aux rayonnements non ionisants

2.7.3.1 Risques liés aux Laser⁷¹

L'inventaire des unités concernées par des lasers 3B, 3R et 4 (dépassement de la valeur limite d'exposition professionnelle [Vlep]) a été réalisé. Treize entités sont ainsi concernées pour un total de 210 lasers ; pour l'essentiel localisé à l'UFR sciences (pour 88 % d'entre eux). Les lasers 1M et 2M avec dispositifs optiques (selon l'exposition qui doit être évaluée) n'est pas inventorié. Un réseau de référents sécurité laser a été déployé.

Lors de la visite du laboratoire ISMO (UFR sciences), la mission a constaté qu'une salle dédiée à l'utilisation de lasers ne comportait ni de pictogramme de sécurité adapté ni de signal lumineux indiquant que le laser

⁶⁶ Circulaire du 28 juillet 2015 relative aux dispositions applicables en matière de prévention du risque d'exposition à l'amiante dans la fonction publique.

⁶⁷ Cancérogène, mutagène, reprotoxique.

⁶⁸ Article R. 4412-66 du code du travail.

⁶⁹ Article 2 des arrêtés du 5 mars 1993 et 26 juin 1993.

⁷⁰ Article R. 4451-72 du code du travail.

⁷¹ *Light amplification by stimulated emission of radiation.*

était en fonctionnement. La mission a été informée par courriel le 16 novembre 2023, que le pictogramme avait été apposé sur la porte.

Les propositions de la mission sont les suivantes :

- 87. A - Poursuivre l'élaboration d'une cartographie des lasers dans l'établissement notamment avec les lasers 1M et 2M avec dispositifs optiques concernés par un dépassement de Vlep ;
- 88. A - Veiller à ce que ce risque soit clairement évalué dans les DUERP ;
- 89. A - Dans le laboratoire ISMO, mettre en place un signal lumineux asservi au fonctionnement du laser sur ce même accès.

2.7.3.2 Risques liés aux champs électromagnétiques (CEM)

Ce thème est peu abordé dans l'établissement.

Les propositions de la mission sont les suivantes :

- 90. A - Recenser tous les équipements susceptibles d'émettre des CEM à l'échelle de l'établissement (notamment au département GEII⁷² de l'IUT Cachan) ;
- 91. O - Évaluer le niveau d'exposition (soit par voie documentaire, soit par calcul, soit par mesure), matérialiser les zones à risque et adapter les dispositifs de sécurité ;⁷³
- 92. O - Intégrer les résultats dans les DUERP et les transmettre au médecin du travail et à la F3SCT.⁷⁴

L'établissement pourra s'appuyer sur l'outil OSERAY de l'INRS⁷⁵ ou sur le guide non contraignant de bonnes pratiques pour la mise en œuvre de la directive européenne de 2013 qui a été rédigé en 2014 à destination des PME⁷⁶ (ce guide peut être transposé pour l'évaluation des risques des CEM au sein de votre structure).

2.7.4. Risques liés aux atmosphères explosives (ATEX)

La construction du pôle biologie - pharmacie - chimie (BPC) de Paris-Saclay (avec ses 2 sites : le bâtiment Henri Moissan anciennement « site METRO » et le bâtiment de l'IDEEV⁷⁷) a fait l'objet d'une étude ATEX en 2021. Par voie de calculs, 13 zones « 2 » et 2 zones « 0 » ont été identifiées. Cette étude a été communiquée à la mission en qualité de DRCPE⁷⁸ et annexée au DUERP. La signalétique sur place n'a pas pu être vérifiée par les inspecteurs. La conseillère de prévention de l'IUT d'Orsay a initié la démarche dans son périmètre à l'aide de l'outil « OSER ATEX » mis à disposition par la CARSAT⁷⁹ Midi-Pyrénées.

À l'exception des situations décrites supra, l'établissement n'a pas initié de démarche spécifique.

Les propositions de la mission sont les suivantes :

- 93. A - À défaut d'une étude ATEX par voie de calculs sur l'ensemble de l'établissement, répertorier rapidement par voie documentée une liste de locaux et équipements concernés par le zonage ATEX (par exemples : les sorbonnes, les armoires de stockage, les enceintes réfrigérées, les stockages de bouteilles de dihydrogène, l'utilisation de bec bunsen [gaz naturel], les réfrigérateurs congélateurs antidéflagrants, les soutes à déchets chimiques). Pour chacun de ces équipements, rédiger une notice de poste. Préciser les systèmes électriques adaptés⁸⁰ (par exemple, pour les

⁷² Génie électrique informatique industrielle.

⁷³ Articles R. 4453-6 à R. 4453-11 du code du travail.

⁷⁴ Articles R. 4453-6 à R. 4453-11 du code du travail.

⁷⁵ Institut national de recherche et de sécurité.

⁷⁶ Petites et moyennes entreprises.

⁷⁷ Institut diversité écologie et évolution du vivant.

⁷⁸ Document relatif à la protection contre les explosions.

⁷⁹ Caisse d'assurance retraite et de santé au travail.

⁸⁰ Article R. 4215-1 du code du travail, arrêtés du 8 juillet 2003 (article 16) et arrêté du 28 juillet 2003.

enceintes réfrigérées). Veiller à faire connaître les prescriptions de sécurité aux unités d'enseignement et de recherche concernées ;

94. A - Veiller à faire réaliser une étude ATEX par voie de calculs pour les activités qui ne sont pas documentées ;

95. O - Signaler les zones ;⁸¹

96. O - Transcrire les résultats dans un DRCPE⁸² et l'annexer aux DUER⁸³.

2.7.5. Risques biologiques et liés à l'utilisation d'organismes génétiquement (OGM) modifiés à des fins de recherche et aux micro-organismes et toxines (MOT)

Des tableaux de pilotage permettant le suivi de la présence des OGM et des animaleries dans l'établissement ont été élaborés par le S2PR. Ces tableaux mentionnent de nombreuses dates de validité dépassées. Ces tableaux mis en commun sur l'espace partagé avec les CP n'ont pas été actualisés.

La mission a pu constater la bonne tenue de la nouvelle animalerie de l'UFR de médecine.

Les propositions de la mission sont les suivantes :

97. A - Actualiser les tableaux de pilotage de suivi de la validité des agréments ; *(déjà signalé en 2018)* ;

98. O - Régulariser le cas échéant, la situation administrative des installations dans lesquelles sont utilisés des OGM⁸⁴ *(déjà signalé en 2018)*.

2.8. Autres points abordés

2.8.1. Intervention des entreprises extérieures

Des modèles de plan de prévention et protocole de sécurité sont à la disposition des acteurs concernés. Un tableau de synthèse des plans de prévention et plus rarement de protocoles de sécurité est tenu par le S2PR pour les activités pilotées par les services centraux (38 en 2023). Chaque composante est autonome dans son pilotage des interventions des entreprises extérieures. Plusieurs d'entre elles réalisent également une liste des plans signés dans leur périmètre (les UFR de sciences, médecine et pharmacie et l'IUT d'Orsay).

La F3SCT et les F4SCT ne sont pas informés des dates des inspections préalables.

Aucun protocole de sécurité n'a été présenté aux inspecteurs en composante hors des opérations de chargement / déchargement ont bien lieu.

Les propositions de la mission sont les suivantes :

99. O - Mettre en place l'organisation permettant aux représentants du personnel de la formation spécialisée de service de participer, s'ils le souhaitent, à l'inspection préalable et aux inspections et réunions périodiques ;⁸⁵

100. O - Rédiger des protocoles de sécurité pour les phases de chargement / déchargement.⁸⁶ *(déjà signalé en 2018)* Ceux revêtant un caractère répétitif font l'objet d'un seul protocole de sécurité établi préalablement à la première opération. Veiller à leur mise à jour lors d'une modification significative ;⁸⁷

⁸¹ Article R. 4227-51 du code du travail.

⁸² Document relatif à la protection contre les explosions.

⁸³ Article R. 4227-52 du code du travail.

⁸⁴ Ordonnance 2021-1325 du 13 octobre 2021 réformant l'évaluation des biotechnologies et simplifiant la procédure applicable aux utilisations confinées d'organismes génétiquement modifiés présentant un risque nul ou négligeable. Arrêté du 25 janvier 2022 (contenu du dossier d'autorisation). Décret 2021-1905 du 30 décembre 2021. Articles R. 532-6, R. 532-14 et R. 532-26 et article L. 532-3 du code de l'environnement.

⁸⁵ Articles R. 4514-1 à R. 4514-7 du code du travail.

⁸⁶ Article R. 4515-1 et suivants du code du travail.

⁸⁷ Article R. 4515-9 du code du travail.

101. A - Veiller à ce que l'ensemble des composantes recense les plans de prévention.

2.8.2. Risques liés aux missions sur le terrain

Les documents présentés à la mission sont ceux qui ont été examinés en 2018. En juillet 2023, une procédure de préparation de mission dans des zones à risques géopolitiques sensibles a été établie par la fonctionnaire sécurité défense (FSD) qui est également la conseillère de prévention de l'établissement et la responsable du S2PR.

La nécessité d'une évaluation préalable, l'information du service de médecine de prévention et les recommandations en zone sanitaire difficile ne sont pas traitées.

Pour tous les documents traités par la FSD, le service de médecine de prévention reçoit une copie de son avis. En revanche, le service de médecine n'est pas systématiquement informé des autres missions (par exemple : voyage en vol long-courrier qui peut nécessiter des propositions de la part du médecin du travail pour l'agent concerné en cas de problèmes circulatoires).

Les propositions de la mission sont les suivantes :

102. O - Préalablement à toute mission, veiller à la bonne réalisation de l'évaluation des risques, afin d'adapter les mesures de prévention ;⁸⁸ *(déjà signalé en 2018)* ;
103. A - Mettre en place une organisation permettant au service de médecine de prévention d'avoir une vision sur tous les personnels qui partent en mission, afin de déterminer l'opportunité d'un avis médical⁸⁹ *(déjà signalé en 2018)*.

2.8.3. Travail isolé

Différentes situations de travail isolé ont été identifiées dans les composantes lors des visites. Outre que certaines activités de recherche peuvent faire l'objet de situations de travail isolé, l'organisation de travail des personnels d'astreinte (par exemple en IUT) ou des animaliers (par exemple, à l'UFR de médecine) n'a pas fait l'objet d'une évaluation des risques spécifique dans les DUERP avec des propositions de mesures de prévention ou de protection efficaces.

Par ailleurs sur le campus de Saclay, en de nombreux points, suivant l'opérateur de téléphonie, la couverture du réseau est de mauvaise qualité. Ce point doit être pris en compte dans l'analyse du risque en particulier pour l'utilisation de DATI⁹⁰ sur téléphone mobile également lors de circulation dans le parking en sous-sol du bâtiment Henri Moissan.

Les propositions de la mission sont les suivantes :

104. A - Effectuer le recensement des situations de travail isolé. Assurer la traçabilité des autorisations et moyens de prévention et de protection associés dans le DUERP ;
105. O - Définir et mettre en place l'organisation du travail isolé afin de permettre d'assurer, en toutes circonstances, la sécurité et la protection de la santé des agents ;⁹¹ en intégrant les dispositions pour garantir les premiers secours aux accidentés et aux malades ;⁹²
106. A - Vérifier régulièrement l'efficacité des dispositifs mis en place (ex. : DATI).

⁸⁸ Articles R. 4121-1 à R. 4121-3 du code du travail.

⁸⁹ Articles 24-3 et 26 du décret 82-453 du 28 mai 1982 modifié.

⁹⁰ Dispositif d'alarme pour travailleur isolé.

⁹¹ Article L. 4121-1 du code du travail.

⁹² Article R. 4224-16 du code du travail.

3. Propositions de mesures immédiates

Plusieurs situations ont conduit la mission à formuler des propositions de mesures immédiates, par courrier, le 14 novembre 2023.

Évaluation des risques professionnels

- Faire établir rapidement un document unique d'évaluation des risques professionnels et un programme annuel d'actions de prévention pour l'ensemble des entités de l'université.⁹³

Amiante

- Réaliser le repérage complémentaire dans les bâtiments (notamment à l'UFR sciences) où il n'a pas été réalisé conformément au décret n° 2011-629 du 3 juin 2011 relatif à la protection de la population contre les risques sanitaires liés à une exposition à l'amiante dans les immeubles bâtis (*déjà signalé en 2018 avec une date d'échéance en décembre 2021*).
- Compléter le tableau de synthèse de la présence de tous les matériaux contenant de l'amiante en précisant les contrôles périodiques préconisés par l'opérateur de repérage, les résultats de l'évaluation périodique de l'état de conservation et les éventuelles mesures d'empoussièrement de l'air, de ces matériaux. Le cas échéant, mettre en place les actions correctives préconisées.

Exploitation des bâtiments

- Corriger au plus vite les remarques concernant des dispositifs de sécurité susceptibles d'affecter directement la santé des personnes et figurant dans :
 - les rapports de vérification des installations électriques (par exemples : degré de protection enveloppe de prise de courant ou d'interrupteur insuffisant, absence ou défaut de continuité du circuit de protection, risque de contact direct, dispositif différentiel résiduel défectueux...). Certaines de ces remarques étaient déjà signalées dans le rapport de l'année précédente. Sont particulièrement concernées les unités visitées : UFR de sciences (ISMO, LPS), IUT Cachan, IUT Orsay, UFR de médecine (*déjà en mesure immédiate en 2018*),
 - les rapports de vérification des installations de sécurité incendie (par exemples : diffuseur sonore inaudible, problème de déverrouillage des issues de secours, absence d'étanchéité des portes coupe-feu). Sont particulièrement concernées les unités visitées.
- Effectuer un exercice incendie dans chaque bâtiment pour lequel le dernier exercice a été réalisé il y a plus de 6 mois (*déjà en mesure immédiate en 2018*).

Remarque : l'article R. 33 du règlement de sécurité contre l'incendie relatif aux établissements recevant du public précise que pour les quatre premières catégories d'ERP de type R, deux exercices d'évacuation doivent avoir lieu dans l'année universitaire, dont le premier dans le mois qui suit la rentrée.

À l'IUT de Cachan

Dans l'atelier du département GMP :

- Réaliser la vérification générale périodique de la cisaille (dans la halle enseignement) qui n'a pas fait l'objet de vérification depuis plus de trois mois. Interdire matériellement son utilisation jusqu'à la réalisation de cette vérification.⁹⁴
- En absence de conformité des machines mises en service avant le 1^{er} janvier 1993 ou à défaut du maintien en conformité des machines de l'atelier réservé aux agents, prendre les dispositions pour interdire l'utilisation dans l'attente de leur mise en sécurité ou mise au rebut (*déjà signalé en 2018*).

Dans l'atelier du département GEII :

- Remettre en place le degré de protection sur les goulottes des interrupteurs et prises de courant.

⁹³ Articles R. 4121-1 à R. 4121-3 du code du travail.

⁹⁴ Arrêté du 5 mars 1993.

À l'UFR sciences, au laboratoire ISMO

- En absence de conformité des machines mises en service avant le 1^{er} janvier 1993 ou à défaut du maintien en conformité des machines de l'atelier, prendre les dispositions pour interdire l'utilisation dans l'attente de leur mise en sécurité ou mise au rebut.

À l'IUT d'Orsay, au laboratoire LETIAM

- Évaluer les risques liés au stockage sur la paillasse sous un boa et à la manipulation d'agents cancérigènes, mutagènes, toxiques (dont méthanol) pour la reproduction sous ce même boa dans la salle B121. Mettre en place des mesures de prévention et de protection efficaces.
- Mettre en place des protections adaptées sur l'évaporateur rotatif (les disposer derrière un écran et entourer chaque appareil d'un filet, d'une jupe textile ou d'un film adhésif⁹⁵).

Toutes ces mesures peuvent être transposées à l'ensemble des composantes universitaires de l'établissement.

Dès le 20 décembre 2023, un courrier de réponse de la présidente a été communiqué à la mission. Ce courrier était accompagné des courriers de réponse des doyens et directeurs de la faculté des sciences du sport, des IUT de Cachan et d'Orsay, de l'UFR de médecine. Ces envois ont été complétés, les 24 et 25 janvier 2024 par les réponses de l'UFR pharmacie et de l'UFR des sciences (tous ces courriers sont annexés au présent rapport sans les pièces-jointes associées).

Conclusions

Depuis la dernière inspection en 2018, il a été constaté des améliorations : (*liste non exhaustive*)

- le recrutement d'une chargée de prévention des RPS en octobre 2022 à temps plein ;
- la mise en place du dispositif de lutte contre les VSS ;
- l'augmentation du nombre d'AP formés et nommés (122 AP en 2023 pour 98 en 2018) ;
- le projet de registres santé et sécurité au travail numériques qui facilitera la remontée exhaustive des informations aux formations spécialisées compétentes ;
- la création de l'institut de formations et de l'observatoire des compétences ;
- une cartographie des risques réalisée par le S2PR.

L'établissement a opté pour une organisation de travail « décentralisée » avec la création de F4SCT, de services hygiène sécurité du travail et de services techniques en composante. De manière générale, au niveau central, les outils de pilotage en matière de santé et sécurité au travail ne sont pas consolidés régulièrement et ne permettent donc pas une vision globale de la situation de l'établissement.

En complément des propositions de mesures immédiates dont la mise en œuvre doit être poursuivie, la mission préconise d'apporter une vigilance sur certains points qui lui semblent prioritaires :

Outils de pilotage

- Mettre en place l'organisation permettant de veiller au respect des exigences réglementaires en matière de validité :
 - des formations obligatoires des agents (habilitations / recyclages / certifications, autorisations de conduite, titres, circuit de signature de ces documents) et,
 - des dossiers de détention, d'utilisation, ... de matières ou équipements vis-à-vis des autorités administratives compétentes.
- De poursuivre l'élaboration des outils de pilotage dans les domaines de la santé et sécurité au travail et mettre en place l'organisation permettant de fiabiliser les données collectées entre le central et les composantes ;

⁹⁵ ED953 INRS § 3.11.

- Clarifier les rôles et les missions de chaque acteur en central et en composantes. L’instruction santé et sécurité au travail demandée déjà en 2018 pourrait être un moyen efficace de le faire. Compléter l’instruction avec des lettres de missions pour les directeurs de composante et présidents des F4SCT.

Exploitation des bâtiments et installations techniques

- Élaborer une procédure permettant de définir avec précision les missions de chaque acteur (entre DAPI, les composantes [avec les STI], les unités opérationnelles d’enseignement ou de recherche et le S2PR) en matière d’exploitation des bâtiments.

Compte tenu des alertes dans le rapport d’activité du service de médecine de prévention, le nombre de saisines de la chargée de mission RPS et de celles portées par les représentants du personnel, il est indispensable de réactiver le dispositif RPS en prévention primaire et secondaire, et de :

- Constituer un comité de pilotage pluridisciplinaire et paritaire (émanation de la F3SCT) chargé de veiller à la cohérence de la démarche d’évaluation et de prévention des risques psychosociaux. Les missions de ce comité et les actions à mettre en place en matière de RPS sont détaillées plus précisément au paragraphe 2.5.1.

Cette organisation pourra être déployée également en composante en associant les F4SCT.

Les instances nouvellement mises en place ne respectent pas toutes le formalisme (consultation, délais, réponse écrite aux avis formulés et votés...) **prévu par le décret n°2020-1427 du 20 novembre 2020, la mission rappelle de :**

F3SCT et F4SCT

- Veiller à ce que chaque instance respecte le contenu du décret n°2020-1427 du 20 novembre 2020.

De plus, les inspecteurs n’ont pas constaté une progression notable dans la maîtrise du risque lié au travail isolé et demande à nouveau d’/de :

Travail isolé

- Effectuer le recensement des situations de travail isolé (activités de recherche, astreintes, animaleries...). Assurer la traçabilité des autorisations et moyens de prévention et de protection associés dans le DUERP ;
- Définir et mettre en place l’organisation du travail isolé afin de permettre d’assurer, en toutes circonstances, la sécurité et la protection de la santé des agents,⁹⁶ en intégrant les dispositions pour garantir les premiers secours aux accidentés et aux malades ;⁹⁷
- Prendre en compte dans l’évaluation de ce risque, la couverture limitée du réseau de téléphonie mobile du campus principal.

Par ailleurs, sur ce dernier point, un lien peut être effectué avec la politique de prévention des VSS notamment dans le sous-sol du parking Henri Moissan.

Enfin, la mission conseille :

- Établir un outil de suivi des propositions du présent rapport et le présenter au moins une fois par an en F3SCT.

Cet outil pourra être utilisé également en composante en associant les F4SCT.



Amandine ASPE



Nicolas ARMAND

⁹⁶ Article L. 4121-1 du code du travail.

⁹⁷ Article R. 4224-16 du code du travail.

Annexe

Planning de la mission

N/Réf : RP/RP/23/281

Orsay, le 6 novembre 2023

Inspection Santé Sécurité au Travail 2023

Par Mme Amandine ASPE & Nicolas ARMAND

PROGRAMME PREVISIONNEL

Lundi 6 Novembre 2023

- 15h45-16h45** Réunion de présentation auprès de la Présidence de l'université en présence de la VP du CA et de la DGS / Bât. 300 – Salle Présidence
- 16h45-18h15** Entretien avec les représentants du personnel à la F3SCT de l'université / Bât. 300 – Salle Présidence

Mardi 7 Novembre 2023

- 9h00-09h45** Visite du bâtiment Henri MOISSAN / Accueil par la direction de l'UFR Pharmacie (Mme Helène VAN DEN BRINK, Vice-Doyenne en charge de la pédagogie) et son équipe
- 10h00-11h45** Point sur table et visite de Lip(Sys)² / Lipides, Systèmes Analytiques et Biologiques / HM1
- 12h00-13h00** Visite de la plateforme technologique de production du médicament et des produits cosmétiques / HM2 4^{ième} étage
- 13h00-14h00** Déjeuner
- 14h00-17h30** Point sur table et visite du LPS / Laboratoire de Physique des Solides (UMR 8502) / Bât. 510
Visites de la salle PADIX / μ fluX de MATRIX & de la salle Chimie

Mercredi 8 novembre 2023

- 9h00-9h45** Accueil par la direction de l'UFR Médecine et son équipe
- 9h45-11h30** Point sur table et visite de l'Unité 999 / Hypertension artérielle pulmonaire : physiopathologie et innovation thérapeutique
- 11h30 à 13h00** Point sur table et visite de l'animalerie
- 13h00-14h00** *Déjeuner à l'UFR Médecine*
- 14h30-15h30** Visite à l'IUT de Cachan / Accueil par la direction de l'IUT (M. Johan MOULIN Directeur Adjoint) et son équipe
- 15h30-16h30** Visite du Service Technique de l'IUT de Cachan
- 16h30-17h30** Visite de la plateforme GE2 de l'IUT de Cachan

Jeudi 9 novembre 2023

- 9h00-9h45** Accueil par la direction de l'UFR Sciences et son équipe
- 10h00 - 13h00** Point sur table et visite de l'ISMO / Institut des Sciences Moléculaire d'Orsay
- 13h00-14h00** *Déjeuner sur le campus de Bures-Orsay-Gif*
- 14h00-14h45** Visite de l'IUT d'Orsay / Accueil par la direction de l'IUT d'Orsay et son équipe
- 14h45-16h00** Point sur table et visite du LETIAM / Laboratoire d'Etudes des Techniques et Instruments d'Analyses Moléculaires

Vendredi 10 Novembre 2023

- 9h00-10h30** Entretien avec la DGSA RH QVT et la responsable de l'institut de formation des personnels / **En visio**
- 11h00-12h00** Entretien avec les secrétaires et secrétaires suppléants des F3SCT de service - des composantes / **En visio**

15h00-16h00 Entretien avec le directeur du patrimoine / **En visio**

16h00-17h00 Réunion de restitution auprès de la Présidente de l'université et son équipe / **En visio**

Lundi 13 novembre 2023

11h45-12h45 Entretien avec le médecin coordonnateur de l'Université Paris-Saclay / **En visio**

14h00-15h00 Entretien avec la cheffe de projet Egalité Diversité / **En visio**

Vendredi 17 novembre 2023

9h30-10h30 Entretien avec la chargée de prévention RPS / **En visio**

Réponses au courrier de propositions de mesures immédiates

N/Réf : MB/KJ/23/352

Orsay, le 19 décembre 2023

La Présidente de
l'Université Paris-Saclay

à

Mme Amandine ASPE
Inspectrice Santé Sécurité au
Travail
IGESR

Objet : Suites données aux mesures immédiates / Inspection santé sécurité au travail de l'Université Paris-Saclay / semaine du 6 novembre 2023

Pour donner suite à votre courrier en date du 14 novembre 2023 relatif aux propositions de mesures immédiates à la suite de votre inspection santé sécurité au travail de l'Université Paris-Saclay, je vous prie de bien vouloir trouver ci-joint les courriers transmis respectivement à la direction de l'IUT de Cachan, à la direction de l'IUT d'Orsay, aux directions des autres composantes universitaires et aux directeurs de services centraux.

En réponse à mes courriers et à ce jour, vous trouverez également ci-joint les suites apportées par les UFR de Sciences du Sport et Médecine et des IUT de Cachan et d'Orsay (courriers des directeurs de composante et leurs éventuelles pièces jointes).

Pour rappel, l'ISMO de l'UFR Sciences a consigné l'utilisation de la machine-outil non conforme de son atelier (photos jointes).

La demande de mise à jour du document unique d'évaluation des risques professionnels dans tous les services et laboratoires sera réitérée aux mois de janvier-février pour le printemps, afin que le document unique de l'université soit actualisé pour la rentrée universitaire prochaine.

Le tableau de synthèse de la présence de tous les matériaux contenant de l'amiante a été complété par mes services et sera partagé entre la direction du patrimoine, le service central sécurité prévention des risques, les services techniques et hygiène et sécurité des composantes début 2024 pour complétude régulière conformément à vos propositions.

Enfin, il a été demandé aux composantes universitaires et aux services centraux de définir un planning annuel des exercices incendie dans chaque bâtiment occupé, et j'ai demandé au S2PR de tenir régulièrement informée la F3SCT de la réalisation de ceux-ci.

Je reste ainsi que mes services à votre disposition pour tout complément d'informations.

Pr Estelle IACONA



Copie :

Madame la Directrice Générales des Services
Mme le Médecin coordonnateur de l'Université Paris-Saclay

Pièces jointes :

- Courrier du directeur de l'IUT de Cachan à la présidente de l'UPSaclay du 11/12/23 et ses 5 pièces jointes
- Courrier du directeur de la faculté des sciences du sport à la présidente de l'UPSaclay du 01/11/23
- Courrier du directeur de l'UFR Médecine à la présidente de l'UPSaclay du 15/12/23 et sa pièce jointe
- Courrier du directeur de l'IUT d'Orsay à la présidente de l'UPSaclay du 20/12/23
- Photos / Machine-outil / ISMO

M. Francisco DE OLIVEIRA ALVES,
Directeur de l'IUT de Cachan
à

Mme Estelle IACONA,
Présidente de l'Université Paris-Saclay

Objet : Mesures immédiates à prendre suite à l'inspection santé sécurité au travail de l'établissement

Depuis un an, la composante IUT de Cachan est sans technicien(ne) H&S pour traiter toutes les questions relatives à la sécurité des biens et des personnes, cela ne défausse en rien la Direction de l'IUT de son obligation d'être en conformité avec la réglementation. C'est pour cela que je remercie mes équipes qui œuvrent chaque jour pour compenser au mieux cette vacance de poste. Je vous remercie aussi Mme la Présidente d'avoir fléchi ce poste sur l'IUT de Cachan pour la campagne-emplois 2024 afin de revenir à la normale.

Pour répondre aux mesures immédiates

- Concernant la plateforme du département GMP :

Un BC n°4500096399 a été signé le 01/12/2023 pour la vérification périodique des 3 machines d'atelier (cisaille, presse plieuse, presse à injecter) effectuée le 6 décembre 2023. Ci-joint le rapport de vérification de DEKRA N° E38634022301R001.

- Concernant la plateforme du département GEII 2 : le morceau de goulotte a été remis en place.



avant



après

Le DUERP est en cours de rédaction et sera présenté à la 1ère F3SCT de 2024 sous la présidence de J. Moulin, nouveau directeur à compter du 01/01/2024.

Le dernier exercice d'évacuation date du 3 octobre 2023 et sera présenté à la F3SCT du 19 décembre. Les bâtiments B et C ont été évacués en 3 min 18 sec, le bâtiment E en 4 min 18 sec, le bâtiment D en 1 min 52 sec, le bâtiment F en 2 min 27 sec, le bâtiment G en 1 min 50sec, le bâtiment H en 1 min 20 sec. Les actions à mettre en place sont récurrentes après chaque exercice à savoir :

- Renforcer la sensibilisation des enseignants et des étudiants sur les consignes à suivre en cas d'évacuation incendie,
- Proposer la formation « chargé d'évacuation » aux enseignants.

Pour ce qui est des vérifications des installations électriques et de levée des réserves : ci-joint le devis du fournisseur INEO que j'ai validé ce jour. Ce dernier sera engagé dès l'ouverture des crédits 2024.

Pour finir, quant aux vérifications des installations de sécurité incendie : ci-joint le compte-rendu d'interventions de maintenance préventive du 20/10/2023 du fournisseur ERIS.

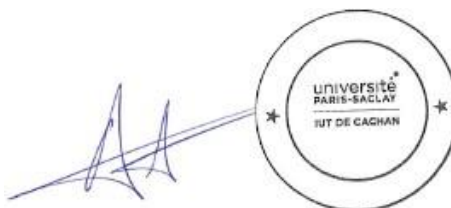
Concernant le remplacement de la batterie 12V 3.4Ah dans le DAD cafétéria, celle-ci a bien été remplacée (rapport en attente).

Le problème de fermeture incomplète (frottement) de la porte de liaison au bâtiment E vers le bâtiment C au 2ème étage sera repris lors des travaux de rénovation (maçonnerie à prévoir).

La non-ouverture des ouvrants de façade de l'amphi 1 a été remise en état : ci-jointe l'attestation de réception de travaux.

Le remplacement du SSI est prévu en février 2024 avec le remplacement et la création de portes coupe-feu et la désinstallation du désenfumage aux bâtiments C et E.

Les barres anti-panique seront déposées pendant les travaux de rénovation du SSI.

The image shows a handwritten signature in blue ink on the left, followed by a circular official stamp. The stamp contains the text "UNIVERSITÉ PARIS-SACLAY" and "IUT DE CACHAN" with two small stars on either side.

Francisco DE OLIVEIRA ALVES
Directeur de l'IUT de Cachan (jusqu'au 31/12/2023)

Faculté des Sciences du Sport
à
La Présidente de l'Université Paris-
Saclay

Bures sur Yvette, le 1^{er} novembre 2023

Objet : Mesures immédiates à prendre suite à l'inspection santé sécurité au travail de l'établissement

Madame La Présidente,

Suite à l'inspection Santé Sécurité au Travail de l'université du 6 au 17 novembre 2023 et la demande de mesures immédiates à prendre, je vous prie de bien vouloir trouver ci-dessous l'état des mesures de sécurité prises par la Faculté des Sciences du Sport.

- 1- Un document unique est tenu à jour et présenté systématiquement lors des séances de CHSCT/F3SCT. Il est disponible sur le lecteur « T ».
- 2- Des exercices d'évacuation sont réalisés avec les agents du S2PR tous les 6 mois sur l'ensemble de nos bâtiments (bt 225-310-330-335-425). Le dernier en date a été effectué le 26/09/2023.
Les exercices concernant le bâtiment 425 sont faits en lien avec la composante DEM avec qui la F2S partage le bâtiment.
Les rapports sont communiqués au S2PR et disponibles sur le lecteur « T ».
- 3- Des rapports d'amiante ont été effectués mais datent de 2005.
Au regard du décret 2011-629, le S2PR nous a confirmé qu'un "repérage complémentaire de l'amiante" devait être réalisé.
Un devis à la société sous-marché FMDC DIAGNOSTICS vient d'être demandé.
- 4- Les rapports DEKRA relatifs aux vérifications des installations électriques sont en cours. Des travaux correctifs seront demandés le cas échéant à Engie à la suite des observations de DEKRA.
Les rapports de vérification des installations de sécurité incendie sont en cours. Des travaux correctifs seront demandés le cas échéant à ERIS à la suite des observations des contrôleurs.
Les rapports de contrôle sont déposés sur la plateforme Abyla.
- 5- La F2S n'est pas détentrice de machines-outils ou machines dangereuses

Nous restons à votre disposition si vous avez besoin d'informations complémentaires.

Très cordialement.

Université Paris-Saclay
Christopher Hautbois
Doyen de la Faculté des Sciences du Sport

Le Doyen

Réf : CT-MH-2023.12.15
Affaire suivie par Cyril Thioux
prevention.medecine@universite-paris-saclay.fr

Le Kremlin-Bicêtre, le 15/12/2023

Madame Estelle IACONA
Présidente de l'université
Université Paris-Saclay
3 rue Joliot Curie, Bâtiment Breguet
91190 Gif-sur-Yvette

Objet : Mesures immédiates à prendre suite à l'inspection santé sécurité au travail de l'établissement

Madame la Présidente,

Pour faire suite à votre courrier en date du 21 novembre 2023 concernant les mesures immédiates applicables à notre établissement, je vous informe par le présent courrier des actions de prévention mises en place par l'UFR de Médecine.

Conformément à votre souhait, l'UFR de Médecine a largement diffusé les mesures applicables aux directeurs et directrices des unités de recherche ainsi qu'aux responsables de leurs équipes respectives. Vous trouverez ci-joint, un exemplaire de cette diffusion.

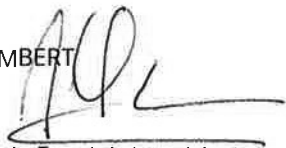
J'ai demandé aux services techniques de l'UFR de Médecine d'être particulièrement attentifs aux observations émises dans les rapports de vérification périodiques et de les traiter immédiatement, particulièrement celles concernant les installations électriques et des systèmes concourant à la sécurité incendie. Par ailleurs, l'ensemble des rapports de vérification, des diagnostics amiante et tous les justificatifs permettant d'évaluer l'évolution de la situation sont en cours de mise à disposition du Service Sécurité Prévention des Risques (S2PR) sur l'espace partagé de stockage de documents.

J'ai demandé au service de prévention des risques de l'UFR d'assurer la mise à jour des documents et indicateurs de suivi mis à disposition sur l'espace partagé et d'informer régulièrement le S2PR des avancées concernant, d'une part, l'établissement des documents uniques d'évaluation des risques professionnels (DUERP) des services et unités de recherche et, d'autre part, les exercices d'évacuation incendie et leur planification annuelle.

Le service prévention des risques de l'UFR de Médecine se tient à la disposition de vos services pour toute précision concernant ces actions de prévention et leur suivi.

Je vous prie d'agréer, Madame la Présidente, l'expression de mes salutations respectueuses.

Marc HUMBERT


Doyen de la Faculté de Médecine
de l'Université Paris-Saclay

Orsay, le 18/12/2023

M. Christophe COLBEAU-JUSTIN,
Directeur de l'IUT d'Orsay,
Mme Marie-Claude MENET,
Directrice du LETIAM,

à

Mme Estelle IACONA
Présidente de l'Université Paris-Saclay

Objet : Mesures immédiates prises suite à l'inspection santé sécurité au travail

Pour le laboratoire LETIAM :

1 - Evaluation des risques d'exposition aux agents CMR lors de la préparation des solutions en chromatographie en phase liquide au laboratoire B121 :

Description de la manipulation : La préparation des solutions consiste à flaconner le méthanol pur, dilué ou acidifié dans des flacons de 20 ml ou 1l, pour un usage en chromatographie CPL.

La manipulation est faite sous la coupole du boa d'aspiration (contrôlé annuellement conforme en vitesse d'extraction).

Temps de manipulation : 2 à 8 minutes /échantillon pour 5 échantillons/jour en pic d'activité

Fréquence de manipulation : 1 fois par semaine et par chercheur

Mesures d'exposition au méthanol au poste de travail effectuées le 3 décembre 2019 au Laboratoire B121 du LETIAM par le service hygiène et sécurité du travail de l'IUT :

Appareil de mesure : Analyseur CMS Dräger contrôlé le 08/02/2018 par Dräger et plaquette Méthanol avec une plage de mesures de 20 à 500 ppm (date de validité mars 2020).

Fiabilité : $\pm 10\%$ sur l'ensemble du domaine de mesure.

Mesure effectuée au niveau de l'opérateur pendant la durée de la manipulation (8 mn) < 20 ppm

Mesure effectuée au niveau de la manipulation < 20 ppm

Mesure d'ambiance dans le laboratoire au niveau du PC informatique le plus proche de la paillasse < 20 ppm

La valeur limite d'exposition professionnelle est de 200 ppm pour 8h.

2 - Mesures organisationnelles immédiates pour supprimer le risque d'exposition, en attendant la livraison des 2 sorbonnes :

Une consigne écrite a été diffusée par la Directrice à tous les utilisateurs du Laboratoire LETIAM, stipulant que :

- les manipulations de produits CMR doivent se faire exclusivement sous une des 5 sorbonnes se trouvant à l'étage (salles de TP B110 et B104 lorsqu'elles sont libres, ou en salle de préparation B102),

- les solvants utilisés pour la fabrication des solutions doivent être rangés immédiatement après utilisation dans la réserve ventilée et coupe-feu du LETIAM et en aucun cas être laissés sur les paillasses.

3 - Protection collective : Commande passée le 08/12/2023 pour déménagement, installation et essais de réception de 2 sorbonnes pour le LETIAM

(grâce à l'appui de Marianne BOIVIN et à l'accord du Doyen de l'UFR des Sciences afin de donner priorité au LETIAM pour l'octroi de 2 sorbonnes du bât 420 suite au déménagement de l'ICMMO).

4 - Mesures prises pour sécuriser l'évaporateur rotatif : mise en place de filets de protection autour de l'évaporateur rotatif. La conception et la fabrication d'un écran de protection sont à l'étude au Tech Lab de l'IUT.

Pour l'IUT, mesures correctives prises :

- Planification annuelle de 2 exercices d'évacuation incendie par bâtiment avec copie au S2PR.
- Commande passée le 12/12/2023 pour remplacer par des DDR 30 mA les DDR 300 mA restants.

Marie-Claude MENET
Cheffe du département Chimie
IUT d'Orsay

LETIAM




Pr. Christophe COLBEAU-JUSTIN
Pr. Marie-Claude MENET

Copie :

Madame la Directrice Générale des Services
Madame la Conseillère de Prévention de l'Université Paris-Saclay
Madame le Médecin Coordonnateur de l'Université Paris-Saclay
Madame la DDGS de l'IUT d'Orsay

Madame Estelle Iacona
Présidente de l'Université Paris-Saclay
Université Paris-Saclay
3 rue Joliot Curie
Bâtiment Bréguet
91190 Gif-sur-Yvette

Orsay, le 24 janvier 2024

Objet : Mesures immédiates suite à l'Inspection Santé Sécurité au Travail de l'Etablissement

Madame la Présidente,

En réponse aux mesures immédiates à prendre suite à l'Inspection Santé Sécurité au Travail de l'Etablissement réalisée entre le 6 et le 17 novembre 2023 dernier dans 2 laboratoires de la Faculté des Sciences d'Orsay, situés au bâtiment 510 et 520, vous trouverez ci-dessous les mesures mises en place par mes services.

La Faculté des Sciences d'Orsay a largement diffusé aux directrices et directeurs de laboratoire ainsi qu'aux responsables des services un courrier portant sur les mesures les concernant. Un exemplaire de ce courrier est joint en annexe.

Évaluation des Risques :

La mise à jour du document unique d'évaluation des risques de la composante est effectuée chaque année, suite à la diffusion d'une note à l'attention des laboratoires et services de la Faculté des Sciences d'Orsay. Cette note rappelle la nécessité de mettre à jour annuellement ce document et d'en retourner un exemplaire à mon service de prévention, afin qu'il puisse réaliser celui de la Faculté des Sciences, comme cela a été fait en 2023.

Un prochain rappel sera réalisé en ce début d'année et le service de prévention met à disposition des laboratoires et services les outils et conseils utiles à l'élaboration de leurs Duerp.

Concernant l'exploitation des bâtiments :

Les observations mentionnées dans les rapports de vérifications périodiques des installations électriques et de sécurité incendie sont en cours de traitement par mon service technique en collaboration avec ceux des laboratoires visités (devis & commandes). De plus, ces rapports de vérifications sont mis à disposition sur le serveur de l'université via le lecteur [T].

Les mesures immédiates à appliquer sur des machines-outils ayant été mises en service avant le 1er janvier 1993, et qui ne seraient pas conformes, ont induit la consignation de l'une d'entre elles le jour même de la visite des inspecteurs (9 novembre 2023). Cela a été effectué dans l'atelier de mécanique de l'Institut des Sciences Moléculaires d'Orsay au bâtiment 520. Cette information leur a été immédiatement transmise par courriel avec les photos de la machine consignée.

Pour les exercices d'évacuation à réaliser deux fois par an, cette mesure a d'ores et déjà été appliquée avec des exercices réalisés par mon service de prévention dans les bâtiments 510 (15/11/23), 407 (27/11/23), 620 (7/12/23), et 332 et 333 (14/01/24).

Par ailleurs, j'ai demandé au Service de Prévention des Risques de la Faculté des Sciences d'Orsay de rappeler aux laboratoires et services disposant d'assistants de prévention la nécessité de réaliser des exercices deux fois par an. Cette action de prévention sera réalisée dans un premier temps avec le soutien du service de prévention des risques, puis par la suite de manière plus autonome. Le planning annuel de réalisation de ces exercices sera déposé, comme demandé, sur le lecteur T et actualisé régulièrement.

Les résultats du repérage complémentaire de la présence d'amiante dans les laboratoires et les services ont été demandés par courrier et largement diffusés à l'ensemble des laboratoires et services. Ils seront recueillis par le Service de Prévention de la Faculté des Sciences d'Orsay et déposés sur le lecteur T pour information.

Concernant les mesures prises pour sécuriser les évaporateurs rotatifs, j'ai demandé au Service de Prévention de la Faculté des Sciences d'Orsay d'effectuer un inventaire de ces équipements auprès des laboratoires susceptibles d'utiliser ce type de matériels, et de leurs rappeler la nécessité de mettre en place des protections adaptées sur ces matériels en les disposant derrière un écran et en les entourant d'un filet, d'une jupe textile ou d'un film adhésif.

La mise en œuvre de ces mesures sera de grande ampleur : à titre d'exemple, l'inventaire en cours à l'Institut de Chimie Moléculaire et des Matériaux d'Orsay (ICMMO) a déjà dénombré à ce jour pour une seule équipe (sur les neuf présentes dans cet institut) plus de 20 rotavapeurs nécessitant un écran de protection.

Le Service de Prévention des Risques de la Faculté des Sciences d'Orsay se tient à la disposition de vos services afin d'apporter toutes les informations complémentaires concernant le suivi de ces actions de prévention.

Je vous prie d'agréer, Madame la Présidente, mes sincères salutations.

**Le Doyen de la Faculté des Sciences d'Orsay,
Denis Merlet**



Orsay le 25 janvier 2024

A Madame Estelle IACONA,
Présidente de l'Université Paris Saclay

Objet : Mesures immédiates à prendre suite à l'inspection de santé sécurité au travail de l'établissement

Madame la Présidente,

Suite à l'inspection santé sécurité au travail de l'Université Paris-Saclay qui s'est déroulée du 06 au 17 novembre 2023, je vous prie de bien vouloir trouver ci-joint les suites données relatives aux mesures immédiates à prendre. En ce qui concerne l'UFR de pharmacie, vous trouverez les réponses du service hygiène et sécurité sur les différents points ci-dessous.

Point 1- Document unique d'évaluation des risques : tous les DUERP ont été incrémentés dans le tableau de suivi du S2PR

Point 2- Exercices d'évacuation incendie : deux exercices d'évacuation par groupe de bâtiments ont été effectués en 2023. Pour 2024, deux sont programmés pour chaque bâtiment en avril et septembre.

Point 3- Repérage de l'amiante : non concernés pour Henri Moissan

Point 4a- Rapports de vérification des installations électriques : la vérification des installations électriques est gérée par le mainteneur BOUYGUES. La responsable du service H&S a accès à ces rapports sur un document partagé.

Point 4b- Rapports de vérification des installations de sécurité incendie : Les rapports de vérification des installations de sécurité incendie sont disponibles au PCSI. Les tests d'audibilité sont effectués à 90% du bâtiment. Le reste est en cours de finalisation.

Point 5- Absence de conformité des machines-outils ou machines dangereuses : Un message a été envoyé par le service Hygiène et sécurité à la direction de l'IGPS (Institut Galien Paris-Saclay, UMR CNRS 8612) concernant la mise en conformité des machines-outils et leur devenir. Réponse toujours attendue à ce jour. Si elles doivent être éliminées, la difficulté réside dans la prise en charge financière de l'évacuation de matériels qui n'auraient jamais dû arriver sur le site de HM.

Dans l'attente d'une éventuelle mise au rebut, le service technique va couper l'alimentation électrique du local.

UFR de Pharmacie-Service H&S
Bâtiment Henri Moissan
17 avenue des sciences – 91400 Orsay
Tél : 01.80.00.60.64 – 07.64.80.02.10

Point 6- Vérification des machines dangereuses : le massicot du service de reprographie est conforme et contrôlé réglementairement. Un rappel sur le contrôle réglementaire annuel des centrifugeuses va être diffusé par le service H&S.

Point 7- Agents CMR : la responsable H&S a fait un mail de rappel sur le stockage et la manipulation des CMR à tous les personnels. Les sorbonnes sont contrôlées annuellement par Bouygues et la responsable du service H&S a accès à ces rapports sur un document partagé. Aucun dysfonctionnement signalé.

Point 8- Protections adaptées sur les évaporateurs rotatifs : une étude de solution adaptée est en cours concernant la mise en place de protections adaptées sur les évaporateurs rotatifs qui ne seraient pas installés sous sorbonne. Les appareils sont équipés de filet. Un rappel de la nécessité de placer ces appareils sous sorbonnes a été envoyé à tous les laboratoires.

Le S2PR a été informé des actions mises en place par l'UFR de Pharmacie.

L'ensemble de ces points sera également abordé lors de la réunion des assistants de prévention du 6 février prochain.

Le service Hygiène et sécurité de l'UFR Pharmacie reste à votre disposition pour toute information complémentaire.

Je vous prie d'agréer, Madame la Présidente, en l'expression de mes sentiments les plus cordiaux.

Le Doyen de l'U.F.R.
FACULTÉ DE PHARMACIE

Professeur Marc PALLARDY

Marc Pallardy
Doyen de la faculté de pharmacie
Université Paris-Saclay