



ministère
éducation
nationale



COMITE D'HYGIENE, DE SECURITE ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL MINISTERIEL

ORIENTATIONS STRATEGIQUES MINISTERIELLES ANNEE SCOLAIRE 2013-2014

**Les présentes orientations stratégiques ministérielles
ont reçu l'avis favorable du CHSCT ministériel de l'éducation nationale,
en sa séance du 3 juillet 2013**

**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**

PREAMBULE

L'ensemble de la communauté éducative et, au premier chef ses personnels, sont les acteurs de l'amélioration du système éducatif pour la réussite de tous à l'école.

Il est de la responsabilité de l'employeur d'assurer leur santé et leur sécurité, éléments essentiels d'une politique de ressources humaines, respectueuse des agents.

L'année 2012-2013 a vu la poursuite de la mise en place des CHSCT, créés par le décret du 28 juin 2011. Ces nouvelles instances sont appelées à prendre toute leur place à la fois dans l'architecture du dialogue social au sein du ministère, et comme acteur primordial du bien-être au travail. Comme le montre l'expérience du secteur privé, la transformation des CHS en CHSCT dans la plénitude de leurs attributions nécessite une appropriation de l'outil par toutes les parties, représentants des personnels comme membres de l'administration. Il est indispensable que l'ensemble des services du ministère prenne la mesure de ce changement et fasse du bon fonctionnement de ces instances une priorité.

C'est sur ce socle qu'il convient de construire une véritable politique de prévention des risques professionnels, en tenant compte de la variété des métiers exercés au sein de l'institution, et de l'organisation propre du ministère. Une organisation du travail soucieuse du bien être des personnels doit être recherchée et pour ce faire, l'encadrement jouera un rôle crucial.

Les priorités nationales constituent des orientations générales qui doivent être appropriées, déclinées et adaptées dans les programmes annuels de prévention, au niveau académique et départemental

I/ DONNER TOUTE LEUR PLACE AUX CHSCT

La mise en place des CHSCT s'est opérée de manière progressive au sein du ministère. Si l'instance existe désormais partout, au niveau académique et départemental, un point important de vigilance concerne le rythme des réunions. La nouvelle réglementation a porté de 2 à 3 le nombre de réunions obligatoires, les services doivent donc élaborer, en lien avec le secrétaire, un programme de travail sur l'année qui permette la réunion du CHSCT au minimum trois fois par an, conformément à la réglementation. Ce rythme est indispensable au bon fonctionnement de l'instance. Assurer la présidence du CHSCT au niveau adéquat (respectivement recteur et DASEN) est également le gage d'un fonctionnement optimal.

Par ailleurs, différents points doivent encore être clarifiés ou améliorés :

a/ L'articulation du niveau départemental et du niveau académique, sur trois plans :

- * en fonction de l'organisation propre à chaque académie, la répartition des compétences entre le niveau académique et le niveau départemental doit être clarifiée, sans rigidité excessive, et les personnels informés de l'organisation mise en place et de cette répartition ;
- * une bonne articulation entre les CHSCT académiques et départementaux est indispensable pour éviter les conflits de compétence ;
- * une communication efficace en direction des agents.

b/ L'articulation entre le CHSCT et le CT : le CHSCT est placé auprès du CT, et la réglementation prévoit un véritable dialogue entre les deux instances, dans le respect de leurs attributions ; cette bonne articulation est essentielle pour que le CHSCT prenne sa place et développe la plénitude de son champ de compétences ; nombre de sujets ont vocation à être traités à la fois par le CT et par le CHSCT, et il est important que chaque instance délimite bien les contours de sa consultation et que cette complémentarité soit bien perçue.

c/ Le respect des missions et prérogatives des CHSCT :

- de contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité ;
- de contribuer à l'amélioration des conditions de travail, notamment en vue de faciliter l'accès des femmes à tous les emplois et de répondre aux problèmes liés à la maternité ;
- de veiller à l'observation des prescriptions légales prises en ces matières.

Dans ce cadre il dispose de compétences en matière de mise en œuvre des dispositions relatives à l'hygiène et la sécurité, d'analyse des situations de travail et de préconisations en matière de prévention (visites, enquêtes...)

En outre, chaque année les CHSCT doivent être saisis pour avis d'un rapport annuel écrit faisant le bilan de la situation générale de la santé, de la sécurité et des conditions de travail et des actions menées au cours de l'année écoulée ainsi que d'un programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail.

d/ L'élargissement du champ de compétence du CHSCT aux conditions de travail : c'est le cœur de la réforme de 2012, qui porte en elle le repositionnement profond du CHSCT. Suivant la circulaire de la fonction publique du 9 août 2011 relative à l'application des dispositions du décret n°82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène, la sécurité et la prévention médicale dans la fonction publique, la notion de conditions de travail peut être définie, conformément aux différents accords cadres du secteur privé, comme portant notamment sur les domaines suivants :

- o l'organisation du travail (charge de travail, rythme, pénibilité des tâches, élargissement et enrichissement des tâches) ;
- o l'environnement physique du travail (température, éclairage, aération, bruit, poussière, vibration) ;
- o l'aménagement des postes de travail et leur adaptation à l'homme;

- o la construction, l'aménagement et l'entretien des lieux de travail et leurs annexes ;
- o la durée et les horaires de travail ;
- o l'aménagement du temps de travail (travail de nuit, travail posté) ;
- o les nouvelles technologies et à leurs incidences sur les conditions de travail.

Pour définir les sujets nouveaux qui ont vocation à être traités, un travail de dialogue entre les représentants des personnels, et tout particulièrement avec le secrétaire du CHSCT, est indispensable.

Ce dialogue a vocation à prendre place notamment à l'occasion de l'élaboration des ordres du jour ; en particulier, sur les sujets qui peuvent relever tout à la fois du CT et du CHSCT. Les sujets doivent être traités en fonction des compétences respectives de chaque instance, définies par les textes.

De la même façon, le bon fonctionnement de l'instance suppose qu'une compréhension partagée du rôle du CHSCT et de sa place parmi les acteurs de la prévention se développe dans tous les services.

e/ Le positionnement du secrétaire du CHSCT: désigné par les représentants des personnels en leur sein, il est un interlocuteur privilégié de l'administration ; une collaboration fructueuse entre le secrétaire et les autres représentants des personnels d'une part, et entre le secrétaire et l'administration d'autre part, est indispensable à un fonctionnement fluide et efficace du CHSCT.

f/ Les moyens attribués aux membres des CHSCT : dans le cadre des moyens attribués aux membres des CHSCT à partir des préconisations du ministère chargé de la fonction publique et pour bien remplir leurs missions, des moyens doivent pouvoir être attribués aux secrétaires et aux membres des CHSCT, à la fois au plan matériel et en temps.

III/ REDEFINIR LES PRIORITES ET LE PILOTAGE DE LA MEDECINE DE PREVENTION

L'organisation actuelle de la médecine de prévention ne permet pas au ministère de remplir l'ensemble de ses obligations réglementaires en la matière. Le renforcement de l'offre de médecine, pour assurer une meilleure couverture des agents, est un préalable indispensable, les académies dépourvues de médecin devant impérativement en recruter en appliquant la grille CISME et en proposant systématiquement un contrat à durée indéterminée. Mais, cette réponse seule ne suffit pas. Il convient de repenser l'organisation même de la médecine de prévention au sein du ministère, et de travailler avec tous les acteurs à une meilleure définition des priorités sur une base nationale, conforme à la réglementation.

Plusieurs pistes font l'objet d'une réflexion au niveau national, qui sera poursuivie et approfondie avec les académies au cours de l'année qui vient :

- la définition d'orientations nationales en matière de santé des personnels et le renforcement du pilotage, en s'appuyant sur les DRH académiques et les MCTR ;

- une bonne articulation des différents acteurs contribuant, de manière directe ou indirecte, dans le champ de la santé au travail (gestionnaires RH, conseillers de prévention, inspecteurs santé et sécurité au travail) afin de privilégier une approche globale de la santé des personnels dans une optique de prévention des risques professionnels ;
- le développement de la pluridisciplinarité autour du médecin de prévention, en commençant par étudier les conditions de développement d'un réseau d'infirmières en santé au travail.

III/ DES ACTEURS LEGITIMES AUX MISSIONS CLARIFIEES

L'organisation particulière du ministère, qui a privilégié une organisation académique de l'inspection santé sécurité au travail, ne doit pas être un frein à l'accomplissement de leur mission par les ISST, dans le respect de la réglementation. En particulier, leur positionnement doit concilier cette organisation territoriale avec l'indépendance qui s'attache à leur mission, prévue par les textes. La rédaction de lettres de mission cosignées par l'IGAENR et l'IGEN, complétée en annexe pour ce qui relève des moyens et conditions matérielles d'exercice par le recteur doit devenir la règle ; leur rôle doit aussi être bien compris dans les académies, ce qui doit conduire progressivement à réaffirmer leurs missions spécifiques d'inspection ; à cet égard, la fonction d'inspecteur est incompatible avec celle de chef du service de prévention.

En outre, les services du ministère doivent conforter la place et le rôle des conseillers et assistants de prévention, notamment en créant les conditions favorables à l'exercice de leurs missions. En particulier, il convient de veiller à ce que la quotité de travail dévolue à celle-ci soit suffisante et proportionnée. A tout le moins, les conseillers de prévention académiques doivent, dans toute la mesure du possible, exercer cette mission à temps plein. Quant aux assistants de prévention, leur lettre de cadrage doit indiquer la quotité de travail nécessaire à l'accomplissement de leurs missions. La constitution d'un véritable service de prévention auprès du recteur est un objectif pour les académies qui ne l'ont pas encore fait. Une meilleure coordination des assistants et conseillers de prévention doit être recherchée, par un travail en réseau accru tant au niveau académique qu'au niveau national.

IV/ ELABORER UN PLAN D'ACTION NATIONAL, DECLINE DANS LES ACADEMIES, POUR PREVENIR LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

L'agenda social de la ministre chargée de la fonction publique comprend un volet sur le dialogue social et sur l'exemplarité des employeurs et les conditions de vie au travail. Dans ce contexte, le projet d'accord cadre portant sur un plan national d'action pour la prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique permettra de donner une nouvelle impulsion en matière de prévention des risques psychosociaux.

Les risques psychosociaux sont définis comme des « risques pour la santé mentale, physique ou sociale, engendrés par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental » (rapport Gollac et Bodier). Leur nature particulière, qui empêche de les comparer totalement aux autres types de risques (physiques, biologiques, chimiques) suppose un travail approfondi de manière à élaborer une véritable politique de prévention, qui prenne en compte le travail réel et le vécu des acteurs dans le cadre de l'organisation du travail.

En effet, si les RPS sont aujourd'hui très fréquemment abordés dans les CHSCT, cela ne se traduit que rarement par des plans d'action ou des actions concrètes, qui se limitent souvent à des actions de réparation, de type cellule d'écoute, certes utiles mais n'entrant pas dans le registre de la prévention, ou des formations.

Il est de la responsabilité de l'employeur de prendre en charge la prévention de tous les types de risque, y compris psychosociaux. Il convient d'intégrer la dimension de la santé des personnels dans l'élaboration d'un projet de réforme notamment par la consultation du CHSCT. L'adoption, par le CHSCT ministériel puis par les CHSCT académiques, de plans de prévention des risques psychosociaux, comprenant des outils opérationnels, est la priorité de l'année 2013-2014.