

PROCES-VERBAL DE LA REUNION DU COMITE D'HYGIENE, DE SECURITE ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL MINISTERIEL DU MINISTERE CHARGE DE L'EDUCATION NATIONALE

10 octobre 2012

Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ministériel du ministère chargé de l'éducation nationale (CHSCTMEN) s'est réuni le 10 octobre 2012, sous la présidence de Mme Geneviève GUIDON, chef du service des personnels ingénieurs, administratifs, techniques, sociaux et de santé et des bibliothèques de la direction générale des ressources humaines (DGRH), représentant le ministre de l'éducation nationale.

Mme Marie-Aimée DEANA-CÔTÉ, sous-directrice des études de gestion prévisionnelle, statutaires et de l'action sanitaire et sociale, au titre de la direction générale des ressources humaines (DGRH) dans ce comité, est le deuxième membre de l'administration.

Participent à cette réunion :

- les représentants du personnel siégeant en qualité de titulaires

pour la FSU	Mme Annie DUFOUR Mme Elizabeth LABAYE M. Jean-Luc PINON
Pour l'UNSA	Mme DESSEAUX, suppléante, qui remplace M. Frédéric DAYMA titulaire empêché Mme Monique NICOLAS
pour FO	Mme Dominique THOBY M. Guy THONNAT

- les représentants du personnel suppléants présents à cette séance

pour la FSU	M. Lionel DELBART M. Bernard BERGER Mme Monique DAUNE
pour l'UNSA	Mme Claire MAILLARD
pour FO	M. Christian GIRONDIN

Au titre de la médecine de prévention

Le Docteur Christine GARCIN-NALPAS, médecin-conseiller technique des services centraux de la DGRH. Sont également présentes, Mme Evelyne LLOPIS, assistante du médecin conseiller technique des services centraux et Mme Rachel JOSSE, secrétaire du médecin conseiller technique des services centraux.

Au titre de l'hygiène et de la sécurité

M. Michel AUGRIS, conseiller technique pour les questions d'hygiène et de sécurité de la DGRH.

Au titre du bureau de l'action sanitaire et sociale (DGRH C1-3)

Mme Annick DEBORDEAUX, chef du bureau.

Pour assurer le secrétariat administratif du CHSCTMEN

Mme Sylvie SURMONT du bureau de l'action sanitaire et sociale.

Le quorum étant atteint, la séance est déclarée ouverte à 14 heures

Deux personnes qualifiées interviendront ultérieurement à la demande de l'administration :

M. Jean-Louis SCHLERET, président de l'observatoire national de la sécurité et de l'accessibilité des établissements d'enseignement (ONS), présentera le rapport portant sur l'année 2011 (point 4 de l'ordre du jour).

M. Marcel GOULIER, adjoint au sous-directeur de la gestion des carrières à la DGRH, donnera des informations sur la réforme de la filière STI (point 6 de l'ordre du jour).



Mme Guidon demande aux représentants du personnel s'ils ont des déclarations à faire préalablement à l'examen des points inscrits à l'ordre du jour

Les représentants de la FSU font une déclaration préalable (en annexe 1).

Les représentants de l'UNSA font une déclaration liminaire (en annexe 1).

Mme Guidon assure que la DGRH a pris toute la mesure des missions et des charges qu'impliquent les changements liés au passage des CHS en CHSCT. Si l'administration centrale, après avoir impulsé ces transformations au niveau local, se doit de continuer à accompagner les services académiques et départementaux, ces derniers ont également des responsabilités en termes d'actions sur le terrain. La mise en œuvre de ces changements nécessite un engagement collectif de tous les acteurs de la santé et de la sécurité au travail.

Mme Guidon indique que les cas dramatiques de suicides vécus récemment au sein de l'éducation nationale, évoqués par les représentants de la FSU et de l'UNSA, ont été suivis de près par le cabinet du ministre de l'éducation nationale et par la DGRH afin que tout soit mis en œuvre pour accompagner la communauté scolaire et les familles. Les responsables académiques ont fait preuve de beaucoup de réactivité pour mettre en œuvre des actions immédiates.

Mme Guidon ajoute que lorsque les événements se produisent hors de l'enceinte des établissements, il n'est pas procédé à des enquêtes du CHSCT.

Bien qu'il ne soit pas dans les attributions du CHSCTMEN de se pencher sur chaque situation particulière d'agression ou de violence survenant dans le cadre scolaire, ces problématiques résultant d'une évolution sociétale doivent néanmoins être prises en charge afin de donner aux personnels la possibilité d'être mieux informés pour pouvoir faire face à ces situations.

Les représentants de la FSU précisent qu'un CHSCT académique extraordinaire a été réuni et qu'une enquête va être diligentée, à la suite du suicide dans l'académie de Rennes.

Ils font remarquer que rien ne prouve que les suicides survenus hors du lieu de travail n'aient pas de lien avec le travail. Ces suicides doivent également être pris en considération. C'est d'ailleurs aux enquêtes de montrer le lien qu'il pourrait y avoir entre un suicide et le travail. Les représentants du personnel seront vigilants sur la nature des questions posées afin que des enseignements soient tirés permettant d'éviter d'autres actes suicidaires.

Mme Guidon réitère que le CHSCT n'a pas compétence pour mener des enquêtes lorsque des accidents surviennent hors du lieu de travail. Elle reconnaît cependant qu'il est utile de tirer des enseignements qu'ils soient positifs ou négatifs, à partir de l'analyse d'un accident.

Les représentants de FO demandent qu'un état des suicides, sans présager de leurs causes, soit dressé au ministère de l'éducation nationale afin de rapporter les chiffres à l'ensemble de la population.

Ils soulignent la difficulté à faire reconnaître un suicide en accident de service, notamment dans les commissions de réforme. Ils reconnaissent que les causes d'un suicide peuvent être multiples mais estiment que lorsqu'il est démontré que l'activité professionnelle peut être une de ces causes, la qualification en accident de travail doit être retenue.

Les représentants de FO évoquent le travail du CHSCTMEN sur les violences et incivilités au travail. Ils demandent que le guide d'information, qui devait être diffusé par les recteurs d'académie à l'ensemble des personnels à la rentrée scolaire, le soit effectivement. Ils soulignent de nouveau que la mise en œuvre de la protection fonctionnelle, telle que prévue à l'article 11 du statut général des fonctionnaires, n'est pas respectée, notamment lorsqu'il est demandé à l'agent de porter plainte contre son agresseur préalablement à la mise en œuvre de la protection fonctionnelle. En tout état de cause, l'institution doit réagir lorsque ses agents sont victimes d'agressions ou d'incivilités au travail : signalement des faits délictueux auprès du procureur de la République, lettre d'admonestation...A cet égard, ils font part de leur désaccord sur la rédaction du point relatif à la protection fonctionnelle dans le mémento sur les risques psychosociaux destiné aux services académiques.

Les représentants de l'UNSA reviennent sur la question des suicides et signalent que les représentants du personnel, au plan local, rencontrent les plus grandes difficultés pour obtenir la réunion des CHSCT lorsque des suicides se produisent. Ils citent en exemple les suicides de deux collègues (un dans le Territoire de Belfort et un à Lille) qui ont eu lieu à la fin de l'année scolaire dans la première quinzaine du mois de juillet 2012. A la rentrée

scolaire, les CHSCT n'ont pas été réunis au motif que ces actes s'étaient déroulés à la fin des cours, hors du lieu de travail.

Ils considèrent que ces questions doivent être prises en considération par le CHSCTMEN qui est bien dans son rôle lorsqu'il définit des méthodologies et impulse une politique de suivi des actions.

Mme Guidon reconnaît l'utilité pour le CHSCTMEN de pouvoir disposer d'éléments d'information afin d'assurer le suivi des cas de suicides.

Elle indique que les divers points venant d'être abordés seront évoqués au fil de l'ordre du jour de la présente séance. Des pistes de travail sur ces questions doivent également être dégagées.



Les points inscrits à l'ordre du jour de la séance sont ensuite examinés.

1 - Approbation du procès-verbal de la séance du CHSCT ministériel de l'éducation nationale du 30 mai 2012

Ce procès-verbal n'ayant pas pu être approuvé lors de la séance du 3 juillet 2012 en raison de délais de transmission, son approbation est reportée à la présente séance.

Une fiche présentant de manière synthétique les travaux et avis du CHSCTMEN du 30 mai 2012 a été publiée au BOEN n° 29 du 19 juillet 2012.

Les réponses aux avis émis lors de la séance du CHSCTMEN du 30 mai 2012 ont été adressées dans le délai réglementaire, par courrier, aux représentants du personnel, le 30 juillet 2012.

Le procès verbal est approuvé à l'unanimité des représentants du personnel.

2 - Approbation du procès-verbal de la séance du CHSCT ministériel de l'éducation nationale du 3 juillet 2012
--

Une fiche présentant de manière synthétique les travaux et avis du CHSCTMEN du 3 juillet 2012 a été publiée au BOEN n° 32 du 6 septembre 2012.

Les réponses aux avis émis lors de la séance du CHSCTMEN du 3 juillet 2012 ont été adressées dans le délai réglementaire, par courrier, aux représentants du personnel, le 30 juillet 2012.

Le procès verbal est approuvé à l'unanimité des représentants du personnel.



D'une manière générale, **les représentants de la FSU** dénoncent la manière dont l'administration traite et donne suite aux avis émis par le CHSCTMEN. Les réponses ne sont pas argumentées de manière satisfaisante.

Ils citent en exemple la réponse lapidaire donnée par l'administration à l'avis relatif au jour de carence en cas de congé de maladie, émis lors de la réunion du CHSCTMEN du 3 juillet 2012. Cette réponse les a interloqués puisque il est écrit que le CHSCTMEN n'est pas compétent sur ce point, l'instauration du jour de carence ne relevant pas de la santé au travail.

Les représentants du personnel ne peuvent pas accepter une telle réponse. Des collègues sont contraints de se rendre au travail tout en étant malades. Certains cas posent problème, par exemple lorsqu'un médecin prescrit un arrêt de travail à une enseignante enceinte au motif que, dans sa classe, des cas de rubéole sont déclarés. Ces pertes de salaire sont pénalisantes alors même que les salaires stagnent et sont insuffisants. Les personnels de l'éducation nationale devraient-ils non seulement renoncer à des soins qui deviennent de plus en plus onéreux mais également renoncer à se soigner en prenant du repos, lorsque cela leur est recommandé par leur médecin ? Les représentants de la FSU souhaitent que la réponse à cet avis soit développée et réaffirmée, dans le cadre des attributions du CHSCTMEN, leur demande de suppression du jour de carence en raison de l'incidence de cette mesure sur la santé des personnels qui doivent choisir entre la privation d'un jour de salaire et la préservation de leur santé.

Les représentants de l'UNSA considèrent que la nature des réponses données aux avis illustre bien la problématique née de la différence entre les CHSCT et les CHS. Les avis émis par le CHSCTMEN ne sont pas formels et les réponses ne doivent pas être d'ordre général. Lorsque les représentants du personnel déposent un avis, ils s'attendent à ce que soient réalisées des études, des enquêtes dont les résultats seront analysés par le CHSCTMEN en vue de décider d'actions concrètes permettant de prévenir les risques signalés.

Par exemple, répondre à l'avis sur le maintien dans l'emploi, thème évoqué à plusieurs reprises dans le cadre du CHSCTMEN, par des informations sur la mise en œuvre du FIPHFP et l'utilisation des crédits, n'est pas ce qui est attendu. Il s'agit pour les représentants du personnel de connaître les raisons qui empêchent les collègues de bénéficier des dispositions du décret n° 2007-632 du 27 avril 2007¹, afin de décider de mesures permettant de remédier à ce problème.

Les représentants de l'UNSA expriment par ailleurs leur désaccord total avec la réponse donnée à l'avis relatif aux périmètres de compétence des CHSCT.

Les avis présentés par les représentants du personnel seront donc désormais beaucoup plus précis et concrets afin qu'ils soient suivis de mesures.

Les représentants de FO trouvent également inacceptable la réponse de l'administration relative au jour de carence. Pour eux, cette question relève bien des attributions du CHSCTMEN.

Ils soulignent que certains personnels, du fait de leur contact avec le public et d'un suivi médical obligatoire inexistant, contractent, au cours de leur service, des maladies qui ne sont pas reconnues en maladies professionnelles. Ils signalent en outre que nombre d'enseignants se rendent au travail malgré les risques encourus pour leur santé, notamment en cas de maladies contagieuses.

Les représentants de FO suggèrent que le CHSCTMEN enquête sur le taux de présentéisme des personnels qui travaillent alors qu'ils sont malades. Ils font observer que nombre d'enseignants font, dans ce cas, preuve de conscience professionnelle, ce qui d'ailleurs ne date pas de l'instauration du jour de carence.

Concernant la réponse à l'avis sur les moyens syndicaux accordés aux membres des CHSCT, les représentants de FO soulignent les disparités qui règnent entre les académies, voire au sein d'une même académie, et qui entraînent des situations très gênantes. Par exemple dans l'académie d'Aix-Marseille, il est surprenant que tous les secrétaires des CHSCTD aient une décharge de service, à l'exception de celui du CHSCTD du Vaucluse. Cette exception pourrait laisser supposer que l'appartenance syndicale de ce représentant du personnel pourrait poser problème. Cette situation doit être examinée. Il est nécessaire et urgent de faire cesser des situations inéquitables.

Les représentants de FO demandent à ce que les moyens syndicaux soient attribués à l'ensemble des membres des CHSCT au niveau ministériel, académique et départemental, à l'instar de ce que prévoit le code du travail pour les salariés du secteur public.

Mme Guidon prend note des observations précises portant sur la teneur et le concept même des réponses données par l'administration aux avis. Elle observe également que les représentants du personnel vont s'attacher à formuler des demandes plus précises et s'engage à ce qu'il y ait une meilleure adéquation entre les avis émis par le CHSCTMEN et les réponses de l'administration.

En ce qui concerne le jour de carence instauré par voie législative, avec effet au 1^{er} janvier 2012, Mme Guidon fait part d'une réflexion en cours au niveau de la fonction publique. Si la présence des agents reconnus souffrants sur leur lieu de travail peut effectivement être un thème de réflexion du CHSCTMEN, la question du prélèvement salarial pour jour de carence ne relève pas de cette instance. Elle souligne que le Gouvernement a donné des consignes d'écoute et d'attention en cas de prélèvements correspondant à plusieurs jours de carence afin de les échelonner pour ne pas mettre les agents en difficulté financière.

Sur la question des moyens spécifiques accordés aux secrétariats des CHSCT, Mme Guidon observe qu'il s'agit d'attentes fortes des représentants du personnel qui veulent pouvoir remplir les missions élargies qui sont désormais les leurs au sein des CHSCT. La DGAFP a l'intention de définir des axes de pilotage à ce sujet. Dans cette attente et dans un contexte budgétaire contraint, l'administration centrale n'a pas donné, à ce jour, d'indications aux services académiques et départementaux.

Il conviendra de veiller à donner aux secrétaires des différents CHSCT des moyens fonctionnels identiques. Dans l'immédiat, il sera demandé aux autorités académiques de mettre à la disposition des secrétaires des CHSCT des moyens électroniques leur permettant de recevoir des informations et de communiquer avec les agents, par exemple en leur attribuant une adresse fonctionnelle dédiée, facilement identifiable par l'ensemble des agents.

¹ Décret n° 2007-632 du 27 avril 2007 relatif à l'adaptation du poste de travail de certains personnels enseignants, d'éducation et d'orientation

3 - Orientations stratégiques ministérielles 2012-2013

Mme Deana-Côté présente les orientations stratégiques ministérielles 2012-2013 (en annexe 2), dont l'examen a été reporté lors de la précédente séance du CHSCTMEN. Le document a été revu pour répondre aux demandes des représentants du personnel qui ont souhaité, outre quelques aménagements rédactionnels, un document plus incisif et d'une portée plus politique.

La structure du document n'est pas fondamentalement modifiée puisque l'objectif est d'attirer l'attention des académies sur quatre thématiques principales que le ministère souhaite impulser, alors que les programmes annuels de prévention des années précédentes présentaient des actions beaucoup plus détaillées. Un préambule est ajouté pour montrer le sens politique des orientations stratégiques et la rédaction a évolué sur certains points.

Les représentants de FO font une déclaration préalable à la discussion sur le texte (en annexe 1).

Les représentants de la FSU déclarent qu'il ne convient pas de se fonder sur un constat édulcoré de la santé et de la sécurité au travail pour élaborer les orientations stratégiques. L'employeur doit comprendre qu'il est responsable de la santé et de la sécurité des personnels. Le message du ministère doit être ferme et plus précis afin d'être clair et plus efficace. Ils demandent si le document est largement amendable car ils ont l'intention de proposer de nombreux amendements définis en intersyndicale.

Les représentants de l'UNSA, dans le cadre du nouveau rôle donné au CHSCT ministériel, actent positivement la visée politique du préambule mais ont plusieurs remarques à formuler.

Sur le bilan de santé des agents âgés de 50 ans : ils souhaitent connaître les objectifs de ce bilan en matière de gestion des ressources humaines. Afin d'anticiper la fin de carrière des agents sur des postes à forte pénibilité et en raison de la prolongation d'activité résultant de la réforme des retraites de 2003, ce bilan pourrait s'inscrire dans le cadre des dispositifs d'aménagement de fin de carrière. Ils demandent l'inscription d'un point à l'ordre du jour de la prochaine réunion du CHSCTMEN sur les résultats de la mise en œuvre du bilan de santé.

En ce qui concerne les assistants et conseillers de prévention : ils admettent que sans doute beaucoup d'ACMO sont devenus des assistants ou conseillers de prévention mais beaucoup d'incertitudes persistent quant aux moyens d'exercer leurs missions. Ils s'interrogent sur les mesures prises pour la mise en œuvre réelle des réseaux, la formation, la lettre de cadrage.

A propos de la médecine de prévention : ils ne retrouvent pas le contenu des missions prévues dans le décret n° 82-453 du 28 mai 1982², notamment l'action en milieu professionnel.

Sur les outils de la prévention, notamment le document unique d'évaluation des risques : ils souhaitent savoir si des outils d'évaluation ont été mutualisés afin de mettre fin à l'appel à des prestataires privés pour la réalisation des DUER.

Sur les compétences des CHSCT : ils insistent fortement sur la nécessité de respecter les prérogatives de chaque CHSCT, telles que prévues dans le décret².

Mme Guidon est d'accord pour examiner les amendements mais rappelle que la structure du texte ne sera pas modifiée puisque les quatre axes des orientations stratégiques correspondent à des objectifs partagés.

Mme Deana-Côté demande aux représentants du personnel de remettre leurs amendements par écrit (voir document comportant les amendements en annexe 2).

Les représentants de la FSU précisent plusieurs points :

- ils insistent sur le rappel de l'obligation de résultats de l'employeur qui est responsable de la santé des personnels,
- ils sont d'accord pour un meilleur pilotage de la médecine de prévention pour plus d'efficacité bien que cela ne signifie pas que l'on puisse faire plus avec moins,
- ils expliquent leur opposition à l'externalisation de la réalisation du DUER par des sociétés extérieures par la nécessité de voir les agents s'emparer concrètement sur le terrain des questions de sécurité au travail,
- ils souhaitent voir écrit qu'il n'existe pas de hiérarchie entre les CHSCT et rappelées les compétences de chaque instance,
- ils réaffirment que le régime des autorisations d'absence pour les membres des CHSCT ne convient pas à l'éducation nationale, notamment pour les personnels enseignants. En effet, il est difficile d'expliquer à des parents d'élèves que l'enseignant n'est pas devant sa classe parce qu'il a dû s'absenter pour se rendre à une

² Décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène et la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique

visite dans le cadre du CHSCT. Ils ne comprennent pas pourquoi le ministère de l'éducation nationale attend les consignes de la Fonction publique pour octroyer des décharges de service, alors que d'autres ministères, sans attendre, l'ont fait de leur propre chef.

Les représentants de FO déclarent qu'il faut relativiser l'effort des académies quant au recrutement de médecins de prévention. Ils s'étonnent qu'on adopte des orientations stratégiques qui disent que la surveillance quinquennale doit être mise en œuvre, sans prévoir des dispositifs pour réaliser cet objectif. Par exemple, afin de rendre possible le recrutement des médecins de prévention, pourquoi le Gouvernement n'ouvre-t-il pas le *numerus clausus* des médecins du travail, à moins de penser que la suppression de la médecine du travail en tant que spécialité médicale soit un choix politique.

Mme Guidon répond que la notion d'obligation de résultats pour l'employeur n'est pas le terme approprié. Il convient néanmoins de rappeler la responsabilité de l'employeur à l'égard des agents, en matière de santé et de sécurité au travail.

A propos des moyens de fonctionnement des CHSCT, Mme Guidon indique que bien que cela ne réponde pas entièrement aux attentes des représentants du personnel, il sera demandé aux responsables académiques et départementaux, en vue du bon fonctionnement des instances, de mettre à disposition des secrétaires des CHSCT, outre des locaux équipés de matériels bureautique et informatique, des moyens de communication tels qu'une adresse fonctionnelle électronique dédiée.

Après discussion et prise en compte de certains amendements, **les orientations stratégiques ministérielles 2012-2013 sont soumises au vote des représentants du personnel** (document finalisé en annexe 2).

Pour: 6 voix (4 pour la FSU, 2 pour l'UNSA)

Contre : 1 voix (pour FO) Les représentants de FO donnent une explication du vote de FO :

- ces orientations s'inscrivent dans la continuité de la rénovation du dialogue social. Ils rappellent que leur organisation syndicale s'est opposée aux accords et à la loi qui a suivi,
- le texte est sans ambition, notamment sur le volet médecine de prévention,
- le rôle du CHSCT n'est pas d'accompagner des réformes que les personnels ne maîtrisent pas et souvent rejettent.

Abstention : 0 voix

Les orientations stratégiques ministérielles reçoivent l'avis favorable du CHSCTMEN.

4 - Bilan de l'observatoire national de la sécurité et de l'accessibilité des établissements enseignement - année 2011

M. Schléret présente le rapport de l'observatoire national de la sécurité et de l'accessibilité des établissements d'enseignement (ONS) portant sur l'année 2011 (en annexe 3). Ce rapport est largement diffusé sous format papier aux recteurs d'académie, DASEN, aux coordonnateurs académiques risques majeurs, aux collectivités territoriales, aux préfetures,.... Il est consultable sur le site de l'observatoire à l'adresse suivante <http://ons.education.gouv.fr>.

Les représentants de FO reviennent sur la question des risques majeurs. Il existe un consensus au sein de l'ONS à propos de la nécessité de réécrire la circulaire du 29 mai 2002 relative aux plans particuliers de mise en sécurité (PPMS). Ils expriment leur accord pour le maintien des PPMS dans le cadre de la loi n° 2004-811 du 13 août 2004 de modernisation de la sécurité civile. Les PPMS doivent s'inscrire dans le contexte global de la sauvegarde de la population.

M. Schléret rappelle que la discussion avec Force Ouvrière sur le thème des PPMS est de longue date et qu'effectivement l'ONS se montre plutôt favorable à une réécriture de la circulaire de 2002.

Les représentants de la FSU s'étonnent de la forte disparité dans les taux de réalisation des PPMS d'une région à l'autre.

Ils observent par ailleurs que la présence de l'ONS est très utile aux travaux du CHSCT.

M. Schléret répond que la réalisation des PPMS dépend de la mobilisation des académies sur les questions de sécurité. Il constate en outre que les indicateurs de la base ESOPE ne sont pas toujours bien renseignés. La simplification prévue de cette enquête devrait permettre de faciliter les réponses.

M. Augris rappelle que le pilotage de la politique de gestion des risques majeurs et l'animation du réseau des correspondants risques majeurs dans les académies sont assurés par la direction générale de l'enseignement scolaire.

Le Dr Garcin demande si l'ONS travaille avec les cellules de gestion des risques des agences régionales de santé.

M. Schléret fait part de certaines difficultés pour entrer en contact avec les agences régionales de santé en raison d'organigrammes assez complexes. Des progrès doivent être réalisés en ce sens afin d'avoir une approche globale.

Les représentants de l'UNSA sont satisfaits de prendre connaissance de ce rapport de l'ONS qui est un organisme de conseil très utile aux personnels sur le terrain. Il est important qu'un lien vers le site de l'ONS apparaisse sur le site du ministère dédié à la santé, au bien être et à la sécurité au travail. Les représentants de l'UNSA remarquent que les représentants des collectivités territoriales n'assistent jamais aux réunions des commissions de l'ONS.

M. Schléret indique que malgré dix huit ans d'existence, il semble que l'ONS soit un peu moins connu qu'auparavant dans les établissements et dans les collectivités territoriales. Le rapport n'est pas suffisamment utilisé.

De même, au sein de l'éducation nationale, le rapport et les thèmes abordés par l'ONS ne semblent pas être suffisamment pris en compte.

Il indique par ailleurs que la désignation des représentants des collectivités territoriales à l'ONS a tardé en 2011. Il souligne néanmoins que les représentants des collectivités participent à la commission sur l'accessibilité, en raison de l'enjeu de ces questions touchant les personnes en situation de handicap.

Mme Guidon remercie M. Schléret de son intervention et rappelle l'utilité des travaux de l'ONS.

5 – Suivi du plan d'action amiante

• Bilan de la mise en œuvre du suivi médical à la suite des campagnes de recensement des agents nés avant 1952

Mme Deana-Côté donne le résultat d'une enquête lancée auprès des académies dans le courant de l'été 2012 (voir questionnaire et synthèse des réponses en annexe 4).

Les représentants de la FSU observent que l'information et les campagnes de recensement qui se sont déroulées de 2008 à 2010 ont en partie porté leurs fruits. Ils rappellent que les représentants du personnel ont demandé la diffusion du questionnaire d'autoévaluation (QAE) à l'ensemble des personnels mais que cette option n'a pas été suivie au prétexte de l'exposition dite passive. Cette notion d'exposition passive a d'ailleurs été dénoncée par les représentants du personnel qui ont connaissance de plusieurs cas de collègues ayant présenté des plaques pleurales voire même développé des cancers.

Les représentants de la FSU s'inquiètent pour les collègues nés en 1950 ou 1951 qui n'ont pas pu entrer dans le dispositif parce qu'ils n'ont pas été destinataires de l'information et/ou du QAE en temps voulu, particulièrement en l'absence de médecin de prévention et pour ceux nés en 1952 qui n'ont pas été recensés.

Ils soulèvent de nouveau la difficulté qu'ont certains personnels à faire reconnaître leur exposition, notamment les personnels ayant travaillé dans des bâtiments préfabriqués, tels que les collèges dits « Pailleron » désormais détruits. Un nouvel élan doit être donné pour relancer cette action et rappeler aux recteurs d'académie que le risque amiante doit être considéré dans la durée.

Le Dr Garcin fait remarquer que le dépistage doit être relancé car le filet de sécurité est faible dans les académies. L'information collective et individuelle doivent être de nouveau impulsées. Les médecins de prévention doivent se saisir de cette question et en faire un axe de travail.

Les représentants de FO soulignent que la démarche de l'autoévaluation montre ses limites. Il est logique que le bilan des réponses aux QAE ne soit que très parcellaire et réduit. Ils réaffirment qu'il est de la responsabilité de l'employeur d'être en mesure de dire aux personnels s'ils ont ou non travaillé dans des locaux contenant de l'amiante.

Mme Guidon annonce le point suivant consacré à la **poursuite du recensement des agents nés en 1952 ou 1953**

Mme Deana-Côté indique que la question s'est posée de laisser les académies s'organiser en ayant recours aux services de pathologie professionnelle auxquels elles ont fait appel à l'occasion des précédentes campagnes de recensement. Toutefois, il est apparu que la lecture centralisée des QAE par un même prestataire était plus opérationnelle en permettant une harmonisation avec des résultats plus précis.

L'appel d'offre lancé pour cette nouvelle campagne ayant été infructueux pour absence d'offres (aucun prestataire n'a donné suite), une procédure simplifiée a permis de prendre contact avec les sociétés ayant consulté le cahier des charges afin de leur demander des devis. Deux sociétés ont fait parvenir des devis, SEPIA SANTE et CAREPS. Suite à l'étude de ces devis un prestataire a été choisi, le marché est en cours de notification.

Les représentants de la FSU souhaitent savoir qui analyse les QAE dans les autres services publics et comment se déroulera cette nouvelle campagne de recensement. Ils observent que le recensement a bien fonctionné lorsque la procédure a bien été suivie. Ils demandent ce qu'il advient des personnes qui n'avaient pas été contactées lors des précédentes campagnes.

M. Augris répond que l'évaluation de l'exposition à l'amiante est faite souvent par des médecins du travail lors des entretiens avec les agents. Ces médecins du travail disposent d'un document élaboré dans le cadre de la conférence de consensus. Des enquêtes conduites dans les régions ou concernant les travailleurs indépendants ont été réalisées par des services de pathologie professionnelle.

Il précise que, lors des précédents recensements, les académies ont décidé soit d'envoyer les QAE directement aux agents, soit de les adresser aux chefs d'établissement qui se sont chargés de leur diffusion. Lorsque les académies ont bien suivi la procédure et fait les rappels nécessaires, le dispositif a effectivement bien fonctionné. Le taux de réponse de 9,5 % à la première vague de recensement (agents nés en 1949 ou avant ou nés en 1955 pour les personnels enseignants du 1^{er} degré) correspond à celui des enquêtes menées dans le secteur privé qui avoisine les 10 %.

Pour le prochain recensement dans l'éducation nationale, M. Augris indique que le nombre de QAE estimé en retour est de l'ordre de 2000 à 3000. La procédure sera identique à celle des précédents recensements.

6- Informations diverses

↳ Réforme de la filière STI : Mesures d'accompagnement des agents

M. Goulier donne quelques informations sur la mise en œuvre de la réforme à la suite de la circulaire du 27 juin 2012.

Il indique que la DGRH a reporté au 26 octobre 2012 la date de remontée par les académies des changements de discipline, initialement prévue au 15 octobre 2012 pour permettre notamment de traiter les situations individuelles en recommandant notamment la tenue de groupes de travail avec les organisations syndicales.

14000 enseignants sont concernés par cette réforme. Au 10 octobre 2012, 30 % de changements de discipline ont été actés. Le changement de discipline sera imposé si les personnels n'ont pas fait leur choix.

Dans l'ensemble, on observe que les académies cherchent à respecter les correspondances entre les champs disciplinaires proposés et les postes occupés actuellement.

Le changement de discipline n'est pas irrévocable. Le nombre de dossiers problématiques devrait être assez réduit.

En ce qui concerne le mouvement, une annexe spéciale sera consacrée aux nouveaux champs disciplinaires.

Par ailleurs, tout le secteur des postes spécifiques nationaux est préservé. Afin qu'il n'y ait pas de blocage technique, tous les postes sont accessibles aux quatre nouveaux champs disciplinaires du certificat d'aptitude au professorat de l'enseignement technique (CAPET) et aux trois champs disciplinaires de l'agrégation.

En 2013, les opérations de mouvement seront organisées de la manière suivante :

- la participation au mouvement s'effectuera au sein d'un même champ disciplinaire mais il sera possible d'opter pour la technologie. Dans ce cas, la mobilité s'effectuera en technologie.

- les 9500 personnels enseignants de technologie ne sont pas concernés par l'opération Le changement de discipline s'opère dans le cadre du changement de discipline « classique ».

Les représentants de l'UNSA dénoncent la manière dont la réforme s'est mise en place, en terme de gestion des ressources humaines. La méthode employée entre les mois de juin et d'octobre 2012 a fait subir une véritable pression aux collègues concernés. Malgré les précautions, les personnels sont en souffrance et le CHSCTMEN doit se saisir de ce dossier afin de prévoir des actions de suivi.

Les représentants de la FSU soulignent que certains collègues ont été contraints de faire des choix sans avoir de réelle visibilité sur ce qui les attendait.

Les représentants de la FSU sont dans l'attente des propositions des groupes de travail qui seront mis en place au niveau national et académique. Ils insistent sur la nécessité de proposer des formations à ces collègues ainsi que des allègements de service afin de favoriser le travail en équipe au sein d'un champ disciplinaire.

Les représentants de FO font remarquer que l'inspection générale de l'éducation nationale a signalé le désarroi et le stress vécus par les agents. Ils demandent le retrait de la circulaire du 27 juin 2012 et l'arrêt de la mise en œuvre des changements de discipline, en conservant l'étiquetage des postes aligné sur les BTS. Ils dénoncent par ailleurs l'absence d'homogénéité entre les académies.

Mme Deana-Côté ajoute que l'évolution des métiers au sein de l'éducation nationale est inéluctable et qu'il s'agit d'accompagner les personnels dans ces mutations en prenant en compte la santé des personnels.

Mme Guidon constate que la réforme de la filière STI est bien engagée.

Les représentants du personnel au nom des organisations syndicales Fédération Syndicale Unitaire (FSU), Union Nationale des Syndicats Autonome, Force Ouvrière, soumettent l'avis suivant :

« Le CHSCT du 10 octobre dénonce les manquements de l'employeur vis-à-vis des enseignants de STI. Il demande que des groupes de travail issus des CHSCT et en premier lieu du CHSCT ministériel soient rapidement mis en place afin d'étudier les effets de la réforme sur la santé des agents et d'obtenir les mesures indispensables et urgentes pour y remédier. Le prochain CHSCT du MEN doit être saisi des bilans de ces groupes de travail. »

Cet avis étant voté à l'unanimité des représentants du personnel présents ayant voix délibérative, est adopté.

Les représentants de FO soumettent au nom de leur organisation syndicale l'avis suivant :

« Compte tenu des effets de la réforme de la série technologique STI sur la santé des personnels (mutations autoritaires, changements imposés de discipline...) le CHSCT ministériel se prononce :

- *Pour le retrait de la circulaire DGRH du 27 juin 2012 et en conséquence le gel des circulaires rectoriales d'application*
- *Le maintien des mutations sur la base des anciennes nomenclatures et de l'étiquetage des postes*
- *La prise en compte en urgence de la situation faite aux collègues à cette rentrée scolaire. »*

Le vote sur cet avis est le suivant :

Pour : 1 voix (FO)

Contre : 0

Abstention : 6 (4 FSU et 2 UNSA)

Cet avis n'étant pas voté à la majorité des membres présents ayant voix délibérative, n'est pas adopté.

☞ Présentation du mémento « prévention des risques psychosociaux » destinée aux directions des ressources humaines dans les académies

Mme Guidon rappelle que ce mémento est destiné aux services académiques. Elle a pris note de l'attente forte exprimée par les représentants du personnel d'une diffusion rapide du guide d'information sur les violences et incivilités au travail destiné aux personnels.

Mme Deana-Côté précise que ce mémento est une boîte à outils que les services académiques des ressources humaines pourront utiliser en vue de la mise en œuvre d'actions de prévention des risques psychosociaux. Les services pourront ainsi s'approprier le guide d'information sur les violences et incivilités destiné aux personnels et en assurer la diffusion par les moyens qu'ils estimeront les plus appropriés. A l'occasion de la transmission de ce mémento, le ministère réitérera la consigne de diffusion du guide

Mme Debordeaux présente les sept fiches composant le mémento. Les informations contenues dans ces fiches ont pour objet, en étant aisément consultables, d'aider les services RH des académies à mettre en œuvre des actions de prévention et à faire face aux situations :

- Fiche 1 - Les acteurs intervenant dans la démarche de prévention des risques psychosociaux
- Fiche 2 - Les actions de prévention des risques psychosociaux
- Fiche 3 - Le droit d'alerte et le droit de retrait en cas de danger grave et imminent
- Fiche 4 - La protection fonctionnelle
- Fiche 5 - La déclaration d'accident de service ou du travail résultant notamment d'un acte ou d'une situation de violence
- Fiche 6 - Le guide-type d'information sur les violences et incivilités au travail destiné aux personnels
- Fiche 7 - Un fonds réglementaire ainsi que les adresses de certains sites internet.

Mme Guidon donne son accord pour la transmission du mémento aux représentants du personnel en leur demandant de faire part de leurs observations, avant la rentrée des congés scolaires de la Toussaint.

☞ **Présentation des rubriques dédiées à la santé, au bien-être et la sécurité au travail sur le site www.education.gouv.fr**³

Mme Surmont présente la maquette des nouvelles pages dédiées à la santé et à la sécurité sur le site www.education.gouv.fr en précisant que ces pages pourraient évoluer à la marge. Les différentes rubriques sont entièrement structurées et rinnovées au regard de la nouvelle réglementation en matière de santé et de sécurité au travail. Ce site, qui s'adresse à un public large et également aux acteurs particulièrement concernés par ces questions, se compose de trois grandes rubriques :

La prévention des risques professionnels : cette rubrique comporte l'énoncé des principes généraux de prévention et la réglementation propre à la fonction publique ainsi que l'accès à divers sites et publications dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail.

Les instances consultatives et les acteurs : cette rubrique décrit l'architecture des instances et le rôle des acteurs permettant la mise en œuvre de la politique de santé et de sécurité au travail au sein de l'éducation nationale.

Le fonctionnement et les travaux du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ministériel : cette rubrique permet de présenter plus en détail la composition et le rôle du CHSCTMEN ainsi que les différents travaux du CHSCTMEN.

Dans cette rubrique pourront notamment être rendus publics certains documents émanant du CHSCTMEN : les avis, les rapports annuels, les orientations stratégiques ministérielles ainsi que les procès-verbaux de séance.

Mme Deana-Côté ajoute que l'idée est de permettre à un large public et aux agents de voir rapidement comment s'organise la santé et la sécurité au travail ainsi que la prévention des risques professionnels dans l'éducation nationale.

☞ **Formation des membres du CHSCTMEN**

Mme Deana-Côté indique que le parcours de formation relatif à la mise en place des CHSCT sera prochainement mis à disposition des académies sur le site de l'ESEN.

Par ailleurs, il est probable que les formations qui seront dispensées aux membres du CHSCTMEN, comme par exemple celle sur le thème du harcèlement moral, intéressent également les académies. C'est pourquoi il serait intéressant de pouvoir mettre également à leur disposition les supports de formation réalisés à cette occasion. L'ESEN, qui ne sera pas en mesure d'organiser ces formations, apportera son soutien logistique à la DGRH qui doit, pour sa part, bâtir le contenu des actions de formation proposées aux membres du CHSCTMEN.

³ Les rubriques dédiées à la santé, au bien-être et la sécurité au travail sont consultables sur le site www.education.gouv.fr depuis le 9 novembre 2012

DEUX AUTRES AVIS SONT SOUMIS AU CHSCTMEN

Les représentants de la FSU soumettent l'avis suivant :

« Le gouvernement s'est engagé à prendre des mesures contre les discriminations liées à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre. Le ministère de l'éducation nationale comme d'autres administrations est concerné. Le CHSCT demande que les actes discriminatoires soient répertoriés et donnent lieu à une communication annuelle et que l'administration soutienne toute personne victime de discrimination. Une campagne d'information et un plan d'action doivent être menés auprès des élèves, des parents et des personnels pour prévenir les brimades, le harcèlement, les discriminations d'où qu'elles viennent et pour que les droits de protection, de retrait et d'alerte soient respectés à chaque fois qu'il y a agression ou harcèlement. Un bilan doit pouvoir être dressé d'ici six mois. »

Cet avis voté à l'unanimité des représentants du personnel présents ayant voix délibérative, est adopté.

Les représentants de l'UNSA soumettent l'avis suivant :

« Par le décret 2007-632 du 27 avril 2007, le ministère de l'Éducation nationale a créé un nouveau dispositif d'assistance et de soutien aux personnels confrontés à des problèmes de santé.

Un bilan chiffré concernant les différentes mesures de ce dispositif a été présenté lors d'un précédent CHSCT. Cependant les représentants du personnel du CHSCT ministériel sont régulièrement alertés sur les difficultés croissantes concernant le maintien dans l'emploi des personnels en rupture professionnelle pour raisons de santé, ayant ou pas une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé. Ces difficultés concernent à la fois l'entrée et la sortie dans le dispositif (refus d'allègements de service, de PACD-PALD, mise en fin d'activité forcée sans reclassement).

En conséquence, ils demandent qu'une enquête qualitative soit menée auprès des rectorats et des DASEN pour établir précisément la nature de ces difficultés.

Ils demandent que les résultats soient communiqués en CHSCT MEN pour permettre de définir des objectifs complémentaires en vue d'améliorer cette politique de maintien dans l'emploi. »

Cet avis voté à l'unanimité des représentants du personnel présents ayant voix délibérative, est adopté.



Mme Guidon annonce les dates des prochaines réunions qui se tiendront dans le cadre des travaux du CHSCTMEN :

Le 19 novembre 2012 de 10 heures 30 à 13 heures et de 14 heures à 17 heures : un groupe de travail ayant pour objet de définir les indicateurs pertinents à exploiter en vue de l'élaboration du rapport annuel portant sur le bilan qui sera présenté au CHSCT ministériel de l'éducation nationale, dans les domaines suivants :

- l'activité de la médecine de prévention,
- la mise en œuvre du dispositif de prévention des risques professionnels, notamment le fonctionnement des instances et des réseaux d'acteurs de la prévention, les formations dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail, les thématiques SST,
- le recensement des accidents du travail et de maladies professionnelles.

Le 11 décembre 2012 de 14 heures à 17 heures 30 : une séance plénière du CHSCTMEN

Mme Guidon remercie les personnes présentes de leur participation aux débats du CHSCTMEN et lève la séance à 19 heures.

La présidente
Geneviève GUIDON

La secrétaire
Elizabeth LABAYE

ANNEXE 1

Déclaration préalable des représentants de la FSU

Déclaration liminaire des représentants de l'UNSA

Déclaration de la FNEC FP FO à propos des orientations stratégiques 2012-2013



Déclaration de la FSU au CHSCT ministériel du 10 Octobre

Nous avons été informés de plusieurs suicides en ce début d'année, mais d'autres avaient eu lieu l'an dernier -concernant aussi bien des enseignants que des personnels administratifs sans que suffisamment d'attention soit portée à ces drames. La tendance de l'employeur à refuser de reconnaître la responsabilité du travail dans ces suicides est une fuite en avant qui s'efforce de masquer les problèmes et empêche d'en rechercher les causes pour prévenir les risques. Il est indispensable que chaque suicide fasse l'objet d'une enquête. Ces suicides sont en effet la partie émergée de l'iceberg de la souffrance au travail dans l'éducation nationale. Les enquêtes et notamment celles du Carrefour social, mettent en évidence une détérioration de la situation.

Le rapport sur la RGPP corrobore ces constats. Les suppressions de postes, les réformes imposées à la hussarde ont perturbé les métiers, remis en cause les identités professionnelles, modifié profondément les conditions de travail, altérant la santé des personnels concernés. Elles doivent faire l'objet de ce point de vue d'enquêtes et analyses afin de remédier à ces risques professionnels. C'est la responsabilité de l'employeur. Et nous rappelons ici que tout projet de réforme susceptible de modifier les conditions de travail (par exemple les rythmes scolaires) devra faire l'objet d'un avis du CHSCT.

Les violences commises sur les personnels, comme sur les élèves, sont inadmissibles et inquiétantes. Le ministre en a mesuré toute l'importance, il doit prendre les mesures nécessaires.

La pénibilité des métiers de l'éducation se diversifie et se complexifie.

Aujourd'hui le développement des espaces numériques de travail notamment change les conditions de travail, s'introduisant de plus en plus dans la vie personnelle des collègues. Mais c'est au travail de s'adapter à l'homme. Il faut donc prendre la mesure de ces transformations. Le CHSCT devra réfléchir aux mesures à prendre pour protéger les personnels, établir des garde-fous et ne pas laisser se dégrader les conditions de travail.

Les représentants de la FSU au CHSCT ministériel travailleront de manière constructive et déterminée pour faire avancer les dossiers restés en instance pendant de trop nombreuses années. Cela suppose que des moyens soient accordés aux CHSCT humains et matériels pour que leur fonctionnement soit efficace.

La transformation des CHS en CHSCT implique un engagement de tous les membres des CHSCT à tous les niveaux et une volonté affirmée de l'employeur d'apporter des réponses fortes et rapides aux personnels. Les orientations stratégiques doivent être la traduction de cette volonté. Pour l'instant, à l'ouverture de ce CHSCT, ce n'est pas encore le cas.

Nous avons produit depuis la création du CHSCT du MEN un certain nombre d'avis. Les réponses apportées nous semblent largement insuffisantes.

Plusieurs avis nécessiteraient des prolongements en termes d'enquête, de groupe de travail, voire d'expertise. Cela serait la marque d'une politique prenant la question de la santé et la sécurité des personnels comme un enjeu majeur. En quelque sorte, sur tous ces sujets, le changement, c'est maintenant.

Intervention liminaire UNSA au CHSCT ministériel

Le CHSCT est une nouvelle instance qui est une des traductions de l'accord fonction publique santé au travail que nous avons signé en 2009.

L'ajout de la compétence « conditions de travail » est très important pour l'Unsa, car c'est une réelle préoccupation pour nos collègues.

Cette mise en œuvre des CHSCT se fait dans le contexte des effets de la RGPP, dont les mesures successives ont fragilisé considérablement les personnels et ont eu un impact sur leur santé.

La rentrée 2012 a été émaillée de faits graves relatifs à la santé des personnels :

- suicides de personnels à la sortie des classes en juillet mais aussi un personnel administratif à la rentrée sur son lieu de travail,**
- agressions, intrusions, menaces aujourd'hui encore à Lyon.**

Nous insistons sur l'obligation qui est faite à l'employeur de protéger la santé physique et mentale des salariés.

L'Unsa agira dans le cadre de CHSCT ministériel pour que des mesures concrètes soient prises en ce sens et que nos collègues en bénéficient car les personnels ont de fortes attentes.

En ce sens, l'Unsa ne comprend pas pourquoi la plaquette « guide violences et incivilités » prêle depuis l'an dernier n'a pas été diffusée par les rectorats à la rentrée. Nous demandons qu'un rappel soit fait.

Déclaration de la FNEC FP FO
A propos des orientations stratégiques 2012-2013

Madame la Directrice,
Mesdames Messieurs les membres du CHSCT

Une nouvelle fois la FNEC FP FO considère que la discussion sur les orientations ministérielles en matière d'Hygiène et de Sécurité est beaucoup trop tardive.

La FNEC FP FO ne peut souscrire à l'auto satisfécit qui préside à la lecture du document.

Le bilan de santé à 50 ans ne constitue pas un progrès pour les personnels. Financé par l'argent de l'action sociale des personnels, tâches supplémentaires pour les médecins de prévention, confié à un groupe privé qui réalise de forts profits, cette action touche très peu de personnels et n'est donc pas significative. Elle ne saurait se substituer à la médecine de prévention statutaire.

De ce point de vue les orientations stratégiques ministérielles devraient prendre en compte l'urgence d'ouvrir le numérus clausus et les recrutements de médecins du travail.

Une nouvelle fois, le Ministère semble se satisfaire de chiffres qui attesteraient de la baisse du nombre d'accidents de service, alors même qu'il est de notoriété publique que la plupart des accidents du travail (et en particulier ceux consécutifs à la violence et aux incivilités dont sont victimes les personnels) ne sont pas déclarés.

La FNEC FP FORCE OUVRIERE demande une nouvelle fois donc que l'on en finisse avec les effets d'annonce et que le Ministère s'attèle à l'application de la législation et en particulier du décret 82-453 modifié.

- Nous demandons que la visite médicale de prévention obligatoire prévue par les articles 22 à 25 du décret 82-453 modifié soit une réalité.
- Nous demandons que les dispositions soient prises pour que chaque AT/MP fasse l'objet d'une enquête du CHSCT en conformité avec l'article 53 du décret 82-453 modifié
- Concernant le recrutement de médecins de prévention, FO constate à nouveau la marge entre les annonces faites et la réalité. Le numérus clausus de médecins du travail n'a pas été augmenté, la rémunération des médecins en place n'a pas été revue et seul 1/6 des 80 médecins a été recruté. La FNEC FP FO demande donc que la rémunération des médecins non-titulaires sur la base de la grille du CISME soit une obligation et non une recommandation. Elle demande que les médecins titulaires aient accès à l'échelle hors

classe. L'absence d'objectif de recrutement constitue pour la FNEC FP FO une régression.

- Concernant les Risques Psycho sociaux, la FNEC FP FO constate que la plaquette intitulée « violences et incivilités » n'a toujours pas été diffusée auprès des personnels.

Elle réaffirme que la protection des personnels doit s'exercer au travers de l'application stricte de l'article 11 de la loi du 13 juillet 1983 et ne saurait être subordonnée au dépôt d'une plainte par les agents.

L'amélioration de la situation passe par l'arrêt immédiat des contre réformes gouvernementales, des entretiens professionnels dévastateurs, des suppressions de postes, de la mise en place de la protection fonctionnelle des agents.

- Concernant les ISST, la FNEC FP FO souhaite que leur indépendance soit garantie.
- Concernant le DUER, la FNEC FP FO réaffirme que c'est l'employeur qui en a l'exclusive responsabilité. Les chefs d'établissement ne sont pas employeurs et ne peuvent donc pas endosser cette responsabilité qui incombe aux chefs de services (principalement les DASEN et les Recteurs).

Si FO est très favorable à la participation des agents à la détermination et à l'évaluation des risques, en revanche les solutions à apporter sont du domaine exclusif de l'employeur qui a une obligation de résultats.

La nouvelle gouvernance, la marche à l'autonomie des établissements initiés depuis des années, ont conduit à paralyser pour partie l'action des CHSCT en transférant aux échelons inférieurs les responsabilités incombant à l'employeur et ses représentants (Recteurs et DASEN). C'est le cas pour l'élaboration des DUER, des PPMS, du recrutement des médecins de prévention,...

Si cette démarche d'autonomie et de décentralisation était renforcée, ce serait un nouveau coup contre le statut et en particulier contre la réglementation en matière d'Hygiène et sécurité. La FNEC FP FO ne l'accepterait pas.

ANNEXE 2

- Orientations stratégiques ministérielles 2012-2013



ministère
éducation
nationale



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

ORIENTATIONS STRATEGIQUES ANNEE SCOLAIRE 2012-2013

DOCUMENT AVEC AMENDEMENTS

**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**

Les orientations stratégiques en matière de prévention des risques professionnels 2012-2013 s'inscrivent dans le cadre :

- de la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 relative à la rénovation du dialogue social et comportant diverses dispositions relatives à la fonction publique ;
- du protocole d'accord du 20 novembre 2009 sur la santé et la sécurité dans la fonction publique ;
- du décret n°2011-774 du 28 juin 2011 ayant modifié le décret n° 82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique ;
- de la politique de santé et de prévention des risques définie par le ministre de l'éducation nationale ;
- du rapport d'évolution des risques professionnels portant sur l'année 2011.

PREAMBULE

La santé des personnels, et plus largement leur bien-être au travail, est un élément essentiel de politique des ressources humaines. L'employeur est responsable de la santé et de la sécurité des personnels conformément à l'article 2-1 du décret n°82-453 du 28 mai 1982 modifié sus visé.

Supprimé : .

En effet, selon la définition de l'Organisation Mondiale de la Santé, la santé est « un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». C'est ainsi que l'accord du 20 novembre 2009 sur la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique marque l'engagement pour une politique redynamisée en la matière. L'accord insiste sur l'enjeu que constitue l'amélioration des conditions de travail dans la fonction publique pour la promotion d'une gestion des ressources humaines modernisée, et d'un dialogue social renouvelé.

La transformation des CHS en CHSCT est une traduction, au niveau des instances, de la nouvelle conception du bien-être au travail qui sous-tend l'accord de 2009. En effet, suivant en cela l'évolution tracée par le secteur privé, qui est passé progressivement d'une réglementation centrée sur l'accident du travail, la pathologie, à des outils de prévention des risques et à une vision étendue de ces risques, la nouvelle réglementation en matière de santé et de sécurité dans la fonction publique a pour objectif de, promouvoir le bien-être au travail et une amélioration des conditions de travail des agents des trois versants de la fonction publique.

Supprimé : tend à

Le Ministère de l'éducation nationale, avec environ 1 million d'agents, constitue à lui seul la moitié des effectifs de la fonction publique de l'Etat. C'est une administration de ressources humaines par excellence. Au surplus, la variété des métiers et des situations de travail, ainsi que leurs évolutions, conduisent à accorder une attention renouvelée à ces questions.

// CONTEXTE

Si les enjeux de bien-être au travail sont longtemps restés au second plan, une prise de conscience a conduit, ces dernières années, le ministère de l'éducation nationale à développer les outils de la prévention, notamment en matière de santé des personnels, avec le bilan proposé aux personnels âgés de 50 ans, et la campagne de recrutement des médecins de prévention. Pour l'instant, ces outils restent en deçà des besoins et exigences réglementaires.

Supprimé : C

Le rapport annuel 2011 conduit à constater :

- un niveau peu élevé d'accidents de service et du travail ; toutefois il convient de rester vigilant, dans la mesure où tous les accidents, et encore moins toutes les maladies professionnelles, ne font pas l'objet d'une déclaration ;
- l'ancrage des CHS, et, dans le contexte réglementaire en mouvement, l'utilisation des groupes de travail pour poursuivre le dialogue dans l'attente de la mise en place effective des nouvelles instances ;
- une meilleure prise en compte des risques psychosociaux.

Supprimé : il n'est pas certain que

Supprimé : assent

Supprimé : <#>un réseau conséquent d'ACMO (désormais conseillers et assistants de prévention) ;

Supprimé : doivent être accomplis

Supprimé : pour

Des efforts plus significatifs s'imposent pour :

- une concrétisation de la rénovation du réseau d'assistants et de conseillers de prévention (formation et moyens pour accomplir leurs missions, lettre de cadrage) ;
- le renforcement du réseau des médecins de prévention, et plus généralement l'organisation d'une médecine de prévention efficace et adaptée ;
- la réalisation impérative du document unique des résultats de l'évaluation des risques ;
- la programmation des actions de prévention, d'information et de formation ;
- la définition d'une politique globale de prévention.

L'année 2011 a surtout été marquée, au plan réglementaire, par la rénovation profonde du décret n°82-453 du 28 mai 1982, qui, notamment, prévoit la transformation des CHS en CHSCT, en application de la loi n°2010-751 du 5 juillet 2010 relative à la rénovation du dialogue social et comportant diverses dispositions relatives à la fonction publique.

III/ PRIORITES NATIONALES EN MATIERE DE SANTE, DE SECURITE ET D'AMELIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL

Les priorités nationales constituent des orientations générales, qui doivent être appropriées, déclinées et adaptées par les acteurs locaux. Le ministère s'attache à développer des outils qui permettent aux autorités académiques et départementales de nourrir leur propre politique de santé, sécurité et d'amélioration des conditions de travail, mais la prise en compte de ces questions en tant qu'élément d'une politique des ressources humaines qualitative est essentielle à tous les niveaux.

Ces priorités s'inscrivent dans, les orientations énoncées dans les programmes annuels de prévention des années précédentes, dans la mesure où les recommandations qu'ils contiennent restent valables, notamment s'agissant de la nécessité de finaliser et mettre à jour les documents uniques. Le document unique est en effet un élément déterminant de toute politique de prévention, et sa réalisation, sa mise à jour annuelle, dans une démarche participative et d'appropriation par tous les acteurs, est un impératif.

Supprimé : incriverit

Supprimé : ne remettent pas en cause

Les orientations stratégiques 2012-2013 visent à faire porter l'effort sur les points suivants, en lien avec le nouveau contexte réglementaire.

A/ CREER LES CONDITIONS D'UNE VERITABLE MEDECINE DE PREVENTION,

Les académies doivent poursuivre leur effort de renforcement de la médecine de prévention, en continuant à recruter des médecins de prévention. L'attention des académies dépourvues de médecins de prévention est particulièrement attirée sur l'urgence à trouver une solution, dans le cadre des

Supprimé : REVITALISER LA

Supprimé : DANS UNE OPTIQUE D'EFFICACITE MAXIMALE

Supprimé : sont encouragées

Supprimé : à

possibilités variées offertes par la réglementation (par exemple en recourant à un service inter-entreprise, à une association de médecins de prévention, à la mutualisation avec d'autres administrations ou par conventionnement avec un service hospitalier ...) et par une rémunération systématiquement alignée sur la grille CISME.

Il importe en effet que tous les personnels du ministère, quel que soit leur lieu d'exercice, puissent bénéficier d'un suivi médical.

Toutes les académies et les départements devraient avoir au moins un médecin de prévention au cours de l'année scolaire 2012-2013.

Par ailleurs, il convient de dynamiser la médecine de prévention en développant une approche pluridisciplinaire et en articulant de la meilleure manière les différents acteurs ; en particulier une cohérence renforcée doit être recherchée entre les services RH, les conseillers de prévention et les médecins et personnels paramédicaux, là où ils existent. L'attention des académies est appelée sur la nécessité de mettre en place un pilotage efficace de la médecine de prévention et de lui donner les moyens nécessaires à son fonctionnement pour accomplir toutes ses missions y compris le tiers temps consacré à la prévention et à l'action transversale avec les autres acteurs.

Ces actions ont pour but de procurer aux agents un meilleur suivi médical, conformément à la réglementation. Le CHSCT doit en être saisi. Ce meilleur suivi devrait aussi permettre de faciliter la détection, la déclaration, et donc la prévention des maladies professionnelles.

B/ DONNER TOUT SON SENS A LA REFORME DES CHSCT

Le décret n°2011-774 du 28 juin 2011 a profondément modifié le décret n° 82-453 du 28 mai 1982, notamment en créant les CHSCT, en remplacement des CHS, en y intégrant les conditions de travail.

Cette réforme, qui s'inscrit pleinement dans l'obligation faite aux employeurs publics d'assurer la santé et la sécurité des personnels au travail, conduit à modifier non seulement la composition, mais surtout le rôle, les compétences et le positionnement de l'instance.

Supprimé : dans le chantier plus vaste de rénovation du dialogue social

Il convient, dans chaque académie et chaque département, de finaliser l'installation des différentes instances, et de s'attacher à créer les conditions optimales de fonctionnement pour qu'elles jouent pleinement leur rôle autour des questions de santé, sécurité et des conditions de travail (enquêtes, visites...). En tout état de cause, il convient de souligner qu'il n'y a pas de hiérarchisation entre les niveaux d'instance.

Supprimé : les faire fonctionner de manière à y développer un vrai dialogue social

Le CHSCT doit en effet devenir le lieu de discussion des politiques académiques et départementales en matière de prévention des risques professionnels lors de leur élaboration. Il donne son avis sur tout projet d'aménagement important susceptible de porter atteinte à la santé et à la sécurité des personnels.

Supprimé : Deux questions sont à examiner de manière prioritaire : []
- l'articulation entre les deux niveaux d'instance (académique et départemental) en fonction de l'organisation issue de la nouvelle gouvernance académique : les questions doivent être examinées en prenant en compte à la fois le critère de proximité, et le critère de niveau pertinent de décision ; en

Supprimé :

C/ DEVELOPPER LES OUTILS DE LA PREVENTION

Le document unique est la clé de voûte de toute bonne politique de prévention. Si le taux de réalisation de ce document progresse, des interrogations demeurent sur la qualité inégale des contenus, et sur l'appropriation réelle qui en est faite par les différents acteurs.

Il est essentiel que le travail autour du document unique ne soit pas tourné vers la réalisation formelle d'une obligation réglementaire, mais qu'il soit l'occasion, au travers d'une démarche collective des agents, d'une véritable identification des risques et des agents exposés, pour définir des actions de prévention et un suivi mieux ciblé des agents.

Supprimé : même si le niveau académique a vocation à devenir l'échelon d'élaboration d'orientations en matière de santé, sécurité au travail ; []
- le champ de compétence de l'instance, avec l'introduction des conditions de travail.

Supprimé : démarche

Le CHSCT est une instance qui élabore des outils de prévention. Il doit pouvoir s'appuyer sur les enquêtes et visites des locaux qu'il convient de faciliter. La formation des membres des CHSCT est obligatoire et doit être assurée.

Les plans académiques et départementaux de formation doivent intégrer cette dimension au bénéfice, des acteurs de la prévention, des personnes en charge de l'élaboration des DU, et de l'ensemble des agents qui sont aussi responsables de leur propre sécurité, sans oublier les membres de l'administration.

DI PREVENIR LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX ET LES TMS

Les principes généraux de prévention, prévus dans l'article L 4121-2 du code du Travail prévoient qu'il s'agit d'adapter le travail à l'homme et non l'inverse.

Les évolutions du système éducatif induisent des modifications dans les métiers et les conditions d'exercice des fonctions qui doivent conduire à une amélioration et non à une dégradation des conditions de travail.

Ces changements doivent être accompagnés. Pour ce faire, il est important de disposer d'une méthodologie adaptée, qui sera élaborée et discutée nationalement.

L'objectif est d'aboutir à un plan d'action ministériel, décliné au plan local, qui se traduira, entre autres, par une inclusion d'un volet RPS et TMS dans les DUER. Il conviendra également de recenser les initiatives, nombreuses, qui existent déjà dans les académies, de les évaluer et de faire remonter les « bonnes pratiques » pour nourrir une boîte à outils à la disposition de tous les services.

Ces travaux s'inscriront dans le chantier interministériel en cours (élaboration d'un guide de prévention des risques psychosociaux et définition d'un plan national).

Supprimé : Le CHSCT est aussi un outil de prévention, notamment lorsque sont mises en œuvre les dispositions relatives au droit d'enquête et de visites des locaux. ¶

Supprimé : A cet égard un effort de formation doit être fait

Supprimé : non seulement en direction des membres des CHSCT,

Supprimé : ,

Supprimé : mais aussi plus largement au bénéfice des acteurs de la prévention, des personnes en charge de l'élaboration des DU, et de l'ensemble des agents qui sont aussi responsables de leur propre sécurité.

Supprimé : ACCOMPAGNER LES EVOLUTIONS ET

Mis en forme : Police :Non Gras

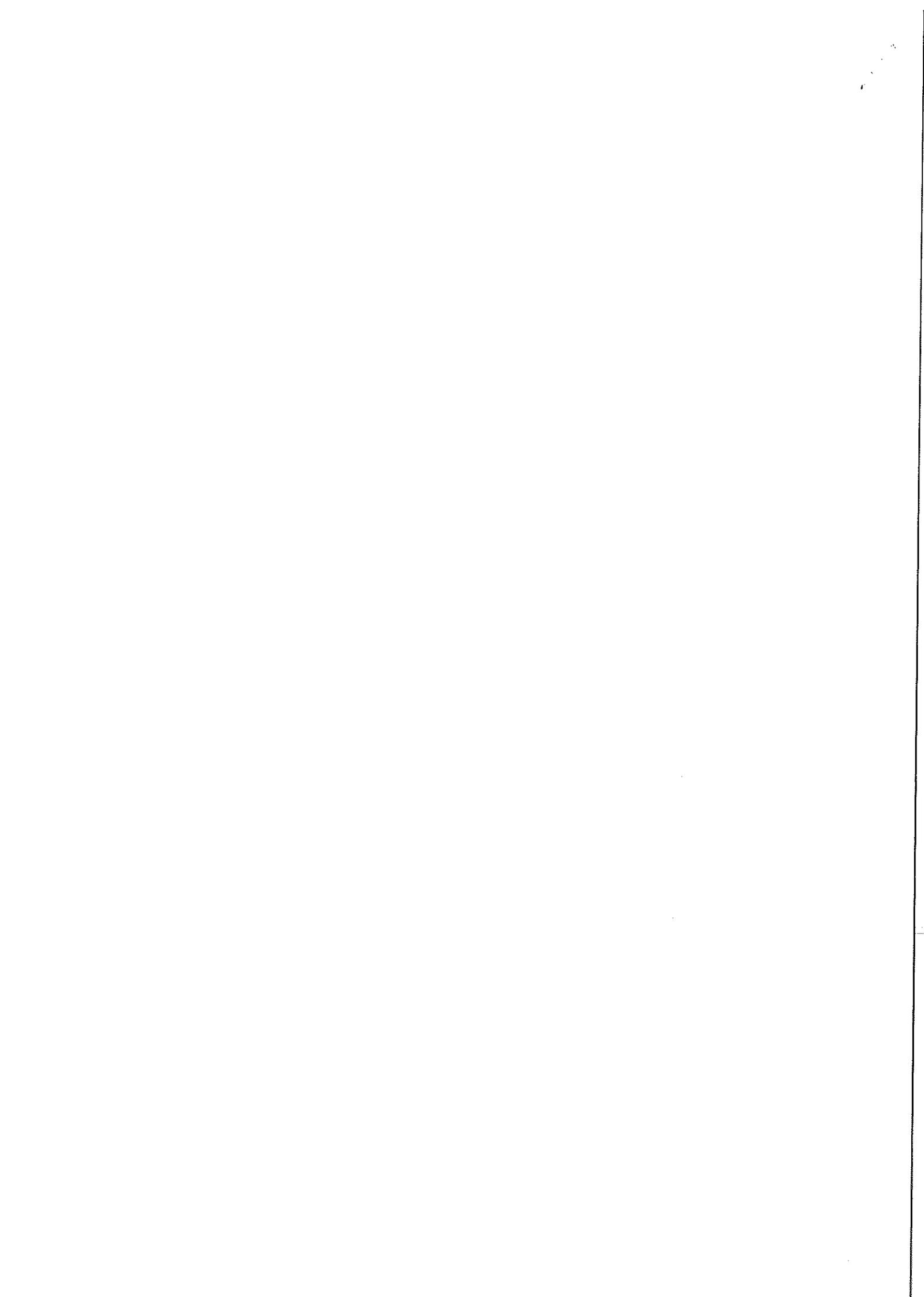
Mis en forme : Police :Non Gras

Supprimé : les

Mis en forme : Police :Non Gras

Supprimé : ¶
La performance et les évolutions du système éducatif induits

Supprimé : o





ministère
éducation
nationale



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

ORIENTATIONS STRATEGIQUES ANNEE SCOLAIRE 2012-2013

Les présentes orientations stratégiques ministérielles
ont reçu l'avis favorable du CHSCT ministériel de l'éducation nationale,
en sa séance du 10 octobre 2012

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

Les orientations stratégiques en matière de prévention des risques professionnels 2012-2013 s'inscrivent dans le cadre :

- de la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 relative à la rénovation du dialogue social et comportant diverses dispositions relatives à la fonction publique ;
- du protocole d'accord du 20 novembre 2009 sur la santé et la sécurité dans la fonction publique ;
- du décret n°2011-774 du 28 juin 2011 ayant modifié le décret n° 82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique ;
- de la politique de santé et de prévention des risques définie par le ministre de l'éducation nationale ;
- du rapport d'évolution des risques professionnels portant sur l'année 2011.

PREAMBULE

La santé des personnels, et plus largement leur bien-être au travail, est un élément essentiel de politique des ressources humaines. L'employeur est responsable de la santé et de la sécurité des personnels conformément à l'article 2-1 du décret n°82-453 du 28 mai 1982 modifié susvisé.

En effet, selon la définition de l'Organisation Mondiale de la Santé, la santé est « un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». C'est ainsi que l'accord du 20 novembre 2009 sur la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique marque l'engagement pour une politique redynamisée en la matière. L'accord insiste sur l'enjeu que constitue l'amélioration des conditions de travail dans la fonction publique pour la promotion d'une gestion des ressources humaines modernisée, et d'un dialogue social renouvelé.

La transformation des CHS en CHSCT est une traduction, au niveau des instances, de la nouvelle conception du bien-être au travail qui sous-tend l'accord de 2009. En effet, suivant en cela l'évolution tracée par le secteur privé, qui est passé progressivement d'une réglementation centrée sur l'accident du travail, la pathologie, à des outils de prévention des risques et à une vision étendue de ces risques, la nouvelle réglementation en matière de santé et de sécurité dans la fonction publique a pour objectif de promouvoir le bien-être au travail et une amélioration des conditions de travail des agents des trois versants de la fonction publique.

Le Ministère de l'éducation nationale, avec environ 1 million d'agents, constitue à lui seul la moitié des effectifs de la fonction publique de l'Etat. C'est une administration de ressources humaines par excellence. Au surplus, la variété des métiers et des situations de travail, ainsi que leurs évolutions, conduisent à accorder une attention renouvelée à ces questions.

I/ CONTEXTE

Si les enjeux de bien-être au travail sont longtemps restés au second plan, une prise de conscience a conduit, ces dernières années, le ministère de l'éducation nationale à développer les outils de la prévention, notamment en matière de santé des personnels, avec le bilan proposé aux personnels âgés de 50 ans, et la campagne de recrutement des médecins de prévention. Pour l'instant ces outils restent en deçà des besoins et exigences réglementaires.

Le rapport annuel 2011 conduit à constater :

- un niveau peu élevé d'accidents de service et du travail ; toutefois il convient de rester vigilant, dans la mesure où tous les accidents, et encore moins toutes les maladies professionnelles, ne font pas l'objet d'une déclaration ;
- l'ancrage des CHS, et, dans le contexte réglementaire en mouvement, l'utilisation des groupes de travail pour poursuivre le dialogue dans l'attente de la mise en place effective des nouvelles instances ;
- une meilleure prise en compte des risques psychosociaux.

Des efforts plus significatifs s'imposent pour :

- une concrétisation de la rénovation du réseau d'assistants et de conseillers de prévention (formation et moyens pour accomplir leurs missions, lettre de cadrage) ;
- le renforcement du réseau des médecins de prévention, et plus généralement l'organisation d'une médecine de prévention efficace et adaptée ;
- la réalisation impérative du document unique des résultats de l'évaluation des risques ;
- la programmation des actions de prévention, d'information et de formation ;
- la définition d'une politique globale de prévention.

L'année 2011 a surtout été marquée, au plan réglementaire, par la rénovation profonde du décret n°82-453 du 28 mai 1982, qui, notamment, prévoit la transformation des CHS en CHSCT, en application de la loi n°2010-751 du 5 juillet 2010 relative à la rénovation du dialogue social et comportant diverses dispositions relatives à la fonction publique.

III/ PRIORITES NATIONALES EN MATIERE DE SANTE, DE SECURITE ET D'AMELIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL

Les priorités nationales constituent des orientations générales, qui doivent être appropriées, déclinées et adaptées par les acteurs locaux. Le ministère s'attache à développer des outils qui permettent aux autorités académiques et départementales de nourrir leur propre politique de santé, sécurité et d'amélioration des conditions de travail, mais la prise en compte de ces questions en tant qu'élément d'une politique des ressources humaines qualitative est essentielle à tous les niveaux.

Ces priorités s'inscrivent dans les orientations énoncées dans les programmes annuels de prévention des années précédentes, dans la mesure où les recommandations qu'ils contiennent restent valables, notamment s'agissant de la nécessité de finaliser et mettre à jour les documents uniques. Le document unique est en effet un élément déterminant de toute politique de prévention, et sa réalisation, sa mise à jour annuelle, dans une démarche participative et d'appropriation par tous les acteurs, est un impératif.

Les orientations stratégiques 2012-2013 visent à faire porter l'effort sur les points suivants, en lien avec le nouveau contexte réglementaire.

A/ CREER LES CONDITIONS D'UNE VERITABLE MEDECINE DE PREVENTION,

Les académies doivent poursuivre leur effort de renforcement de la médecine de prévention, en continuant à recruter des médecins de prévention. L'attention des académies dépourvues de médecins de prévention est particulièrement attirée sur l'urgence à trouver une solution, dans le cadre des

possibilités variées offertes par la réglementation (par exemple en recourant à un service inter-entreprise, à une association de médecins de prévention, à la mutualisation avec d'autres administrations ou par conventionnement avec un service hospitalier) et par une rémunération systématiquement alignée sur la grille CISME.

Il importe en effet que tous les personnels du ministère, quel que soit leur lieu d'exercice, puissent bénéficier d'un suivi médical.

Toutes les académies et les départements devraient avoir au moins un médecin de prévention au cours de l'année scolaire 2012-2013.

Par ailleurs, il convient de dynamiser la médecine de prévention en développant une approche pluridisciplinaire et en articulant de la meilleure manière les différents acteurs ; en particulier une cohérence renforcée doit être recherchée entre les services RH, les conseillers de prévention et les médecins et personnels paramédicaux, là où ils existent. L'attention des académies est appelée sur la nécessité de mettre en place un pilotage efficace de la médecine de prévention et de lui donner les moyens nécessaires à son fonctionnement pour accomplir toutes ses missions y compris le tiers temps consacré à la prévention et à l'action transversale avec les autres acteurs.

Ces actions ont pour but de procurer aux agents un meilleur suivi médical, conformément à la réglementation. Le CHSCT doit en être saisi. Ce meilleur suivi devrait aussi permettre de faciliter la détection, la déclaration, et donc la prévention des maladies professionnelles.

B/ DONNER TOUT SON SENS A LA REFORME DES CHSCT

Le décret n°2011-774 du 28 juin 2011 a profondément modifié le décret n° 82-453 du 28 mai 1982, notamment en créant les CHSCT, en remplacement des CHS, en y intégrant les conditions de travail.

Cette réforme, qui s'inscrit pleinement dans l'obligation faite aux employeurs publics d'assurer la santé et la sécurité des personnels au travail, conduit à modifier non seulement la composition, mais surtout le rôle, les compétences et le positionnement de l'instance.

Il convient, dans chaque académie et chaque département, de finaliser l'installation des différentes instances, et de s'attacher à créer les conditions optimales de fonctionnement pour qu'elles jouent pleinement leur rôle autour des questions de santé, sécurité et des conditions de travail (enquêtes, visites...). En tout état de cause, il convient de souligner qu'il n'y a pas de hiérarchisation entre les niveaux d'instance.

Le CHSCT doit en effet devenir le lieu de discussion des politiques académiques et départementales en matière de prévention des risques professionnels lors de leur élaboration. Il donne son avis sur tout projet d'aménagement important susceptible de porter atteinte à la santé et à la sécurité des personnels.

C/ DEVELOPPER LES OUTILS DE LA PREVENTION

Le document unique est la clé de voûte de toute bonne politique de prévention. Si le taux de réalisation de ce document progresse, des interrogations demeurent sur la qualité inégale des contenus, et sur l'appropriation réelle qui en est faite par les différents acteurs.

Il est essentiel que le travail autour du document unique ne soit pas tourné vers la réalisation formelle d'une obligation réglementaire, mais qu'il soit l'occasion, au travers d'une démarche collective des agents, d'une véritable identification des risques et des agents exposés, pour définir des actions de prévention et un suivi mieux ciblé des agents.

Le CHSCT est une instance qui élabore des outils de prévention. Il doit pouvoir s'appuyer sur les enquêtes et visites des locaux qu'il convient de faciliter. La formation des membres des CHSCT est obligatoire et doit être assurée.

Les plans académiques et départementaux de formation doivent intégrer cette dimension au bénéfice des acteurs de la prévention, des personnes en charge de l'élaboration des DU, et de l'ensemble des agents qui sont aussi responsables de leur propre sécurité, sans oublier les membres de l'administration.

D/ PREVENIR LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX ET LES TMS

Les principes généraux de prévention, prévus dans l'article L 4121-2 du code du Travail prévoient qu'il s'agit d'adapter le travail à l'homme et non l'inverse.

Les évolutions du système éducatif induisent des modifications dans les métiers et les conditions d'exercice des fonctions qui doivent conduire à une amélioration et non à une dégradation des conditions de travail.

Ces changements doivent être accompagnés. Pour ce faire, il est important de disposer d'une méthodologie adaptée, qui sera élaborée et discutée nationalement.

L'objectif est d'aboutir à un plan d'action ministériel, décliné au plan local, qui se traduira, entre autres, par une inclusion d'un volet RPS et TMS dans les DUER. Il conviendra également de recenser les initiatives, nombreuses, qui existent déjà dans les académies, de les évaluer et de faire remonter les « bonnes pratiques » pour nourrir une boîte à outils à la disposition de tous les services.

Ces travaux s'inscriront dans le chantier interministériel en cours (élaboration d'un guide de prévention des risques psychosociaux et définition d'un plan national).

ANNEXE 3

- Rapport sur le bilan de l'observatoire national de la sécurité et de l'accessibilité des établissements d'enseignement – année 2011



Rapport 2011

Réunion du CHSCTMEN du 10 octobre 2012

Sommaire du rapport

Rapport 2011

Introduction		
Les dossiers 2011		
Sécurité incendie	– Les espaces d'attente sécurisés (EAS) : document d'aide et de conseils.	7
Sécurité santé hygiène	– La prévention du risque cardiaque lors de la pratique sportive dans les établissements. – Le point sur les formations "premiers secours".	17 21
Formation professionnelle	– La sécurité des élèves en stage en entreprise.	31
Risques majeurs	– Les enquêtes PPMS. – Le retour d'expérience du deuxième exercice PPMS dans l'académie de Rouen par Sylvie Specte. – Contribution de Xavier Goergler relative à la gestion des risques dans les établissements français à l'étranger. – Le nouveau zonage sismique de la France. – Les séismes en France et dans le monde.	39 47 49 55 57
Accessibilité	– Conseil général de l'Hérault : travaux de mise en accessibilité. – La mise en accessibilité des ERP : la spécificité des établissements d'enseignement par Soraya Kompany.	67 71
Les auditions	– Les inspecteurs santé et sécurité au travail (ISST) dans l'enseignement supérieur par Pierre Poquillon, inspecteur santé et sécurité au travail de l'enseignement supérieur et de la recherche. – Les inspecteurs santé et sécurité au travail dans les académies par Christian Bigaut, inspecteur général de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche (IGAENR). – Présentation d'un outil d'évaluation des exercices d'évacuation d'incendie et de simulation risques majeurs par Sylvie David, chargée de sécurité à l'inspection académique de l'Essonne.	77 81 85
Les propositions		87
Les outils d'observation	– La base BAOBAC 2011. – Les accidents mortels. – La base ESOPE 2011.	89 92 93
Vie de l'Observatoire		123
Annexes	– Questions écrites des parlementaires (travaux de l'ONS). – Index des travaux de l'ONS depuis 1994. – Les publications de l'ONS.	131 145 168

Les espaces d'attente sécurisés (EAS) : document d'aide et de conseils

- Ils ont pour objectif d'aider les chefs d'établissement en lien avec le maître d'ouvrage dans leur démarche de la manière la plus pratique possible pour répondre aux questions suivantes :
 - Qu'entend-t-on par espace d'attente sécurisé ?
 - Quels types de locaux peuvent assurer ce rôle ?
 - Quelles solutions équivalentes peut-on adopter ?
 - Comment peut-on utiliser ou aménager des locaux dans les établissements existants pour répondre aux contraintes de ces EAS ?

Dossiers 2011 - Commission "sécurité bâtiment et risque incendie"

Les espaces d'attente sécurisés



9

La prévention du risque cardiaque lors de la pratique sportive dans les établissements.

- Parmi les 11 accidents mortels recensés en 2010-2011, plusieurs sont liés à un état pathologique antérieur parfois méconnu. D'où la diffusion d'une affiche sur la prévention du risque cardiaque lors des pratiques sportives, en partenariat avec quatre ministères et conformément aux recommandations des cardiologues du sport.
- Articulées autour de trois idées, "faire attention à sa santé", "respecter des consignes", "se surveiller", l'affiche s'adresse aux élèves dans un souci d'efficacité et avec réalisme, pour mettre en garde contre des comportements accentuant les risques.

Dossiers 2011 - Commission "sécurité, santé, hygiène"

Prévention du risque cardiaque dans le cadre de la pratique sportive dans les établissements d'enseignement

Je suis jeune, pour toute pratique sportive :

Je fais attention à ma santé

- Je ne fume pas - en tout cas jamais 2 heures avant ou après une pratique sportive.
- Je ne consomme jamais de produit stimulant ou dopant.
- Je ne prends pas de médicament sans avis d'un médecin.
- Je ne fais pas de sport intense si j'ai de la fièvre.
- J'attends 8 jours après une grippe (fièvre/courbatures) pour pratiquer un sport de manière intensive.

Je respecte ces consignes :

- Je pratique toujours 10 minutes de réchauffement et de récupération.
- Je bois quelques gorgées si je suis plus de 30 minutes.
- J'évite les activités intenses s'il fait très chaud ou très froid.

Lors d'un effort, je me surveille et si...

- Je suis essoufflé(e) anormalement ou...
- J'ai une douleur dans la poitrine ou...
- J'ai des palpitations cardiaques ou...
- J'ai un malaise pendant ou juste après...

...je vais sans tarder chez le médecin

LE SPORT MAIS PAS OUI... N'IMPORTE COMMENT !

Logos officiels : République Française, Ministère de l'Éducation Nationale, Comité National Olympique Français, Fédération Française de Médecine Sportive.

19

Le point sur les formations "premiers secours"

- Bien que la formation d'instructeurs et de moniteurs ait été intensifiée dans les académies, l'évolution du nombre des élèves formés reste limitée et l'objectif de former tous les collégiens est loin de se trouver atteint. Près de la moitié des collèges n'assurent pas de formation pour les élèves en 2011. La proportion des élèves de 3e préparés aux premiers secours a cependant marqué une petite progression, passant de 13% à près de 20% en deux ans, avec un effort inégalement réparti selon les académies.

Dossiers 2011 - Commission "sécurité, santé, hygiène"

Le point sur les formations "premiers secours"

Encore loin de l'objectif...

Depuis le bilan fait par l'Observatoire en 2010, deux propositions de loi ont été déposées en mai et en juillet 2011, liant l'obtention du brevet des collèges au suivi d'une formation de 10 heures aux premiers secours. La dernière proposition de loi a été rejetée définitivement le 12 octobre 2011.

Les services du ministère de l'éducation nationale ont cependant intensifié leur action d'impulsion et de formation d'instructeurs et de moniteurs dans les académies.

L'évolution du nombre d'élèves formés reste cependant limitée et insuffisante par rapport à l'obligation de formation inscrite dans le Code de l'éducation et aux objectifs qu'ont fixés les lois de 2004 (loi de santé publique du 9 août 2004, art. 48, et loi de modernisation de la sécurité civile du 13 août 2004, art. 4 et 5).

Références des textes officiels

Code de l'éducation, partie législative :

Article L312-13-1

"Tout élève bénéficie, dans le cadre de sa scolarité obligatoire, d'une sensibilisation à la prévention des risques et aux missions des services de secours ainsi que d'un apprentissage des gestes élémentaires de premier secours.

Cette formation ne peut être assurée que par des organismes habilités ou des associations agréées en vertu de l'article 35 de la loi n° 2004-811 du 13 août 2004 de modernisation de la sécurité civile."

Article L312-16

"Un cours d'apprentissage sur les premiers gestes de secours est délivré aux élèves de collège et de lycée, selon des modalités définies par décret."

Code de l'éducation, partie réglementaire :

Mission de formation initiale.

Article D122-3 et article annexe

A. - Vivre en société

"Des l'école maternelle, l'objectif est de préparer les élèves à bien vivre ensemble par l'appropriation progressive des règles de la vie collective."

"Connaissances [...] : connaître les gestes de premiers secours.

Capacités [...] : Chaque élève doit être capable de porter secours : l'obtention de l'attestation de formation aux premiers secours certifie que cette capacité est acquise

La vie en société se fonde sur : [...] la conscience de la contribution nécessaire de chacun à la collectivité ; le sens de la responsabilité par rapport aux autres ; [...]"

Article D312-40

"Dans les établissements scolaires publics et privés sous contrat sont assurés une sensibilisation à la prévention des risques et aux missions des services de secours, une formation aux premiers secours ainsi qu'un enseignement des règles générales de sécurité.

Dans les écoles, un enseignement des règles générales de sécurité et de principes simples pour porter secours est intégré dans les horaires et programmes de l'école primaire tels que fixés par arrêté du ministre chargé de l'éducation. Il a un caractère transdisciplinaire. Des activités peuvent être organisées dans le cadre du projet d'école.

Dans les collèges et les lycées, cet enseignement et cette formation sont mis en oeuvre en application des programmes et dans les différentes activités organisées par l'établissement dans le cadre du projet d'établissement ; le projet d'établissement prend en compte les propositions du comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté mentionné à la section IV du titre I^{er} du décret n° 85-924 du 30 août 1985 relatif aux établissements publics locaux d'enseignement.

21

La sécurité des élèves en stage en entreprise

Parmi les différents types de stages - formation en milieu professionnel, observation, découverte, initiation ou application - ceux qui se sont récemment développés pour des élèves plus jeunes dans le cadre de la loi « Cherpion » ont retenu plus particulièrement l'attention.

L'observatoire attire l'attention sur les points suivants :

- Des accidents graves, parfois mortels, ont été recensés par le ministère du travail
- Les travaux sur machines dangereuses ou avec des produits dangereux font l'objet d'une réglementation européenne précise. Des dérogations sont possibles dans des conditions limitées.
- La formation aux risques encourus et aux mesures de sécurité indispensables doit accompagner (voire même précéder) la formation en entreprise. Elle concerne aussi bien les élèves que les enseignants et les maîtres de stage qui doivent coopérer étroitement.

Une formation aux risques encourus et aux mesures de sécurité adéquates demeure indispensable. C'est la raison pour laquelle l'observatoire souhaite rédiger en 2012 un guide méthodologique sur ces questions avec le concours des ministères concernés.

Les enquêtes PPMS dans les écoles, collèges et lycées

- L'Observatoire constate une évolution dans plusieurs académies de la mise en œuvre des plans particuliers de mise en sûreté. Les écoles n'enregistrent pas d'avancée significative avec de grandes disparités selon les académies. Demeure la question de leur actualisation et de la réalisation des exercices.
- Compte tenu de la loi de modernisation de la sécurité civile, des nombreuses évolutions bâtementaires et instruit par les pratiques de terrain, l'observatoire propose la publication d'un nouveau texte qui permettrait de redynamiser la pratique des PPMS. La question de la dotation en petit équipement et du coût de la mallette type fera l'objet d'une évaluation précise pour qu'elle ne constitue pas un frein de la part des collectivités.

Le nouveau zonage sismique

Dossiers 2011 - Commission "Risques majeurs"

Le nouveau zonage sismique de la France

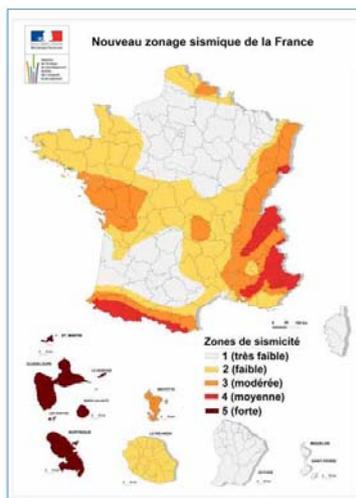
La révision du zonage sismique, qui n'avait pas subi de modifications depuis 1991, a été rendue nécessaire par les avancées scientifiques dans l'analyse des séismes et le nouveau code européen de construction parasismique dénommé Eurocode 8. Il s'accompagne d'une évolution des règles de construction pour les bâtiments.

Les nouveaux textes applicables au 1^{er} mai 2011 sont deux décrets du 22 octobre 2010 (n°2010-1254 relatif à la prévention du risque sismique, n°2010-1255 portant délimitation des zones de sismicité du territoire français) et un arrêté de la

même date relatif à la classification et aux règles de construction parasismique applicables aux bâtiments (JORF du 24 octobre 2010, ministère de l'Écologie, de l'énergie, du développement durable et de la mer, en charge des technologies vertes et des négociations sur le climat).

La définition du précédent zonage reposait sur une approche déterministe et des données sismologiques antérieures à 1984. Le nouveau bénéficie d'une meilleure évaluation de l'aléa sismique fondée sur la probabilité de l'occurrence d'un séisme en un lieu et une période donnés (méthode probabiliste).

Plus de 20 000 communes sont désormais concernées (contre 5 359 par le précédent zonage). Cela représente 60 % d'entre elles, classées en zone 2 à 5, et quasiment la moitié du territoire. Les régions du nord et du grand ouest apparaissent comme sismiques dans le nouveau zonage. L'Est, les Alpes et les Pyrénées voient les zones de sismicité étendues et remaniées.



55

Les tableaux des séismes en France et dans le monde

Dossiers 2011 - Commission "Risques majeurs"

Les tableaux des séismes en France et dans le monde

Le Japon a connu 577 séismes de magnitude supérieure à 5 du 11 mars au 31 décembre 2011. Par mesure de précaution, le lycée français de Tokyo (1 037 élèves) a fait lui-même l'objet d'une fermeture de 3 semaines après Fukushima Dai-ichi.

DATE	LIEU	MAGNITUDE	VICTIMES
29.07.2011	Sud des Iles Fiji	6,7	
31.07.2011	Côte Nord Nouvelle Guinée	6,8	
03.08.2011	26 km au Sud de LARGENTIERE (7)	4,5	
08.08.2011	14 km au SE de OLORON-SIE-MARIE (64)	3,6	
12.08.2011	Zone du Piton des Neiges (La Réunion)	3	
17.08.2011	28 km au Sud de Bilbao	3,6	
19.08.2011	Au large de la côte EST HONSHU (Japon)	6,3	
22.08.2011	Colorado	4,6	
22.08.2011	Colorado	5,3	
23.08.2011	Virginie	5,8	
24.08.2011	Nord du Pérou	7	
24.08.2011	Vanuatu	6,2	
02.09.2011	Fox Islands, Aleutian Islands, Alaska	6,8	
02.09.2011	Santiago del Estero (Argentine)	6,7	
03.09.2011	Vanuatu	7	
05.09.2011	Indonésie Nord de Sumatra	6,6	
06.09.2011	Basse-Terre Guadeloupe	3,2	
08.09.2011	85 km à l'Ouest de Bologne	3,9	
08.09.2011	19 km S Nijmegen (Pays-Bas)	4,4	
08.09.2011	14 km SE Formovo di taro (Italie)	3,2	
08.09.2011	12 S PARME (Italie)	3,2	
09.09.2011	Vancouver Island, Canada	6,4	
09.09.2011	Large de Mayotte	5	
10.09.2011	88 km à l'Ouest de Bologne (Italie)	3,5	
15.09.2011	FILIP	7,3	
16.09.2011	Au large de la côte EST HONSHU (Japon)	6,7	
18.09.2011	Inde Sikkim Népal	6,9	63 morts
14.10.2011	Nouvelle-Guinée Papouasie Nouvelle-Guinée	6,5	
20.10.2011	77 km à l'Est de GENES (Italie)	4,6	
21.10.2011	Iles Kermadec	7,4	
23.10.2011	Est de la Turquie	7,1	459 morts, 1 350 blessés
28.10.2011	Près de la côte Centre Pérou	6,9	
01.11.2011	Revilla-Gigedo Islands - Large Mexique	6,3	
08.11.2011	Nord-Est de Taiwan	6,9	
14.11.2011	Mer des Moluques	6,3	
22.11.2011	Beni, Bolivie	6,6	
11.12.2011	Guerrero, Mexique	6,5	
14.12.2011	Est de la Nouvelle-Guinée, Papouasie N-Guinée	7,1	
23.12.2011	Nouvelle-Zélande Ile du Sud	5,8	
23.12.2011	Nouvelle-Zélande Ile du Sud	5,9	
27.12.2011	Russie - Sud-Ouest de la Sibérie	6,6	

65

Conseil général de l'Hérault : travaux de mise en accessibilité

Dossiers 2011 - Commission "accessibilité"

Conseil général de l'Hérault : travaux de mise en accessibilité

Une démarche fondée sur la concertation

Dès l'étape de l'audit, le comité de liaison des personnes handicapées a été associé dans la découverte de la nouvelle réglementation et l'analyse de la chaîne du déplacement sur les sites, dans la recherche de solutions techniques susceptibles de répondre aux besoins des différentes formes de handicaps. Ce partenariat s'est poursuivi en phase d'étude avec la sensibilisation des maîtres d'œuvres et dans la rédaction du référentiel accessibilité. Il est appelé à se poursuivre durant toute la réalisation du plan par une sensibilisation des entreprises chargées des travaux, puis une assistance technique pendant les travaux eux-mêmes.



Exemples de traitements des cages d'escaliers

Garde-corps et rampes



Bandes alu anodisées chevillées et collées

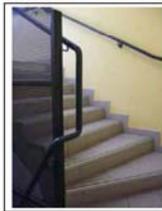


Illustration concrète de la démarche engagée par le département de l'Hérault.

La concertation avec les associations de personnes handicapées tout au long de la chaîne de réalisation (du diagnostic à la réception des travaux) a permis une mise en œuvre de solutions pragmatiques aisément transférables.

69

Auditions

- **Les inspecteurs santé et sécurité au travail (ISST) dans l'enseignement supérieur par Pierre Poquillon.**
- **Les inspecteurs santé et sécurité au travail dans les académies par Christian Bigaut.**
- **Présentation d'un outil d'évaluation des exercices d'évacuation incendie et de simulation risques majeurs par Sylvie David.**

Les propositions

Propositions

LES PROPOSITIONS 2011

→ Incendie

Actualiser la circulaire n°84-319 du 3 septembre 1984 (éducation nationale) relative aux règles de sécurité dans les établissements scolaires et universitaires, compte tenu de l'évolution de la réglementation incendie et notamment en raison de la nouvelle notion d'évacuation différée.

→ Accessibilité

Quels que puissent être les obstacles techniques et financiers, les maîtres d'ouvrage doivent éviter le recours à des échappatoires et notamment aux possibilités de dérogations, du reste considérablement réduites par la loi elle-même. Il leur est conseillé de ne céder en aucune manière sur l'objectif de l'accès pour tous aux bâtiments et équipements, même si des délais supplémentaires doivent être envisagés, au cas par cas, sur la base d'une programmation réaliste privilégiant une accessibilité raisonnée.

87

→ Sécurité, santé, hygiène

Intensifier la formation obligatoire de tous les collégiens aux gestes de premiers secours.

→ Formation professionnelle

Rédiger un guide méthodologique concernant la sécurité des élèves en stage en entreprise avec le concours des ministères chargés de l'éducation nationale, de l'agriculture et du travail.

→ Risques majeurs

Actualiser la circulaire n°2002-119 du 29 mai 2002 relative à l'élaboration d'un plan particulier de mise en sûreté (PPMS) face aux risques majeurs.

BAOBAC

Cette année, 38 983 dossiers ont été saisis dans la base BAOBAC par les établissements. Parmi eux, 18 305 concernent les accidents survenus dans les écoles primaires, 19 232 dans les établissements secondaires de l'éducation nationale et 1 446 dans les établissements agricoles.

Les accidents mortels

L'Observatoire a eu connaissance de 11 décès survenus lors de l'année scolaire 2010/2011 (8 en 2009/2010, 7 en 2008/2009).

La base d'observation des accidents BAOBAC

Depuis 1995, l'Observatoire national de la sécurité et de l'accessibilité des établissements d'enseignement réalise une enquête annuelle sur les accidents corporels dont sont victimes les élèves lors de leurs activités scolaires. Elle concerne les établissements des niveaux primaire et secondaire de l'éducation nationale ainsi que les lycées agricoles.

Alimentée grâce à l'implication des établissements volontaires, cette base de données ne doit pas être confondue avec un recensement exhaustif des accidents. Mais elle constitue un outil d'observation unique permettant de repérer certaines circonstances "à risques" et d'alerter les autorités responsables ou les usagers en cas de besoin.

Rappelons que ne sont pris en compte que les accidents ayant eu pour conséquence, a minima, un acte médical (consultation, soin, radio...). Les accidents de circulation qui sont d'une autre nature ne sont pas recensés.

La méthode pour l'année 2010/2011

En début d'année scolaire, l'Observatoire informe les établissements de l'ouverture de la base de données pour chaque niveau d'enseignement. Au niveau du primaire, l'enquête est renseignée dans les écoles ou par les inspections académiques. Les établissements secondaires relevant des ministères chargés de l'éducation ou de l'agriculture et les établissements d'enseignement supérieur saisissent directement chaque dossier d'accident sur le formulaire d'enquête disponible sur le site de l'Observatoire.

La base Baobac n'a enregistré que très peu de remontées concernant les accidents dont seraient victimes les étudiants. Ce très faible nombre de données ne permet pas d'en envisager l'exploitation. Il est souhaitable que l'on puisse trouver les solutions permettant d'avoir une connaissance, aussi précise que possible, de l'accidentologie dans l'enseignement supérieur.

La remontée des informations

Cette année, 38 983 dossiers ont été saisis dans la base BAOBAC par les établissements. Parmi eux, 18 305 concernent les accidents survenus dans les écoles primaires, 19 232 dans les établissements secondaires de l'éducation nationale et 1 446 dans les établissements agricoles.

Les accidents par niveau

Primaire éducation nationale

Niveau	
PS	9.2%
MS	12.1%
GS	11.3%
CP	10.4%
CE1	11.6%
CE2	13.2%
CM1	14.3%
CM2	17.0%

Situation	
Situation habituelle	96.5%
Stage en entreprise	2.6%
Sortie éducative - Voyage	0.9%

Sexe	
Masculin	59.1%
Féminin	40.9%

Gravité	
Consultation médicale ou hospitalière	96.5%
Hospitalisation au moins une nuit	3.5%

Circonstances matérielles	
Sans circonstances matérielles	64.6%
Petits matériels pédagogiques	1.8%
Équipements ou matériels sportifs (hors ballon) ou de jeux	9.6%
Matériel et produit de laboratoires ou de travaux d'expérimentation	<0.1%
Bâtiment/Équipement immobilier (hors porte et fenêtre)	4.2%
Mobilier (hors lit)	2.4%
Animaux	<0.1%
Ballon ou balle	3.2%
Fenêtre	0.2%
Lit	<0.1%
Portes	2.1%
Arbres/végétation	0.7%
Sans réponse	8.9%

La base de données sécurité des établissements ESOPE

Au cours de l'année 2010/2011, ESOPE s'est enrichie constituant aujourd'hui une base de 6 523 dossiers

Outils d'observation

La base ESOPE

Les résultats 2010/2011

Participation des établissements Éducation nationale par académie	Nombre total	Réponses	%
AIX-MARSEILLE	504	242	48%
AMIENS	358	187	52%
BESANCON	240	151	63%
BORDEAUX	564	240	43%
CAEN	325	141	43%
CLERMONT-FERRAND	304	184	61%
CORSE	46	24	52%
CRETEIL	660	248	38%
DIJON	284	112	39%
GRENOBLE	569	268	47%
GUADELOUPE	91	25	27%
GUYANE	40	18	45%
LILLE	725	357	49%
LIMOGES	146	86	59%
LYON	551	246	44%
MARTINIQUE	79	22	28%
MONTPELLIER	404	234	58%
NANCY-METZ	486	304	63%
NANTES	653	294	45%
NICE	295	142	48%
ORLEANS-TOURS	442	247	56%
PARIS	411	230	56%
POITIERS	317	174	55%
REIMS	266	124	47%
RENNES	595	272	46%
REUNION	121	94	78%
ROUEN	317	235	74%
STRASBOURG	288	167	58%
TOULOUSE	528	312	59%
VERSAILLES	814	450	55%

Participation des établissements agricoles par région	Nombre total	Réponses	%
ALSACE	5	5	100%
AQUITAINE	55	27	49%
AUVERGNE	29	13	45%
BASSE-NORMANDIE	43	6	14%
BOURGOGNE	35	10	29%
BRETAGNE	70	18	26%
CENTRE	38	17	45%
CHAMPAGNE-ARDENNE	23	7	30%
CORSE	2	2	100%
FRANCHE-COMTE	25	10	40%
GUADELOUPE	6	2	33%
GUYANE	2	1	50%
HAUTE-NORMANDIE	18	6	33%
ILE-DE-FRANCE	21	8	38%
LANGUEDOC-ROUSSILLON	33	15	45%
LIMOUSIN	9	4	44%
LORRAINE	18	4	22%
MIDI-PYRENEES	41	24	59%
NORD-PAS-DE-CALAIS	29	11	38%
PAYS DE LA LOIRE	35	15	43%
PICARDIE	31	9	29%
POITOU-CHARENTES	52	8	15%
PACA	27	13	48%
REUNION	9	2	22%
RHONE-ALPES	95	38	40%

ANNEXE 4

Synthèse du bilan de la mise en œuvre, dans les académies, de l'information et du suivi médical à la suite du recensement des agents ayant été exposés aux fibres d'amiante, nés avant 1952 (nés en 1955 pour les personnels enseignants du 1^{er} degré)

NOM DE L'ACADEMIE

AMIANTE

INFORMATION ET SUIVI MEDICAL SUITE AU RECENSEMENT DES AGENTS NES AVANT 1952, en 1955 pour les personnels enseignants du 1er degré

Y-a-t-il eu une information collective des agents sur les résultats du recensement*

* Répondre par oui ou par non

		Observations
Nombre d'agents informés de leur niveau d'exposition par l'envoi d'un courrier individuel		
Nombre d'agents ayant demandé la transmission du questionnaire d'autoévaluation		
Nombre d'agents ayant éventuellement contesté leur niveau d'exposition		
Nombre d'agents ayant reçu une convocation de l'administration pour un suivi médical chez le médecin de prévention		
Nombre d'agents ayant demandé à l'administration à bénéficier d'un suivi médical chez le médecin de prévention		
Nombre d'agents reçus par le médecin de prévention		
Nombre de radio pulmonaires prescrites par le médecin de prévention		
Nombre d'explorations fonctionnelles respiratoires prescrites par le médecin de prévention		
Nombre de scanners pulmonaires prescrits par le médecin de prévention		
Nombre d'attestations d'exposition délivrées (<i>agent, médecin traitant, médecin de prévention de la collectivité territoriale, médecin du travail</i>)		
Nombre de demandes de reconnaissance de maladie professionnelle au titre du tableau 30 annexé au code de la sécurité sociale, présentées à la suite du suivi médical		
Nombre de demandes de reconnaissance de maladie professionnelle au titre du tableau 30 bis annexé au code de la sécurité sociale, présentées à la suite du suivi médical		
Observations générales		

Demander la transmission du fichier EXCEL et le retourner par courriel à l'adresse suivante : sylvie.surmont@education.gouv.fr

Synthèse du bilan de la mise en œuvre, dans les académies, de l'information et du suivi médical à la suite du recensement des agents ayant été exposés aux fibres d'amiante, nés avant 1952 (nés avant 1955, pour les personnels enseignants du 1^{er} degré)

Deux campagnes de recensement des agents ayant été exposés aux fibres d'amiante se sont déroulées en 2008 et 2009.

Une enquête portant sur la mise en œuvre de l'information et du suivi médical à la suite de ces campagnes de recensement a été menée auprès des académies en septembre 2012.

Les points suivants ressortent des réponses apportées par 23 académies.

Ont répondu : les académies d'Aix-Marseille, Amiens, Besançon, Bordeaux, Caen, Clermont-Ferrand, Créteil, Dijon, Grenoble, Lille, Lyon, Montpellier, Nancy-Metz, Nantes, Orléans-Tours, Paris, Poitiers, Reims, Rennes, Réunion, Rouen, Toulouse, Versailles.

N'ont pas répondu : les académies de Corse, Guadeloupe, Guyane, Limoges, Martinique, Nice et Strasbourg.

A noter : le recensement dans l'académie de Nancy-Metz et de Rennes, académies expérimentales avant la généralisation du dispositif, a porté sur tous les agents nés avant 1955, âgés de 50 ans.

1 - L'information des agents

16 académies ont informé collectivement les personnels des résultats du recensement (Aix-Marseille, Amiens, Besançon, Créteil, Grenoble, Lille, Lyon, Montpellier, Nancy-Metz, Nantes, Paris, Reims, Rennes, Rouen, Toulouse et Versailles), notamment dans le cadre des CHSA ou CHSD.

7514 agents ont été informés individuellement de leur niveau d'exposition dans 20 académies sur les 23 ayant répondu à l'enquête. Ce chiffre est à rapprocher des 8776 questionnaires d'autoévaluation reçus par le service de pathologie professionnelle du CHU de Bordeaux en charge de leur analyse.

3 académies n'ont pas fait d'information individuelle (Grenoble, Montpellier et Dijon), se contentant dans le cas de Grenoble et de Montpellier d'une information collective.

A noter : les académies de Nantes et de Rouen précisent que les QAE des agents nés en 1950 ou 1951 envoyés tardivement au CHU de Bordeaux n'ont pas été analysés. Poitiers, procède actuellement au recensement des personnels enseignants du 1^{er} degré nés en 1955.

955 agents ont demandé la transmission de leur questionnaire d'autoévaluation à la suite du recensement. 13 agents ont contesté le niveau d'exposition qui leur a été communiqué.

2 - La mise en œuvre du suivi médical

1 – Les visites chez le médecin de prévention

330 visites médicales ont été réalisées.

- Convocations à l'initiative de l'académie : 790 agents ont été convoqués dans les académies d'Amiens, Besançon, Bordeaux, Caen, Créteil, Grenoble, Lille, Lyon, Montpellier, Nancy-Metz, Rennes, Rouen et Versailles.

- Convocations à l'initiative des agents : 180 agents ont demandé à bénéficier d'une visite médicale dans les académies d'Aix-Marseille, Amiens, Besançon, Caen, Lille, Nancy-Metz et Paris.

Pour ces examens, la plupart des agents concernés ont été adressés en consultation dans les services de pathologie professionnelle des CHU.

3 - Remarques diverses

- 1010 attestations d'exposition aux fibres d'amiante ont été délivrées. Plusieurs académies (par ex : Nantes, Réunion) disent rencontrer des difficultés pour remplir les attestations d'exposition faute de disposer de renseignements sur des périodes d'exposition hors de l'éducation nationale.
- Compte tenu des délais de traitement des questionnaires d'autoévaluation, nombre de personnels partis à la retraite n'ont pas été suivis par le médecin de prévention.
- Une académie déclare que le médecin de prévention a reçu des agents qui n'avaient pas transmis le questionnaire d'autoévaluation.
- 14 demandes de reconnaissance de maladies professionnelle au titre du tableau n° 30 et 2 au titre du tableau n° 30 bis, annexés au code de la sécurité sociale, ont été déposées suite au recensement.