

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE,
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET DE LA RECHERCHE

Secrétariat général

Direction générale des
ressources humaines

Service des personnels ingénieurs,
administratifs, techniques, sociaux
et de santé, et des bibliothèques

Sous-direction
des études de gestion
prévisionnelle, statutaires et de
l'action sanitaire et sociale
DGRH C1

Affaire suivie par :
David Savy
Conseiller prévention
des risques professionnels
Téléphone
01 55 55 01 72
Fax
01 55 55 19 10
Courriel
david.savy
@education.gouv.fr

72 rue Regnault
75243 Paris Cedex13

RAPPORT ANNUEL

**Bilan de la situation générale de la santé, de la sécurité
et des conditions de travail dans les services et établissements
du ministère de l'éducation nationale**

ANNÉE 2015

Ce rapport a été débattu et adopté en CHSCT ministériel lors de la séance du
4 juillet 2016.

LE RAPPORT ANNUEL 2015 a été établi à partir :

- du bilan des accidents de service et du travail portant sur l'année 2015 issu des données contenues dans le logiciel de gestion ANAGRAM,
- de l'enquête diligentée par la DGRH portant sur le bilan de la prévention des risques professionnels pour l'année 2015,
- du rapport de synthèse des observations des inspecteurs santé et sécurité au travail (ISST), et de la synthèse des entretiens de l'IGAENR avec les ISST,
- des orientations stratégiques ministérielles 2014-2015, établies par le président du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ministériel et présentées pour avis aux membres de ce comité.

REPONSES AUX ENQUETES

• Bilan des risques professionnels

L'enquête 2015 sur le bilan des risques professionnels relatif à l'année 2015 a été renseignée par 30 académies et 95 services départementaux de l'éducation nationale (SDEN) sur 95.

• Rapport de synthèse des observations des inspecteurs santé et sécurité au travail (ISST)

Les 30 ISST ont participé à son élaboration.

SOMMAIRE

Le rapport annuel faisant le bilan de la santé et de la sécurité est organisé selon les thématiques suivantes :

- 1 Organisation de la prévention
 - 1.1 Conseillers et assistants de prévention
 - 1.2 Inspecteurs santé et sécurité au travail
 - 1.3 Médecins de prévention

- 2 Fonctionnement des CHSCT
 - 2.1 Réunions des CHSCT académiques
 - 2.2 Fonctionnement des CHSCT académiques
 - 2.3 Réunions des CHSCT départementaux
 - 2.4 Fonctionnement des CHSCT départementaux
 - 2.5 Visites de CHSCT

- 3 Evaluation des risques
 - 3.1 Services administratifs
 - 3.2 Etablissements d'enseignement
 - 3.3 Diagnostics

- 4 Formation
 - 4.1 Membres des CHSCT
 - 4.2 Conseillers et assistants de prévention
 - 4.3 Agents

- 5 Médecine de prévention
 - 5.1 Recrutement de médecins
 - 5.2 Fiches d'exposition
 - 5.3 Activité de tiers temps

- 6 Accidents et maladies professionnelles
 - 6.1 Accidents de travail et accidents de service
 - 6.2 Maladies professionnelles

- 7 Fonctionnement du CHSCT ministériel.

- 8 Conclusions

1. ORGANISATION DE LA PREVENTION

1.1 Conseillers et assistants de prévention

La connaissance des risques professionnels et leur évaluation se développent dans les académies et les départements dès lors que les agents de prévention (conseillers de prévention académiques, départementaux, assistants de prévention d'EPLE, assistants de prévention des circonscriptions du premier degré) ont les moyens de se mobiliser et de s'investir dans leurs missions.

- 29 académies sur 30 ont un ou plusieurs conseillers de prévention académique (CPA). Les conseillers exercent leurs missions à temps plein dans presque toutes les académies. Ils n'ont pas tous reçu une lettre de cadrage. Toutes les académies ne présentent pas la lettre de cadrage au CHSCT académique (fig. 1). Sur les 36 CPA en poste, 10 sont de sexe féminin (28 %).

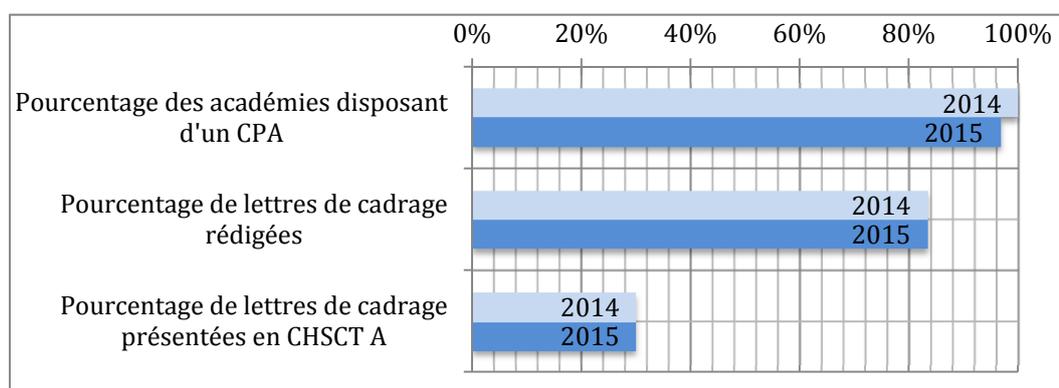


fig. 1

- Tous les services départementaux de l'éducation nationale (SDEN) ont un conseiller de prévention départemental (CPD). Les CPD ne disposent pas dans leur grande majorité du temps nécessaire pour accomplir leur mission. 58 % des CPD disposent d'une lettre de cadrage (63 % en 2013). Majoritairement les lettres de cadrage des CPD ne sont pas présentées en CHSCT (fig. 2).

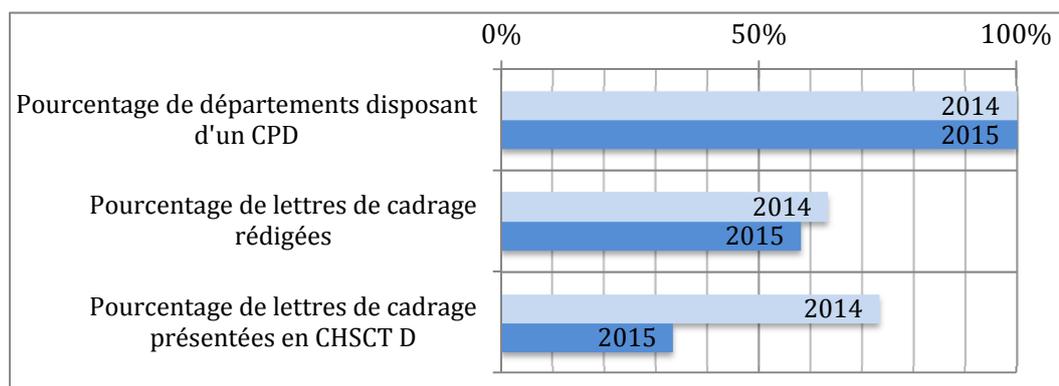


fig. 2

- Les circonscriptions (80 %) ont nommé un assistant de prévention (AP).
42 % des AP de circonscription ont reçu une lettre de cadrage.
Les EPLE ont nommé (74 %) un assistant de prévention (AP)
40 % des AP d'EPLE ont reçu une lettre de cadrage (fig. 3).

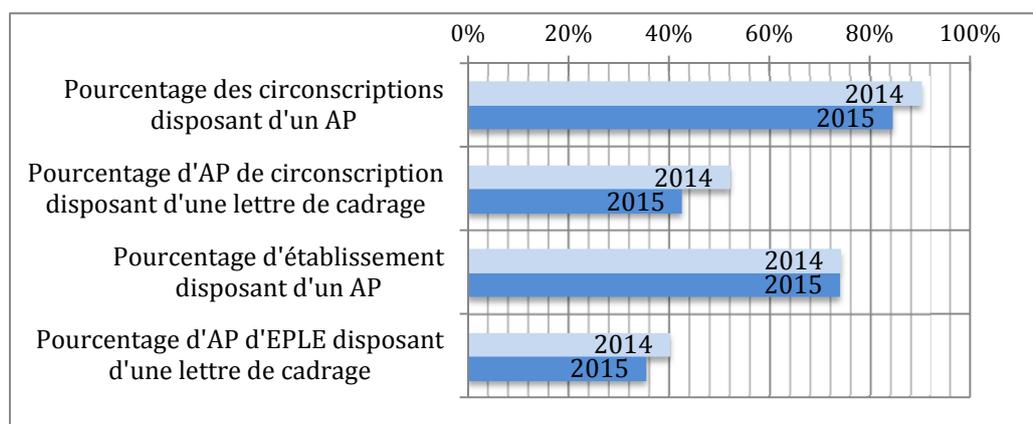


fig. 3

- 27 académies (90 %) organisent des réunions du réseau des AP (fig. 4).

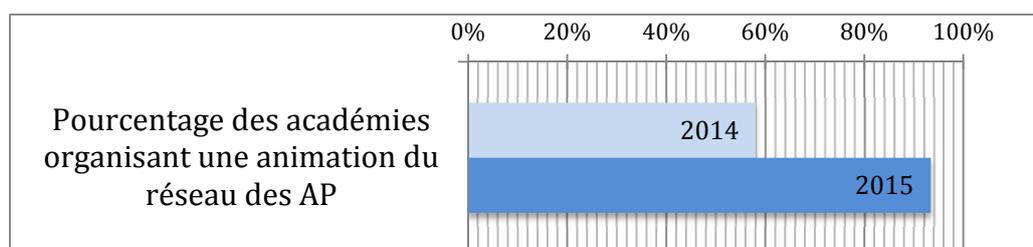


fig. 4

Les conseillers de prévention académiques et départementaux sont bien établis dans les académies et les départements, qui disposent ainsi d'un réseau de professionnels de la prévention des risques capables d'accompagner la dynamique des CHSCTA et des CHSCTD.

Le réseau de proximité constitué des assistants de prévention reste à développer et l'effort d'animation de ce réseau doit être maintenu.

Conformément aux dispositions réglementaires, le rôle et les missions des conseillers et des assistants de prévention doivent être formalisés par la rédaction d'une lettre de cadrage, rédigée selon le modèle annexé au guide juridique d'avril 2015 relatif à l'application du décret n°82-453 du 28 mai 1982 modifié.

L'existence de conseillers et d'assistants de prévention favorise la diffusion d'outils ainsi que l'animation et la formation de l'important réseau d'assistants de prévention des EPLE et des circonscriptions. Afin d'accentuer ce mouvement, les SDEN doivent donner le temps nécessaire aux conseillers départementaux pour accomplir leur mission. Une généralisation et une actualisation des lettres de cadrage permettront de mieux identifier ce temps.

1.2 Inspecteurs santé et sécurité au travail (ISST)

- Vingt-sept ISST sont en poste dans les 30 académies (90 %).
- Contrairement aux dispositions du décret n°82-453, 9 ISST (30 %) exercent des missions de mise en œuvre de la santé et la sécurité au travail, (fig. 5).

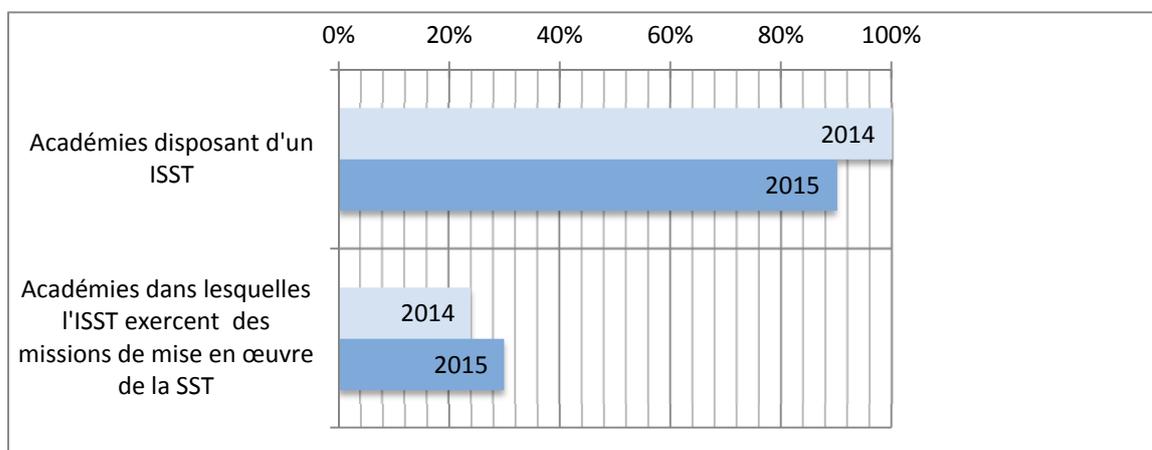


Fig. 5

Au cours de leurs visites de contrôle, les ISST se sont particulièrement intéressés aux conditions de travail au sein des ateliers de maintenance des véhicules à moteur.

Leurs observations ont porté sur :

- L'évaluation des risques professionnels
- Les risques chimiques
- Les locaux de travail
- Les équipements de travail
- La formation des agents

Au niveau ministériel, leurs préconisations portent sur :

- La mise à disposition d'un outil d'aide à l'évaluation des risques professionnels spécifiques aux activités de maintenance des véhicules
- La mise à disposition d'un outil d'aide portant sur les obligations de l'employeur en matière de risques chimiques
- La diffusion de la liste des contrôles obligatoires des équipements de travail
- L'insertion des obligations réglementaires relatives aux risques professionnels dans le programme des ESPE
- La mise en place des formations obligatoires préalablement à la prise de fonction des enseignants.
- L'identification du niveau hiérarchique assurant la délivrance des habilitations et autorisations diverses.

Compte tenu des opérations de mobilité, 3 académies ne disposent pas d'inspecteur santé et sécurité au travail.

Il convient de rappeler que la mission d'inspection est incompatible avec la mission de conseiller de prévention ou de direction d'un service hygiène et sécurité, ce qui n'est pas le cas dans 9 académies.

1.3 Médecins de prévention

- Vingt-sept académies déclarent disposer d'un médecin de prévention (90 %). Tous ne disposent pas du diplôme de médecin du travail.
- Quatre-vingt-sept médecins de prévention interviennent pour un effectif de 959 979 agents soit un taux moyen de couverture de 1 médecin pour 11034 agents. Cet effectif de médecins correspond à 22 % de l'effectif nécessaire pour assurer une couverture de 1 médecin pour 2500 agents (fig. 6).

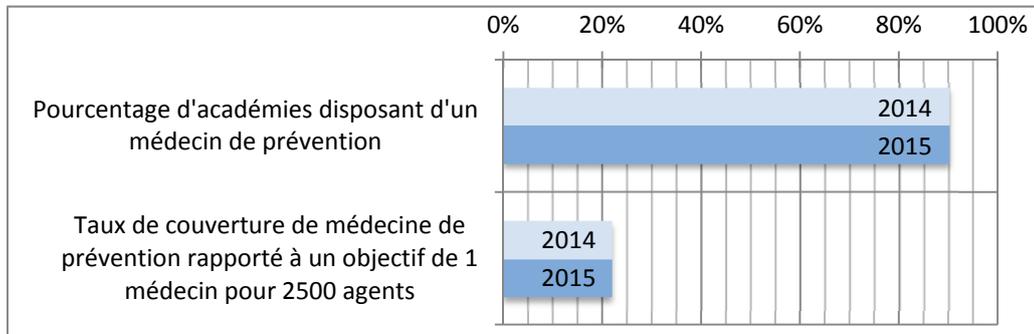


Fig. 6

***Le taux de couverture des agents en matière de surveillance médicale est stable, mais reste insuffisant.
Il est important de rappeler que le médecin de prévention doit être distinct du médecin conseiller technique du recteur.***

2. FONCTIONNEMENT DES CHSCT

2.1 Réunions des CHSCT académiques (fig. 7)

- Vingt-neuf académies réunissent le CHSCT académique 3 fois et plus par an (97 %)
- Contrairement aux dispositions réglementaires, une académie réunit le CHSCT 1 fois par an (3 %)

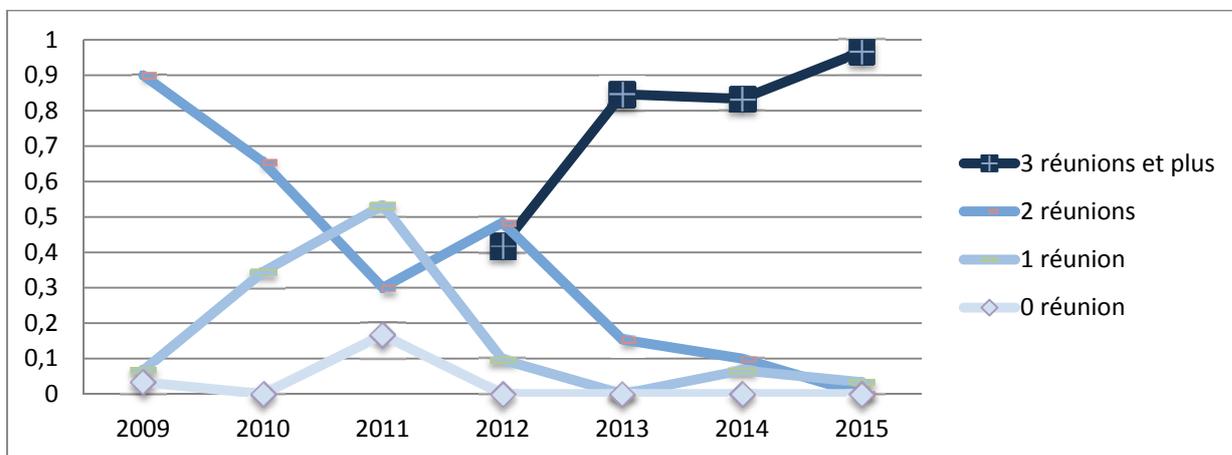


fig. 7

2.2 Fonctionnement des CHSCT académiques (fig. 9)

- Soixante trois groupes de travail de CHSCT sont en place dans 26 académies (87 %)
- Un rapport annuel SST est présenté dans 18 CHSCT A (60 %)
- Un programme annuel de prévention est présenté dans 29 CHSCT A (97 %)
- Le rapport annuel de médecine de prévention est présenté dans 27 CHSCT A (90 %)
- Les rapports des ISST sont présentés dans 27 CHSCT A (90 %)

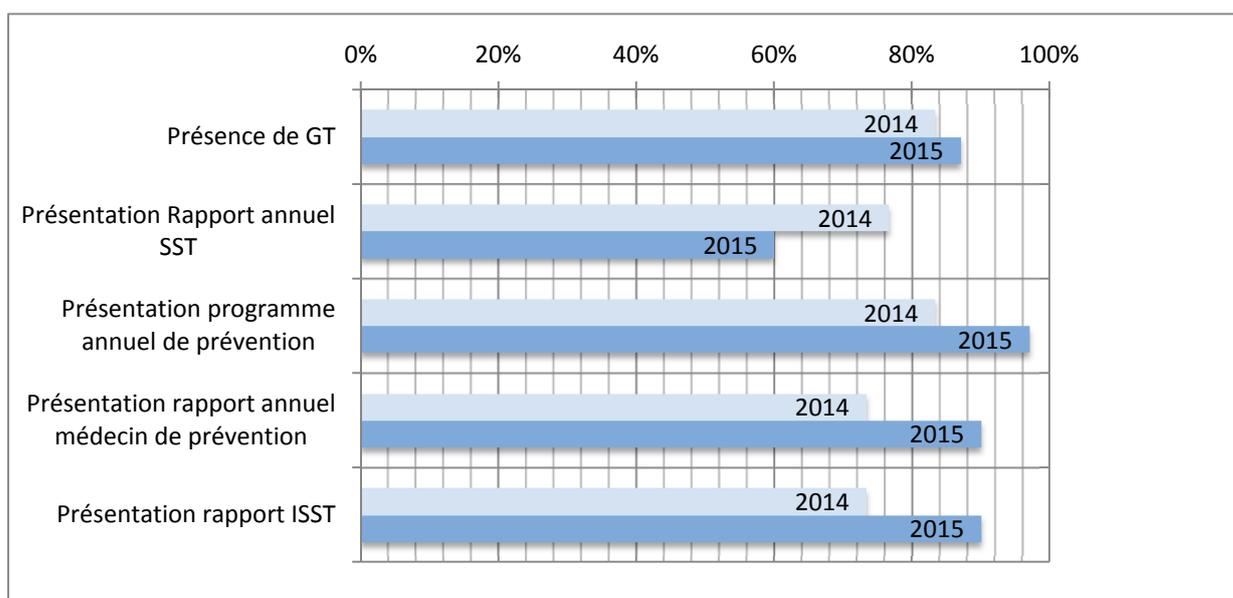


fig. 9

2.3 Réunions des CHSCT départementaux (fig. 10)

- Quarante-vingt cinq départements réunissent le CHSCT D plus de 3 fois par an (94 %)
- Trois départements réunissent le CHSCT D 2 fois par an (3 %)
- Deux départements réunissent le CHSCT D 1 fois par an (2 %)

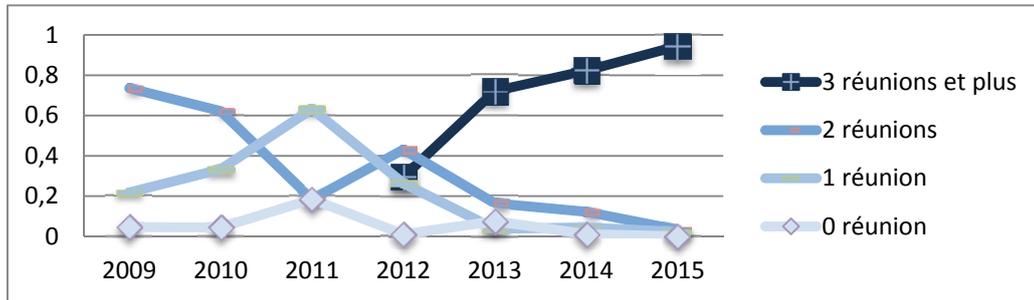


fig. 10

2.4 Fonctionnement des CHSCT départementaux (fig. 11)

- 160 groupes de travail de CHSCT D sont en place dans 30 académies (100 %)
- Un rapport annuel SST est présenté dans 6 CHSCT D (6 %)
- Un programme annuel de prévention est présenté dans 16 CHSCT D (18 %)
- Le rapport annuel de médecine de prévention est présenté dans 18 CHSCT D (20 %)
- Les rapports des ISST sont présentés dans 17 CHSCT D (19 %)

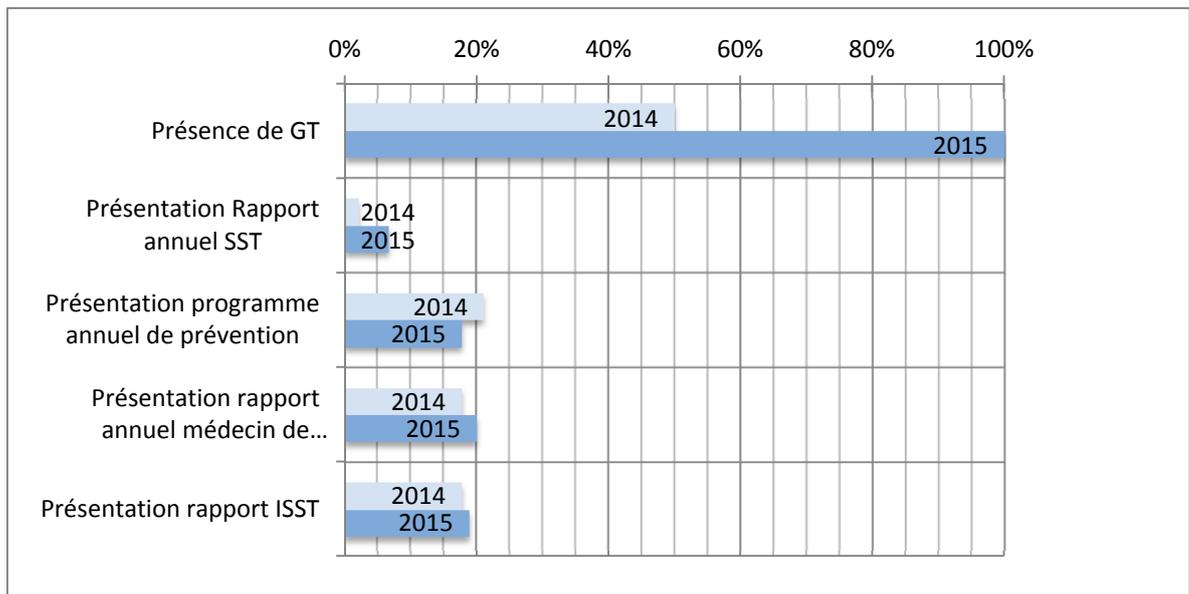
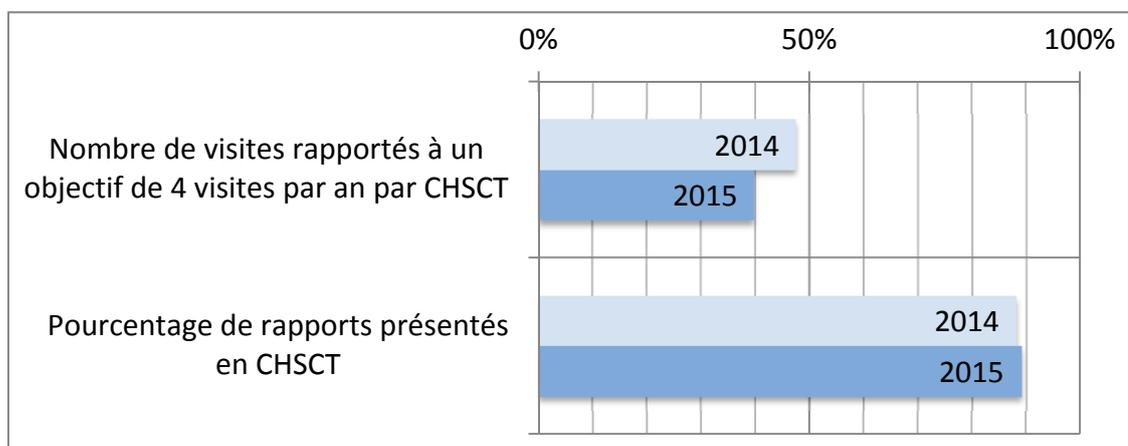


fig.11

Les académies, majoritairement, établissent un bilan et élaborent un programme annuel de prévention et les présentent en CHSCT académiques et départementaux. Cependant ils ne recueillent pas formellement l'avis des représentants des personnels et ne le transmettent pas à leurs comités techniques. La situation est moins favorable dans les départements où ces documents, lorsqu'ils existent, ne sont pas présentés au CHSCT D.

2.5 Visites de CHSCT (fig. 12)

- 191 visites de CHSCT ont été organisées dans 22 académies. Ce nombre de visites peut être comparé à un objectif de 4 visites par CHSCT et par an soit 480 visites (40 %).
- 170 rapports (sur les 191 visites) ont été présentés en CHSCT (89 %).



Les CHSCT sont installés dans toutes les académies et tous les services départementaux de l'éducation nationale (SDEN) avec encore des difficultés pour effectuer les 3 réunions réglementaires, particulièrement au niveau départemental. Ces instances représentatives doivent prendre la pleine et juste mesure de leurs missions définies réglementairement. L'étude des rapports annuels relatifs à la santé et à la sécurité ainsi que l'étude des programmes annuels de prévention doivent faire l'objet d'une attention particulière. Des difficultés se rencontrent dans la planification des visites de locaux et la définition d'un protocole de visite. Le président du CHSCT doit veiller à ce que les visites se fassent obligatoirement en sa présence ou de celle de son représentant.

3. EVALUATION DES RISQUES

3.1 Services administratifs

- 19 académies ont effectué l'évaluation des risques des services du rectorat (63 %)
- 22 académies sur 30 ont effectué l'évaluation des risques des services départementaux (73 %)

3.2 Etablissements d'enseignement (fig. 12)

- L'évaluation des risques a été réalisée dans :
 - 52 % des écoles
 - 52 % des collèges
 - 63 % des lycées
- La mise à jour de l'évaluation des risques a été réalisée dans :
 - 37 % des écoles
 - 26 % des EPLE

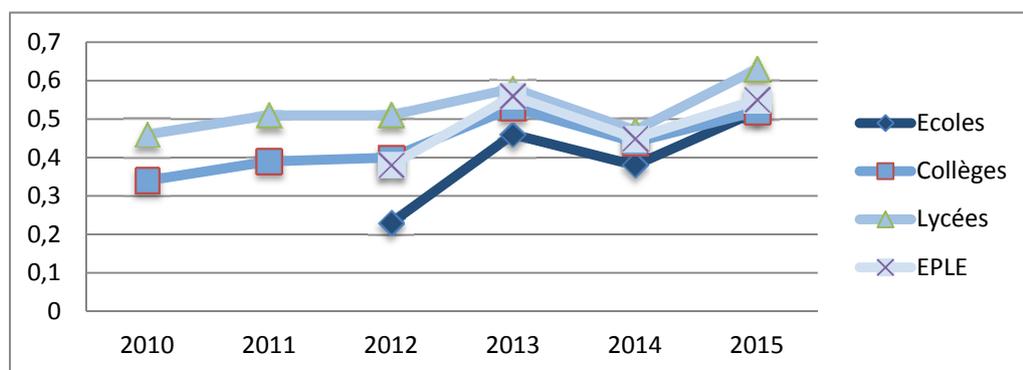


fig. 12

3.3 Diagnostics (fig. 13)

- 17 académies ont réalisé un diagnostic des risques psycho-sociaux (57 %)
- 12 académies ont réalisé un diagnostic des troubles musculo-squelettiques (40 %)

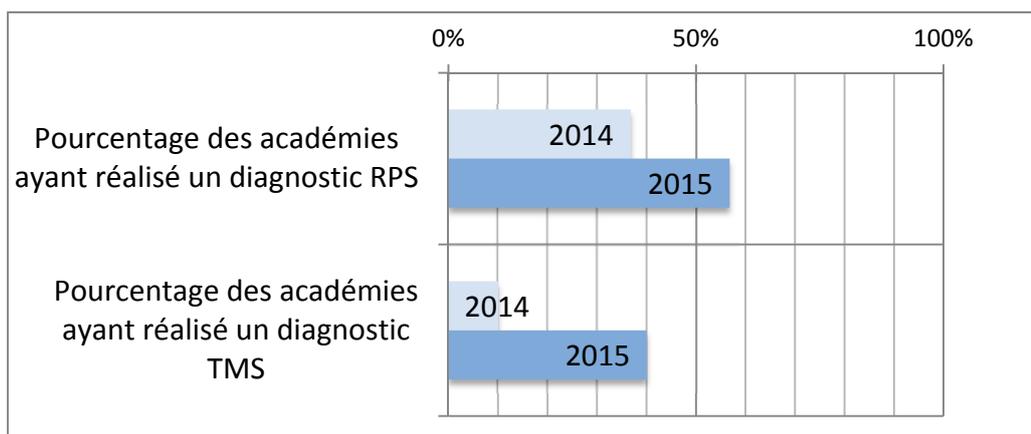


fig. 13

La dynamique constatée les années précédentes avait marqué un arrêt en 2014. Afin de poursuivre la progression dans ce domaine, il paraît important d'inclure l'évaluation des risques dans une démarche annuelle programmée.

Il est indispensable de réaliser l'inventaire exhaustif des risques, y compris des risques psychosociaux, identifiés dans les écoles, les EPLE, et les services afin que le document unique devienne l'outil déterminant de la politique de prévention des risques professionnels de l'académie, des services départementaux, des circonscriptions et des établissements de l'éducation nationale.

4. FORMATION

4.1 Membres des CHSCT (fig. 14)

- 26 académies ont organisé la formation des membres des CHSCT A (87 %)
- 86 académies ont organisé la formation des membres des CHSCT D (96 %)

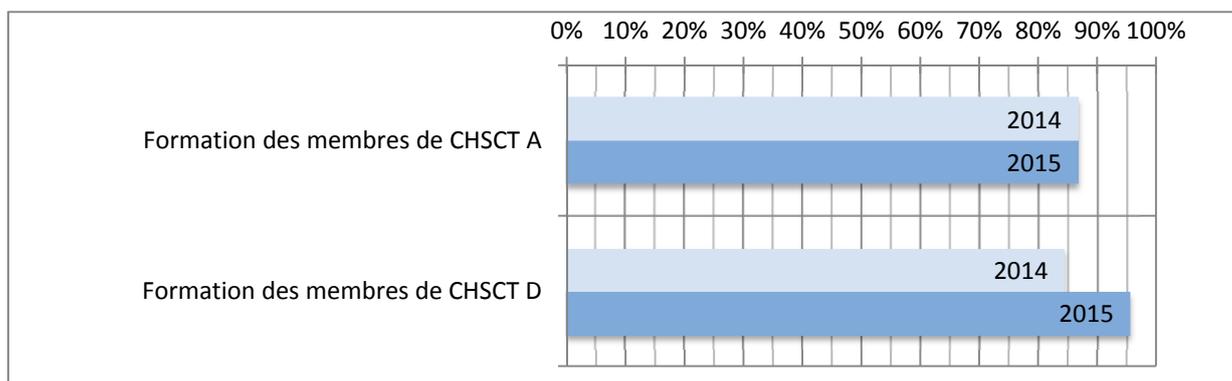


fig. 14

4.2 Conseillers et assistants de prévention (fig. 15)

- 18 CPA ont bénéficié d'une formation initiale (60 %)
- 16 CPA ont bénéficié d'une formation continue (53 %)
- 17 académies ont mis en place une formation initiale des CPD (57 %)
- 15 académies ont mis en place une formation continue des CPD (50 %)
- 545 AP ont bénéficié d'une formation initiale à leur prise de fonction (79 %)
- 2348 AP ont bénéficié d'une formation continue (32 %)

4.3 Ensemble des agents (fig. 15)

- 303 980 heures de formation en santé et sécurité au travail ont été dispensées pour 959579 agents.

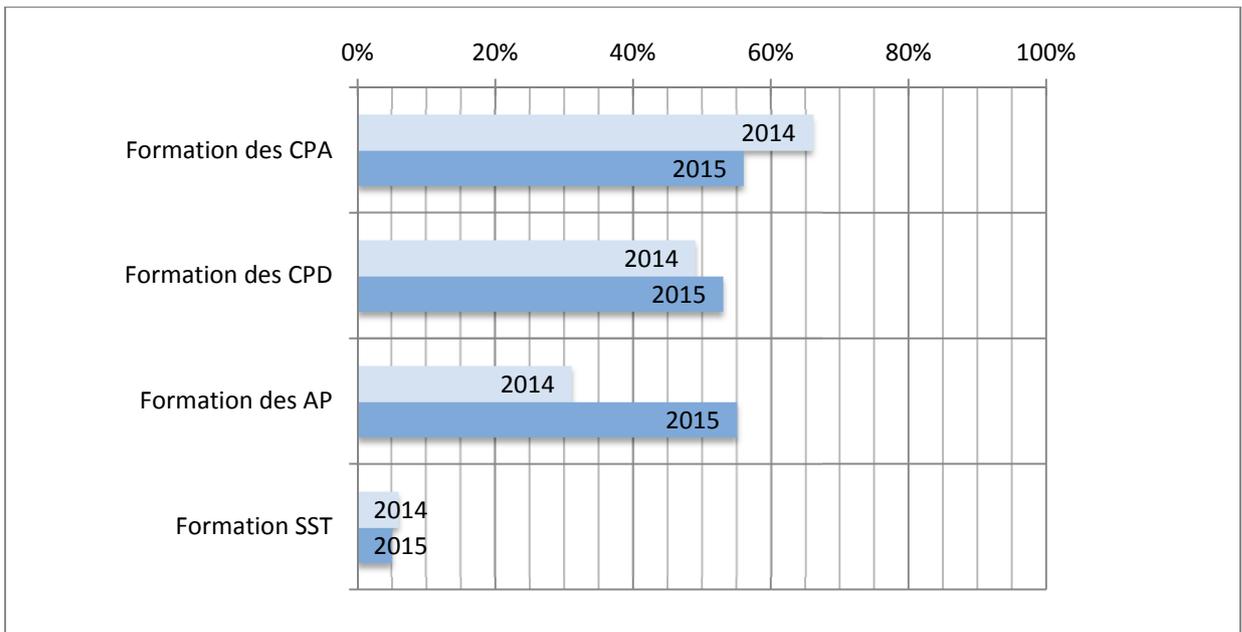


fig. 15

La formation des membres de CHSCT et des acteurs de la prévention semble correctement assurée.
Toutefois l'offre de formation en santé et sécurité au travail, à destination de l'ensemble des agents, est insuffisante dans la majorité des académies. Elle n'est pas en adéquation avec les risques auxquels sont soumis les agents à leur poste de travail. Cette offre doit s'appuyer sur la réalisation du DUER et les propositions des CHSCT.

5. MEDECINE DE PREVENTION (fig. 16)

5.1 Recrutement de médecins

- 9 médecins de prévention ont été recrutés en 2015 (10 % de l'effectif de médecins)

5.2 Fiches d'exposition

- 7 académies réalisent des fiches d'exposition aux produits CMR (23 %)
- 2 académies réalisent des fiches d'exposition aux TMS (7 %)

5.3 Activité de tiers-temps

- 30 médecins réalisent des visites de services dans le cadre du tiers-temps (34 %)

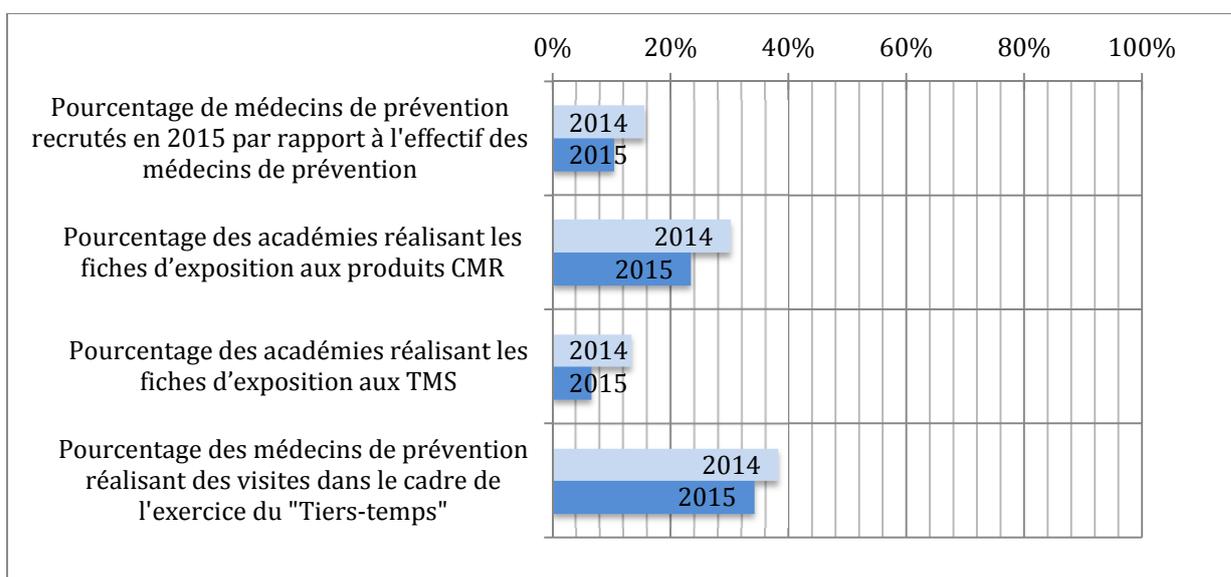


fig. 16

Les tâches sont toujours multiples pour un effectif faible par rapport au nombre d'agents à suivre et aux différentes missions et demandes. 87 Médecins de prévention assurent la surveillance médicale de l'ensemble des agents de l'éducation nationale.

Tous les services de médecine de prévention ne sont pas systématiquement destinataires des données concernant les risques des postes de travail et de la liste des agents exposés, ce qui ne permet pas d'optimiser le suivi médical des agents exposés notamment aux agents cancérogènes, mutagènes et reprotoxiques (CMR), et de ceux qui relèvent de la surveillance médicale particulière (SMP).

L'organisation doit tendre vers une plus grande pluridisciplinarité des services de médecine de prévention et un travail en réseau renforcé avec tous les professionnels de la prévention, dont les conseillers de prévention.

Compte-tenu de l'effectif de médecins de prévention, l'effort de recrutement doit être maintenu.

Un meilleur travail de repérage des risques, ainsi qu'une meilleure identification des agents exposés en collaboration avec les services de ressources humaines permettrait de rendre l'offre de médecine de prévention plus efficiente.

6. ACCIDENTS ET MALADIES PROFESSIONNELLES

Ces données sont extraites de la base de données ANAGRAM qui gère :

- **les agents titulaires** (*les agents stagiaires étant assimilés aux agents titulaires*),
- **les agents non titulaires recrutés sur un contrat à durée déterminée d'une durée égale ou supérieure à 12 mois à temps complet ou recrutés sur un contrat à durée indéterminée à temps complet** (*Les ATMP des agents sous contrat à temps incomplet ou inférieur à 1 an sont gérés par les caisses primaires d'assurance maladie*).

6.1. Les accidents du travail

6.1.1. Les agents victimes d'accidents du travail (AT)

En 2015, **12 501 agents titulaires ou non** de l'éducation nationale, soit 1,3 %, ont eu un accident du travail, de trajet ou en mission (*contre 1,3 % en 2014*).

- Les accidents avec arrêt se répartissent en 68 % d'accidents sur le lieu de travail, 24 % d'accidents de trajet et 8 % d'accidents en mission.
- Les femmes, environ 70 % des agents, ont eu 77 % des AT et 77 % des journées d'arrêt.
- Les accidents avec arrêt (54 % des AT) ont généré 177 119 journées d'arrêt de travail en 2015 (*190 457 en 2014*).
- La durée moyenne d'interruption temporaire de travail (ITT) est de 24 jours pour les accidents de trajet (*26 en 2014*), 26 jours pour les accidents du travail (*27 en 2014*) et 34 jours pour les accidents en mission (*37 en 2014*) (fig 18)
- **L'indice de fréquence¹ (IF) des accidents est de 5** (*identique en 2014*), **le taux de fréquence² (TF) de 3,1** (*3,4 en 2014*) **et le taux de gravité³ (TG) de 0,06** (*0,09 en 2014*).

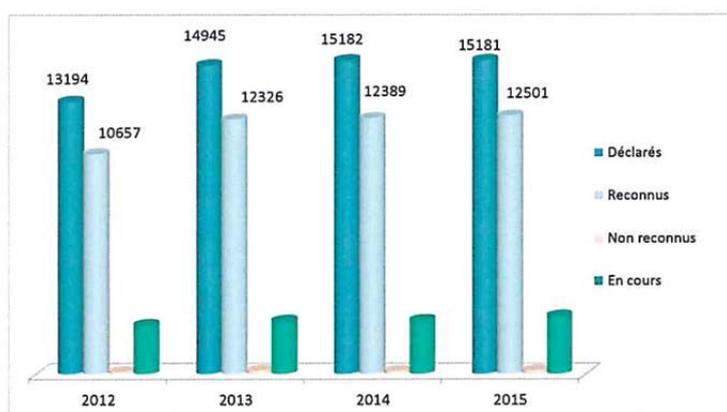


fig. 17 : nombre d'accidents du travail ou de service

1 L'indice de fréquence des accidents est le nombre d'accidents pour 1 000 agents

2 Le taux de fréquence est le nombre d'accidents pour 1 million d'heures travaillées.

3 Le taux de gravité est le nombre de journées d'arrêt pour 1 000 heures travaillées

- **31,3 %** des accidents concernent des enseignants du 1^{er} degré soit 1 % de ces enseignants. Les enseignants du 1^{er} degré représentent **39,2 %** des agents du MEN.
- **22,6 %** des accidents concernent des enseignants du 2nd degré et les adjoints d'enseignement (hors PEPS et PLP) soit 0,9 % de ces enseignants. Ces enseignants représentent **32 %** des agents du MEN.
- **8,7 %** des accidents concernent des professeurs d'éducation physique et sportive (PEPS) et assimilés soit 2,9 % de ces professeurs. Ces enseignants représentent **3,8 %** des agents du MEN.
- **6,5 %** des accidents concernent des professeurs de lycée professionnel (PLP), soit 1,2 % des PLP. Les PLP représentent **6,9 %** des agents du MEN.
- **8,2 %** des accidents concernent des personnels appartenant à des corps de la filière administrative, soit 1 % des agents appartenant à ces corps. Ces agents représentent **7,5 %** des agents du MEN.

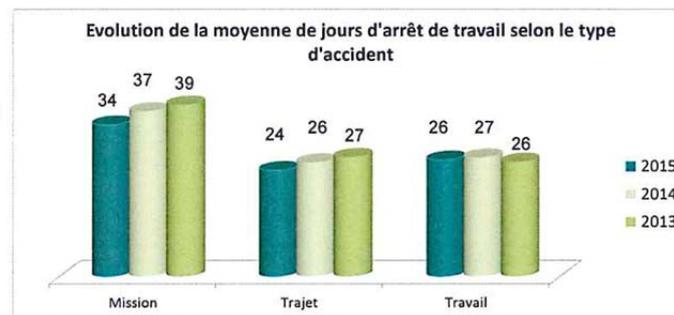


fig. 18

6.1.2. Les circonstances des AT

- 24,9 % des accidents surviennent sur la voie publique et 15,1 % sont des accidents routiers.
- 55 % des accidents surviennent dans les dégagements et locaux tels que : les dégagements (15,8 %), les classes (15,8 %), les terrains et gymnases (12 %) et les cours et préaux (11,6 %).
- Les chutes de plain-pied et glissades représentent 20 % des accidents et les chutes de hauteur 6,8 %.
- Le taux des accidents dus à des agressions est stable depuis 2012 (4%). Parmi ces agressions, 77 % de celles ayant eu lieu sur le lieu de travail ont été reconnues.
- Les séquelles des accidents sont principalement des lésions ligamentaires ou musculaires telles que les entorses (21,7 %), des contusions (18,7 %), des fractures (9,5 %).
- 8 % des AT sont des troubles musculo-squelettiques tels que les cervicalgies, lumbagos ou sciatiques.

6.2. Les maladies professionnelles

- 87 maladies professionnelles (MP) ont été déclarées en 2015 (fig. 19).
- 75 maladies professionnelles ont été reconnues en 2015 dont 14 déclarées en 2015 et 61 déclarées avant 2015.
- Les MP liées aux troubles musculo-squelettiques (tableau 57 et 98 du code de la sécurité sociale) sont les plus fréquentes. Elles représentent 75 % des MP reconnues en 2015 contre 73 % en 2014 et 63 % en 2013.
- Les MP liées à l'amiante (tableau 30 et 30 bis du code de la sécurité sociale) représentent 13 % des MP reconnues en 2015 contre 10 % en 2014 et 13 % en 2013 (fig. 20).

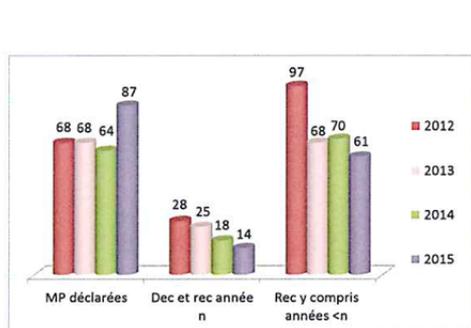


fig. 19

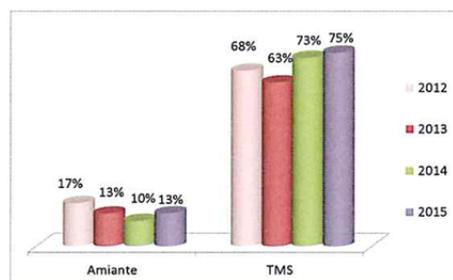


fig. 20

Le nombre d'accidents de service ou du travail est en légère augmentation par rapport à 2014. Cet accroissement du nombre d'accidents du travail doit inciter les services à une plus grande vigilance.

Une connaissance plus fine des types d'accidents et de leurs causes par les CHSCTA et CHSCTD est indispensable pour permettre de mettre en œuvre les actions préventives et correctives nécessaires. Les représentants des personnels doivent être informés de tous les accidents afin de pouvoir procéder aux enquêtes réglementaires quand celles-ci sont rendues nécessaires par la gravité ou le caractère répété des accidents et de proposer des mesures de prévention.

Une meilleure information sur les procédures de déclaration des accidents et des maladies professionnelles devrait contribuer à enrayer le phénomène de sous-déclaration que semble révéler le nombre peu élevé de maladies professionnelles déclarées.

7. FONCTIONNEMENT DU CHSCT MINISTERIEL

7.1 Réunions du CHSCTMEN

Le CHSCTMEN s'est réuni quatre fois en 2015.

- 12 mars, 11 mai, 30 juin et 23 novembre.

Les procès-verbaux des réunions du CHSCTMEN et les avis émis par le CHSCTMEN sont téléchargeables sur le site www.education.gouv.fr à la rubrique santé et sécurité au travail.

Dans le cadre des travaux du CHSCTMEN, six groupes de travail se sont réunis en 2015.

- 13 mars, 10 avril, 8 juin, 17 juin, 7 juillet et 1^{er} octobre.

7.2 Points examinés dans les réunions du CHSCTMEN et les groupes de travail

Les points récurrents :

- le bilan santé et sécurité au travail 2014,
- le bilan des accidents de service, du travail et des maladies professionnelles 2014,
- la synthèse des rapports d'activité des médecins de prévention 2013-2014,
- le bilan de l'activité des inspecteurs santé et sécurité au travail 2013-2014,
- le rapport annuel faisant le bilan de la situation générale de la santé, de la sécurité et des conditions de travail 2014,
- les orientations stratégiques ministérielles de l'éducation nationale 2015-2016.

Les autres points :

- le rapport de l'observatoire national de la sécurité et de l'accessibilité des établissements d'enseignement (année 2014 et perspectives 2015),
- le bilan des réseaux PAS,
- les modalités d'attribution du temps syndical attaché aux missions de membres de CHSCT,
- le référentiel métier des directeurs d'école,
- la plateforme de formation en ligne m@gistère,
- le bilan 2015 des opérations de mutation des personnels enseignants,
- les difficultés rencontrées par les personnels enseignants accueillant des enfants au comportement perturbé,

7.3 Documents élaborés

- le rapport annuel faisant le bilan de la situation générale de la santé, de la sécurité et des conditions de travail 2014,
- les orientations stratégiques ministérielles de l'éducation nationale 2015-2016,

CONCLUSION

L'année 2015 a vu une progression sur les thématiques liées à la formation et la réalisation des documents uniques d'évaluation des risques professionnels. L'effort sur ces axes doit être maintenu (fig. 21).

L'activité de médecine de prévention est toujours pénalisée par un taux de couverture en médecins de prévention trop faible.

Afin d'être efficace, les conseillers et assistants de prévention doivent disposer d'une lettre de cadrage actualisée, précisant le temps accordé à ces missions. La politique en santé et sécurité au travail doit ainsi veiller à renforcer le réseau des assistants et conseillers de prévention en donnant la formation, le temps et les moyens à ces agents pour accomplir leurs missions, ce qui permettra par ailleurs de recentrer les ISST sur leur mission de contrôle.

