



MINISTÈRE
DE L'ÉCONOMIE
ET DES FINANCES

MINISTÈRE
DU COMMERCE
ET EXTÉRIEUR

MINISTÈRE
DU REDRESSEMENT
PRODUCTIF

MINISTÈRE
DE L'ARTISANAT,
DU COMMERCE ET DU TOURISME

Bilan 2012 de la situation générale de la santé, de la sécurité et des conditions de travail

Octobre 2013



SOUS-DIRECTION DES POLITIQUES SOCIALES ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL
BUREAU SANTÉ ET SÉCURITÉ

Sommaire

Introduction	3
Faits marquants	4
Les effectifs ministériels payés par catégorie, sexe et âge	6
Recrutements, départs, temps de travail et absences	8
Les accidents de travail, de mission et de trajet	10
Les maladies professionnelles	20
L'évaluation et la prévention des risques professionnels	22
Les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail	23
Le fonctionnement des CHSCT	23
Information et consultation des CHSCT	24
Les visites et les enquêtes du CHSCT	26
Droit d'alerte, de retrait, Expertise agréée, Désaccord persistant	27
L'articulation CT-CHSCT, Participation des acteurs de prévention aux réunions du CHSCT	28
Les assistants de prévention	29
Les secrétaires animateurs et l'inspection santé et sécurité au travail	30
La médecine de prévention	32
Les ergonomes	34
Les formations SSCT	35

INTRODUCTION

Ce premier bilan ministériel annuel santé, sécurité et conditions de travail regroupe l'essentiel des éléments prévus par le décret n°82-453 modifié et la circulaire du x août 2011.

Il reprend, comme le prévoit la réglementation, des éléments figurant au bilan social ministériel ainsi que quelques données du bilan égalité professionnelle.

Il remplace l'ancien rapport accidents de travail et maladies professionnelles et l'ancien rapport sur l'évolution des risques professionnels avec une présentation et des contenus renouvelés, en lien notamment avec l'évolution de l'enquête menée annuellement par la DGAFP sur la mise en œuvre du décret n°82-453 modifié.

Les autres rapports ministériels (médecine de prévention, inspection santé et sécurité au travail, ergonomie) sont maintenus mais les traits marquants de l'activité des réseaux SST sont repris dans ce bilan général.

A l'avenir, ce bilan sera enrichi. Dès l'année prochaine la partie évaluation et prévention des risques professionnels sera développée à partir des restitutions que l'application duerPap fournira. À moyen terme, la mise en place d'une application dédiée au dossier médical en santé et sécurité au travail permettra également de faire évoluer la partie médecine de prévention.

Enfin, pour l'ensemble des données de ce bilan, un travail de réflexion avec un statisticien sera engagé pour améliorer les éléments recueillis et leur restitution.

AVERTISSEMENT

Le bilan a pour périmètre les CHSCT des ministères économiques et financiers tandis que les rapports d'activité de la médecine de prévention et de l'inspection santé et sécurité au travail couvrent également les services sous convention (Cour des comptes, DIRECCTE, DRAC...).

En outre, les réponses aux enquêtes auprès des médecins de prévention et des CHSCT n'ont pas un taux de retour de 100%, ce qui contribue également à l'obtention de données différentes d'un rapport à l'autre.

Ce sont donc les grandes tendances qu'il convient d'analyser.

Un travail sur les modes de collecte sera effectué à l'avenir pour mieux sérier les périmètres, renforcer l'exhaustivité et la fiabilité des données.

Le CHSCT ministériel en 2012

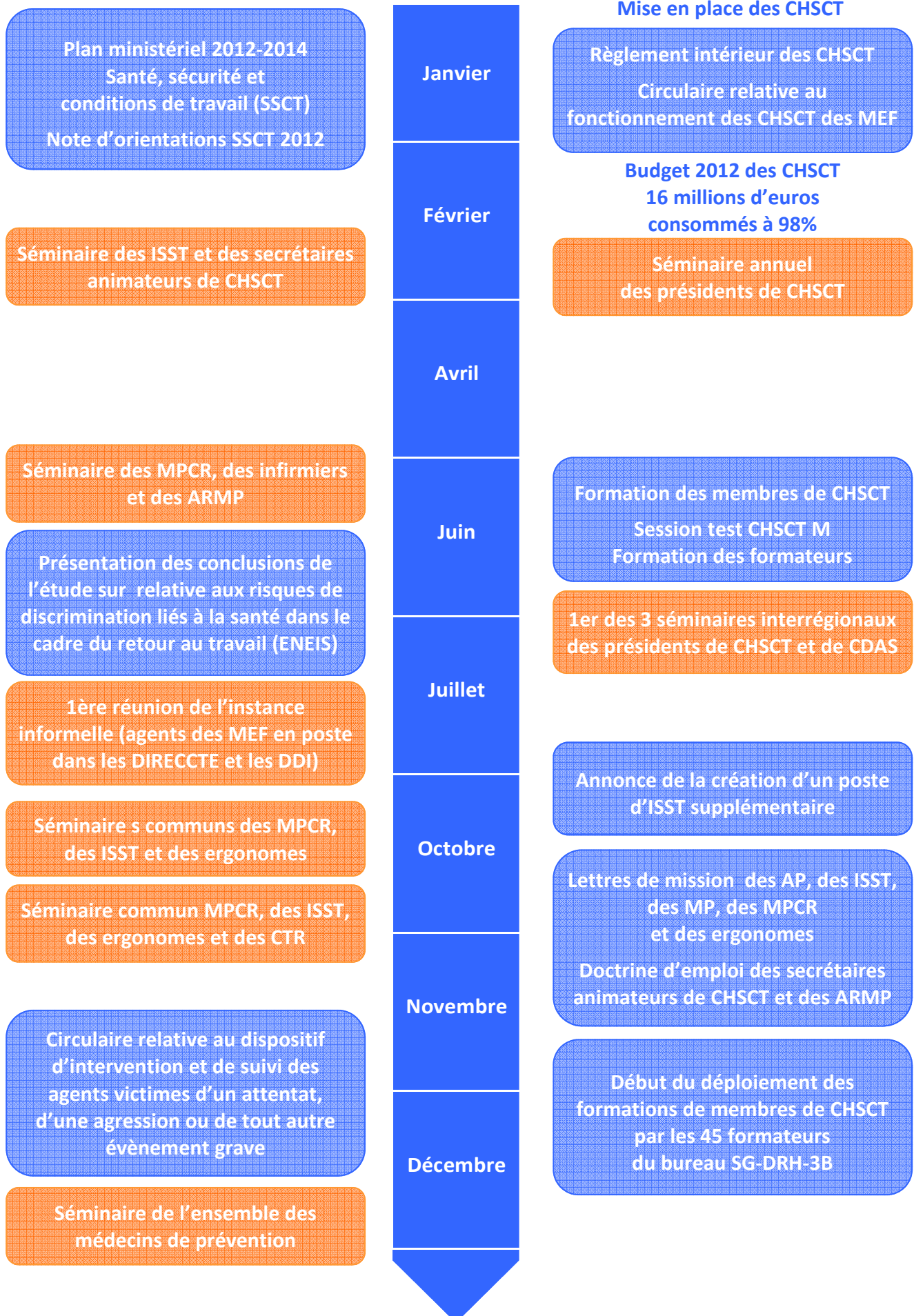
- 4 réunions
- 5 groupes de travail
- 2 instances informelles
(agents des MEF en poste dans
les DIRECCTE et les DDI)

Les autres réunions ministérielles SSCT

- 1 comité expert du
GT Amiante du CTM
- 1 comité de pilotage
Tripode Beaulieu
- 1 groupe de travail
du COPIL Tripode

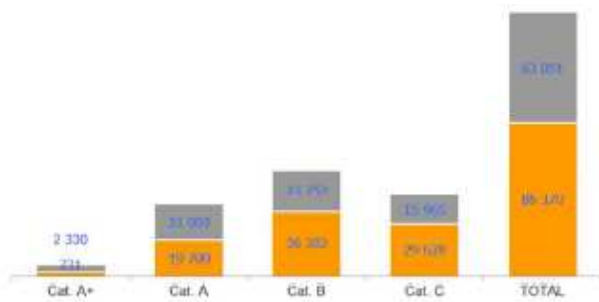
Sigles	Signification
ARMP	Assistant régional à la médecine de prévention
CHSCT	Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail
ISST	Inspecteur santé et sécurité au travail
MP	Médecin de prévention
MPCR—MPCN	Médecin de prévention coordonnateur régional / national
SA	Secrétaire animateur de CHSCT

Les faits marquants en santé, sécurité et conditions de travail

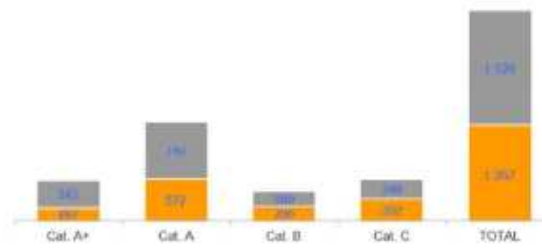


Les effectifs ministériels payés par catégorie, sexe et âge

	Cat. A+	Cat. A	Cat. B	Cat. C	Total
Femme	918	20 281	36 508	29 930	87 637
Homme	2 673	21 743	23 942	16 213	64 571
Total	3 591	42 024	60 450	46 143	152 208

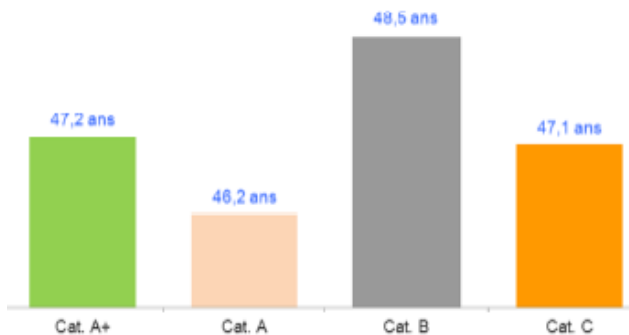


Agents titulaires par catégorie au 31 décembre 2012 (en EP)

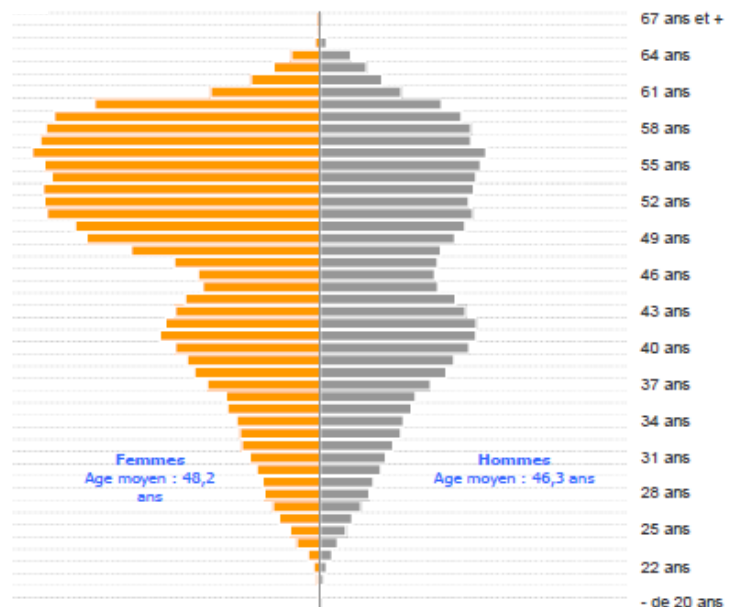


Agents non titulaires par catégorie au 31 décembre 2012 (en EP)

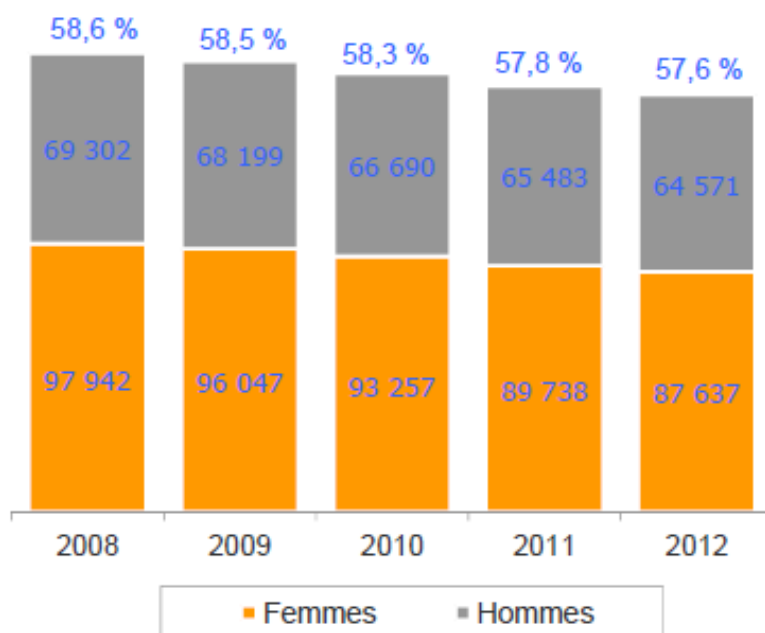
Âge moyen : 47,4 ans



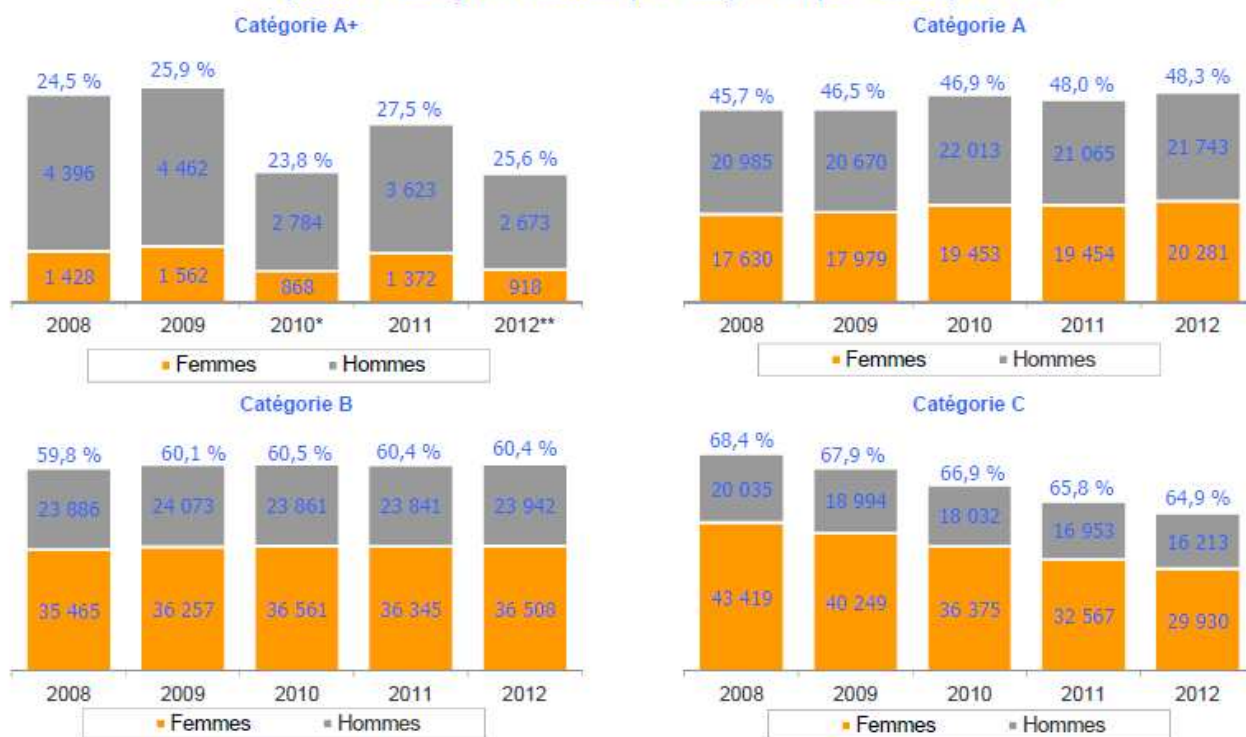
Pyramide des âges par sexe en 2012



Évolution du taux de féminisation des effectifs ministériels depuis 2008



Répartition des agents titulaires par catégorie et par sexe depuis 2007

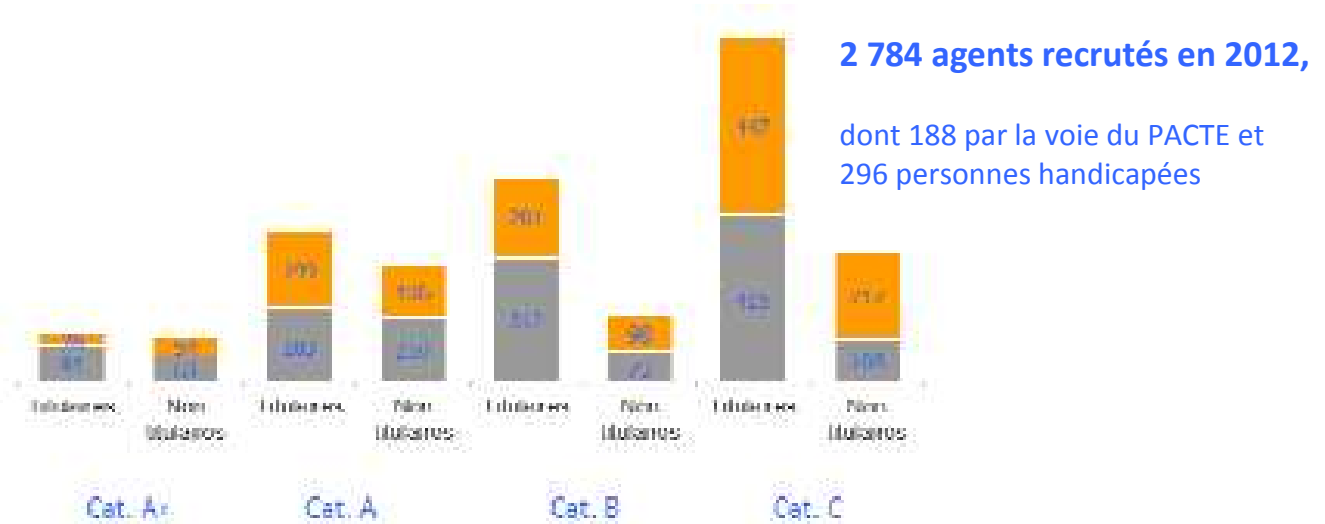


* Prise en compte de la nouvelle définition de la catégorie A+ à partir de 2010 (indice brut terminal du grade supérieur au moins égal à la hors échelle B) ;

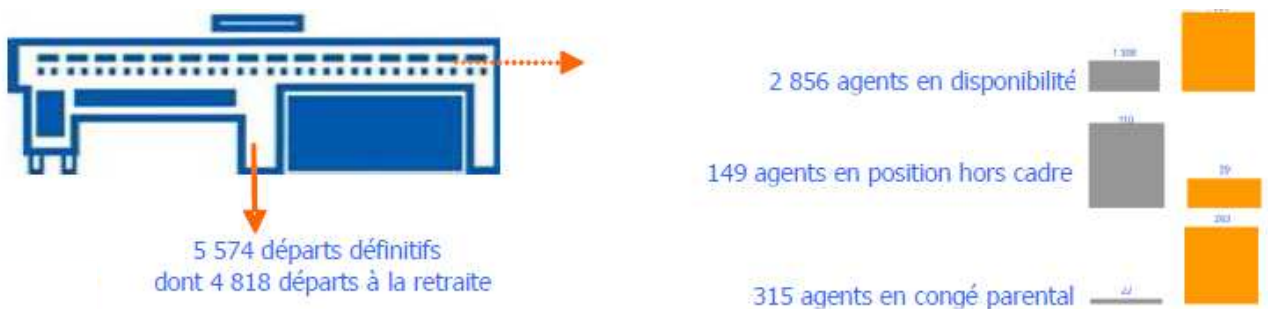
** Application de la nouvelle définition de la catégorie A+ (indice brut terminal du grade supérieur au moins égal à la hors échelle B ou recrutement au niveau du doctorat) à toutes les directions des ministères.

Recrutements, départs, temps de travail et absences

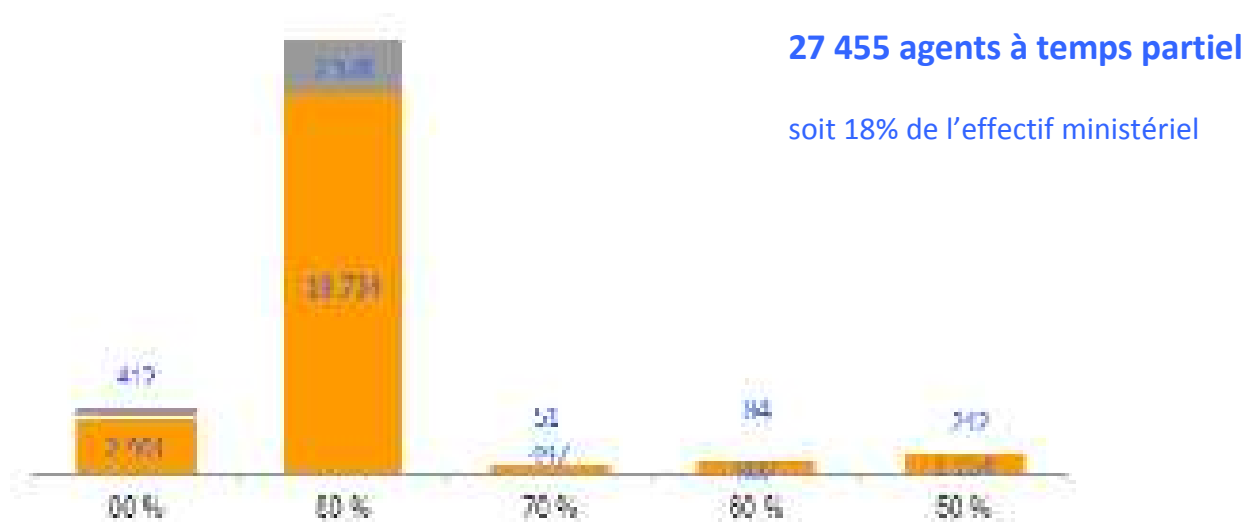
Les recrutements



Les départs



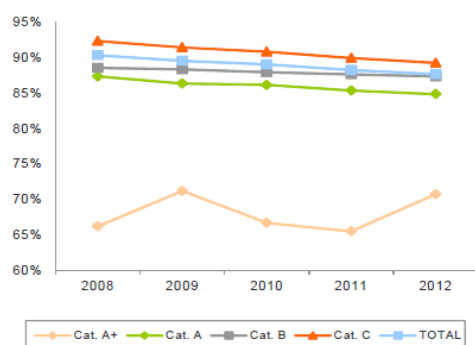
Le temps de travail



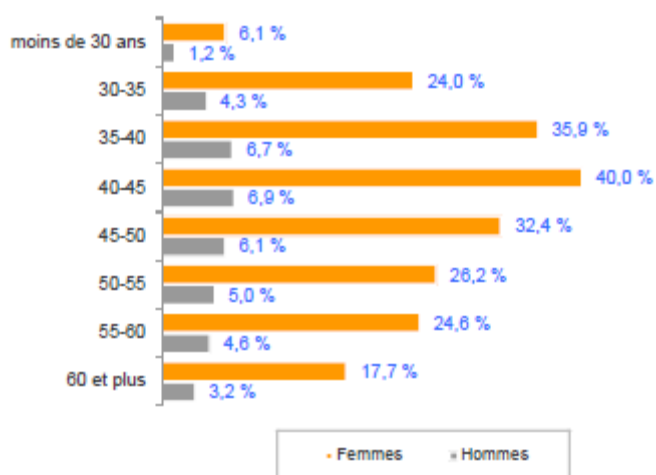
Répartition des agents à temps partiel par quotité de temps de travail et par sexe en 2012

	90 %	80 %	70 %	60 %	50 %	TOTAL
Hommes	412	2 578	51	84	242	3 367
Femmes	2 901	18 734	497	802	1 154	24 088
Tx féminisation	87,6 %	87,9 %	90,7 %	90,5 %	82,7 %	87,7 %

Taux de féminisation du temps partiel par catégorie au sein des ministères depuis 2008



Répartition des agents à temps partiel par sexe et par tranche d'âge



Les absences par motif en 2012

	Congés ordinaires de maladie	Congés de longue durée	Congés de longue maladie	Accidents de service	Congés de maternité, de paternité et d'adoption	Autres (1)	TOTAL
Nombre de jours d'absence par motif	1 267 844	384 395	418 632	87 924	255 599	161 004	2 575 398
Part du motif dans les absences	49,23%	14,93%	16,26%	3,41%	9,92%	6,25%	100,00%
Durée moyenne d'absence par motif	8,3 j.	2,5 j.	2,8 j.	0,6 j.	1,7 j.	1,1 j.	16,9 j.

(1) Autres : congés pour garde d'enfants malades, autorisations d'absence, congés de fin de vie, congés de formation professionnelle

Les accidents de travail, de mission et de trajet

Termes	Définitions
Accident de travail	L'accident de travail ou encore accident de service est un accident dû à un événement ou série d'évènements survenus par le fait ou à l'occasion du travail, pendant et sur le lieu de travail, quand l'agent est sous l'autorité de son employeur.
Accident de service	
Accident de mission	L'accident de mission est celui qui intervient lors d'un déplacement professionnel dans le cadre des obligations professionnelles.
Accident de trajet	Les accidents de trajet sont ceux qui surviennent lors du parcours entre le lieu de travail et le domicile, pendant le trajet, sur le trajet le plus direct ou bien lors d'un détour imposé par les nécessités de la vie courante ou par l'exercice des fonctions ou le lieu de restauration.
Taux d'accident	Le taux d'accidents est le rapport entre le nombre d'accident dans l'année et les effectifs physiques au 31 décembre de l'année considérée.

Le nombre d'accidents en 2012

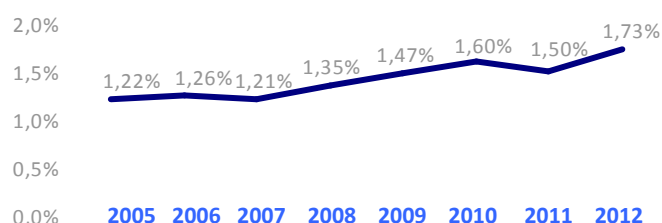
DGFIP	1 573
DGDDI	579
Adm. Centrale	256
INSEE	139
DGCCRF	68
SCL	14
Ensemble des MEF	2 629

Le taux d'accidents

Année de référence	Nombre d'accidents	Effectifs physiques	Taux d'accidents
2005	2 217	182 137	1,22%
2006	2 238	177 814	1,26%
2007	2 091	172 405	1,21%
2008	2 257	167 244	1,35%
2009	2 421	164 246	1,47%
2010	2 560	159 947	1,60%
2011	2 329	155 220	1,50%
2012	2 629	152 208	1,73%

- Hormis de légers fléchissements en 2007 et en 2011, le taux d'accident (travail, mission et trajet confondus) augmente chaque année.

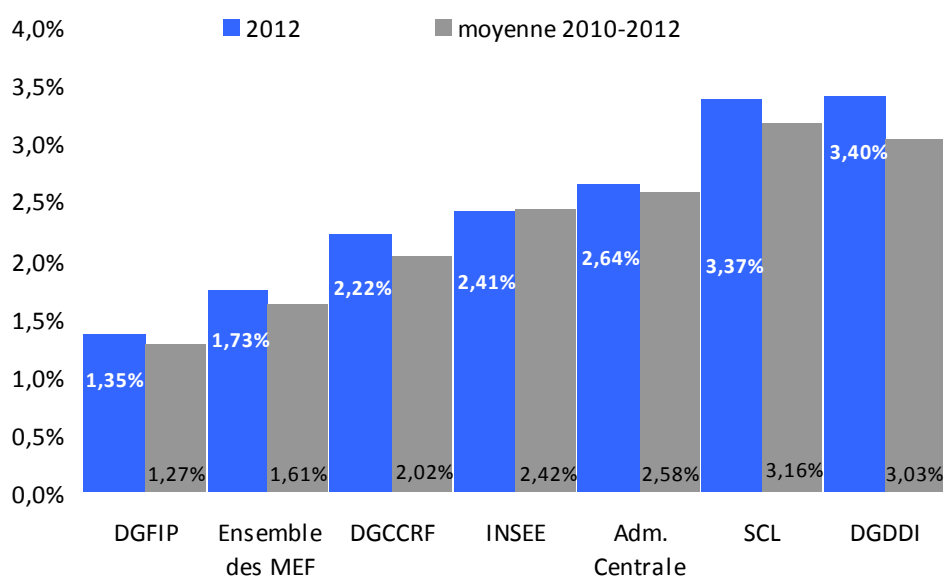
Évolution du taux d'accidents de 2005 à 2012



Taux directionnels d'accidents 2012 comparés à la moyenne 2010-2012

► La tendance à l'augmentation du taux d'accidents se retrouve dans toutes les directions à l'exception de l'INSEE.

► Sur la base des éléments recensés par les directions, seule la DGFIP dispose d'un taux d'accidents inférieur à celui de l'ensemble des ministères économiques et financiers

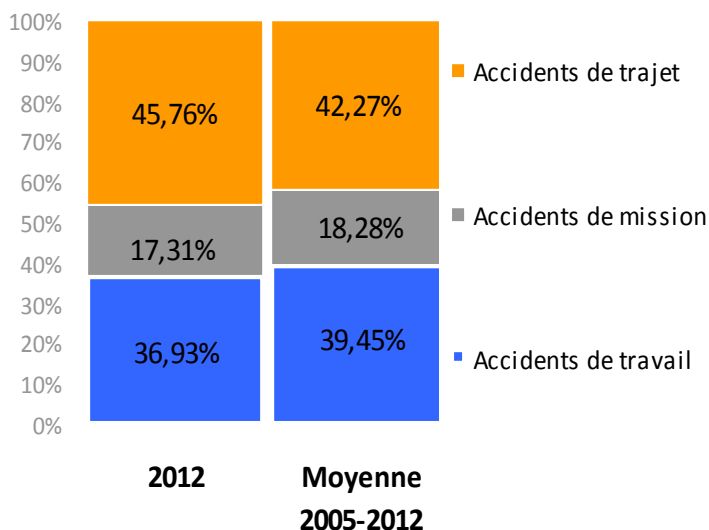


En 2012, ont été recensés :
 – 1 203 accidents de trajets
 – 971 accidents de travail
 – 455 accidents de mission

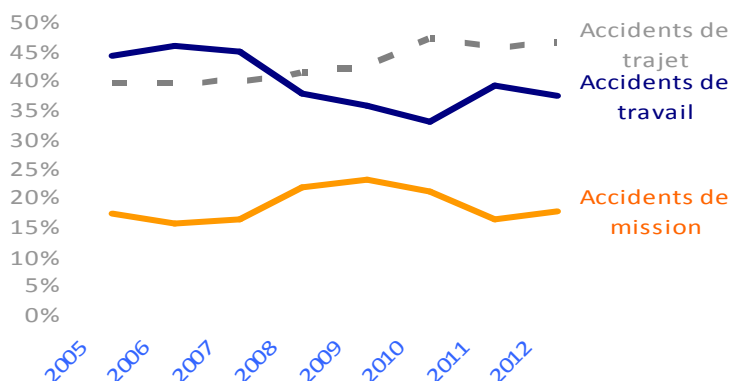
La répartition par type d'accidents

La proportion respective des différents types d'accidents en 2012 comparée à la proportion moyenne sur la période 2005-2012 fait apparaître :

- ▶ une légère diminution de la part des accidents du travail (-2,5 points en 2012 par rapport à la moyenne 2005-2012),
- ▶ une augmentation de la proportion d'accidents de trajets (+3,5 points en 2012 par rapport à la moyenne 2005-2012)
- ▶ et un léger fléchissement de la part des accidents de mission (1% en 2012 par rapport à la moyenne 2005-2012).



Évolution de la part des différents types d'accidents entre 2005 et 2012

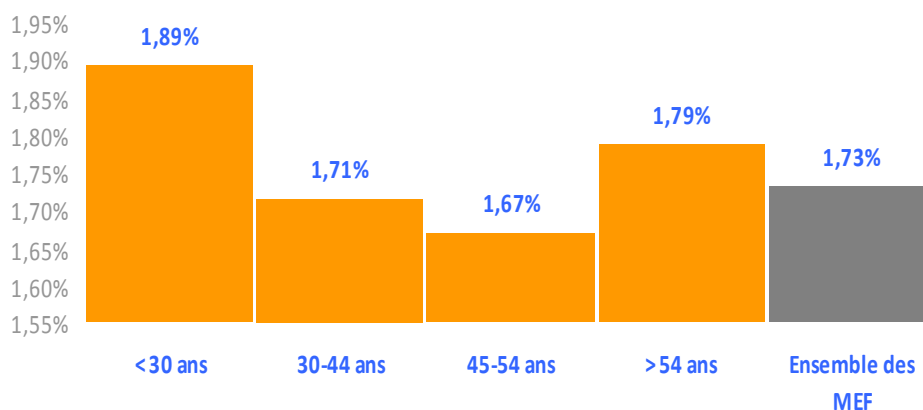


- ▶ La part respective des différents types d'accidents évolue sensiblement d'une année à l'autre.
- ▶ Depuis 2008 la part des accidents de trajet est la plus élevée.

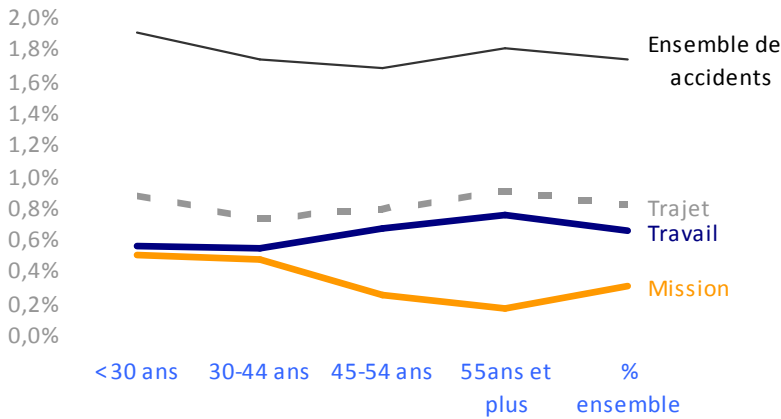
Les accidents par âge, sexe, ancienneté dans le poste et activité

Taux d'accidents par tranche d'âge en 2012

▶ La répartition par tranche d'âge fait apparaître un taux d'accidents plus élevé que la moyenne ministérielle pour moins de 30 ans et les plus de 54 ans.



Taux d'accidents par tranche d'âge et par type d'accident en 2012



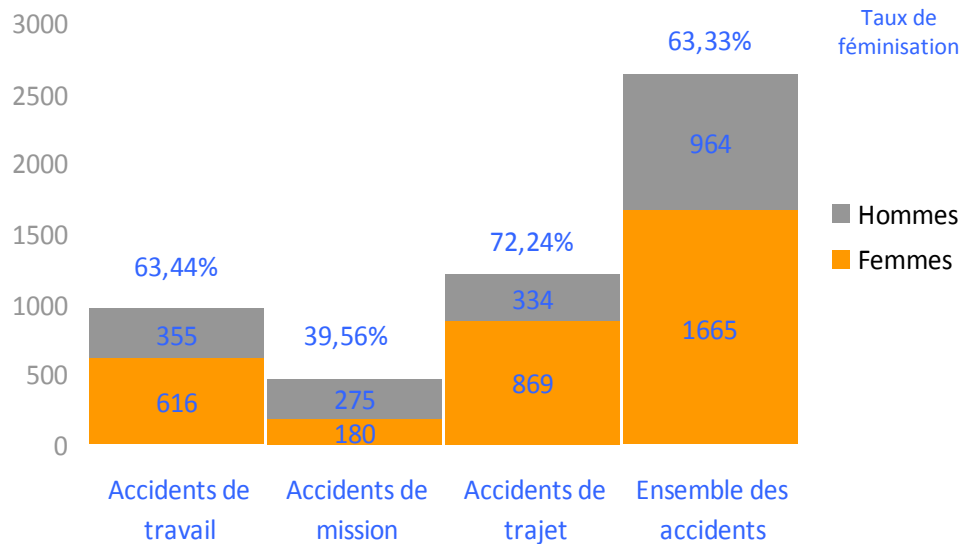
► En 2012, la courbe du taux d'accidents de trajet est similaire à celle du taux de l'ensemble des accidents. En revanche, les courbes des taux d'accidents de travail et de mission s'en écartent sensiblement.

On constate une augmentation du taux d'accidents de travail à partir de 45 ans.

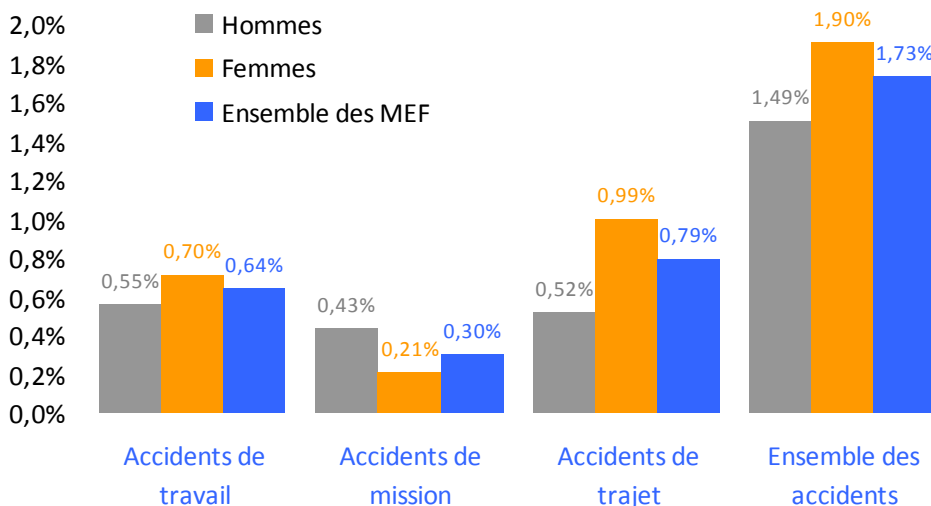
La baisse du taux d'accidents de mission à partir de 45 ans est difficile à interpréter en l'absence de données sur les agents en mission.

Taux de féminisation des accidents et nombre d'accidents par sexe et type d'accidents en 2012

► Les taux de féminisation des accidents dépasse celui des effectifs ministériels (57,6%) pour tous les types d'accidents à l'exception des accidents de mission qui frappent plus les hommes.



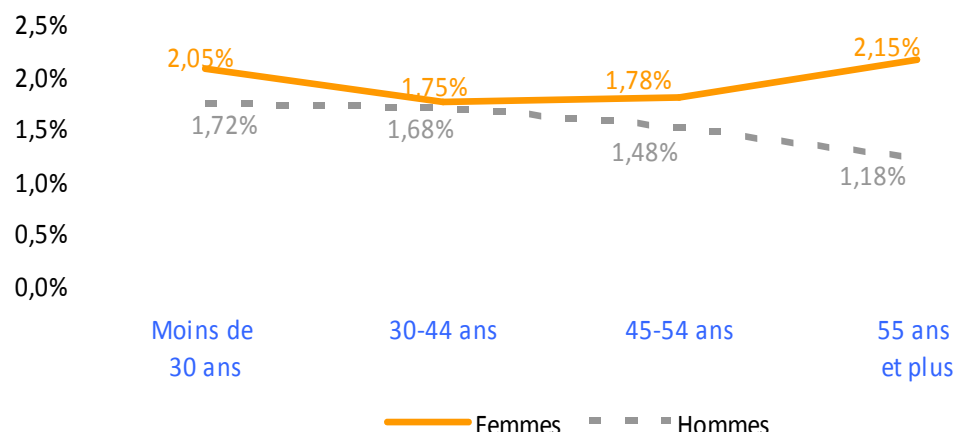
Taux d'accidents par sexe et type d'accidents en 2012



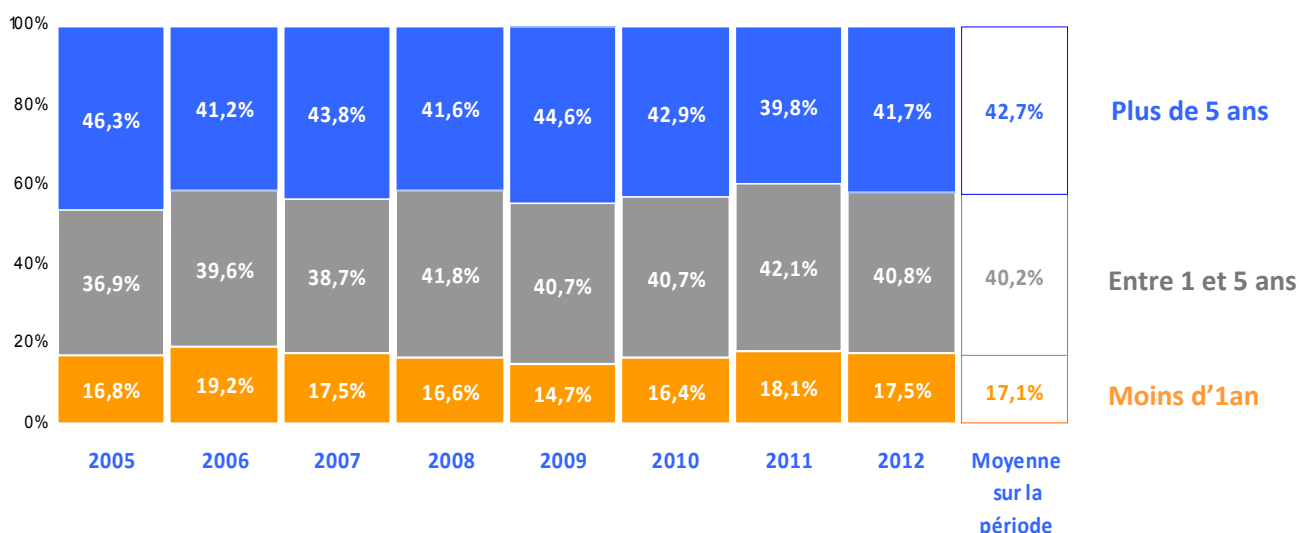
► Les taux d'accidents par sexe et type d'accidents confirme les constats issus du taux de féminisation des accidents.

► Les taux d'accidents des femmes sont plus élevés que ceux des hommes pour l'ensemble des tranches d'âge, même s'ils sont très voisins pour les 30-44 ans. Enfin, ce sont les femmes de 55 ans et plus qui ont le taux d'accident le plus élevé, suivies par les femmes de moins de 30 ans.

Taux d'accidents par sexe et par tranche d'âge en 2012

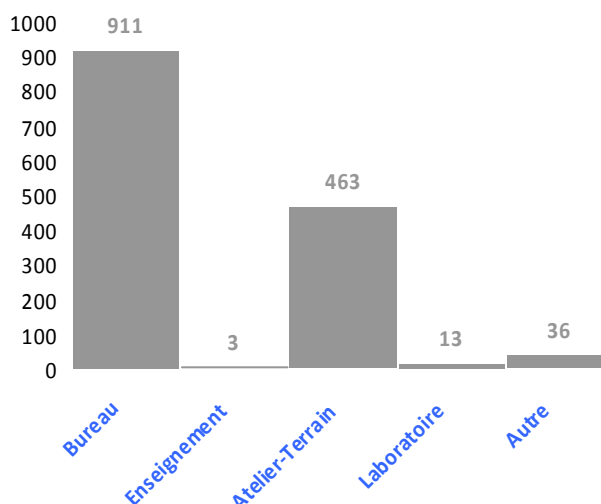


Répartition des accidents selon l'ancienneté dans le poste sur la période 2005-2012 (hors accidents de trajet)



Répartition du nombre d'accidents de travail et de mission par activité en 2012

- 1 426 accidents de travail et de mission ont été recensés en 2012 (respectivement 971 et 455).
- L'activité de bureau prédomine dans les accidents de travail et de mission suivie par l'activité de terrain.
- Les accidents intervenant à l'occasion des activités de terrain représentent 32,5% des accidents de travail et de mission sur l'ensemble des ministères économiques et financiers mais ce pourcentage passe à 81,3% à la DGDDI .



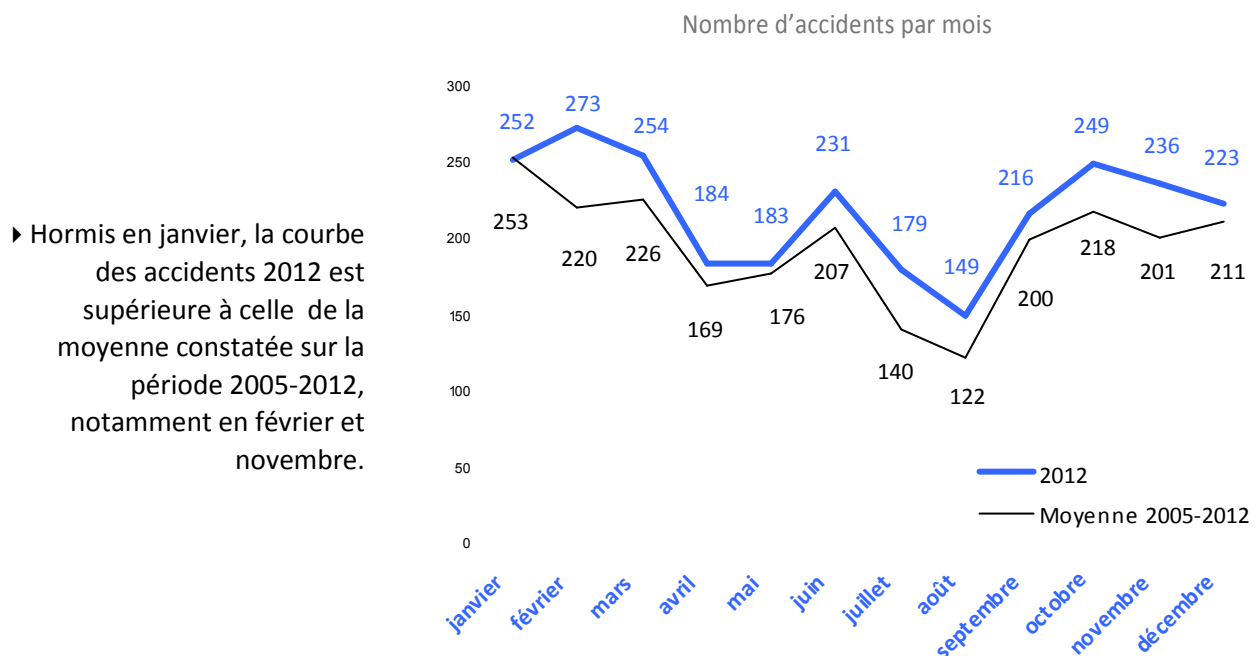
Les accidents selon la période de l'année

En moyenne sur la période 2005-2012, 57% des accidents surviennent au 1er et 4ème trimestres (30% au 1er trimestre).

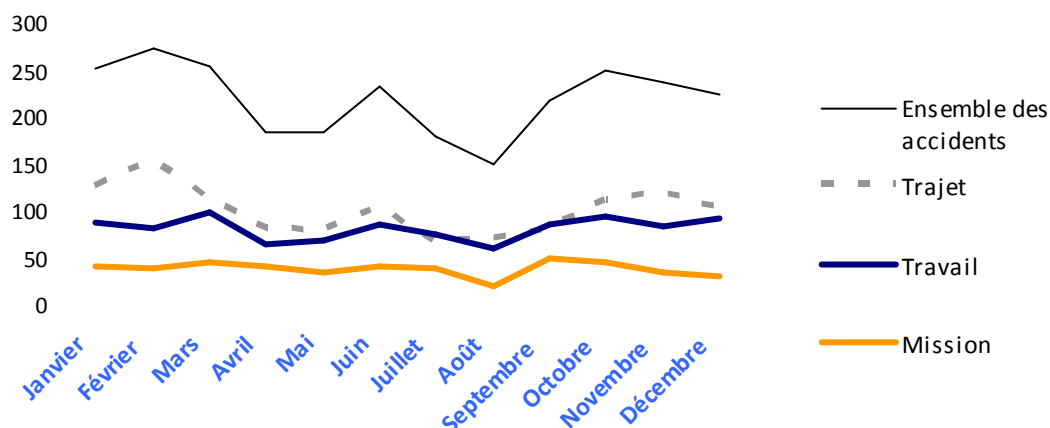
Au cours des 2ème et 3ème trimestres, le mois de juin vient en tête du nombre d'accidents (8,85 des accidents en moyenne) recensés, suivi du mois de septembre (8,52% des accidents en moyenne).

Sans surprise, le nombre d'accidents est au plus bas en août (5,2% des accidents en moyenne). Les autres mois au cours desquels il est constaté un nombre moins élevé d'accidents sont avril, mai et juillet.

La variation du nombre d'accidents selon la période de l'année



Nombre d'accidents par mois et par type d'accidents en 2012

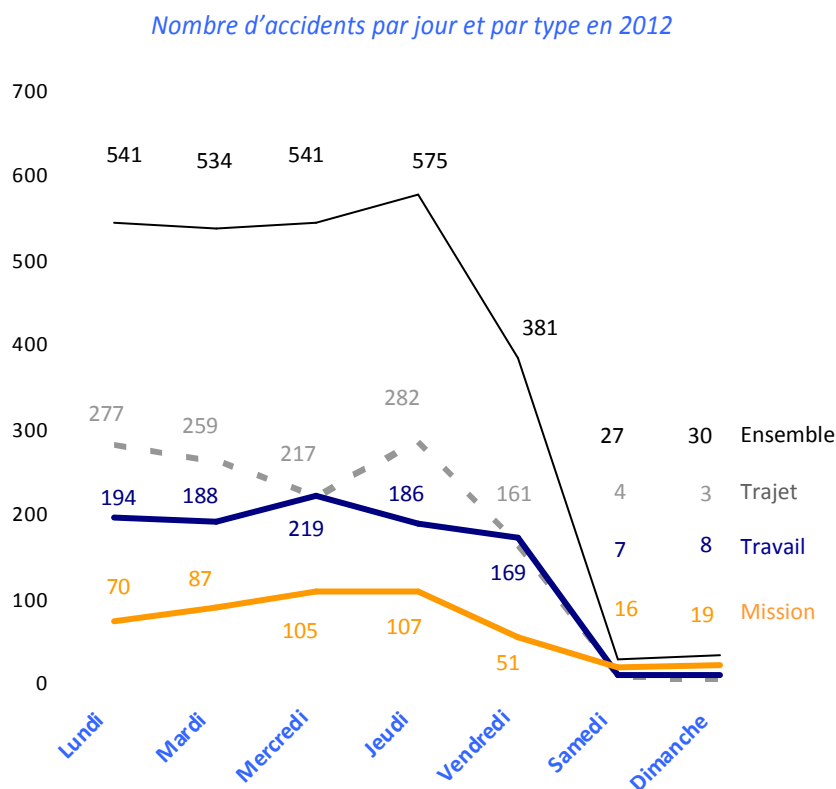


► Les courbes par type d'accident montrent la part prépondérante des accidents de trajet dans les pics de la courbe 2012 pour l'ensemble des accidents (en février, en novembre ainsi que, dans une moindre mesure, en juin).

Les accidents selon la période de la semaine

La variation du nombre d'accidents selon le jour de la semaine

- ▶ S'agissant du jour de l'accident, le jeudi reste en 2012 le jour où sont recensés le plus d'accidents tandis que le vendredi reste celui où le moins d'accidents sont constatés.
- ▶ Par type d'accident, le jeudi représente un pic pour les accidents de trajet.
- ▶ En dépit du taux de féminisation important tant du nombre d'accidents du travail que du temps partiel, le mercredi est le jour où sont constatés le plus d'accidents de travail.
- ▶ Le mercredi et le jeudi sont également les jours où le nombre d'accidents de mission est le plus élevés.



Nota bene

Chaque année, un certain nombre d'accidents, 3,27 % de l'ensemble des accidents 2012 (hors trajet), ne peut pas être ventilé selon la nature des accidents répertoriés et est en conséquence recensé sous la rubrique générique AUTRE.

On retrouve également une rubrique AUTRE dans un graphique relatif à la nature et au siège des lésions. Pour 8,57 % des accidents, la nature et le siège des lésions constatées n'ont pas trouvé de correspondance dans la liste référencée. Cette rubrique est vraisemblablement en partie composée des traumatismes psychiques qui ne figurent pas dans la liste de référence centrée sur les traumatismes physiques « classiques ».

Les conséquences des accidents

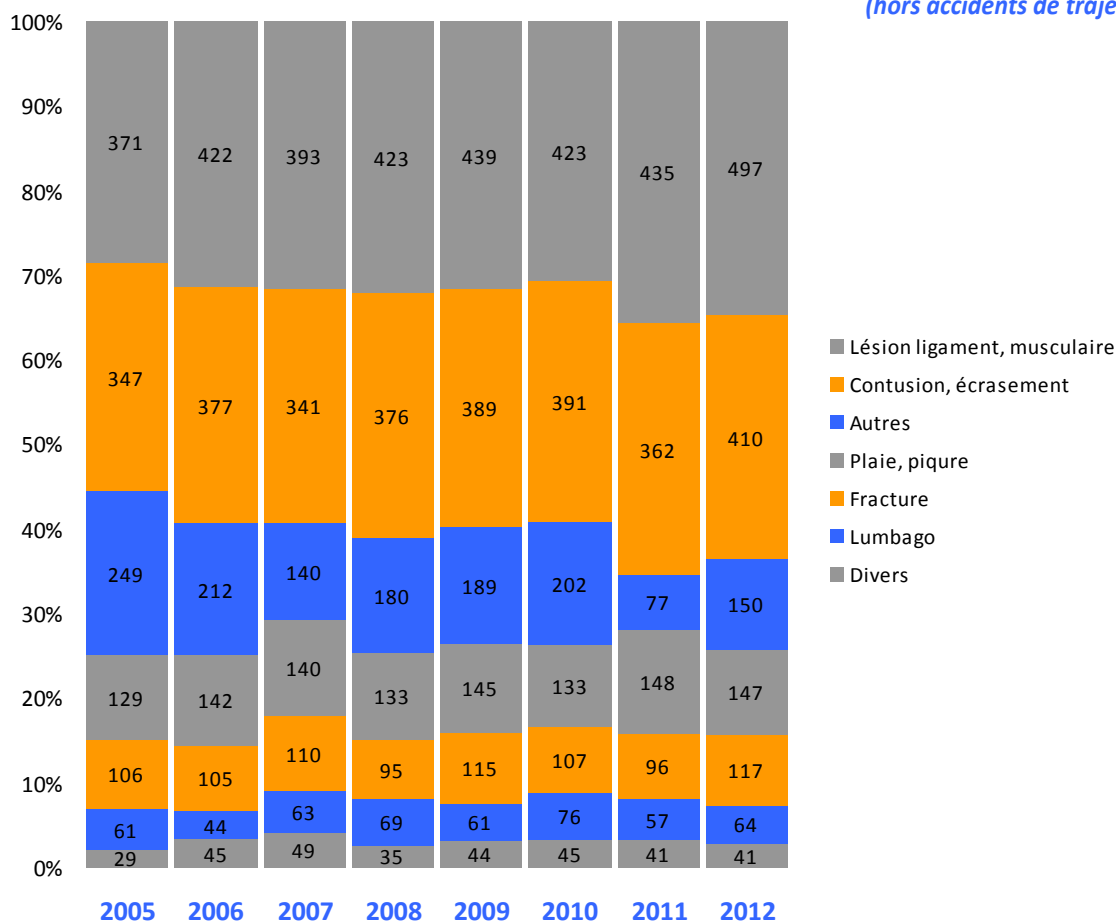
La nature des lésions

En 2012, les accidents de travail et de mission ont eu pour principales conséquences :

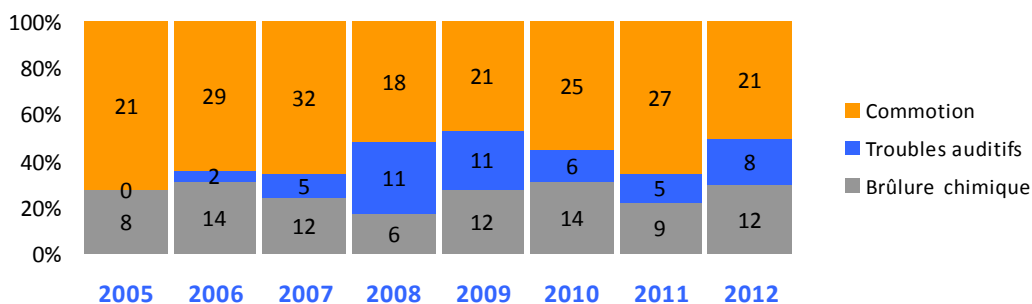
- 34,9% de lésions ligamentaires et musculaires (35,5% en 2011),
- 28,81% de contusions et d'écrasements (29,6% en 2011),
- 10,33% de plaies et piqûres (12,9% en 2011),
- 8,22% de fractures (7,8 en 2011).

Répartition du nombre d'accidents de travail et de mission selon les lésions sur la période 2005-2012

(hors accidents de trajet)



La rubrique « divers » est décomposée ci-contre :

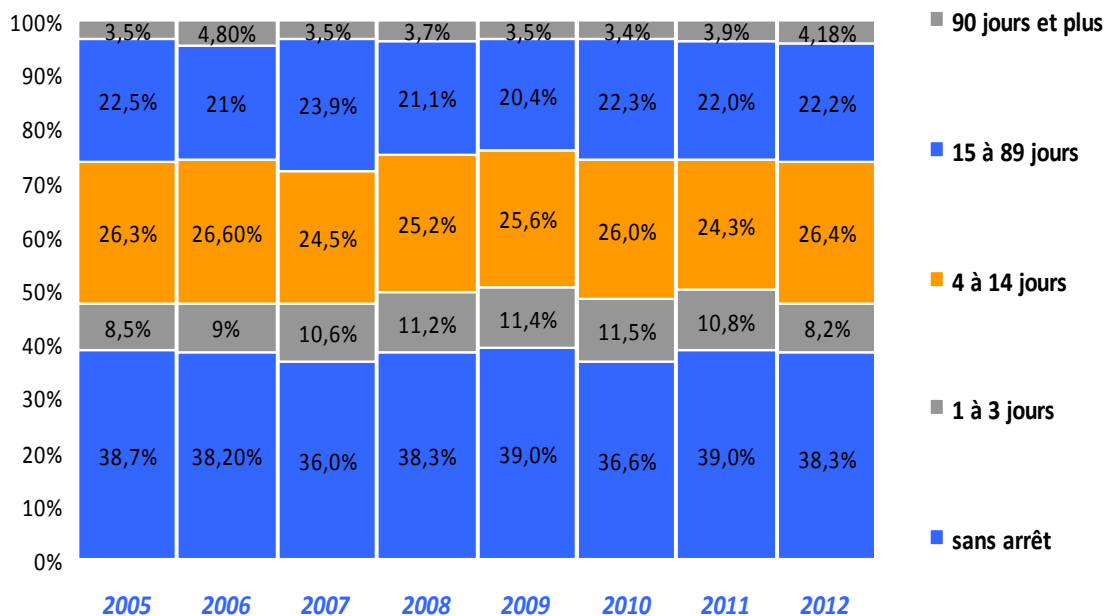


La gravité des accidents : les arrêts de travail

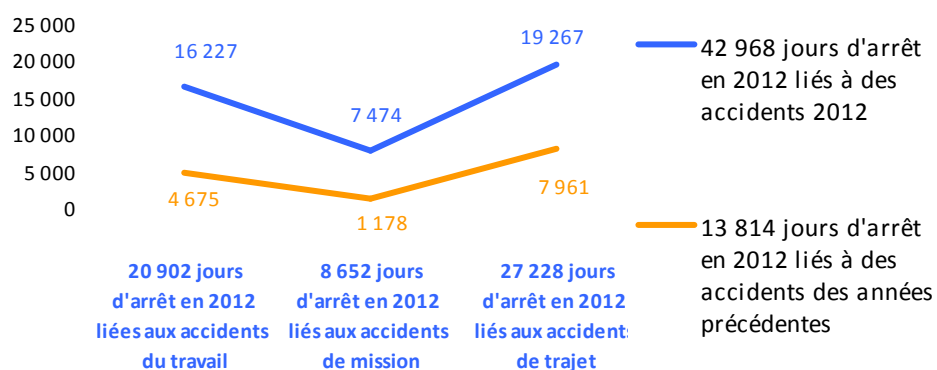
En 2012 :

- ▶ 38,34 % des accidents sont sans arrêt de travail (38,96 % en 2011) ; 42,02 % quand il s'agit d'accidents du travail ; 34,41 % dans le cas d'accident de trajet.
- ▶ 57,13 % des accidents ont donné lieu à un arrêt de travail inférieur à 15 jours (57,61 % en 2011).

Évolution de la durée des arrêts de travail entre 2005 et 2011



- ▶ Le nombre de journées d'arrêts de travail pour l'ensemble des accidents survenus en 2012 s'est élevé à 42 968 journées (contre 45 704 en 2011)



- soit, rapporté à l'ensemble des accidents, une durée moyenne d'arrêt de travail de 16,3 jours (19,6 j en 2011),
 - accidents de travail : 16,71 jours (17,41 jours en 2011)
 - accidents de mission : 16,43 jours (15,06 jours en 2011)
 - accidents de trajet : 16,02 jours (23,12 jours en 2011)
- mais si on ne prend en compte que les accidents ayant donné lieu à un arrêt de travail, la durée moyenne de ces arrêts est de 26,6 jours (32,2 jours en 2011).

Panorama 2012 par cause d'accident

Chute de personnes

- ▶ 1er rang en nombre d'accidents avec 1 413 accidents représentant 53,8% de l'ensemble des accidents
- ▶ 1er rang en nombre de journées d'arrêt de travail avec 26 310 journées, soit 61,2% du total des journées d'arrêt de travail liées aux accidents
- ▶ 2ème rang en durée moyenne des arrêts de travail (29,5 jours)
- ▶ 63% des accidents donnent lieu à arrêt de travail

Accident de la route

- ▶ 2ème rang nombre d'accidents avec 434 accidents représentant 16,5% de l'ensemble des accidents
- ▶ 2ème rang en nombre de journées d'arrêt de travail avec 5 809 journées, soit 13,5% du total des journées d'arrêt de travail liées aux accidents
- ▶ 6ème rang en durée moyenne des arrêts de travail (21,4 jours)
- ▶ 63% des accidents donnent lieu à arrêt de travail

Manutention

- ▶ 5ème en rang nombre d'accidents avec 150 accidents représentant 5,7% de l'ensemble des accidents
- ▶ 4ème rang en nombre de journées d'arrêt de travail avec 2 037 journées, soit 4,7% du total des journées d'arrêt de travail liées aux accidents
- ▶ 5ème rang en durée moyenne des arrêts de travail (21,7 jours)
- ▶ 63% des accidents donnent lieu à arrêt de travail

Agression

- ▶ 6ème rang en nombre d'accidents avec 86 accidents représentant 3,3% de l'ensemble des accidents
- ▶ 5ème rang en nombre de journées d'arrêt de travail avec 1 592 journées, soit 3,7% du total des journées d'arrêt de travail liées aux accidents
- ▶ 1er rang en durée moyenne des arrêts de travail (31,5 jours)
- ▶ 58% des accidents donnent lieu à arrêt de travail

Heurt

- ▶ 4ème en rang nombre d'accidents avec 160 accidents représentant 6,1% de l'ensemble des accidents
- ▶ 6ème rang en nombre de journées d'arrêt de travail avec 1 410 journées, soit 6,3% du total des journées d'arrêt de travail liées aux accidents
- ▶ 7ème rang en durée moyenne des arrêts de travail (16,8 jours)
- ▶ 53% des accidents donnent lieu à arrêt de travail

Chute d'objets

- ▶ 8ème rang en nombre d'accidents avec 41 accidents représentant 1,6% de l'ensemble des accidents
- ▶ 7ème rang en nombre de journées d'arrêt de travail avec 457 journées, soit 1,1% du total des journées d'arrêt de travail liées aux accidents
- ▶ 4ème rang en durée moyenne des arrêts de travail (21,8 jours)
- ▶ 51% des accidents donnent lieu à arrêt de travail

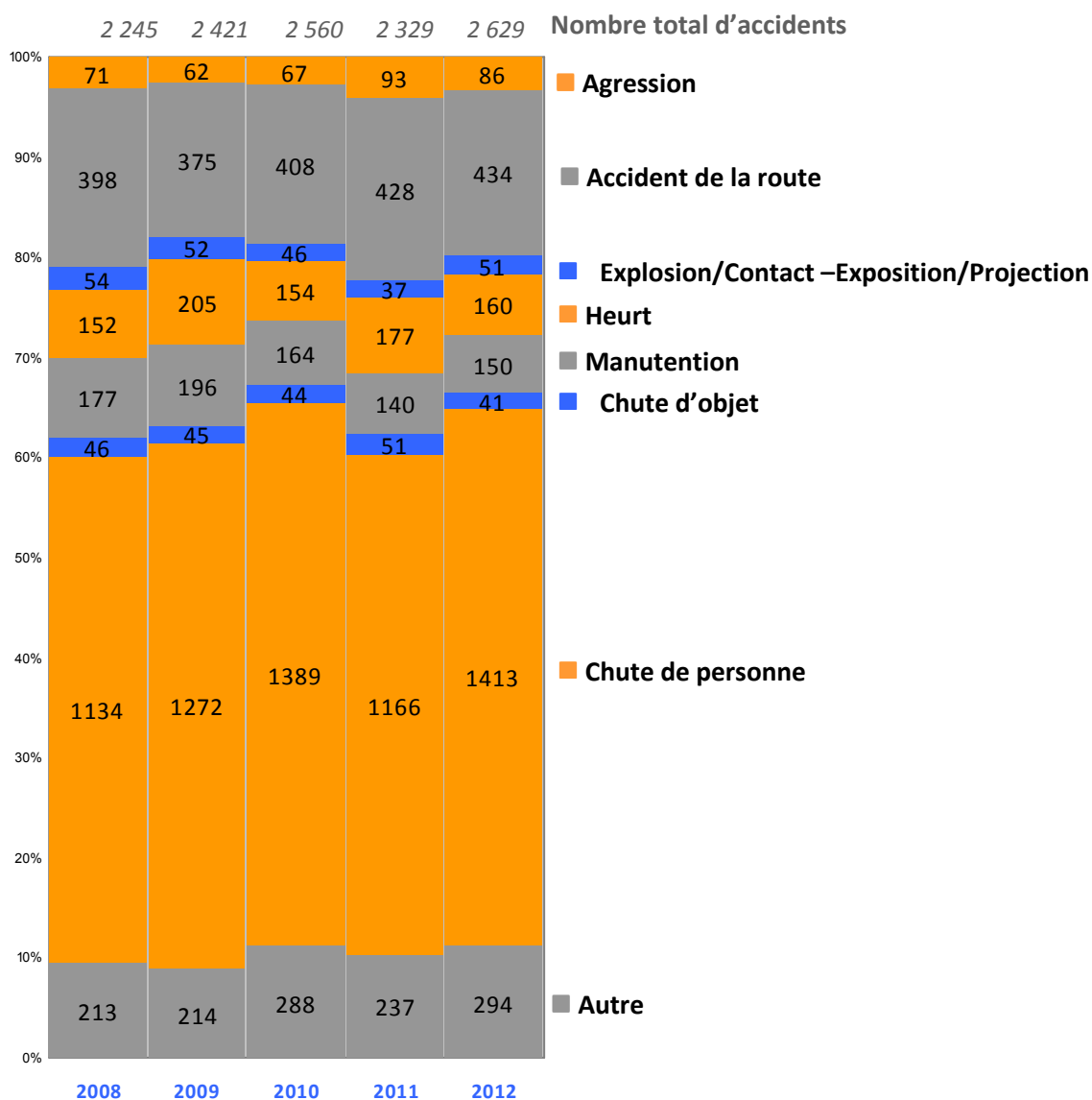
Explosion — Contact-Exposition — Projection

- ▶ 7ème rang en nombre d'accidents avec 51 accidents représentant 1,9% de l'ensemble des accidents
- ▶ 8ème rang en nombre de journées d'arrêt de travail avec 152 journées, soit 0,4% du total des journées d'arrêt de travail liées aux accidents
- ▶ 8ème rang en durée moyenne des arrêts de travail (9,5 jours)
- ▶ 31% des accidents donnent lieu à arrêt de travail

Autre

- ▶ 3ème rang en nombre d'accidents avec 294 accidents représentant 11,2% de l'ensemble des accidents
- ▶ 3ème rang en nombre de journées d'arrêt de travail avec 5 201 journées, soit 12,1% du total des journées d'arrêt de travail liées aux accidents
- ▶ 3ème rang en durée moyenne des arrêts de travail (27,4 jours)
- ▶ 65% des accidents donnent lieu à arrêt de travail

Part respective des causes d'accidents par année et nombre d'accidents par cause



Les reconnaissances d'incapacité

178 dossiers ont été traités en 2012 mais seulement 155 au titre de l'année 2012.

Depuis la réforme des conditions de saisine des commissions de réforme (décret n° 2008-1191) :

- Les arrêts supérieurs à 15 jours ne donnent plus lieu à saisine obligatoire de la commission de réforme si l'imputabilité au service est reconnue par l'administration.
- La commission de réforme peut cependant, en tant que de besoin, demander que lui soient communiquées les décisions reconnaissant l'imputabilité.
- S'agissant de la reconnaissance d'incapacité, il revient toujours à la commission de réforme de statuer et de fixer le taux d'incapacité reconnue.

En 2012, sur les 50 dossiers vus en commission de réforme :

- 18 pathologies (TMS) ont été reconnues en maladies professionnelles.
- 2 pathologies inhalation de poussière d'amiante ont été reconnues en maladie professionnelle.

Les 11 autres dossiers vus en commissions de réforme concernaient des accidents antérieurs à 2012.

Les décès

En 2012, deux agents sont décédés dans le cadre de leur activité professionnelle :

- l'un des suites d'une chute (adm. centrale),
- l'autre des suites d'un accident « autre » (DGFIP).

Les maladies professionnelles

En 2012, 39 maladies ont fait l'objet d'une déclaration et ont été examinées en commission de réforme pour une reconnaissance en maladie professionnelle ou à caractère professionnel :

- ▶ 33 affections liées à des troubles musculo-squelettiques (TMS)
- ▶ 5 affections liées à l'amiante
- ▶ 1 hors tableau pour « Etat dépressif réactionnel »

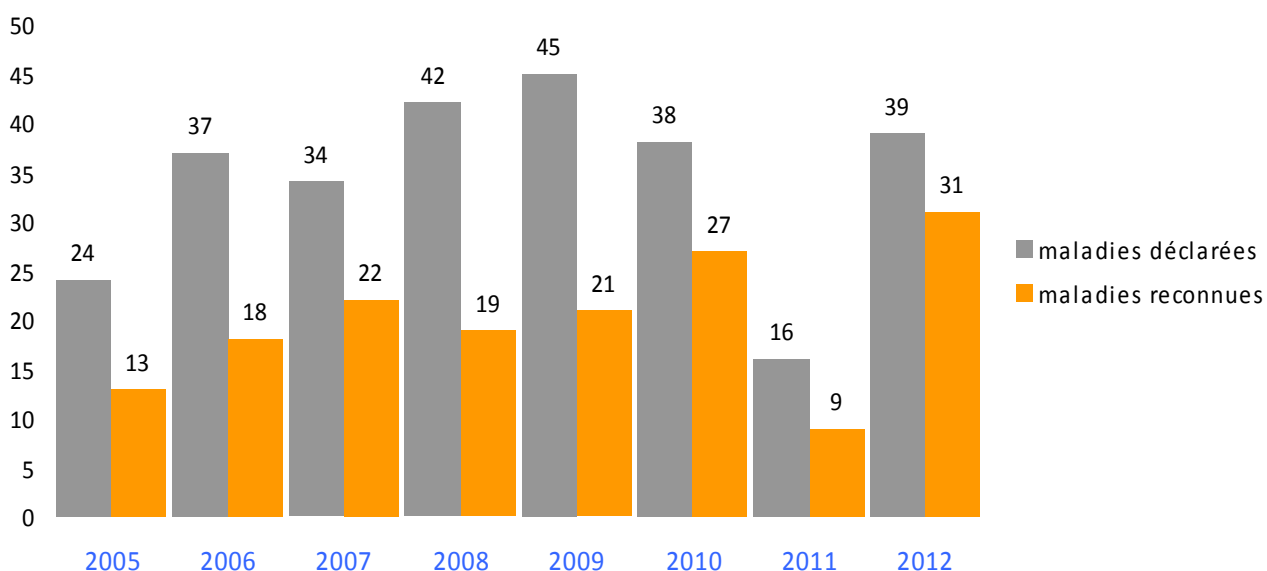
31 pathologies ont été reconnues en maladies professionnelles. 11 dossiers concernaient des pathologies ayant fait l'objet de déclaration en 2007, 2008, 2010 et 2011 mais qui n'avaient pas été définitivement reconnues ;

- ▶ 7 pour TMS,
- ▶ 3 pour des affections liées à l'amiante,
- ▶ 1 reconnaissance de maladie à caractère professionnelle hors tableau pour « Etat dépressif réactionnel ».

Les déclarations de maladies professionnelles par direction

DGFIP : 26
DGDDI : 7
DGCCRF : 3
SCL : 2
Adm. Centrale : 1

Evolution entre 2005 et 2012 du nombre de pathologies déclarées et du nombre reconnues en maladies professionnelles



Entre 2005 et 2009, le nombre des maladies ayant fait l'objet d'une déclaration a connu une progression continue, en particulier celles liées à des TMS. Depuis 2010, les déclarations diminuent d'année en année.

Une action de fiabilisation des données sera conduite qui passera notamment par une harmonisation des formulaires renseignés par les médecins de prévention et les services RH.

Termes	Définitions
Maladie professionnelle	<p>La maladie professionnelle résulte soit :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ de l'exposition prolongée à un risque professionnel, ▶ d'une intoxication lente sous l'effet répétée de certaines substances ou émanations. <p>Elle peut être :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ soit inscrite au tableau du régime général qui précise les conditions de reconnaissance : <ul style="list-style-type: none"> – les symptômes ou lésions pathologiques que doit présenter la victime, – les travaux auxquels la victime a du être exposés, – le délai de prise en charge, ▶ soit non inscrite, auquel cas elles sont qualifiées de maladies à caractère professionnel.
Maladie à caractère professionnel	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Si la maladie est inscrite dans un tableau de maladie professionnelle mais dont certaines conditions de reconnaissance font défaut, il doit être établi qu'elle est directement causée par le travail habituel de l'agent ; ▶ Si elle est non inscrite dans un tableau de maladie professionnelle, il doit être établi qu'elle est essentiellement et directement causée par le travail de l'agent. Toutefois, cette maladie doit entraîner une incapacité permanente d'au moins 25%.
Consolidation	<p>La consolidation est le moment où la lésion se fixe et prend un caractère permanent, sinon définitif, tel qu'un traitement n'est plus en principe nécessaire. Il s'agit en fait d'une stabilisation des lésions, qu'il y ait ou non séquelles.</p>
Guérison	<p>La guérison suppose le retour à l'état antérieur, c'est à dire la disparition de tout état pathologique dû à l'accident de service. Les soins ne sont plus nécessaires et il ne subsiste pas de séquelles.</p>
Rechute	<p>La rechute se définit, après avis d'un médecin expert agréé, comme l'aggravation d'une lésion, qu'il y ait ou non nouvelle incapacité temporaire.</p>

L'évaluation et la prévention des risques professionnels

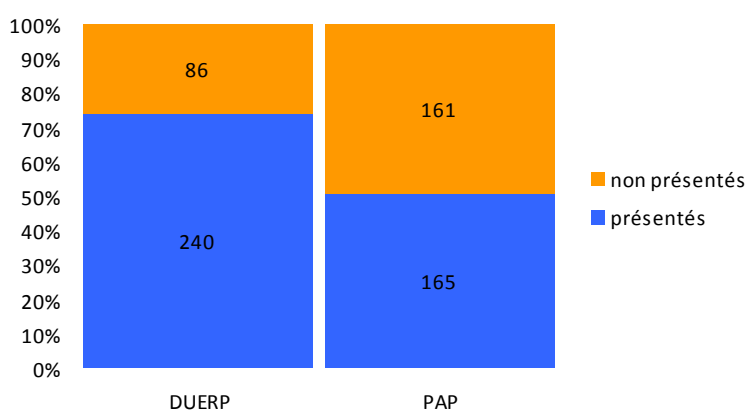
► L'évaluation des risques professionnels

- Sur la base de 102 CHSCT ayant répondu à l'enquête ministérielle, 240 DUERP ont été présentés en 2012 en CHSCT sur les 326 DUERP des ministères économiques et financiers soit un taux de 73,6%.
- Tous les DUERP présentés en CHSCT comportaient un volet RPS.
- 60,8% des DUERP présentés en CHSCT intégraient des éléments relatifs aux CMR.

► La prévention des risques professionnels

– La réalisation des programmes annuels de prévention (PAP)

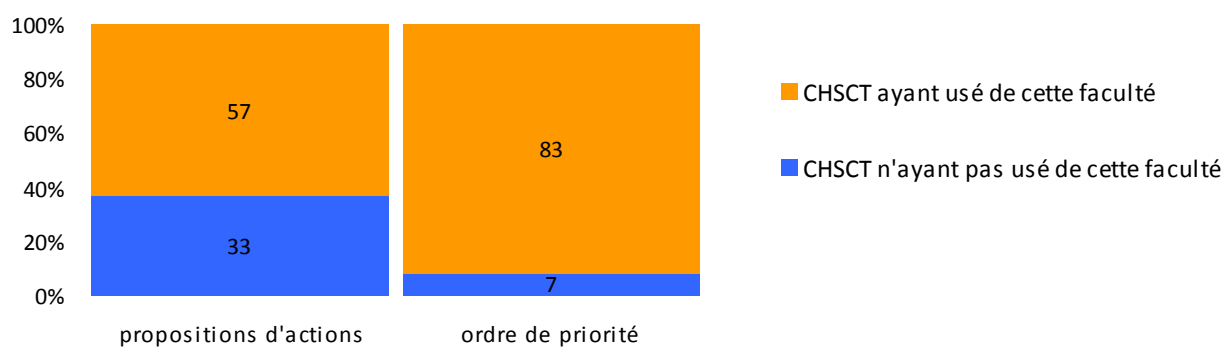
- Sur la base de 106 CHSCT ayant répondu à l'enquête ministérielle, 165 PAP ont été présentés en 2012, ce qui signifie que seulement 68,8% des DUERP présentés en CHSCT étaient associés à un PAP.
- Rapporté au nombre total de DUERP qui devraient être réalisés dans les ministères économiques et financiers, le taux de présentation des PAP en CHSCT passe à 50,6%.



- Ces résultats viennent confirmer la nécessité du recentrage de la démarche d'évaluation et de prévention des risques professionnels intervenu en 2013.

– L'activité des CHSCT sur les programmes annuels de prévention (PAP)

- 129 PAP sur les 165 présentés en CHSCT ont reçu un avis favorable, soit 78,2%.
- 90 CHSCT sur les 102 ayant répondu ont examiné au moins un PAP en 2012.
- 33 CHSCT ont proposé des mesures complémentaires, soit un taux de 36,7% des CHSCT ayant examiné au moins un PAP
- 7 CHSCT ont proposé un ordre de priorité différent des actions de prévention, soit un taux de 7,8%.



Cette partie sera enrichie dès le bilan 2013 avec des éléments relatifs au nombre de bilans SSCT examinés en CHSCT, des données sur les risques recensés dans les DUERP 2013 du ministère et des informations sur les programmes annuels de prévention 2014.

Le bilan 2013 présentera également des éléments quantitatifs et qualitatifs sur le dispositif de formation à la démarche d'évaluation et de prévention des risques professionnels qui a été remaniée en 2013.

L'enquête sur l'activité des CHSCT en 2012 concernait l'ensemble des CHSCT à l'exception du CHSCT ministériel.

102 CHSCT ont répondu :

- 93 CHSCT de proximité
- 8 CHSCT spéciaux
- le CHSCT d'administration centrale

Les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail et les secrétaires animateurs

Le fonctionnement des CHSCT

► Le nombre de réunions

En 2012, pour 102 CHSCT ayant répondu à ces questions, 373 réunions formelles ont été tenues, dont 362 réunions ordinaires, soit une moyenne de 3,5 réunions ordinaires par CHSCT, et 11 réunions en urgence (10 à la suite d'un évènement grave et 1 correspondant à un signalement de danger grave).

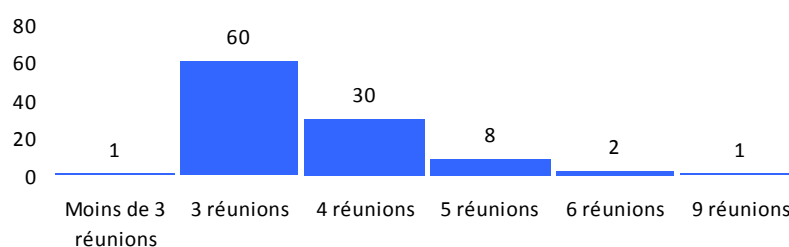
Au sein des 362 réunions ordinaires, 350 ont été convoquées à l'initiative du président du CHSCT et 12 à celle des représentants des personnels.

L'élargissement des compétences des anciens CHS aux conditions de travail et le passage de 2 à 3 réunions minimum par an dans le cadre de la révision en 2011 du décret n°82-453 s'est donc traduit par une augmentation des réunions puisque, pour mémoire, en 2010, 29 CHSCT avaient tenu moins de trois réunions (24,8% des 117 CHSCT ayant répondu à l'enquête 2010).

La répartition du nombre de réunions ordinaires tenues entre les CHSCT fait apparaître :

- qu'un seul CHSCT (sur les 102 ayant répondu) n'a pas rempli l'obligation réglementaire de 3 réunions annuelles,
- que 40,2% des CHSCT ont dépassé l'obligation réglementaire,
- dont 3 CHSCT qui ont tenu plus de 5 réunions ordinaires.

Répartition en nombre de CHSCT du nombre de réunions ordinaires



376 groupes de travail ont été tenus en 2012, soit une moyenne de 3,7 par CHSCT alors qu'en 2010 il était de 3,3 (386/117).

Cette augmentation des réunions fait peser une charge accrue sur les secrétaires animateurs de CHSCT, d'autant que les dossiers préparatoires portent désormais sur un champ de compétences plus large.

► Le règlement intérieur

Le règlement intérieur des CHSCT des ministères économiques et financiers a été présenté dans 98% des CHSCT. Il n'a en revanche été adopté que dans 84% des CHSCT.

► Le relevé de décision

98% des CHSCT ont mis en place le relevé de décision mais il n'est régulièrement transmis que dans 94% des CHSCT.

► La planification des travaux

62% des CHSCT ont mis en place un calendrier prévisionnel des réunions de l'instance et 45% un calendrier prévisionnel des visites du CHSCT.

► Les réunions annulées pour défaut de quorum

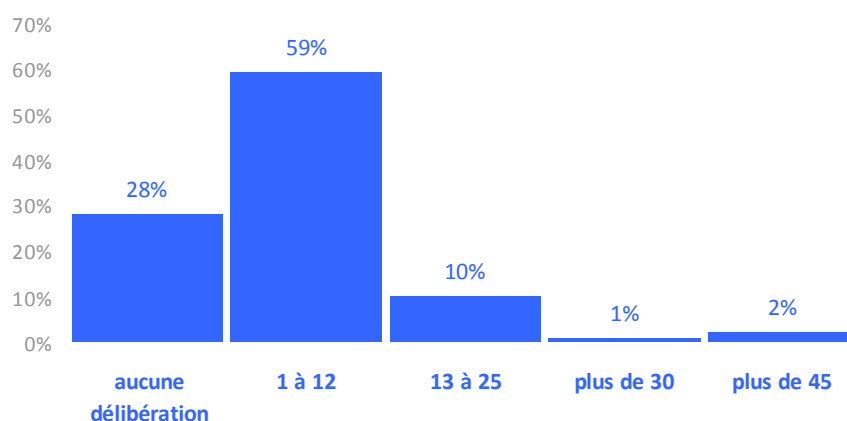
En 2012, 11 réunions de CHSCT (sur 373) ont été annulées faute de quorum, soit près de 3%.

► Les tableaux de suivi des préconisations des ISST et des MP

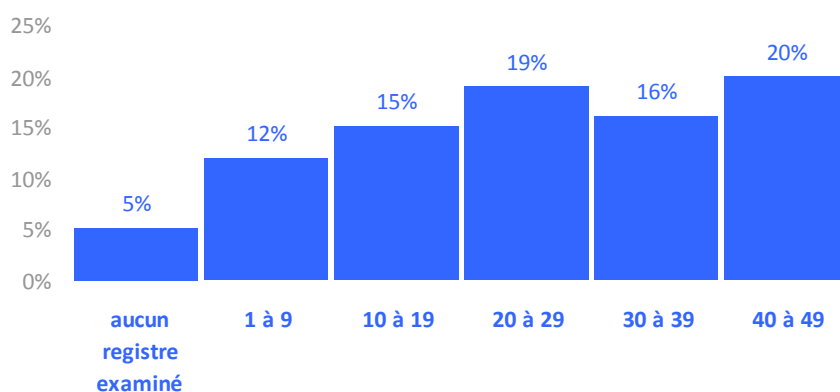
60% des CHSCT disposent d'un tableau de suivi des préconisations des inspecteurs santé et sécurité au travail et 20% d'un tableau de suivi des préconisations des médecins de prévention.

► Le nombre de délibérations votées

En moyenne, les CHSCT ont adopté 6,5 délibérations en 2012 mais d'importantes disparités existent, ainsi, par exemple, 28% des CHSCT n'ont voté aucune délibération.



Information et consultation des CHSCT



– Les registres santé et sécurité

98% des CHSCT indiquent que tous les sites sont dotés d'un registre santé et sécurité.

Près de 3 000 registres santé et sécurité ont été examinés en CHSCT en 2012 avec une moyenne de plus de 29 registres par CHSCT.

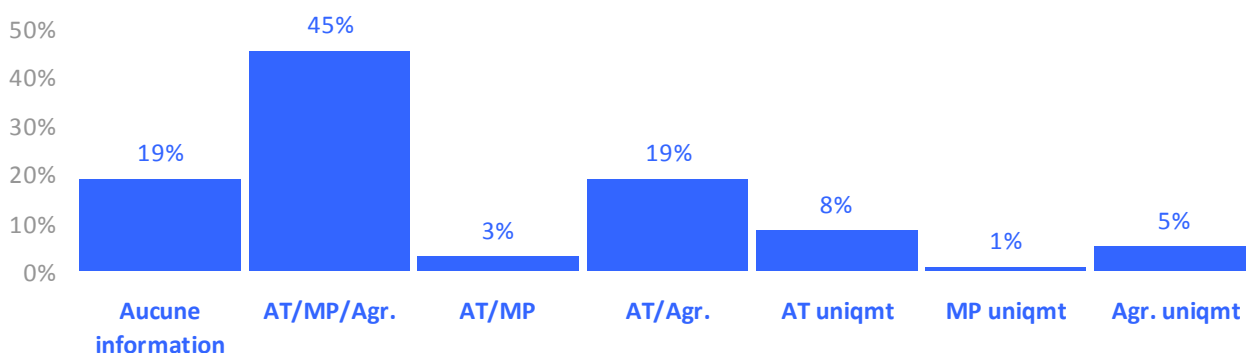
5% des CHSCT n'ont examiné aucun registre.

► Information du CHSCT sur les accidents, les maladies professionnelles et les agressions

75% des CHSCT sont informés des accidents du travail, 48% sont informés des maladies professionnelles et 70% des agressions.

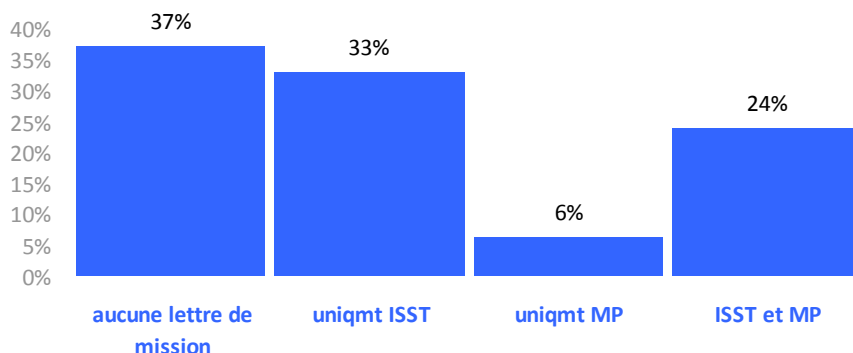
45% des CHSCT sont informés à la fois sur les accidents du travail, les maladies professionnelles et les agressions et 3% des accidents du travail et des maladies professionnelles (AT/MP), ce qui porte à 48% le nombre de CHSCT recevant les informations prévues par le décret n°82-453 en matière d'AT/MP.

5% des CHSCT sont uniquement informés des agressions (procédures directionnelles et non réglementaires) et 19% ne reçoivent aucune communication sur ces sujets.



► Communication des lettres de mission ISST et MP (obligation réglementaire)

57% des CHSCT ont eu communication de la lettre de mission de l'inspecteur santé et sécurité au travail et 30% de la lettre de mission des médecins de prévention. 24% ont reçu les deux lettres et 37% n'en ont reçu aucune.



► Communication et examen du rapport de médecine de prévention (obligation réglementaire)

67% des CHSCT ont reçu le rapport du médecin de prévention et l'ont examiné. 6% en ont eu communication sans procéder à son examen et 27% des CHSCT n'ont pas reçu ce rapport.

► Examen des fiches de risques professionnels (prévues à l'article 15-1 du décret n°82-453)

38% des CHSCT ont procédé à l'examen des fiches de risques professionnels

► Présentation du guide de prévention du risque amiante par l'ISST (orientation ministérielle)

La présentation a été effectuée en 2012 dans 44% des CHSCT. Elle s'est poursuivie en 2013 et les résultats d'ensemble figureront dans le prochain bilan annuel ministériel.

► Examen de la nouvelle implantation des cabinets médicaux (orientation ministérielle)

La nouvelle cartographie des cabinets médicaux a été examinée dans 81 % des CHSCT en 2012. Les résultats seront complétés dans le bilan 2013.

Les visites des CHSCT

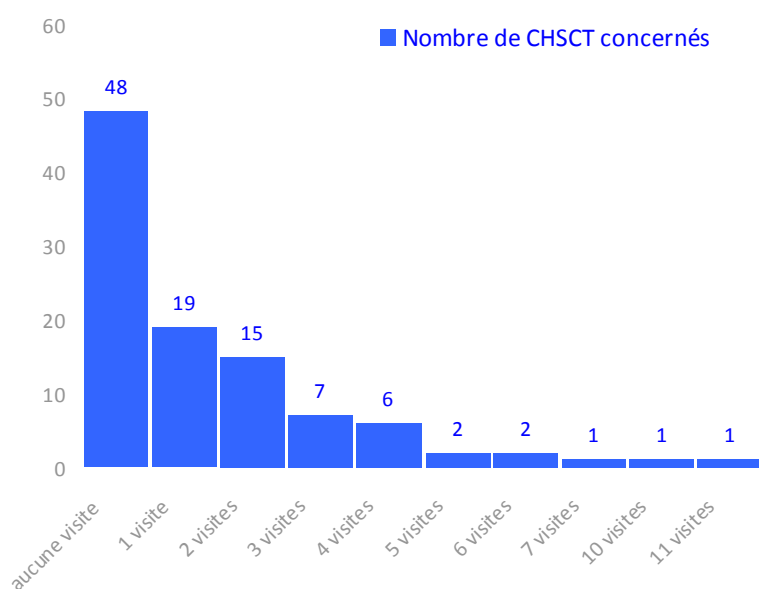
Le nombre moyen de visites s'établit à 1,4 par CHSCT (144 visites pour 102 CHSCT ayant répondu).

48 CHSCT n'ont effectué aucune visite en 2012.

Si on calcule le nombre moyen de visites par CHSCT sur la base des 54 CHSCT ayant utilisé cette modalité de travail en 2012, le nombre moyen de visites passe à 2,7 en moyenne par CHSCT utilisant cette modalités d'action.

Le schéma de répartition du nombre de visites par nombre de CHSCT fait apparaître de fortes disparités :

- 47,1% des CHSCT n'ont effectué aucune visite,
- un tiers des CHSCT a réalisé 1 à 2 visites,
- soit 80,4% des CHSCT ayant effectué de 0 à 2 visites
- à l'inverse, un petit nombre de CHSCT réalise un nombre de visites qui paraît lourd, compte tenu de la nécessité de rédiger un rapport comportant des constats et des propositions d'actions de prévention, propositions d'actions dont il faut ensuite assurer le suivi en CHSCT.



129 rapports de visite ont été examinés en CHSCT, certains pour des visites effectuées l'année précédente, ce qui ne permet pas de calculer pour 2012 le taux de visite du CHSCT donnant lieu à un rapport en CHSCT (la collecte des données sera modifiée l'an prochain).

Sur les 48 CHSCT ayant examiné au moins un rapport de visite, 46 ont été informés des suites données au(x) rapport(s) de visite.

Les enquêtes des CHSCT

15 enquêtes ont été effectuées en 2012 qui ont donné lieu à 9 rapports d'enquête présentés en 2012 (les autres enquêtes se sont poursuivies en 2013 et leurs rapports figureront dans le bilan 2013).

Ces 15 enquêtes ont été réalisées par 11 CHSCT, 7 d'entre eux ayant lancé une seule enquête et 4 CHSCT en ayant initié deux.

Près de la moitié des enquêtes ayant débuté en 2012 porte sur les conditions de travail à la suite d'un suicide ou d'une tentative de suicide (7 enquêtes/15).

Les autres enquêtes ont concerné :

- des accidents de service (2/15)
- une situation d'alerte (1/15)
- une attaque à main armée (1/15) et des coups de feu devant les locaux de l'administration (1/15)
- l'organisation du travail (1/15)
- la présence de radiations (1/15)
- l'accessibilité en vue de la réintégration d'une personne handicapée (1/15).

Recours au droit de retrait et d'alerte

38 signalements de danger grave et imminent ont été examinés en CHSCT dont 8 avec droit de retrait. Le droit de retrait a été reconnu dans 3 des 8 situations où il a été exercé.

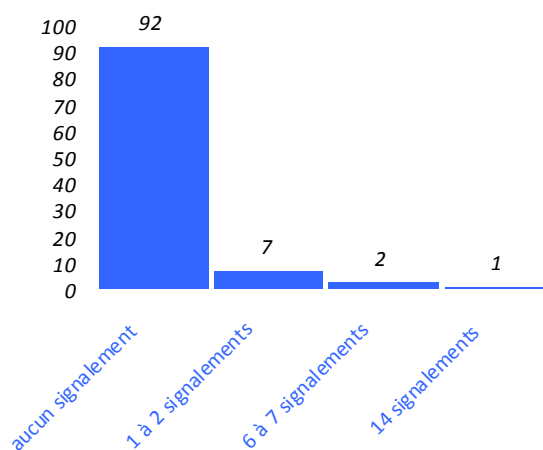
Ces 38 signalements ont concerné 10 CHSCT (soit 9,8% des CHSCT), mais un CHSCT représente à lui seul plus du tiers des signalements (14/38).

Les 8 droits de retrait ont concerné 7 CHSCT.

La plupart des signalements portent sur l'ambiance physique de travail (problèmes de chauffage excessif ou insuffisant, infiltrations d'eau...) ou sur des situations d'allergies ou de poussières persistant après des travaux.

Les incivilités, menaces verbales ou physiques ont fait l'objet de signalement pour danger grave et imminent à 4 reprises en 2012.

Nombre
de CHSCT



Nombre de signalement de danger grave et imminent par CHSCT

Expertise agréée

La possibilité pour le CHSCT de demander le recours à une expertise agréée en cas de danger grave ou de projet d'aménagement important est une nouveauté introduite en 2011 dans le décret n°82-453 modifié.

Les données fournies à ce sujet par les secrétaires animateurs sont à prendre avec précaution pour l'année 2012. Les questions seront clarifiées et les données fiabilisées à l'avenir (avec une intervention des ISST dans le processus de remontée des données).

- Une demande d'expertise pour danger grave a été acceptée, réalisée et présentée en CHSCT (radiations susceptibles d'émaner d'un équipement au voisinage de locaux des ministères économiques et financiers)
- Une demande d'expertise sur un projet d'aménagement a été refusée, l'administration proposant une étude ergonomique.
- Quatre demandes d'expertise agréée liées à une réorganisation concernant l'INSEE ont été refusées en 2012 mais l'expertise a ensuite été acceptée en 2013 dans deux des CHSCT concernés.

Les désaccords persistants

6 recours à l'ISST en intervention préalable à celle de l'inspecteur du travail

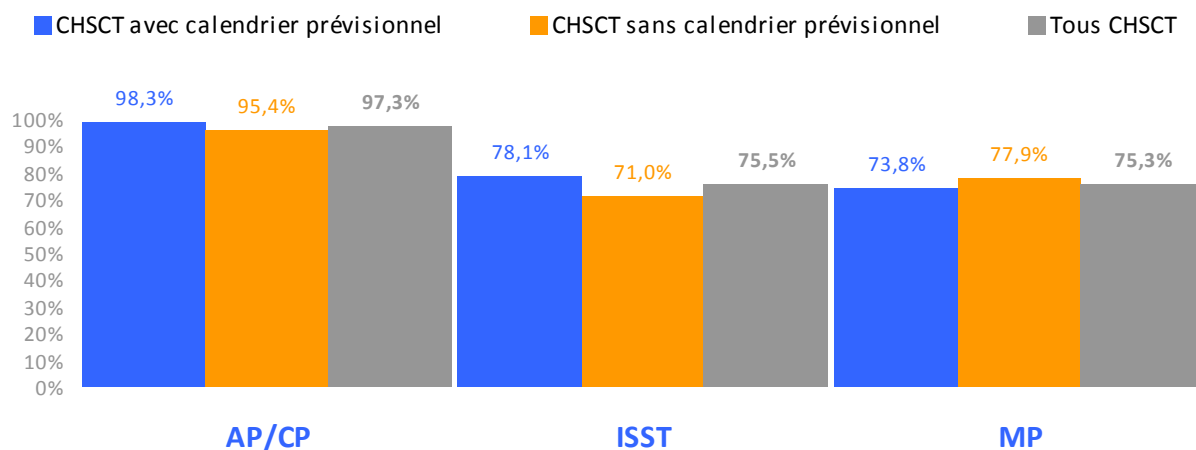
- 4 sur des risques grave (art.5-5 du décret n°82-453)
- 1 pour désaccord persistant (art.5-5 alinéa 2)
- 1 pour désaccord sur le recours à l'expertise agréée.

L'inspecteur du travail a été saisi dans trois de ces situations, une fois à l'initiative du chef de service et deux fois à celle de l'ISST.

L'articulation CHSCT-CT

En 2012, il a été relevé 14 saisines de CHSCT par le CT.

Les effets du calendrier prévisionnel sur la participation aux instances



Dans les CHSCT disposant d'un calendrier prévisionnel des réunions, le taux de participation des ISST progresse de 7% par rapport aux CHSCT sans programmation des réunions, celui des assistants et conseillers de prévention augmente de 3% tandis que celui des médecins de prévention baisse de 4%.

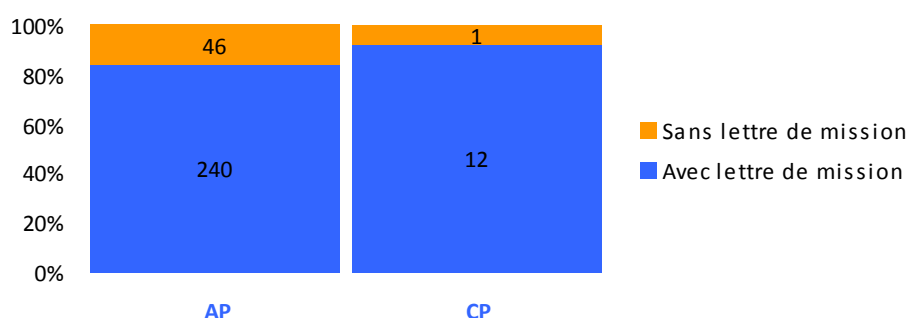
Pour les inspecteurs santé et sécurité au travail, la programmation des réunions permet de réduire la concomitance de réunions de CHSCT relevant de leur périmètre de compétence. Pour les médecins de prévention, le principal obstacle réside dans la pluralité d'employeurs qui ne leur permet pas de libérer aisément les jours qui sont consacrés à un autre employeur.

Les assistants de prévention

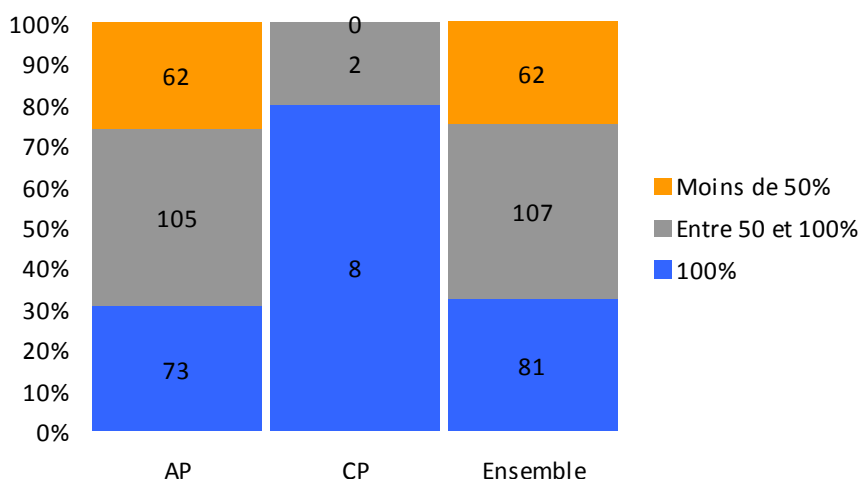
Les lettres de mission

► En 2012, les MEF comptaient 286 assistants de prévention et 13 conseillers de prévention.

► 84% des assistants de prévention et 92% des conseillers de prévention disposaient d'une lettre de mission au 31 décembre



► L'absence de lettres de mission concerne uniquement le conseiller de prévention et les 46 assistants de prévention de l'administration centrale pour laquelle l'année 2012 a été consacrée à une évolution structurelle (passage d'un assistant de prévention avec des correspondants SSCT à un conseiller de prévention et des assistants de prévention). La structuration particulière de l'administration centrale a nécessité une adaptation des lettres type ministérielles qui est intervenue en 2013. .



La quotité de travail

- Les quotités de travail ont été fournis pour 240 des 286 assistants de prévention et pour 10 des 13 assistants de prévention.
- Sur cette base, 32,4% des assistants et conseillers de prévention exercent cette fonction à temps plein et 75,2% à plus de 50%.

La participation aux travaux des CHSCT

- 97 % des CHSCT ayant répondu (99/102) considèrent que les assistants de prévention ont participé régulièrement à leurs travaux en 2012.
- En 2012, les assistants et conseillers de prévention ont assisté à 97,3% des réunions de CHSCT (sur la base des réunions tenues par 102 CHSCT).

Les secrétaires animateurs et les ISST

SECRÉTAIRES-ANIMATEURS Situation au 1er juillet 2012

En 2012, l'inspection SST comportait 18 inspecteurs du secrétariat général des MEF et un 19ème relevant de la DGDDI.

55 secrétaires animateurs étaient en poste (en moyenne sur l'année).

4 départs de secrétaires animateurs et 4 arrivées ont été enregistrées en 2012.



Isabelle LAVOUÉ	Coordnatrice nationale des missions inspection santé et sécurité au travail - Services PM	Jean-Philippe FAVARD	Région Rhône-Alpes
Serge LE PRUNENNEC	Adjoint à la coordinatrice nationale Administration centrale Cour des Comptes	Patrick ORSINI	Régions Bourgogne et Franche-Comté
Isabelle COLAS	Région Bretagne Antilles - Guyane	Serge SPETTEL	Régions Alsace-Lorraine
Yvonnick PEDRON	Régions Pays de la Loire + Deux-Sèvres et Vienne	Olivier WINTREBERT	Régions Nord-Pas-de-Calais et Picardie
Cyrille GERME	Région Aquitaine Charente et Charente-Maritime La Réunion et Mayotte	J-Pierre BOCQUILLON	Régions Centre et Champagne-Ardennes
Patrick ESPINAT	Régions Auvergne et Limousin	Michèle MOLINA	Régions Haute-Normandie et Basse Normandie
Philippe RENDA	Région Midi-Pyrénées Service Commun des Laboratoires (SCL)	Stéphane MAAREK	Région Ile-de-France : Départements 77,93 et 94
Antoine PAOLONI	Régions Languedoc-Roussillon et Corse	Hubert BELLOCQ	Région Ile-de-France : Départements 78, 91, 92 et 95
Patrick THIRIET	Région PACA	Maurice HAMON	Paris intra-muros (hors Administration centrale)

L'activité des ISST

Se reporter au rapport d'activité 2012 de l'inspection pp. 5 à 11.

L'information des CHSCT sur les questions relatives à l'inspection SST

▶ L'information des CHSCT sur les rapports de visite

En 2012, sur le périmètre des 102 CHSCT des MEF ayant répondu à l'enquête, les ISST ont réalisé 453 visites et ont transmis 421 rapports écrits (soit un taux de 93%).

▶ Communication de la lettre de mission de l'ISST (prévue par le décret n°82-453)

En 2012, 57% des CHSCT ont eu communication de la lettre de mission de l'inspecteur santé et sécurité au travail.

▶ Présentation du guide de prévention du risque amiante par l'ISST (orientation ministérielle)

La présentation a été effectuée en 2012 dans 44% des CHSCT. Elle s'est poursuivie en 2013 et les résultats d'ensemble figureront dans le prochain bilan annuel ministériel.

La participation aux travaux des CHSCT

En 2012, les ISST ont assisté à 75,3% des réunions de CHSCT (sur la base des réunions tenues par 102 CHSCT).

Sur l'ensemble du périmètre de l'inspection (services sous convention inclus), la participation aux réunions institutionnelles est en augmentation de 23% en 2012 par rapport à 2011 tandis que la participation aux groupes de travail augmente de 20% et la participation aux visites en délégation du CHSCT de 50% (cf. rapport d'activité 2012 de l'inspection p. 6).

Les constatations des ISST

Se reporter au rapport d'activité de l'inspection pp. 12 à 118.

Les services de médecine de prévention

Le taux de couverture des agents par les services de médecine de prévention

Sur la base des effectifs ministériels figurant au bilan social 2012, le taux de couverture définitif de la médecine de prévention s'établit au 31 décembre 2012 à 103% sur la base du mode de calcul réglementaire et à 87% du temps médical prévu dans les ministères économiques et financiers.

	31/12/2011	31/12/2012
Nombre de départements en déficit de temps médical sur la base de calcul des MEF	48	48
Nombre de départements en déficit de temps médical sur la base de calcul de la fonction publique	28	31
dont départements sans aucun médecin de prévention (mais avec continuité de service assurée pour les urgences par le MPCR)	7	11

Ce taux global masque des disparités qui sont retracées dans le tableau ci-contre.

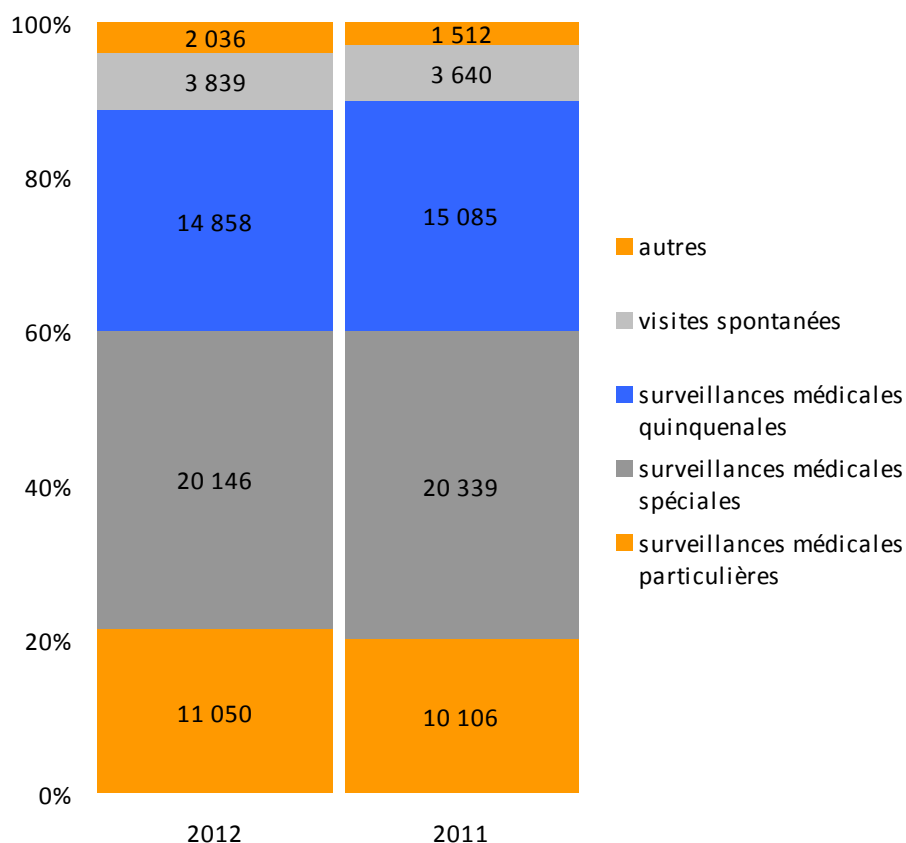
L'activité des services de médecine de prévention

51 929 visites médicales ont été réalisées en 2012 (50 682 en 2011).

La structuration par type de visite évolue peu d'une année à l'autre.

En 2012, les médecins de prévention ont réalisé, prescrit ou proposé

- 62 902 examens complémentaires (ophtalmologiques, audiométriques, biologiques...),
- 5 307 propositions d'aménagement de poste,
- 38 reclassements professionnels ont été proposés (33 par les médecins de prévention et 5 par les comités médicaux).



L'information des CHSCT sur les questions relatives à la médecine de prévention

► L'information des CHSCT sur les aménagements de poste proposés par les médecins de prévention

Les médecins de prévention font remonter, sur le périmètre des ministères économiques et financiers (hors services des autres ministères sous convention avec les MEF) 5 307 propositions d'aménagement de poste, dont :

- 40,5% acceptées et suivies d'effet (2 150)
- 17,2% acceptées sans être suivies d'effet (914)
- 42,3% refusés ou sans réponse (2 243).

Les remontées des CHSCT font état de chiffres bien inférieurs (2 358 aménagements de postes) avec des taux très différents quand aux suites données :

- 77,4% acceptés et mis en œuvre (1826)
- 15,3% acceptés sans être mis en œuvre (360)
- 7,3% refusés (172) avec un taux de signalement au CHSCT des refus d'aménagement de poste de 77% (133/172).

Ces divergences dans les données recueillies laissent supposer que les CHSCT ne reçoivent pas toutes les informations prévues par le décret n°82-453 en matière d'aménagements de poste effectués par les médecins de prévention.

► L'information des CHSCT sur les visites effectuées par les médecins de prévention

Les CHSCT font état de 529 visites de poste effectuées par les médecins de prévention en 2012 et de 149 rapports écrits, soit un taux de 28% de transmission des rapports de visite aux CHSCT.

► Communication et examen du rapport de médecine de prévention (obligation réglementaire)

67% des CHSCT ont reçu le rapport du médecin de prévention et l'ont examiné. 6% en ont eu communication sans procéder à son examen et 27% des CHSCT n'ont pas reçu ce rapport.

► Examen des fiches de risques professionnels (prévues à l'article 15-1 du décret n°82-453)

38% des CHSCT ont procédé à l'examen des fiches de risques professionnels.

► Communication de la lettre de mission des MP (prévue par le décret n°82-453)

30% des CHSCT ont reçu en 2012 communication de la lettre de mission du ou des médecins de prévention.

► Examen de la nouvelle implantation des cabinets médicaux (orientation ministérielle)

La nouvelle cartographie des cabinets médicaux a été examinée dans 81 % des CHSCT en 2012. Cette consultation ayant parfois été effectuée plus tardivement, les résultats seront complétés dans le bilan 2013.

La participation aux travaux des CHSCT

En 2012, les médecins de prévention ont assisté à 75,35% des réunions de CHSCT (sur la base des réunions tenues par 102 CHSCT).

Les constats de la médecine de prévention

Cf. le rapport national d'activité de la médecine de prévention pour 2012.

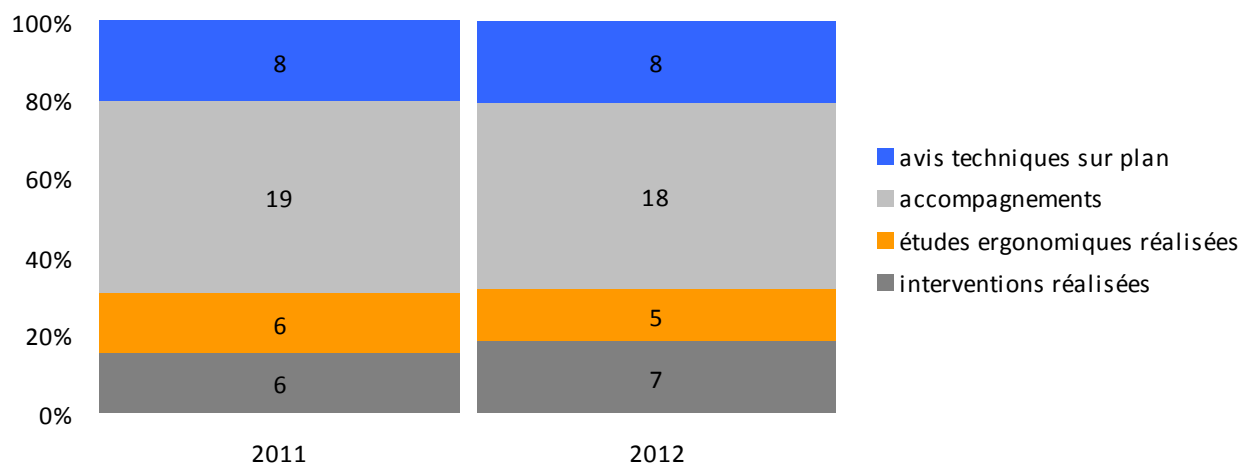
Les ergonomes

Les démarches ergonomiques par type de démarche

51 demandes ont été instruites par le pôle ergonomie en 2012 (48 en 2011).

38 démarches ergonomiques ont été réalisées en 2012 (39 en 2011).

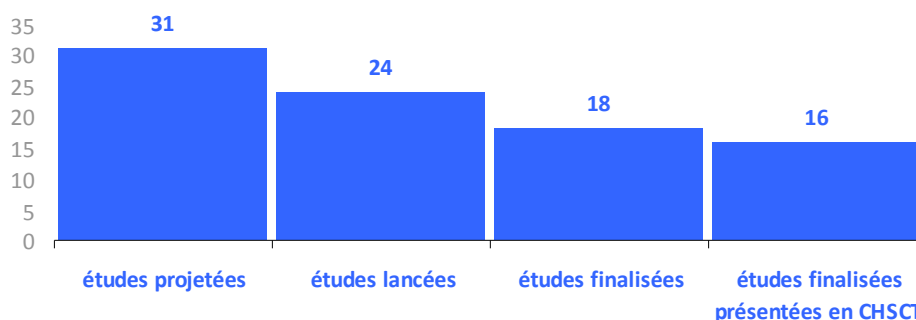
Les démarches ergonomiques réalisées sans prestataires (accompagnements et avis techniques sur plan) représentent environ les deux tiers de l'ensemble des démarches ergonomiques.



Les études ergonomiques vues par les CHSCT

Nombre d'études ergonomiques projetées, lancées, finalisées et présentées en CHSCT

23 CHSCT sur 102 ont projeté des études ergonomiques en 2012, pour 18 d'entre eux une étude a pu démarrer.



23 CHSCT (dont un CHSCT spécial) sont concernés par ces 31 projets d'études ergonomiques :

- 5 CHSCT avaient un projet d'étude ergonomique en 2012 qui n'a pas démarré.
- 4 CHSCT ont vu leur unique projet débuter dans l'année.
- 7 CHSCT ont vu leur unique projet aboutir dans l'année (y compris la présentation en CHSCT).
- 2 CHSCT avaient 2 projets dont un seul a été initié et a abouti en 2012.
- 1 CHSCT a vu ses deux projets démarrer dans l'année
- 3 CHSCT avaient 2 projets qui ont débutés et ont été terminés dans l'année.
- 1 CHSCT avait 3 études en projet qui ont toutes été lancées et dont 2 ont été finalisées en 2012.

Formations financées sur crédits mis à la disposition des présidents

18 300 agents formés

19 917 journées de formation dispensées aux agents

2 853 journées de formateurs

2 432 sessions

	Durée moyenne des sessions (arrondi à la demi-journée)	Nombre d'agents formés	Nombre total de journées de formation dispensées aux agents
▶ Sauveteur secouriste	1,5	4 663	5 765
– dont initiale	2	645	1 405
– dont recyclage	1	4 018	4 359
▶ Risques psychosociaux	2	1 733	3 382
▶ Conduite préventive	1,5	2 354	3 029
▶ Habilitation électrique	2	910	1 877
▶ Guide et serre files / évacuation	0,5	3 308	1 769
▶ Troubles musculo-squelettiques	1	1 524	1 614
– dont Prévention des pathologies mécaniques	1	960	1 004
– dont Autres formations TMS	1	564	610
▶ Maniement des extincteurs	0,5	2 875	1 484
▶ Autres thèmes de formation	1	918	981
▶ Substances cancérogènes mutagènes ou reprotoxiques (CMR)	1	15	15

