



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

3 juillet 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 3 juillet 2012, sous la présidence de M. Eric BERNET, 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 M. Frédéric DAYMA
Mme Annie DUFOUR
Mme Elizabeth LABAYE
Mme DESSEAUX, suppléante, qui remplace M. Jean-Luc PINON, titulaire empêché

Pour l'UNSA Mme Monique NICOLAS
Mme Dominique THOBY

pour FO M. Guy THONNAT

- les représentants du personnel suppléants présents à cette séance

pour la FSU M. Lionel DELBART
M. Bernard BERGER

pour l'UNSA M. Dominique DUPASQUIER
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, et Mme Marie-Laure MARTINEAU-GISOTTI, son adjointe.

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 30.

M. Bernet présente les personnes invitées par l'administration, en qualité de personnes qualifiées :

- M. Christian BIGAUT, inspecteur général de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche,
- Mme Elisabeth RIMBEAU, inspecteur santé et sécurité au travail (ISST) de l'académie de Poitiers, désignée par ses pairs pour coordonner l'activité des ISST,
- Mme Joséphine SALZGEBER, ISST de l'académie de Nancy-Metz, désignée pour succéder à Mme RIMBEAU, lors du séminaire des ISST qui s'est tenu en juin 2012.



Préalablement à l'examen des points inscrits à l'ordre du jour de la réunion, **l'ensemble des représentants du personnel** déplorent que les documents nécessaires au suivi de la réunion leur aient été transmis de manière échelonnée et beaucoup trop tardivement, ce qui les a mis en difficulté pour en prendre connaissance de manière satisfaisante. Ils demandent que ce dysfonctionnement ne perdure pas.

Ils demandent quelles suites ont été données aux avis adoptés lors des séances du CHSCTMEN des 9 février 2012 et 30 mai 2012.

Ils souhaitent que les réunions du CHSCTMEN débutent à 14 heures au lieu de 14 heures 30.

M. Bernet ne conteste pas le retard dans l'envoi des documents de la présente séance. Il fait toutefois remarquer que depuis le début de l'année 2012, les réunions du CHSCTMEN et des groupes de travail se sont suivies de manière très rapprochée.

Il prend note de la demande de débiter les réunions plus tôt mais ajoute que le choix de l'horaire actuel répond à la nécessité de laisser un laps de temps suffisant aux représentants de l'administration au CHSCTMEN qui sont amenés à participer à d'autres réunions le matin, qui se déroulent sur d'autres sites du ministère.

Mme Deana-Côté indique que le délai de communication des suites données aux avis par l'administration est de deux mois. Elle précise que la réponse à l'avis émis le 9 février 2012, relatif aux conséquences sur la santé des personnels enseignants de l'application du décret n° 2012-702 du 7 mai 2012 portant dispositions statutaires relatives à l'appréciation et à la reconnaissance de la valeur professionnelle de certains personnels enseignants, d'éducation et d'orientation relevant du ministre chargé de l'éducation nationale, est restée en suspens en raison de l'évolution du contexte qui conduit à l'abrogation de ce texte.

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

✓ **Sur les conditions d'installation, de fonctionnement et sur le périmètre de compétences des CHSCT académiques et départementaux**

« Les membres du CHSCT Men rappellent l'avis porté le 30 mai resté aujourd'hui sans réponse.

Les membres du CHSCT Ministériel s'inquiètent des conditions d'installation des CHSCT académiques et départementaux créés par l'arrêté du 1er décembre 2011.

Ils alertent l'employeur sur la limitation des compétences de ces instances qui vont découler automatiquement de l'organisation et du fonctionnement quand ceux-ci sont prescrits par les recteurs. Cela concerne par exemple, la hiérarchie des responsabilités du CHSCT-A vers le CHSCT-D qui se traduit par une restriction des prérogatives des CHSCT et des représentants du personnel.

Ils demandent :

- le respect du décret 82-453 modifié et particulièrement le respect du plein exercice de chaque CHSCT, qu'il soit académique ou départemental ;

- le rattachement de chaque agent à un CHSCT.

Chaque CHSCT doit voir respecté son pouvoir de contrôle, d'enquêtes, incluant les conclusions et les suites données.

Les membres du CHSCT MEN demandent à l'employeur de prendre les mesures nécessaires pour faire cesser ces dérives qui, si elles se confirmaient, s'apparenteraient selon l'article du code du travail L263-2-2 à un délit d'entrave à la mise en œuvre du décret 82-453 modifié pour le Ministère de l'Éducation Nationale. »

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

Les représentants de l'UNSA insistent sur l'importance de la prise en compte des avis du CHSCTMEN.

M. Bernet fait observer que le délit d'entrave prévu dans le code du travail ne s'applique pas dans la fonction publique et ajoute qu'une réponse aux avis sera donnée.

Les représentants de FO font une déclaration préalable (en annexe 6).

Les représentants de la FSU font référence au rapport d'information du Sénat qui conforte le diagnostic fait par les organisations syndicales depuis plusieurs années sur les risques psychosociaux dans les établissements de l'éducation nationale.

S'agissant de la manière dont se mettent en place des CHSCT dans les services déconcentrés, ils s'étonnent du peu d'informations dont dispose l'administration et s'interrogent sur la signification de l'absence de pilotage. Ils sont opposés à l'instauration d'une hiérarchie entre les CHSCTA et les CHSCTD puisque cela va à l'encontre de l'accord santé et sécurité au travail de novembre 2009 dont ils sont signataires. Ils expriment de fortes inquiétudes sur la manière dont cet accord est mis en œuvre.

Les représentants de l'UNSA remarquent que dans certaines académies, la mise en place des CHSCT se déroule bien. Toutefois, le ministère doit être vigilant et ne pas laisser les recteurs d'académies prescrire une mise en œuvre des textes qui serait contradictoire à l'accord santé et sécurité au travail du 20 novembre 2009 notamment en matière de compétences et de fonctionnement des CHSCT.

Mme Deana-Côté indique que les échanges entre le ministère et les services déconcentrés sur la mise en œuvre des nouvelles dispositions du décret n°82-453 du 28 mai 1982¹ sont constants. Une première enquête présentée lors de la précédente réunion du CHSCTMEN a permis de voir l'avancement de la mise en place des CHSCT dans les académies. L'enquête annuelle portant sur la prévention des risques professionnels permettra d'avoir une vision plus approfondie de la situation.

Mme Deana-Côté signale qu'une foire aux questions, enrichie au fur et à mesure des questionnements, est mise en ligne sur un site collaboratif pour accompagner les services déconcentrés.

Pour ce qui concerne le périmètre des CHSCT des services déconcentrés, le ministère a rappelé à plusieurs reprises que le décret du 28 mai 1982¹ n'instaure pas de hiérarchie entre les différents niveaux de CHSCT et que les dispositions des articles 5 et 7 de l'arrêté du 1^{er} décembre 2011² n'établissent pas de répartition des compétences entre les CHSCT académiques et CHSCT départementaux.

M. Bernet reconnaît que l'évolution du contexte politique, les questions de gouvernance et l'appropriation des nouvelles dispositions réglementaires dans les services déconcentrés de l'éducation nationale ont un peu ralenti la mise en place des CHSCT. Il demande aux représentants du personnel de saisir l'administration par courrier des problèmes particuliers rencontrés.

M. Bernet rappelle que le ministre de l'éducation nationale attache de l'importance aux questions de santé et de sécurité au travail des personnels. Les objectifs d'amélioration seront poursuivis et un nouvel élan sera donné dans le cadre du dialogue de gestion avec les académies.



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

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

Le procès-verbal n'ayant pas été signé préalablement par le président de la séance et par la secrétaire, l'examen de ce point est reporté à la prochaine séance du CHSCTMEN.

Mme Deana-Côté remarque qu'il serait souhaitable, d'un point de vue méthodologique, que le projet de procès-verbal d'une séance du CHSCTMEN soit vu par les représentants du personnel en amont de la réunion au cours de laquelle aura lieu son approbation.

La secrétaire du CHSCTMEN indique que les représentants du personnel sont d'accord à condition que le projet de procès-verbal soit communiqué assez tôt pour disposer d'un laps de temps suffisant.

¹ Décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié, relatif à la santé et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique

² Arrêté du 1^{er} décembre 2011 portant création du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ministériel et des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail des services déconcentrés relevant du ministère chargé de l'éducation nationale

2 – Bilan de la prévention des risques professionnels – année 2011

Le bilan de la prévention des risques professionnels porte sur l'année 2011 (en annexe 1).

Mme Deana-Côté propose de ne pas revoir en détail toutes les données chiffrées de ce bilan qui a déjà été présenté en groupe de travail, le 12 juin 2012 (voir relevé de conclusions en annexe 5). Les données chiffrées seront reprises dans le rapport annuel 2011 dont l'examen est prévu au point 4.

Les représentants du personnel expriment leur accord.



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

✓ **Sur le jour de carence**

« Considérant que l'institution du jour de carence pour les fonctionnaires a des conséquences néfastes pour la santé des agents, le CHSCT demande l'abandon de cette mesure pour les raisons suivantes :

- La sanction financière qui accompagne le jour de carence amène de très nombreux collègues à se rendre - malades- sur leur poste de travail.
- L'absence de suivi médical pour les agents ne permet pas à l'administration de prendre en compte les maladies contractées en service qui sont exonérées de jour de carence.
- Il en va de même pour les maladies professionnelles qui ne font l'objet d'une déclaration que dans une minorité de cas et ce en raison de l'absence de visites médicales systématiques et l'absence d'information sur la procédure.
- Enfin la sous déclaration d'accidents du travail est une double peine pour les agents (accident ET jour de carence). »

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

M. Augris fait observer qu'il n'est pas certain qu'il y ait une sous-déclaration d'accidents du travail et que bon nombre d'entre eux n'entraînent pas d'arrêts de travail.



Les représentants de FO signalent la situation d'un personnel handicapé pour lequel les mesures de sécurité ne sont pas appliquées dans l'académie de Bordeaux.

M. Bernet demande aux représentants de FO de transmettre des éléments sur ce dossier.

Les représentants de la FSU s'inquiètent du suivi des suicides de personnels par les CHSCT. Les représentants du personnel se heurtent au refus d'informations ou de précisions. Cela a été notamment le cas suite aux suicides de collègues dans les académies de Montpellier et de Grenoble.

Les représentants de FO constatent que rien ne s'améliore en matière de prévention des risques psychosociaux : par exemple, le guide sur les violences et incivilités au travail n'est apparemment pas diffusé ni même affiché dans les académies. La question de la protection fonctionnelle subordonnée au dépôt de plainte de la part de l'agent est toujours aussi problématique.

Ils souhaitent avoir des informations sur la mise en œuvre des enquêtes réglementaires en cas d'accidents. Rien ne se passe au niveau local : par exemple en cas d'agressions, de violences et incivilités sur le lieu de travail, les CHSCT ne sont pas saisis.

Les représentants de la FSU ajoutent que la diffusion du guide violences et incivilités n'est pas si difficile à réaliser. S'agissant de la prévention des risques psychosociaux, il ne suffit pas d'en parler mais de trouver et de donner les moyens d'agir.

M. Bernet approuve la nécessité de rappeler l'intérêt de la diffusion du guide sur les violences et incivilités au travail. Il indique que le chantier sur le thème des risques psychosociaux sera probablement relancé au niveau de la fonction publique dans le cadre du dialogue social.

3 – Activité des médecins de prévention – années 2009 à 2011

Mme Deana-Côté fait observer que l'activité des médecins de prévention ne fait pas l'objet d'un rapport en tant que tel. Trois documents ont été communiqués aux représentants du personnel :

- des indicateurs chiffrés extraits des rapports d'activité des médecins de prévention dans les académies,
- des constats qualitatifs suite aux visites effectuées par le médecin conseiller technique des services centraux dans plusieurs académies, notamment certaines en difficulté au regard de la médecine de prévention,
- des propositions de grands axes pour un plan d'action pour la médecine de prévention.

Mme Deana-Côté ajoute que les indicateurs chiffrés (en annexe 2) doivent être considérés avec précaution et ne peuvent pas être déclinés par académie. En effet, ils ne sont pas exhaustifs et les académies ont répondu de manière disparate à certains items.

Mme Deana-côté relève quelques points :

- la légère augmentation du nombre de secrétaires médicaux et infirmières qui doit être poursuivie dans l'objectif de la pluridisciplinarité au sein de services de médecine de prévention,
- la diminution du nombre de visites par médecin de prévention qui pourrait signifier que la durée des visites s'allonge,
- l'origine diversifiée des demandes de visites qui laisse peu de temps au médecin pour programmer les visites réglementaires.

Mme Deana-côté rappelle les efforts faits en matière de recrutement de médecins de prévention en soulignant que les résultats ne sont pas à la mesure, en raison du faible vivier de médecins titulaires du diplôme de médecine du travail.

Les représentants de FO s'étonnent qu'il y ait encore autant de médecins de prévention à l'éducation nationale, étant donné leurs conditions d'exercice problématiques. Ils citent la situation d'un médecin de prévention dans une académie dont la carrière n'a pas été revalorisée et qui ne dispose pas d'un véhicule de fonction pour se déplacer.

Les représentants de la FSU rappellent qu'il ne s'agit pas de confier ces missions aux infirmières de l'EN chargées de la santé des élèves et déjà en nombre insuffisant, mais que des infirmières doivent être recrutées et spécifiquement affectées à la médecine de prévention.

Ils font remarquer que l'effectif des médecins de prévention a du mal à se stabiliser. Il varie en fonction des démissions et départs à la retraite.

Les représentants de l'UNSA souhaitent connaître l'avis du médecin conseiller technique des services centraux sur ces questions.

Le Dr Garcin présente un bilan qualitatif de la médecine de prévention dressé suite aux visites dans les trois académies franciliennes ainsi qu'à Amiens, Lille, Limoges, Nancy-Metz, Reims et Toulouse (en annexe 2).

Les représentants de FO font part de leur désaccord sur le diagnostic présenté. Ils déclarent que les médecins de prévention ne sont pas responsables de la situation désastreuse de la médecine de prévention qui est de la responsabilité de l'employeur. Les questions essentielles sont les suivantes :

- l'éducation nationale va-t-elle recruter des médecins de prévention ?
- le Gouvernement va-t-il débloquer le numerus clausus pour la formation en médecine du travail ?

Ils font remarquer par ailleurs que l'on ne se situe pas dans le cadre de la santé publique mais bien dans celui de la médecine du travail.

Les représentants de la FSU se disent perplexes devant ce bilan qui montre que la situation est inchangée depuis plusieurs années en terme d'effectifs de médecins de prévention. Ils ne s'opposent pas aux conventionnements prévus par le décret du 28 mai 19821 mais réaffirment cependant leur attachement à l'exercice de la médecine de prévention par des médecins de prévention au sein de l'éducation nationale.

Les représentants de l'UNSA réitèrent l'exigence de voir les agents bénéficier d'une véritable médecine de prévention, surtout au moment où se développent les risques psychosociaux.

Le Dr Garcin rappelle que la santé publique englobe la médecine du travail.

Elle souligne qu'il ne s'agit pas de remettre en cause le travail des médecins de prévention mais de définir, à partir d'un diagnostic partagé, des objectifs communs clairement définis, attendus d'ailleurs par les médecins de prévention.

Le Dr Garcin insiste sur la nécessité d'instaurer un pilotage au niveau ministériel afin de fixer ces objectifs qui conduiront à la mise en œuvre d'actions au niveau académique. Une des propositions du plan d'action est de réunir un groupe de travail au niveau ministériel qui fixera les grandes priorités à partir du constat réalisé au niveau académique.

Les représentants de la FSU sont d'accord sur la mise en œuvre de comités de pilotage académiques associant différents acteurs (directeurs des ressources humaines, médecins de prévention, infirmières). Ils s'interrogent néanmoins sur les objectifs qui seront concrètement fixés, sur l'organisation sur le terrain notamment la mise en place d'une coordination des actions en l'absence de médecins de prévention. Ces actions ne doivent pas se résumer à trouver les moyens d'aménager la situation de pénurie de médecins de prévention.

Les représentants de l'UNSA considèrent que le plan d'action proposé constitue une première étape importante même si sa mise en œuvre reste difficile en raison du nombre limité de médecins de prévention.

Les représentants de l'UNSA demandent à ce que les CHSCT puissent se prononcer sur les actions mises en œuvre dans le cadre de la médecine de prévention. Ils rappellent que l'accord sur la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique du 20 novembre 2009 prévoit une mise en réseau entre les différents acteurs intervenant dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail. Ce travail en synergie pourra permettre de rompre l'isolement de certains médecins de prévention.

M. Bernet souligne l'importance de l'implication des autorités administratives dans les comités de pilotage académiques et la nécessité de saisir les CHSCT pour valider les actions à mettre en œuvre.

Il précise que l'amélioration de la médecine de prévention figurera en bonne place dans les orientations stratégiques ministérielles.

4 - Activité des Inspecteurs santé et sécurité au travail (ISST) – année 2010-2011

- ✓ **Mme Rimbeau présente la synthèse des rapports d'activité des ISST de l'année 2010-2011** (en annexe 3).
- ✓ **Mme Salzgeber présente une synthèse des observations réalisées par les Inspecteurs Santé et Sécurité au travail dans l'enseignement scolaire portant sur l'année 2011-2012** (en annexe 3)
Une enquête analogue devrait de nouveau être faite sur la prochaine année scolaire afin de dégager des préconisations.

Les représentants de FO rappellent leur attachement à l'indépendance des ISST vis-à-vis des recteurs d'académie.

Ils font observer que bien souvent, dans des situations concrètes, par exemple des accidents, l'administration se dispense de l'expertise des ISST, comme d'ailleurs de la participation des membres des CHSCT aux enquêtes.

Les représentants de FO regrettent que les nouvelles dispositions du décret du 28 mai 19821 ne laissent aux ISST que la possibilité de faire des recommandations et non de prendre des mesures coercitives.

Sur la question du DUER, les représentants de FO reviennent sur la notion de responsabilité du chef d'établissement en matière d'évaluation des risques professionnels. Ils rappellent que c'est le chef de service, donc le recteur d'académie ou le directeur académique des services de l'éducation nationale, et non le chef d'établissement qui a la responsabilité de la réalisation du DUER.

Ils reconnaissent que le pointage des risques professionnels nécessite une démarche participative de l'ensemble des agents et réaffirment que le règlement des situations est de la responsabilité pleine et entière de l'employeur.

Les représentants de l'UNSA remercient les intervenants pour la présentation dynamique de l'activité des ISST.

Ils soulignent que les observations des ISST font ressortir plusieurs problématiques :

- le positionnement des ISST, le cadre de la lettre de mission,
- les moyens dont disposent les ISST pour exercer pleinement leurs missions,
- la construction d'un travail en réseau au niveau académique,

Concernant la réalisation du DUER, ils considèrent qu'il est préférable d'accompagner les chefs d'établissement et les directeurs d'écoles plutôt que de leur transmettre des injonctions parfois mal vécues. C'est pourquoi, il est nécessaire de mettre en place des formations en leur direction mais également en direction de l'ensemble des

agents pour développer la culture de la santé et de la sécurité du travail à l'éducation nationale. La mise en œuvre des CHSCT devrait d'ailleurs être l'occasion d'impulser une réelle politique de prévention.

Les représentants de la FSU évoquent les questions que se posent les professeurs certifiés faisant fonction d'ISST quant au déroulement de leur carrière.

Quant aux DUER, ils estiment que leur réalisation ne doit pas être confiée à des sociétés externes à l'établissement. Cette externalisation décidée par les conseils d'administration des établissements qui souhaitent se mettre en conformité, est non seulement coûteuse mais inefficace. Au contraire, le DUER doit être le résultat d'une démarche collective des chefs d'établissement et de l'ensemble des personnels travaillant dans un établissement puisqu'ils sont les mieux à même d'appréhender les risques professionnels auxquels ils sont susceptibles d'être exposés en raison de leur connaissance du terrain.

- ✓ **M. Bigaut présente la synthèse des entretiens conduits entre les inspections générales et les ISST** (en annexe 3) au cours de l'année 2010-2011.

M. Bigaut précise que la lettre de mission des ISST devrait comprendre d'une part les orientations nationales, d'autre part les orientations prises au niveau académique ainsi qu'une annexe précisant les moyens mis à la disposition des ISST pour veiller à l'application de ces orientations.

En conclusion de son rapport M. Bigaut fait part de la demande des ISST de désigner un coordonnateur des ISST dans l'enseignement scolaire, à l'instar de ce qui existe dans d'autres ministères et notamment au ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche.

Les représentants de l'UNSA sont favorables à la désignation d'un coordonnateur des ISST des académies afin de favoriser un meilleur travail en réseau

Les représentants de la FSU voient également de manière positive la désignation d'un coordonnateur des ISST académiques qui serait un correspondant du niveau ministériel et qui pourrait être invité à participer aux travaux du CHSCTMEN.

M. Bernet, concernant l'évolution de la carrière des ISST, indique que des solutions pourraient être recherchées par exemple dans la voie du détachement vers le corps d'ingénieur de recherche, pour tenir compte des spécificités des fonctions exercées par les ISST. Cela permettrait, en outre, pour l'évolution de leur carrière, de faire valoir leurs compétences dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail et d'harmoniser les critères d'évaluation professionnelle qui sont actuellement très divers selon le statut des agents faisant fonction d'ISST.

En ce qui concerne la nomination d'un coordonnateur des ISST au niveau ministériel, cette problématique mérite d'être étudiée en tenant compte du fait que la personne désignée au niveau ministériel n'aurait pas le même rôle que les ISST dans les académies.

5 – Rapport annuel

Mme Deana-Côté fait une présentation de la structure du rapport annuel portant sur l'année 2011 (en annexe 4) qui reprend des données chiffrées déjà connues puisqu'elles proviennent des bilans et rapports déjà présentés. Ce rapport met en exergue dans des encadrés les points forts et les points faibles de la santé et de la sécurité au travail dans les services et établissements de l'éducation nationale. Elle propose d'examiner plus attentivement le contenu de ces encadrés.

Les représentants de l'UNSA disent ne pas retrouver dans le rapport les points évoqués dans le rapport des ISST. Ils font remarquer qu'il est regrettable que le bilan de la prévention des risques professionnels détaillé par département ne figure pas dans le rapport annuel comme dans ceux des années précédentes.

Ils demandent que soient annexés les rapports présentés, notamment les documents concernant la médecine de prévention et ceux relatifs à l'activité des ISST.

Les représentants de la FSU estiment que ce rapport n'est pas assez offensif. Ils demandent d'ajouter un point indiquant que le recensement des agents susceptibles d'être ou d'avoir été exposés aux poussières d'amiante va être poursuivi.

Mme Deana-Côté fait remarquer que les documents annexés au rapport ne portent pas tous sur la même période.

M. Bernet donne son accord pour l'ajout des documents en annexe et sur un point relatif à la relance du plan d'action amiante.

Le rapport annuel est soumis au vote des représentants du personnel :

Avis favorable : 0

Avis défavorable : 0

Abstention : 7 voix (4 pour la FSU, 2 pour l'UNSA, 1 pour FO)

La mention du vote des représentants du personnel sera transmise, avec le rapport annuel 2011 au comité technique ministériel de l'éducation nationale.

6 – Orientations stratégiques ministérielles

Mme Deana-Côté indique que les orientations stratégiques ont vocation à donner des axes qui seront déclinés au niveau académique et départemental. Les programmes d'actions de prévention concrètes, appropriées aux problématiques spécifiques locales, doivent ensuite être élaborés, discutés dans le cadre des CHSCT, programmés et ensuite mis en œuvre.

Les représentants du personnel déclarent que le document présentant les orientations stratégiques ministérielles leur ayant été transmis trop tardivement, ils n'ont pas été en mesure de l'étudier. Ils font néanmoins part de leurs attentes.

- **Les représentants de l'UNSA** demandent d'insister sur la nécessité de dispenser une formation initiale et continue sur la santé et la sécurité au travail pour développer la culture de la prévention. Ils ne sont pas d'accord sur la terminologie restrictive utilisée pour définir les CHSCT qui ne sont pas que des instances de discussion, de dialogue social. Il faut écrire clairement que les CHSCT doivent prendre des décisions, impulser et programmer des actions de prévention.
- **Les représentants de la FSU** sont d'accord avec les observations de l'UNSA. Ils ajoutent que le document présenté est trop limité par rapport à tout ce qui reste à faire en matière de santé et sécurité au travail à l'éducation nationale. En ce sens, les programmes annuels de prévention sont des outils efficaces, plus précis qui peuvent servir d'appui. A partir du bilan d'une situation dégradée, les orientations doivent être plus fortes, plus dynamiques afin de donner les moyens de changer cette situation. Les représentants de la FSU font remarquer par ailleurs que la mise en œuvre d'actions pour accompagner les personnels soumis aux évolutions du système éducatif n'est pas inutile à condition que ces évolutions n'aillent pas à l'encontre de la santé des personnels.
- **Les représentants de FO** ont les mêmes attentes et considèrent que le contexte est présenté de manière minorée par rapport à la réalité. Ils regrettent qu'un programme annuel de prévention ne soit pas élaboré comme les années précédentes, en rappelant que ces programmes étaient très attendus dans les académies.

Mme Deana-Côté propose de remanier le document sans le dénaturer et d'y joindre éventuellement des fiches thématiques sur des points précis.

M. Bernet ajoute que les orientations stratégiques ont pour objet de définir la politique ministérielle en matière de santé et de sécurité au travail et d'inciter les académies à programmer les actions de prévention appropriées pour répondre à ces orientations.

L'examen des orientations stratégiques ministérielles est reporté à la prochaine réunion du CHSCTMEN.

❖ ❖ ❖

Les représentants du personnel au nom des organisations syndicales Fédération Syndicale Unitaire (FSU), Union Nationale des Syndicats Autonome, Force Ouvrière, soumettent les deux avis suivants au CHSCTMEN :

✓ **Sur les moyens de fonctionnement des CHSCT**

« Les CHSCT doivent avoir les moyens de fonctionner. Les représentants du personnel et notamment les secrétaires des CHSCT ministériel, académique et départemental, ont besoin d'un allègement de service pour assurer pleinement leurs missions, ainsi que des moyens matériels (téléphone portable, ordinateur...) Cette demande doit pouvoir être concrétisée pour la prochaine rentrée. Les membres du CHSCT attendent un signe fort et symbolique de la part du nouveau ministre.

Il est nécessaire que le changement se fasse aussi à ce niveau.

Les CHSCT ne pourront exister et jouer pleinement leur rôle que si du temps et des moyens matériels sont effectivement attribués aux représentants du personnel. »

✓ **Sur la politique de maintien dans l'emploi**

« Le CHSCT MEN alerte l'employeur sur le non respect de la politique de maintien dans l'emploi des agents en rupture professionnelle pour raisons de santé ou handicap tel qu'elle a été présentée lors d'un précédent CHSCT MEN.

Nous constatons des refus d'allègement de service malgré l'avis favorable de médecins de prévention, des sorties de PACD/PALD sans solution ou reclassement, l'absence d'aménagement de postes de travail.

Tout cela peut conduire à une cessation d'activité injustifiée et non souhaitée par les personnels.

Le CHSCT MEN exige que le Ministère fasse respecter le décret 2007-632 concernant le maintien dans l'emploi. »

Ces avis sont adoptés à l'unanimité des représentants du personnel ayant voix délibérative. Les représentants du personnel demandent que ces avis soient joints aux orientations stratégiques.



7 - Informations diverses

- ✓ Mesures prises pour accompagner les personnels touchés par la réforme de la série sciences et technologies industrielles (STI).

- ✓ Point d'étape sur la mise en œuvre du bilan de santé des agents âgés de 50 ans.

Les représentants de FO font une déclaration sur ce point (en annexe 6). Ils demandent des informations sur le coût de ce dispositif.

Les représentants de la FSU souhaitent connaître le nombre d'agents ayant bénéficié de ce bilan de santé.

Mme Debordeaux indique que le bordereau indicatif des prix des diverses prestations proposées dans le cadre du bilan de santé des agents âgés de 50 ans sera envoyé aux représentants du personnel.

L'examen de ces deux points est reporté à la prochaine réunion du CHSCTMEN.

6 - Questions diverses

Mme Deana-Côté invite les représentants du personnel à transmettre, en amont des réunions, les questions qu'ils souhaitent voir évoquer, afin que ces questions puissent être traitées de manière approfondie et satisfaisante.



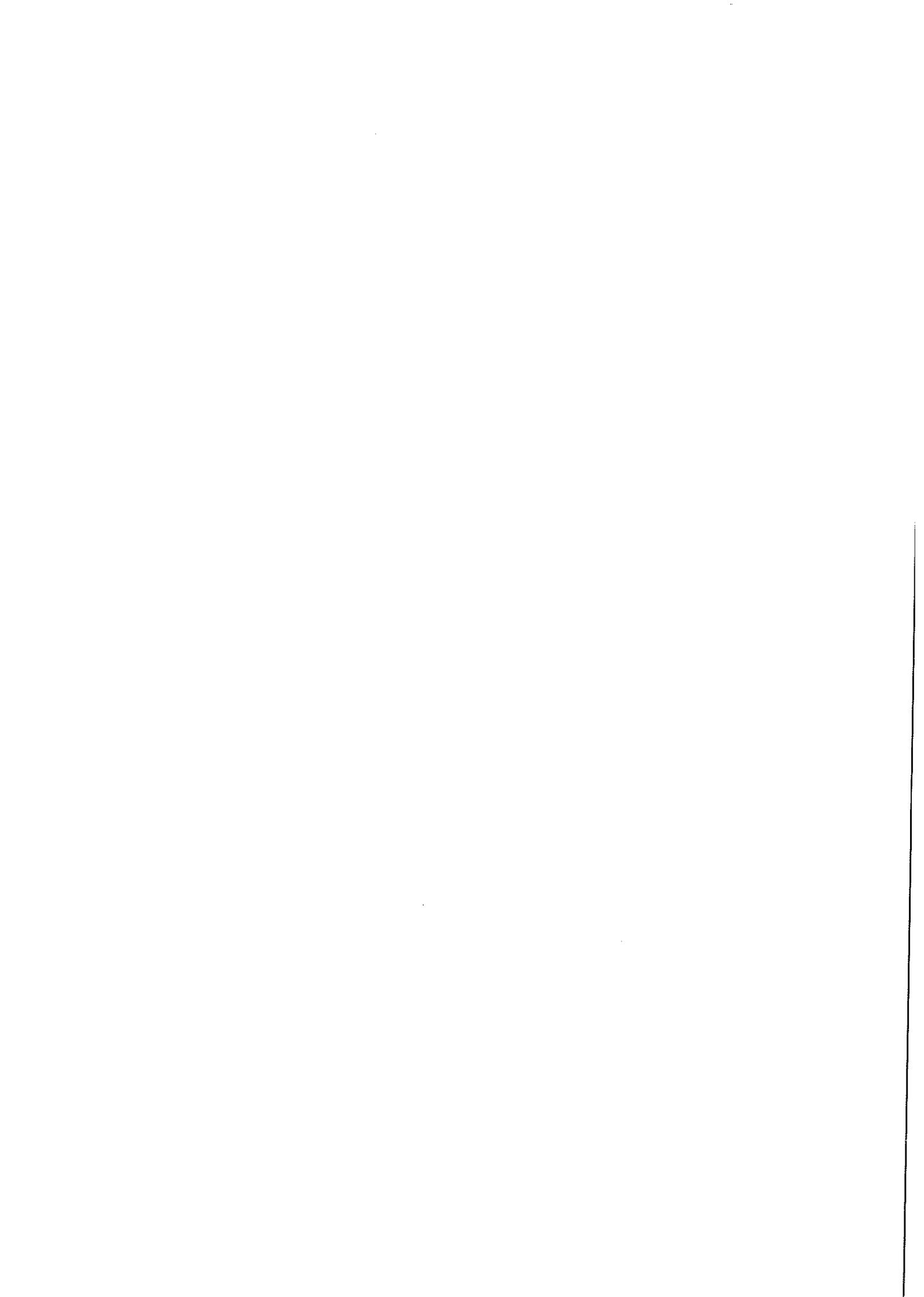
Mme Deana-Côté remercie les personnes présentes de leur participation aux débats du CHSCTMEN et lève la séance à 18 heures 45.

Le président

La secrétaire

Eric BERNET

Elizabeth LABAYE



ANNEXE 1

Bilan des risques professionnels portant sur l'année 2011

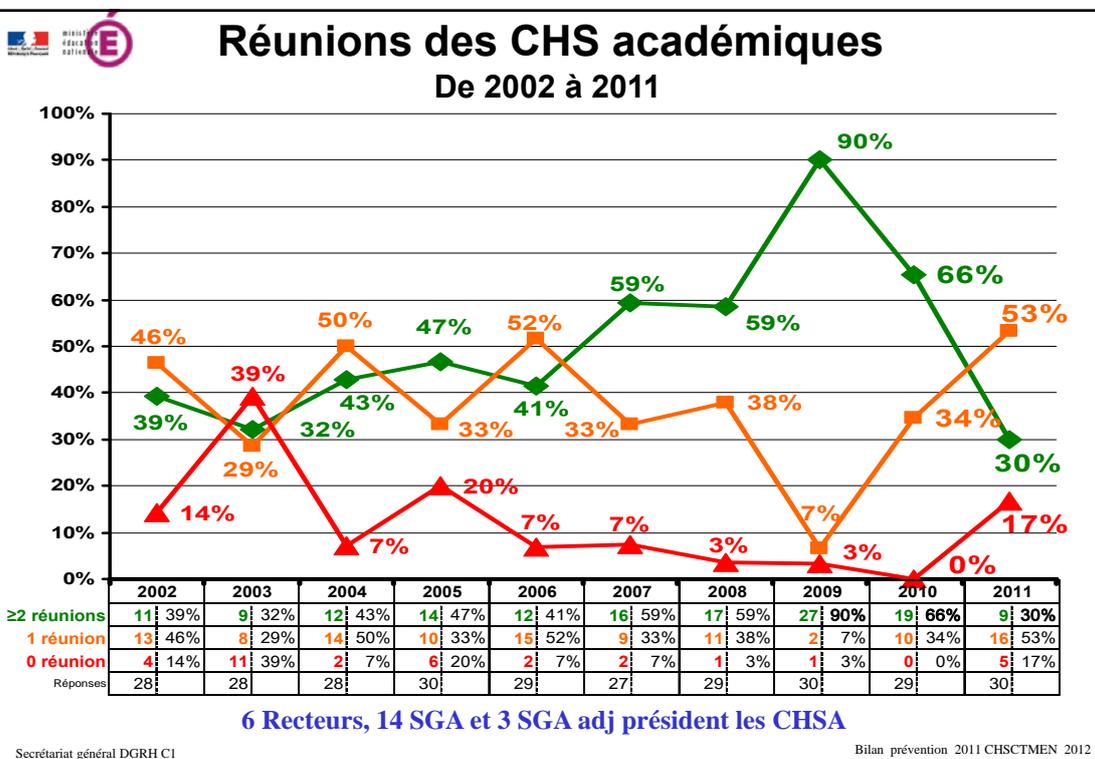


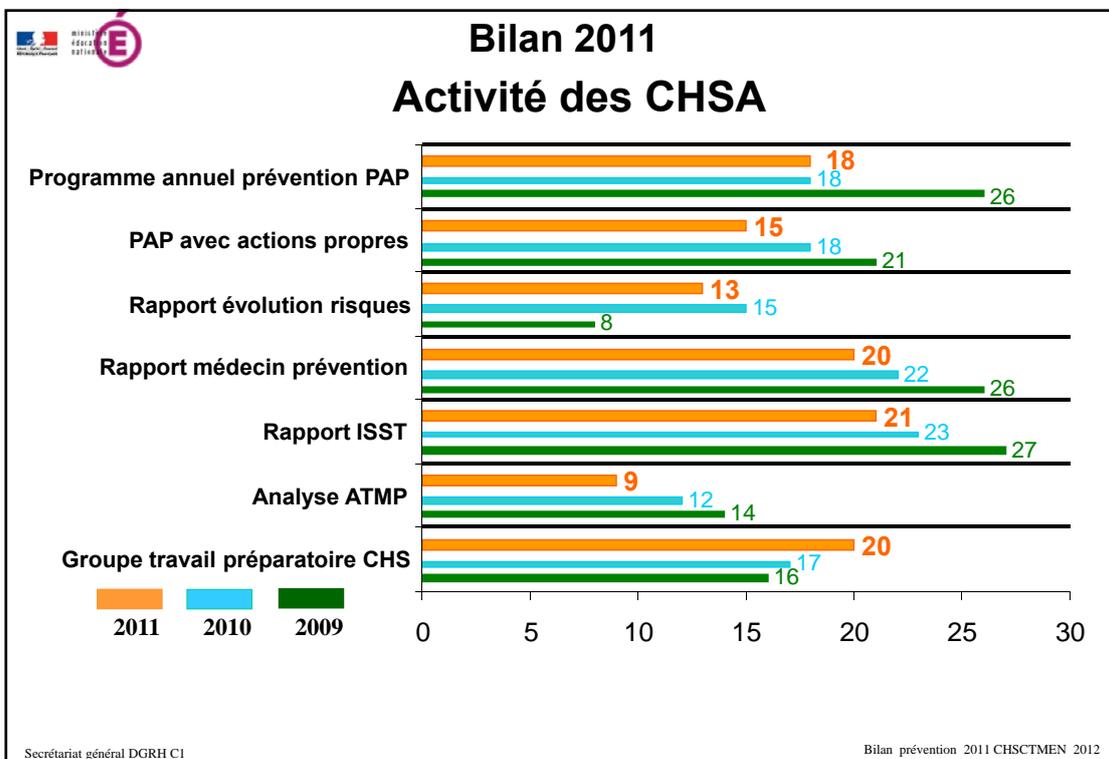
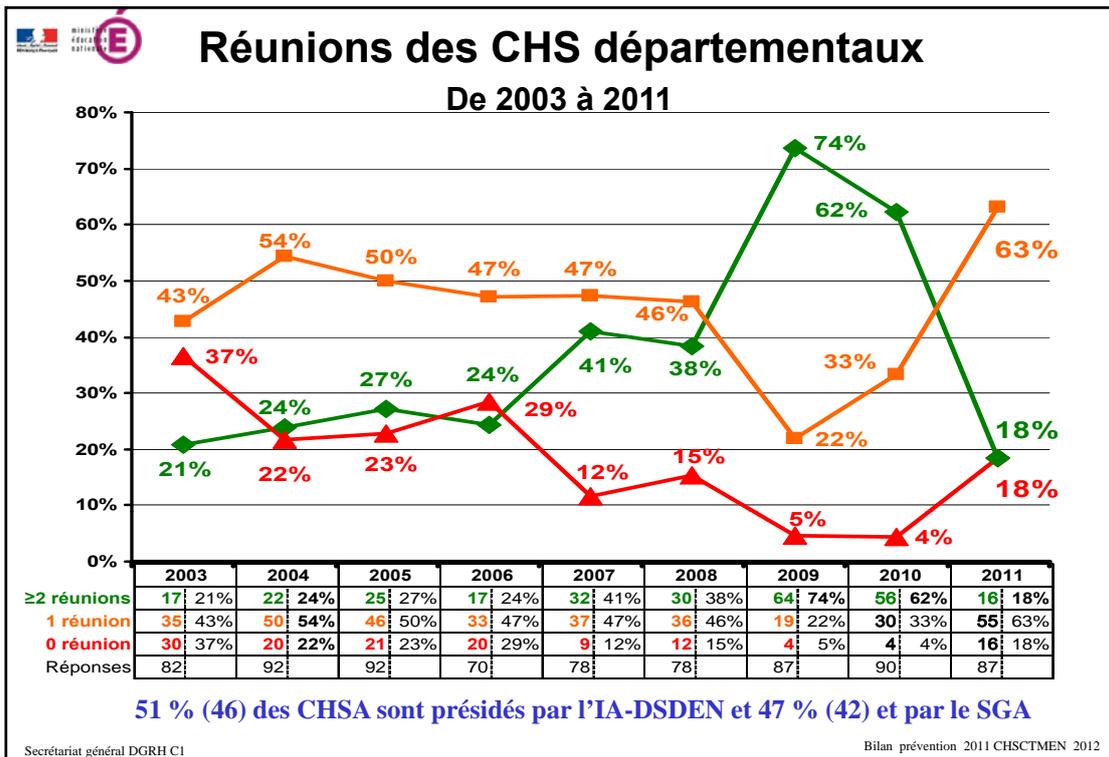
MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE

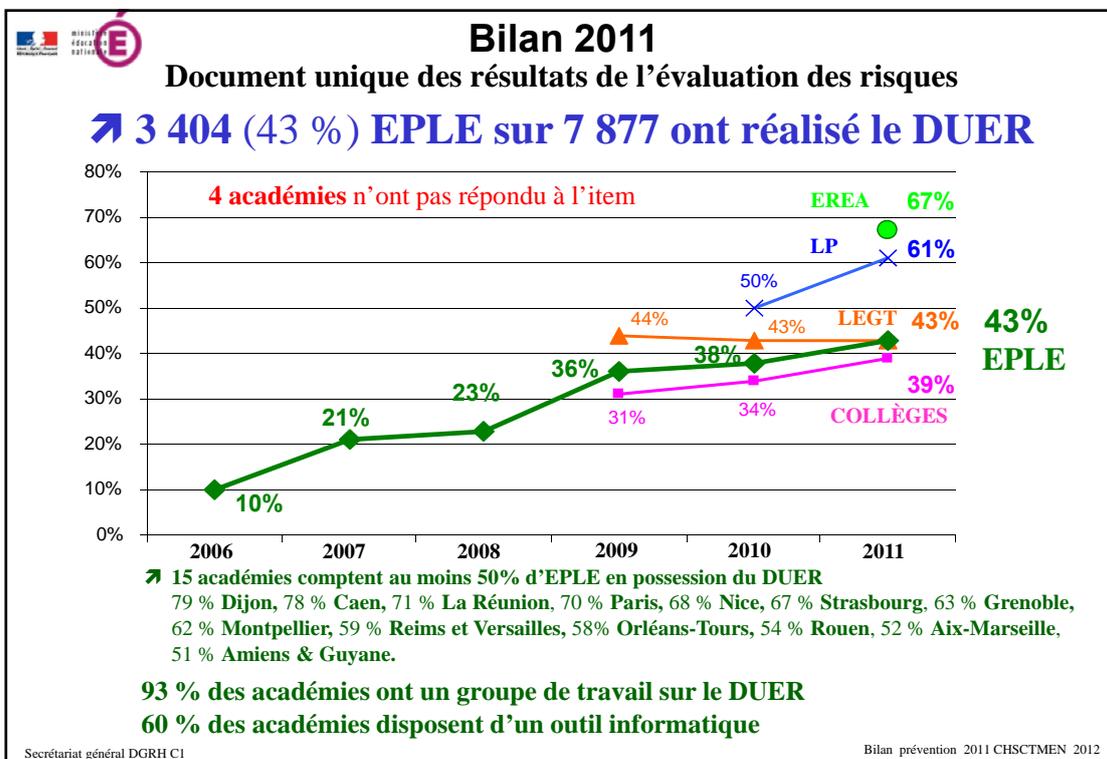
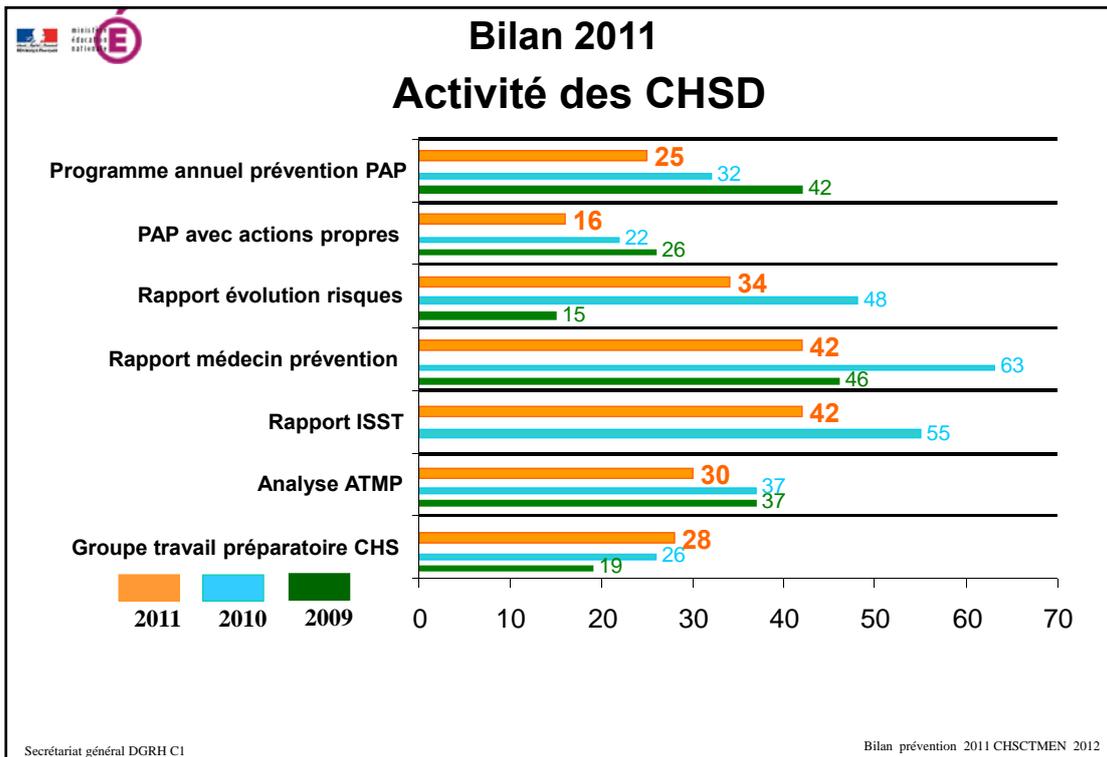
Secrétariat Général
DGRH C1

BILAN DES RISQUES PROFESSIONNELS

Portant sur l'année 2011









Bilan 2011

Document unique des résultats de l'évaluation des risques

- **34 % des écoles de métropole sont en possession du DU**
(20 % en 2010, 11 % en 2009)
- **57 départements (67 %) (36 dép. en 2010, 31 en 2009 12 en 2008) ont commencé la mise en place du DU dans les écoles**
- **50% des écoles de ces départements sont en possession du DU**
- **14 départements ont plus de 90 % des écoles en possession du DU**
(9 en 2010)
- **31 départements ont plus de 50 % des écoles en possession du DU**
(20 en 2010)
- 61 départements ont diffusé de l'information et dispensé des formations pour les directeurs d'écoles**
- 36 départements ont un groupe de travail relatif au DUER**

- ➔ **15 (14 en 2010, 13 en 2009, en 2008) rectorats ont réalisé le DU**



Bilan 2011

Conseillers académiques

- **26 académies (86 %) ont un conseiller académique**
 - 4 n'ont pas de conseiller** **85 % cat. A**
 - **22 (17 en 2010) à plein temps** **15 % cat. B C**
 - 3 sont à 50 %**
 - 1 avec moins de 10%**
- **23 aca. (20 en 2010) réunissent les assistants d'EPLE à l'initiative**
 - du conseiller académique **14**,
 - de l'IHS **5 (22 % en 2011, 27 % en 2010, 35% en 2009, 76% 2008),**
 - de l'IHS et du conseiller **4**
- **19 (16 en 2010, 14 en 2009) académies ont un service hygiène et sécurité, dirigé :**
 - **7 (5 en 2010) par le conseiller académique**
 - **7 (7 en 2010) par l'inspecteur sante, sécurité au travail**
 - **5 (4 en 2010) par un chef de service (DRH, logistique, DIFOR, ..)**
 - l'ISST est dépendant de ce service dans 55 % des cas.**



Bilan 2011 Agents de prévention départementaux

- **78 IA ont un conseiller départemental**
6 IA n'ont pas de conseiller
- **50 IA réunissent les conseillers de circonscription,**
en général à l'initiative du conseiller départemental
- Un conseiller départemental a reçu en moyenne 7 jours de formation**
- 42 717 écoles et 1 155 circonscriptions**
- ↗ **82 % (80 % en 2010) des circonscriptions ont un assistant**
- **78 départements (93 %) ont mis en place des assistants**
6 départements n'ont aucun assistant de circonscription
- **44 départements ont un assistant dans chaque circonscription**
- **58 départements ont au moins 90 % des circonscriptions pourvues d'au moins un assistant**
- 83 % des assistants de circonscription sont formés (2,5 jours de formation)**



Bilan 2011 Enseignement second degré

6 908 EPLE (4 541 collèges, 2 294 lycées, 73 EREA)

- **95 % des EPLE ont un assistant (97 % collèges, 90 % lycées, 91 % EREA)**
 - 68 % catégorie C**
 - 8 % catégorie B**
 - 24 % catégorie A dont 33 % enseignants, 8 % ACOMO**
- **75 % des assistants sont formés (71 % col., 76 % lyc., 76 % EREA.)**
3,4 jours de formation en moyenne



Bilan 2011 Risques psychosociaux

↘ **24 académies** (26 en 2010, 22 en 2009) **ont inscrit le thème des RPS**
↘ **61 IA** (73 en 2010, 16 en 2009) **à l'ordre du jour du CHSA et du CHSD**

Thèmes abordés

- ↘ **15 académies** (20 en 2010, 16 en 2009) **Violences et incivilités au travail**
39 IA (45 en 2010,
- ↘ **15 académies** (26 en 2010, 18 en 2009) **Stress au travail**
57 IA (62 en 2010)
- ↗ **19 académies** (24 en 2010, 15 en 2009) **Souffrance au travail**
53 IA (60 en 2010)
- ↘ **8 académies** (10 en 2010, 2 en 2009) **Tentative de suicide et suicide au travail**
↗ **22 IA** (16 en 2010)
- ↘ **9 académies** (10 en 2010, 6 en 2009) **Addictions**
↗ **22 IA** (16 en 2010)

- **24 académies 22 IA** **ont mis en place un groupe de travail**
- **8 académies 12 IA** **ont mis en place une prévention primaire**
- **20 académies 31 IA** **ont mis en place une prévention secondaire**
- **24 académies 53 IA** **ont mis en place une prévention tertiaire**
- **18 académies 13 IA** **ont inscrit la prévention des RPS dans le PAP**
- ↗ **22 académies** (14 en 2010, 10 en 2009) **propose une formation à la**
↗ **15 départements** (6 en 2010) **prévention des RPS**



Bilan 2011 Troubles musculo squelettiques

- ↘ **12 académies** (18 en 2010) **ont inscrit le thème des TMS**
→ **45 IA** (43 en 2010) **à l'ordre du jour du CHSA et du CHSD**
- **3 académies 0 IA** **ont mis en place un groupe de travail**
- **12 académies** (13 en 2010) **ont mis en œuvre des approches de prévention**
→ **16 IA** (16 2010) **portant sur l'ergonomie**
- ↘ **1 académies** (9 en 2010) **ont mis en œuvre des approches de prévention**
↘ **3 IA** (5 en 2010) **portant sur l'organisation et les rythmes**
- **13 académies** (14 en 2010) **ont mis en place une formation**
↘ **12 IA** (17 en 2010) **à la prévention des TMS**
- **11 académies 9 IA** **ont inscrit la prévention des TMS dans le PAP**
- **18 académies** **ont mis en place une formation aux gestes et**
postures
- **4 académies** **ont mis en place une formation à l'ergonomie**
des postes de travail



Bilan 2011 Cancérogènes Mutagènes Reprotoxiques

- **22 académies** *(24 en 2010)* **ont inscrit le thème des CMR à l'ordre du jour du CHSA et du CHSD**
- **13 académies** *(12 en 2010)* **ont mis en place un groupe de travail sur la prévention des CMR**
- **14 académies** *(13 en 2010)* **ont mis en œuvre le recensement des agents exposés aux CMR**
- **21 académies** *(24 en 2010)* **ont mis en place des actions de prévention du risque CMR**

Bilan prévention des risques sur l'année 2011 par académie

Académies	Conseiller académique						Nombre de réunions CHSA					Prog. An. prévention					Document unique												
	2011	temps	2010	2009	2008	2007	2011	2010	2009	2008	2007	2011	2010	2009	2008	2007	nbre EPLE	DU réalisé	2011	nbre EPLE	DU réalisé	2010	2009	2008	2007	2006			
AIX / MARSEILLE	Oui	100%	100%	100%	100%	100%	1	2	3	2	1	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	320	166	52%	319	154	48%	45%	41%	33%				
AMIENS	Oui	50%	50%	50%	50%	50%	1	2	3	3	1	OUI	NON	OUI	OUI	OUI	263	132	50%	263	65	25%	66%	24%	12%				
BESANCON	Oui	100%	100%	100%	100%	NR	2	2	2	1	NR	OUI	OUI	OUI	OUI	NR	167	56	34%	170	42	25%	19%	8%		0			
BORDEAUX	Oui	100%	100%	100%	100%	100%	1	1	2	2	2	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	389	111	29%	389	94	24%		41%	39%		0		
CAEN	Oui	100%	100%	100%	100%	100%	2	2	2	2	2	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	216	168	78%	218	151	69%	57%	0%					
CLERMONT FERRAND	Oui	100%	100%	100%	100%	50%	1	2	4	2	2	NON	NON	OUI	OUI	OUI	196	NR		196	12	6%	6%	0%					
CORSE	NR	NR	< 20%	< 20%	20%	0%	0	1	1	1	1	NON	NON	NON	OUI	non	43	NR						16%					
CRETEIL	Oui	100%	100%	100%		100%	1	2	2	2	1	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	523	102	20%	520	60	12%	10%	8%	8%		0		
DIJON	Oui	100%	100%	100%	100%	100%	2	3	3	2	2	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	223	176	79%	226	118	52%	40%	56%					
GRENOBLE	Non	NR	NR			0%	0	2	2	1	2	NON	OUI	OUI	OUI	OUI	370	233	63%	372	153	41%	52%	34%	7%				
GUADELOUPE	Oui	100%	100%	100%		100%	1	1	2	NR	1	NON	NON	OUI	NR	OUI	69	28	41%	68	22	32%	14%		18%				
GUYANE	Oui	< 10 %	20%	100%	100%	100%	2	1	1	1	1	NON	NON	OUI	OUI	non	41	21	51%	38	36	95%	16%						
LILLE	Oui	100%	100%	100%	100%	NR	0	1	2	1	NR	NON	NON	NON	NON	NR	508	144	28%	514	143	28%	25%	23%			0		
LIMOGES	Non	NR	NR			NR	0	1	0	1	NR	NON	NON	NON	OUI	NR	113	56	50%	115	49	43%	32%	0%			0		
LYON	Oui	50%	30%	30%	30%	33%	1	2	3	2	3	NON	OUI	OUI	OUI	OUI	333	NR		333	55	17%	9%	7%					
MARTINIQUE	Oui	100%	NR	< 20%		10%	2	1	2	1	2	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	66	13	20%	66	8	12%	15%	7%			0		
MONTPELLIER	Oui	100%	100%	50%	100%	0%	2	2	2	2	1	OUI	OUI	OUI	OUI	non	279	172	62%					40%			0		
NANCY METZ	Oui	100%	NR	100%	100%	0%	1	2	3	2	2	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	337	138	41%				25%	16%	15%				
NANTES	Oui	100%	NR	100%	100%	100%	2	NR	2	1	1	OUI	NR	OUI	OUI	OUI	350	96	27%			NR	46%	42%	21%		0		
NICE	Oui	100%	100%	100%	100%	100%	1	2	2	2	2	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	201	136	68%	202	89	44%	28%	15%	5%				
ORLEANS TOURS	Oui	100%	100%	< 20%	20%	10%	1	2	2	1	2	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	326	188	58%	328	185	56%	43%	30%	24%				
PARIS	Oui	100%	100%	350%	100%	100%	2	3	3	3	3	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	218	152	70%	220	153	70%	69%	78%	76%		1		
POITIERS	Oui	100%	80%	100%	100%	100%	2	2	3	3	1	NON	NON	OUI	OUI	OUI	239	NR						0%					
REIMS	Oui	100%	100%	100%	100%	50%	0	1	3	2	2	OUI	OUI	OUI	OUI	non	201	119	59%	201	109	54%	56%	50%	43%				
RENNES	Non	NR	NR			0%	1	1	2	0	0	NON	NON	NON	OUI	non	314	155	49%				38%	0%	22%		0		
LA REUNION	Oui	100%	100%	100%	100%	100%	1	2	3	2	2	NON	NON	OUI	OUI	OUI	123	87	71%	123	55	45%	45%				0		
ROUEN	Oui	100%	100%	100%	100%	100%	1	2	3	2	2	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	246	132	54%	246	111	45%	37%	15%	13%		0		
STRASBOURG	Oui	100%	50%	50%		0%	1	1	2	1	2	OUI	OUI	OUI	OUI	non	217	146	67%	219	95	43%	40%	10%					
TOULOUSE	Oui	50%	60%	50%	60%	40%	1	2	4	2	0	OUI	OUI	OUI	OUI	non	360	109	30%	363	86	24%		27%					
VERSAILLES	Oui	100%	100%	100%	100%	100%	1	2	3	1	2	NON	NON	OUI	NON	OUI	626	368	59%	628	341	54%		9%	15%		0		
26	22	17	19	16	14		30	29	30	29	27	18	18	26	27	20	7877	3404	43%	6337	2386	38%	35%	23%	21%	10%			
87%	TEMPS PLEIN						2011	2010	2009	2008	2007	2010	2010	2009	2008	2007	26 académies	15 académies > 50% des EPLE		24 académies		7 académies > 50% des EPLE							
							≥ 2 réunions	9	30%	19	27	17	16															4 et 5	0
							1 réunion	16	53%	10	2	11	9															2 et 3	0
							0 réunion	5	17%	0	1	1	2															0 et 1	13

ANNEXE 2

- Indicateurs issus des rapports d'activité des médecins de prévention
- Bilan qualitatif sur la médecine de prévention
- Proposition d'un plan d'action pour la médecine de prévention

Indicateurs issus des rapports d'activité des médecins de prévention des académies du ministère de l'éducation nationale

2009 / 2010

	Académies interrogées	Nombre de réponses	Taux
Réponses à l'enquête	30	22	73,3%
Nombre d'agents concernés	976 591	706 377	72,3%

2010 / 2011

Académies interrogées	Nombre de réponses	Taux
30	20	66,7%
976 591	704 569	72,1%

Données administratives

Personnel	Académies ayant répondu	Nombre	ETP	Nbre d'agents de ces académies
Médecin de prévention	22	53	40,8	664 197
Vacataires	21	2		
Contractuels	21	39		
Titulaires	21	9		
Infirmiers	21	4	3,0	
Secrétariat	21	34	22,3	

Académies ayant répondu	Nombre	ETP	Nbre d'agents de ces académies
20	64	49,5	704 569
20	3		
20	52		
20	9		
20	5	3,8	
19	36	24,4	

Calculs fait par l'administration des établissements pour la SMP et la visite quinquennale

	Académies ayant répondu	Nbre d'agents de ces académies	Nbre théorique donné par adminis	Taux
Surveillance médicale particulière	8	198 877	24 095	12,1%
Visite quinquennale	9	222 764	116 817	52,4%
Agents handicapés ou handicap en cours de reconnaissance	13	355 075	3 451	1,0%
Femmes enceintes	10	261 929	5 290	2,0%
Agents réintégrés après congé de longue maladie, congé de longue durée et 6 mois consécutifs de congé ordinaire de maladie	12	318 306	2 114	0,7%
Agents victimes d'un accident de service ou de travail	11	325 656	4 855	1,5%
Agents ayant une reconnaissance de maladie professionnelle ou à caractère professionnel	11	236 045	290	0,1%

Académies ayant répondu	Nbre d'agents de ces académies	Nbre théorique donné par adminis	Taux
5	141 852	12 756	9,0%
7	207 968	82 947	39,9%
10	274 031	4 179	1,5%
8	207 777	7 989	3,8%
10	316 163	1 664	0,5%
12	363 201	4 981	1,4%
10	251 115	94	0,0%

Agents souffrants de pathologie particulière déterminée par le médecin de prévention	6	132 901	1 581	1,2%
Agents identifiés comme exposés à des risques professionnels	9	217 418	12 503	5,8%

4	51 622	167	0,3%
5	119 375	7 356	6,2%

VISITES MEDICALES

2009 / 2010

	Académies ayant répondu	Nombre Visites	Nbre ETP médecin	Visites par ETP médecin
Nombre de visites	22	23 226	40,8	569

	Académies ayant répondu	Nombre Visites	Nbre d'agents de ces académies	Taux d'agents
Nombre total de personnes vues	21	19 069	694 864	2,7%
Nombre de première consultation	12	654	164 661	0,4%

Origine des demandes de visites médicales	Académies ayant répondu	Nombre Visites	Taux de visites
Demande de l'intéressé	22	9 852	50,7%
Demande de l'administration	22	6 310	32,5%
Demande du médecin	22	3 277	16,9%

Nature des visites médicales	Académies ayant répondu	Nombre Visites	Nbre d'agents de ces académies	Taux d'agents	Taux de visites
Nombre de visites au titre de la surveillance médicale particulière (Art. 15-1)	19	2 705	557 374	0,5%	17%
Nombre de visites au titre de la surveillance quinquennale	21	3 135	660 266	0,5%	20%
Nombre de visites pour les agents ne rentrant pas dans le cadre de la SMP hors visite quinquennale (Art.22)	21	9 763	636 316	1,5%	63%

TIERS TEMPS

2009 / 2010

Nature des visites médicales	Académies ayant répondu	Nbre ETP actions	Nbre ETP correspondant	Taux
Actions sur le lieu de travail	14	4,4	19,4	22,6%
Tâches administratives	14	6,3	23,1	27,3%

	Académies ayant répondu	Nombre Visites études, aménage	Nbre ETP correspondant	Nbre par ETP
--	-------------------------	--------------------------------	------------------------	--------------

2010 / 2011

Académies ayant répondu	Nombre Visites	Nbre ETP médecin	Visites par ETP médecin
20	24 012	49,5	485

Académies ayant répondu	Nombre Visites	Nbre d'agents de ces académies	Taux d'agents
16	19 498	704 569	2,8%
12	102	233 834	0,04%

Académies ayant répondu	Nombre Visites	Taux de visites
19	12 770	56,5%
20	6 025	26,7%
19	3 798	16,8%

Académies ayant répondu	Nombre Visites	Nbre d'agents de ces académies	Taux d'agents	Taux de visites
19	3 699	675 557	0,5%	23%
19	3 801	675 557	0,6%	24%
17	8 609	603 305	1,4%	53%

2010 / 2011

Académies ayant répondu	Nbre ETP actions	Nbre ETP correspondant	Taux
13	5,3	30,0	17,8%
17	10,9	41,4	26,3%

Académies ayant répondu	Nombre Visites études, aménage	Nbre ETP correspondant	Nbre par ETP
-------------------------	--------------------------------	------------------------	--------------

Visites de locaux	21	126	37,8	3,3
Etudes de poste	21	444	39,3	11,3
Aménagements de poste	18	2485	32,8	75,8

19	104	46,7	2,2
18	383	42,6	9,0
18	2769	48,5	57,1

Bilan qualitatif sur la médecine de prévention

Ces éléments sont issus de visites dans plusieurs académies (les 3 académies franciliennes début 2011, puis Toulouse, Reims, Limoges, Nancy, Amiens, Lille à l'automne 2011). Ces visites, qui ne visaient pas à l'exhaustivité, ont permis d'identifier des points de blocage ou des difficultés, qui permettent, au-delà des enquêtes statistiques, de percevoir les conditions réelles d'organisation et d'exercice de la médecine de prévention au sein du ministère. Ces éléments sont donc nécessairement partiels, et ne permettent pas d'avoir une vision globale nationale.

Les visites ont porté principalement sur les conditions d'organisation et de fonctionnement de la médecine de prévention, et sur la mise en place des visites des personnels de 50 ans.

I - Constat du fonctionnement de la médecine de prévention

- Tâches multiples pour un effectif faible et mal réparti
- Travail très varié

Les médecins sont confrontés à la nécessité de partager leur temps, très limité, entre plusieurs catégories de visites.

La priorité est en général donnée aux visites au titre de la surveillance médicale particulière (SMP). Toutefois, les médecins se heurtent à la difficulté de cibler correctement les agents qui relèvent de la SMP :

- les données administratives qui permettraient de mieux cibler les personnels à voir en priorité ne sont pas toujours rendues disponibles pour les médecins (Listing des personnels handicapés, des femmes enceintes, etc....)
- d'autre part, un véritable travail d'analyse devrait être effectué sur le terrain : Une cartographie des zones à risque doit être établie, par recoupement des listings des postes à risque et des personnels exposés aux risques CMR.

Des visites dites SMP » sont donc effectuées, qui regroupent des visites de réintégrations, vérifications d'aptitude, postes adaptés, maladies professionnelles, activités à but thérapeutique, accidents de travail, travailleurs handicapés.

De ce fait, concrètement, le socle du travail des médecins de prévention est actuellement constitué par le suivi des cas difficiles (CLD et CLM, besoin de reclassement, postes adaptés) au détriment du suivi SMP et du tiers-temps.

Les médecins ont, peu à peu, glissé vers une prise en charge médicale presque exclusivement centrée sur les personnels en difficulté, qui doit souvent intégrer d'autres aspects (vers une expertise "assistante sociale" tandis que les AS depuis longtemps revendiquent un diagnostic "médico-social).

Les consultations de personnels en difficulté sont très longues (de plus d'une heure).

IL existe donc une difficile répartition de leur effort : allongement des visites et rédaction de très nombreux courriers de liaison.

Les examens de santé des personnels de 50 ans vont les amener à recentrer leurs efforts, restructurer leur travail.

Les médecins de prévention s'attachent malgré tout à consacrer une part de leur action au titre du « tiers temps » ; ils soulignent également l'ampleur des tâches qu'ils qualifient d'administratives (relatives, notamment, aux postes adaptés).

Points forts et faibles de leur activité :

- Surcharge de missions, temps insuffisant pour tout faire (pas le temps d'aller au CCHS), pas de formation.
- Mais **en contre- partie** : travail d'écoute, possibilité de s'organiser, de développer un tissu associatif, un réseau, d'aider les personnels, d'être utile aux autres. Donc nécessité d'une réorganisation du travail, et renvoi d'un rapport d'activité plus complet ainsi qu'un rapport moral.

II - Enseignements tirés de ces visites en académies
--

1° - la charge de travail est mal répartie, centrée sur les personnels en difficulté

Les médecins soulignent à cet égard que le rapport d'activité qu'on leur demande est incomplet et ne reflète pas leur activité réelle ; ils sont plus à même de donner une vision adéquate de leur activité en CHS académique.

2° - une réorganisation du travail s'impose :

- **Réalisation d'un état des lieux du SMP :**

En fait, par convention, ils ont nommé SMP la prise en charge de la médecine dite « Statutaire » et la réalisation du SMP n'est que très imparfaitement effectuée depuis des années sur certains secteurs.

- **Répartition de la charge des bilans des personnels de 50 ans** sur les médecins, en diversifiant leur activité et en accomplissant le tiers-temps.
- **Une convention, entre l'académie et le service de pathologie professionnelle du CHU**, peut être passée pour le dépistage (examens complémentaires) et le suivi spécialisé dans le cadre de l'amiante, ainsi que pour les poussières dues au bois.
- **Nécessité de développer une démarche transversale**, en lien avec l'inspecteur d'hygiène et de sécurité, pour une approche commune.
- **Nécessité de travailler à l'établissement du document unique** (visites d'établissements conjointement)
- **Nécessité de formation des jeunes médecins généralistes** recrutés par un cycle long de 4 ans à Louvain

ANNEXE 3

- Synthèse des bilans des IHS pour l'année 2010-2011
- Synthèse des observations réalisées par les Inspecteurs Santé et Sécurité au travail dans l'enseignement scolaire portant sur l'année 2011-2012
- Synthèse des entretiens conduits par les inspections générales avec les inspecteurs de santé et de sécurité au travail 2010-2011

Synthèse des bilans des IHS* pour l'année 2010-2011

La trame d'observation pour l'année 2010-2011 est identique à celle de l'année 2009-2010. Pour mémoire, les 3 thèmes nationaux sur lesquels les IHS se sont focalisés sont les suivants :

- réalisation du Document unique d'Evaluation des Risques professionnels (DUER), [pages 1 à 5]
- prévention des risques psycho-sociaux (RPS), [pages 5 à 8]
- prévention des risques cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques (CMR), [pages 8 à 13].

Ils ont ensuite évoqué les autres thématiques développées dans leur Académie [pages 13 à 15].

Enfin, au regard de leurs expertises, les IHS ont émis des préconisations concernant la Santé et la Sécurité au Travail (SST) dans leur propre Académie [pages 15 à 17] et au niveau national [pages 17 à 19].

La conclusion de cette synthèse aborde les thématiques que les IHS ont choisi d'observer lors de leurs inspections durant l'année 2011-2012.

1. Concernant la réalisation des DUER :

Aux deux académies – **Dijon** et **Caen** – qui se félicitaient et continuent à se féliciter de la très forte implication de leur Recteur dans le domaine de la réalisation du document unique (réunions des chefs d'établissement, courriers incitatifs...), se joint cette année celle de **Montpellier** qui met en avant « *un engagement rectoral fort* » et la définition d'une « *stratégie de mise en œuvre et d'accompagnement du projet* ». Ce n'est pas le cas de **Rennes** qui souligne encore une implication insuffisante du Recteur dans la prévention santé et sécurité au travail

Il faut noter que trois académies – **Toulouse**, **La Réunion** et **Aix-Marseille** - ont créé des délégations académiques : DASE (délégation académique à la sécurité) pour la première, DAHS (Délégation Académique à l'Hygiène et à la sécurité) pour la seconde et DASH-CT (délégation académique pour l'hygiène, la sécurité et les conditions de travail) pour la troisième, ce qui permet de mesurer tout l'intérêt porté par ces Académies à ce sujet.

1^{er} degré : 11 académies se sont penchées sur le cas particulier des écoles.

a. Des progrès affichés dans 7 académies :

Les Académies de **Montpellier** et **Caen** espéraient, pour cette année scolaire, « *des progrès rapides et importants* » pour la première et « un taux de 100% des DUER dans les écoles pour la fin de 2010 » pour la seconde.

Les résultats de cette année scolaire laissent apparaître que **Montpellier** affiche « *un taux de mise en œuvre voisin des 100% pour 4 départements sur cinq* », tandis que **Caen** a revu ses prétentions à la baisse, puisque l'IHS note – néanmoins ! - la réalisation des DUER dans 75% des écoles.

Reims remarque également une forte augmentation des DUER dans les écoles pour cette année scolaire : de 7% sur les écoles inspectées, on passe à 93%. Le taux de progrès de **Dijon** est plus

* Les acronymes et appellations utilisées sont ceux du décret non modifié.

mesuré, même si l'avancée reste notable : on atteint 27% en 2010-2011 contre 6%. **Nancy-Metz** annonce un taux de réalisation de 20%.

b. Les facteurs de progrès : un dispositif d'accompagnement, des outils

Outre la forte implication du recteur auprès des IA-DSDEN, l'IHS de **Dijon** considère, toujours avec **Caen** et **Montpellier**, mais aussi avec **Nantes**, que le dispositif d'accompagnement des Directeurs d'école par les ACMO de circonscription, formés sur ce thème, a favorisé cette évolution. **Créteil** souligne la mise en place des formations « pratiques » au DUER à l'attention des ACMO de circonscription et **Paris** précise que les ACMO pilotent la démarche « à l'occasion de visites systématiques » : chaque école est considérée comme une unité de travail (660 écoles) et les DUER sont réalisés à l'échelle de la circonscription (30 circonscriptions).

De plus, **Montpellier** spécifie qu'un outil informatisé a été mis au point grâce à un cahier des charges élaboré par l'IHS et l'ACMO académique ; ce travail de repérage et de mise en forme est entrepris depuis trois ans. C'est ainsi que dans cette Académie, l'étude des données collectées pour le premier degré « permet de positionner la famille de risques "Risque lié à l'activité physique, aux postures et au port de charges" comme première préoccupation juste devant les "risques psychosociaux et agressions" ».

Dijon signale également la mise à disposition d'outils informatiques pour le premier degré, tandis que **Nantes** précise « qu'un DUER identique » lui est proposé.

c. Un frein signalé :

L'Académie de **La Réunion** regrette que les DUER dans les écoles ne soient pas finalisés et précise que, « pour les directeurs d'école, l'analyse des risques professionnels et l'élaboration du document unique est perçue comme un dossier difficile à réaliser sans l'appui des mairies. »

d. Des projets :

Si l'Académie d'**Aix-Marseille** a également développé une application informatique adaptée aux écoles, elle prévoit sa mise en œuvre pour la fin de l'année 2011 ; à **Grenoble**, 5 CHSD ont placé « le développement des DUER dans les circonscriptions » comme axe prioritaire.

Second degré : 17 académies se sont exprimées sur le DUER dans les EPLE.

a. Des taux hétérogènes : alors que **Créteil et Rouen** annoncent des taux de réalisation académiques - 12% pour la première et 50% pour la seconde -, d'autres académies précisent un taux de réalisation pour les EPLE.

Il est fort difficile de connaître les taux de réalisation des DUER : d'aucuns s'appuient sur du déclaratif, d'autres indiquent un pourcentage de réalisation basé sur les EPLE inspectés. **Nantes** souligne la difficulté à évaluer cette action et suggère qu'une stratégie de communication soit définie et Créteil se méfie de DUER « recopié » ou importé »...

Nancy Metz annonce 40% de DUER réalisés dans les EPLE, **Dijon** remarque que le taux se stabilise autour de 77% et **Caen** précise que sur les 70% d'EPLE qui ont rédigé leur DUER, « 90% de ces documents sont des productions internes, quelques établissements sous traitant un prestataire

* Les acronymes et appellations utilisées sont ceux du décret non modifié.

extérieur ». L'Académie de **Rennes** souligne, quant à elle, que 25% des DUER sont finalisés sur les 45% qui ont engagé une analyse des risques professionnels, celle de **Reims** que « 45% des EPLE inspectés ont élaboré et actualisé leur DUER ». **Strasbourg** spécifie que le taux de réalisation de 69,6% est issu d'une enquête menée sur l'Académie.

b. Une analyse sévère dans 12 académies :

- En termes d'implication, les Académies de **Strasbourg, Dijon, Rouen, Toulouse, Poitiers, Paris, Reims, Caen, Créteil**, regrettent l'absence d'une démarche participative et citent souvent un ou deux acteurs par EPLE engagés dans la réflexion.

C'est ainsi que, pour **Toulouse**, « l'inventaire des risques ... semble être le fruit du travail d'une seule personne qui l'a exécuté rapidement suite à l'annonce de l'inspection ». **Reims** fait la même remarque : « Au sein des EPLE, c'est souvent le gestionnaire qui a en charge le DUER ce qui explique la trop grande place de l'évaluation des risques liés aux bâtiments et aux matériels. »

L'appréciation générale des réflexions engagées n'est pas beaucoup plus encourageante : selon **Nancy-Metz**, la qualité de l'analyse des risques est très inégale... **Rennes** regrette toujours que « la santé et la sécurité au travail ne soit pas prioritaire » et que les risques soient « minimisés »... **Créteil** souligne l'absence d'analyse des postes de travail... **Toulouse** dénonce des DUER « parfois très succincts (1 page) », remarque confirmée par **Dijon** qui constate « peu de risques identifiés » tandis que **Caen** liste des problématiques qui devraient s'inscrire dans l'évaluation des risques et qui sont laissées pour compte.

Il n'y a guère que **La Réunion** pour noter la « prise de conscience de l'intérêt de l'évaluation des risques dans la construction des projets d'établissement, notamment en lycée professionnel. »

Cette analyse est renforcée par la question de la sous-traitance du DUER par des prestataires extérieurs dont la tendance se confirme à **Rouen, Paris, Poitiers et Aix-Marseille**. L'Académie de **Caen** relève que ces cabinets « prennent rarement en compte les effets des réformes ou des spécificités de l'Education Nationale » et celle de **Toulouse** proteste : ils « ne connaissent en rien la réglementation applicable à la Fonction Publique d'Etat » soulignant que « les 176 pages du DUER, ne prennent jamais en compte les élèves : circonstances aggravantes pour un lycée professionnel ! »

Et pourtant, les Académies n'ont pas ménagé leurs efforts pour accompagner et apporter leur aide aux EPLE ; outre les conseils prodigués lors des inspections, les IHS participent à des actions de formation et à l'écriture d'outils informatiques :

- actions de formation à **Dijon, Poitiers, Caen, Paris, Créteil**, parfois complétées par des aides sur site, ou, comme à **Grenoble**, « d'une assistance à l'écriture ».
- outils en ligne à **Nantes, Montpellier, Aix-Marseille, Poitiers, Caen, La Réunion, Dijon**.

Néanmoins, même si **La Réunion** note que ces actions ont « permis de rassurer les chefs d'établissements et de progresser », le constat reste amer à **Nantes** qui déplore « l'inertie de la mise en place », et à **Paris** qui constate une « démobilisation progressive ».

Car les freins dépassent en effet, de beaucoup, les motivations ; la santé et la sécurité au travail n'est pas considérée comme prioritaire, estime l'IHS de **Rennes**. Le DUER est évoqué comme une contrainte plutôt que comme un outil de pilotage à **Aix-Marseille** et à **Poitiers**... Certains EPLE

* Les acronymes et appellations utilisées sont ceux du décret non modifié.

continuent à évoquer leur « *incompétence* » (**Toulouse**), la *difficulté de l'exercice* (**Rennes**), les contraintes de temps (**La Réunion**), la complexité de la démarche (**Paris**).

Concernant les conséquences d'accidents de travail et d'absence de DUER, deux appréciations se côtoient : l'absence de sanction ou la crainte de mal faire.

L'IHS de **Paris** remarque que la plupart des chefs d'établissements « *retiennent que l'absence de sanction pénale, applicable aux personnes publiques pour défaut de document unique, constitue une reconnaissance implicite de sa relative inutilité* ».

L'IHS de **La Réunion** pointe l'inquiétude « *de se voir reprocher une mauvaise hiérarchisation des risques en cas d'accident dans un domaine qui n'avait pas fait l'objet d'une forte priorité dans l'évaluation.* »

Lorsqu'il est réalisé, tout DUER doit donner lieu à un programme annuel de prévention et à un suivi des mesures de prévention, ce qu'ont très peu remarqué les IHS de **Caen** (4% des EPLE inspectés), **Rouen**, **Poitiers**, **La Réunion**, **Strasbourg**, et **Toulouse** qui précise que le DUER réalisé par un cabinet conseil n'est pas accompagné « *de programme d'actions de prévention : des tableaux vierges sont prévus à cet effet.* »

Si **Grenoble** indique que le DUER dans les EPLE est un axe prioritaire du CHSA, si **Rouen** précise que « *l'objectif fixé dans le dernier CHSA est la réalisation à 75% de DUER pour l'an prochain* », seul l'IHS de **Montpellier** précise la rédaction d'un programme de prévention académique dans lequel « *la redynamisation de la mise en œuvre des documents uniques a été formalisée* ». Néanmoins, on rappelle à **Dijon** que depuis 2009, « *l'intégration de la réalisation du DUER dans la contractualisation des établissements* » a été clairement affichée par le recteur.

Enfin, tout DUER doit être actualisé, ce que n'ont pas remarqué les Académies de **Dijon** et de **Strasbourg**.

Trois académies rattachent le DUER au PPMS : **Caen** indique que le PPMS est également une priorité affichée des départements, et **Nancy-Metz**, veut « *calquer une nouvelle politique, avec valorisation des acteurs pour l'année 2011-2012* » sur celle mise en place avec les PPMS. Quant à **Toulouse**, l'IHS déplore le « *fonctionnement confus et regrettable d'une démarche dissociée de l'approche globale d'évaluation des risques* » et signale « *le repli de certains établissements sur le traitement des seuls risques extérieurs pour lequel l'inventaire leur est donné par une autorité (Préfecture, Mairie).* »

Trois autres académies évoquent les relations avec les collectivités territoriales : **Créteil** indique que « *dans le cadre du rattachement des personnels ATEE, les collectivités territoriales engagent également de façon récente une démarche DUER pour leur personnel sur laquelle il est possible de s'appuyer* ». **Poitiers** précise qu'un « *travail expérimental commun – rectorat et collectivité territoriale - a été entrepris auprès de 3 collèges* ». Enfin, à **Dijon**, l'IHS s'insurge quand il constate « *plusieurs DUER dans certains établissements (outil supplémentaire d'un conseil général)* ». Aussi, l'IHS de Clermont-Ferrand émet-il deux préconisations au niveau de son Académie : « *Indiquer dans chaque convention liant l'EPLE à la collectivité de rattachement le partage des responsabilités de chacun sur le DUER et organiser des réunions entre l'ACMO A et les services prévention de chaque collectivité pour mutualiser les méthodes d'évaluation des risques professionnels.* »

* Les acronymes et appellations utilisées sont ceux du décret non modifié.

Services et administrations : 4 académies ont dressé un constat.

On note à **Montpellier** « Dans ce secteur le taux de mise en oeuvre est toujours très faible, l'augmentation significative du taux de couverture pour les services fait partie des objectifs académiques pour 2011-2012. » et à **Clermont-Ferrand** qu' « aucun DUER n'est réalisé dans les IA et au Rectorat ». En revanche, on signale à **Grenoble** que le DUER est « rédigé dans 4 départements ».

A **Dijon**, c'est « l'absence de programme de prévention départementaux » qui est pointée dans les services.

2. Concernant la prise en compte des risques psycho-sociaux :

a. Un problème de définition ...

Caen indique que la notion de « harcèlement est souvent confondue avec d'éventuelles difficultés relationnelles au travail » et que « la distinction est nécessaire pour trouver des solutions adaptées. »
A **Orléans-Tours**, l'IHS aborde cette thématique sous l'angle des ambiances physiques en accordant « la plus grande vigilance sur les conditions de travail et tout particulièrement les aspects matériels : une mauvaise acoustique, un éclairage médiocre, un renouvellement d'air insuffisant sont des facteurs de fatigue voire de stress pour les adultes et pour les élèves. »

L'IHS de **Paris**, quant à lui, s'étonne que son académie « est en train d'en faire découvrir le concept par ses personnels d'encadrement comme M. Jourdain découvrait le concept de la « prose »...

b. Un constat en termes de responsabilité à Paris :

L'IHS remarque qu'entre « autorité et autoritarisme », peu de chefs d'établissements « estiment **pouvoir**, et par conséquent **devoir**, prendre en considération la souffrance exprimée par ceux « qui craquent » ». Pour lui, cette appropriation n'est pas facilitée par les prises de position de certaines organisations syndicales ; il indique que, devant la souffrance au travail, « s'il leur arrive de reprocher à un chef d'établissement un comportement considéré comme aggravant dans la pathologie d'un collègue, c'est en général à l'administration, de manière plus anonyme et globale, qu'ils en imputent la responsabilité : le chef d'établissement n'est pas, à leurs yeux, responsable de l'essentiel des traumatismes supportés dans l'exercice et à l'occasion de leur profession.... » L'IHS de cette Académie en résume l'argumentaire : « le chef d'établissement n'est pas l'employeur, à qui incombe le soin de veiller à combattre les conséquences du stress au travail. »

c. Les risques psycho-sociaux dans le DUER : de l'absence de l'évaluation à une émergence timide

A l'image de **La Réunion** tous les IHS s'accordent à rechercher si, comme les autres risques professionnels, les risques psychosociaux sont recensés dans le Document unique, et s'ils font l'objet d'une évaluation a priori. L'IHS de l'Académie d'**Orléans-Tours**, précise « lors de mes visites, j'indique que ces risques doivent figurer dans le DUER. »

Néanmoins, **Toulouse** interroge : « Est-ce un sujet tabou ? » puisque, avec **Dijon** et **Poitiers**, « aucun des DUER examinés au cours des inspections n'évalue les risques psychosociaux ».

Et pourtant, selon **Rennes**, ce risque « devient de plus en plus prégnant et plus perceptible (arrêts de

* Les acronymes et appellations utilisées sont ceux du décret non modifié.

*travail, accidents du travail, mal être, alcoolisme, prises de psychotropes, agressions des usagers...»). C'est pourquoi, à **Nancy-Metz** l'IHS indique qu'« une réflexion est en cours afin d'inclure ce risque dans l'évaluation des risques ».*

Les constats sur ce qui se passe sur le terrain sont très variables : à **Rouen**, les RPS sont rarement traités tandis qu'à **Reims** « *Les risques psychosociaux prennent lentement mais sûrement leur place dans l'évaluation des risques professionnels.* » C'est ainsi qu'à **Montpellier**, la lecture de la base de données permet de constater que, dans les EPLE, « *l'émergence de la problématique des risques psycho-sociaux* » est classée « *comme préoccupation numéro un.* »

d. Une collaboration pluridisciplinaire :

Tout comme à **Aix-Marseille** où l'IHS a été « *saisi dans plusieurs cas* », à **Reims**, l'IHS « *intervient de plus en plus fréquemment dans l'analyse de situations conflictuelles, génératrices de souffrance, dont l'origine date souvent de plusieurs années* ». Celui de **Caen** précise qu'il tente « *de déceler les personnels en souffrance lors d'entretiens avec les personnels, au cours des inspections* ».

Néanmoins, diverses collaborations internes sont indiquées ; « *Il est important que les phases de diagnostics et d'élaboration d'actions de prévention soient largement partagées par tous les acteurs* » rappelle l'IHS de **La Réunion**. Aussi, d'autres académies précisent que le travail de réflexion avec le médecin de prévention, le médecin conseiller technique, les services sociaux, l'Infirmière conseillère technique, la DRH, les services et organismes spécialisés ... est incontournable (**Grenoble, Aix-Marseille, Caen, Montpellier, Strasbourg, Nantes, Poitiers**).

- Des groupes de travail témoignent de la volonté de prendre en compte ces risques de façon pluridisciplinaire et d'un foisonnement d'objectifs.

A l'exception de **Nantes** qui les cite nommément, l'IHS et l'ACMO académique ne sont pas mentionnés dans ces groupes de travail !

L'IHS de **Toulouse** cite « *un groupe de travail avait pour but d'examiner et d'analyser les différentes pratiques et traitements des risques psychosociaux dans toutes les Académies* » et à **Rennes** on souligne que « *la DRH, depuis plusieurs mois, fait évoluer sa politique de santé et sécurité au travail et a mis en place une structure de travail et de concertation pertinente pour prévenir les risques psychosociaux.* »

Dans un premier temps, la difficulté de mettre en place des mesures de prévention pour ce type de risque a été ressentie et décrite dans deux Académies :

Ainsi, et pour faire suite aux groupes de réflexion mis en place en 2009-2010 sur le seul thème de la violence à **Dijon** (groupe qui « *ne s'est pas réuni* »), **Créteil** mentionne des groupes de travail qui ont réfléchi « *sur des thèmes plus élargis que ceux de la violence* » et « *animés par la DRH et le médecin conseiller du recteur afin d'être clair sur l'élaboration d'indicateurs pertinents reconnus par tous* ». Il ressort dans ces deux académies, pour la première, qu'ils ne disposaient pas « *d'outil de mesure fiable permettant de connaître l'importance des risques psycho-sociaux et donc d'organiser des actions de prévention primaire, secondaire et tertiaire* » et pour la seconde, que, si « *... nos indicateurs étaient tous renseignés, les résultats devenaient de fait inexploitable.* » **Rennes** précise : « *Si aujourd'hui des indicateurs sont choisis, il reste à définir des outils efficaces et pertinents pour assurer cette prévention.* »

D'autres académies font cependant état de groupes de travail ou de groupes de projet (**La Réunion**)

* Les acronymes et appellations utilisées sont ceux du décret non modifié.

sur les risques psychosociaux sans en avoir encore mesuré les effets.

Parfois, ces groupes sont à l'initiative de CHSD (**Aix-Marseille**,) d'autres sont créés par les CHSA (**Nantes, Toulouse, Reims**) ou encore mis en place par les deux instances (**Grenoble, Montpellier, Strasbourg, Dijon, Nancy-Metz**)

Les objectifs peuvent en être différents : déployer les solutions, faciliter la communication, définir une stratégie, cerner une typologie, définir des indicateurs, rédiger un questionnaire, élaborer un protocole d'action ou un outil de prévention primaire ...

On lit par exemple que, dans l'académie de **Montpellier** « *Les pistes de solutions seront par la suite prises en compte pour un déploiement éventuel sur les autres départements de l'académie* », et que, pour **La Réunion** il s'agit de « *faciliter la communication sur ce thème afin de modifier le comportement des établissements de manière à le considérer comme un risque émergent que l'on doit prendre en compte et qu'il s'agit bien de conditions de travail comme les autres et non d'éventuelles vulnérabilités des acteurs* ». A **Strasbourg**, il s'agit dans un des départements de l'Académie, de « *définir une stratégie afin de prévenir le harcèlement moral* » ou, au niveau académique d'étudier « *les documents ressources émanant de l'INRS pour mieux cerner ce type de risques et les dispositifs en place dans l'académie* ». Pour l'IHS de **Nantes**, l'objectif est de « *définir les indicateurs qui permettent de repérer les risques* » tout en précisant que « *le questionnaire n'a pas pu être envoyé vers les personnels car l'activité du groupe de travail est arrêtée pour le moment.* »

A **Rouen**, la rédaction d'un questionnaire est aboutie, elle est en cours dans l'Académie de **Nancy-Metz** qui qualifie néanmoins cette mise en place de « *stratégie « risquée » si aucun moyen n'est donné afin de réduire les risques qui auront été identifiés* » ; sur **Grenoble** « *l'élaboration et la mise en place de protocoles d'action* » est en phase d'achèvement. A **Dijon** la mise au point d'un « *outil informatique de prévention primaire des risques psycho-sociaux* » est élaborée par le conseiller de prévention académique.

L'Académie de **Rouen** a élargi la collaboration aux partenaires extérieurs à l'institution ; le projet sur 3 années d'un « *groupe de travail animé par des universitaires (UFR de psycho-sociaux de Rouen)* » est acté et l'IHS précise qu'une « *démarche régionale (préfecture) avec d'autres institutions publiques est à l'étude* ».

➤ Un travail d'informations et de formations dans toutes les directions.

Au-delà des groupes de travail, ce sont des réunions d'information qui ont été organisées : à **Caen** (à l'initiative de la DIRECCTE) sur les thèmes « *Harcèlement moral au travail* » et « *stress au travail* » et dans le cadre de la convention CARSAT/Rectorat en direction de professeurs de lycées professionnels. A **Toulouse**, on communique sur le thème des risques psychosociaux auprès de tous les chefs d'établissement par le biais « *d'un diaporama avec une notice explicative* », élaboré par un groupe émanant du CHS académique.

L'IHS de **Paris** constate : « *A Paris comme au niveau national, c'est « en direction de la chaîne hiérarchique » - selon le compte - rendu du CCHS du 16 juin 2011 - que des premières avancées ont été faites et sont encore prévues* » et regrette « *Il est fort à craindre que cela ne puisse qu'exacerber le sentiment d'irréalité ressenti par des chefs d'établissement qui estiment qu'on les incite à « calmer les esprits en distribuant des petits fours sur la ligne de front* ».

Six académies font état des formations qui sont dispensées.

* Les acronymes et appellations utilisées sont ceux du décret non modifié.

A **Rennes** on constate encore que « *les chefs d'établissement sur ce thème sont peu ou mal formés* », et on précise à **Grenoble** que la formation est conduite « *pour les personnels des services médicaux et d'encadrement* ». « *Des formations inscrites au PAF et dans le cadre du réseau PAS –MGEN ont été proposées* » à **Nancy-Metz**. A **Orléans-Tours**, on indique que cette « *thématique est abordée avec une assistante sociale conseillère technique* », à **La Réunion** et à **Poitiers**, « *la formation est portée par la médecine de prévention* ».

Deux Académies font état de projets : à **Aix-Marseille**, on précise que ce sont les membres des CHS académique et départementaux qui seront formés sur les RPS en 2011, tandis que l'Académie de **Caen**, fidèle à ses interrogations concernant la « terminologie », elle indique qu'une formation est « *programmée pour définir les risques psychosociaux* » ?

Enfin, à **Clermont-Ferrand**, l'IHS réitère des recommandations concernant la rédaction de procédures en reliant la problématique du harcèlement moral aux conduites addictives et préconise une formation à l'attention de « *tous les personnels d'encadrement aux risques psychosociaux mais aussi à leurs responsabilités dans l'organisation générale du travail et les différentes politiques de management* ».

e. Les réponses apportées aujourd'hui dans 4 Académies:

Si la parole des personnels en souffrance est reçue par la DRH à **Caen**, par la médecine de prévention à **Poitiers** ou par une « *psychologue clinicienne* » à **Aix-Marseille**, on peut constater que la prévention organisationnelle n'est pas encore bien intégrée ; traitement au cas par cas, voire recherche de responsabilités sont les situations décrites dans deux Académies.

Ainsi, selon l'IHS de **Caen** « *on n'anticipe pas ou ne tire pas suffisamment les enseignements des situations observées pour mener une réflexion « pluridisciplinaire » sur des mesures de prévention* ». Il en résulte que « *les problèmes signalés se traduisent le plus souvent par des actions curatives* ».

A **Reims**, on déplore « *la dénégation de situations d'harcèlement, les mutations récurrentes des personnels en souffrance* » et on regrette que « *contrairement à l'article L.4121-1 du code du travail qui précise l'obligation de l'employeur à protéger la santé physique et mentale des travailleurs, en cas de situation conflictuelle générant de la souffrance, le chef d'établissement ou le chef de service cherche fréquemment à identifier des responsabilités alors que la priorité est de supprimer le risque afin de protéger l'agent en souffrance.* »

3. Concernant les risques CMR :

Les IHS observent, lors de leurs inspections, la mise en place de mesures de prévention des risques liés aux cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction (CMR) liés aux produits, aux matériaux (amiante) ou se retrouvant naturellement dans l'atmosphère (radon).

Très attachés au principe de substitution des produits à chaque fois que cela est possible, ils ne cessent de rappeler cette règle.

a. Les CMR dans le DUER selon 4 Académies : un risque sous-estimé

Alors que l'IHS de **Dijon** indique « *une suspicion de CMR* » dans les laboratoires de sciences et dans les ateliers de maintenance, il précise que, « *d'une façon générale, aucun des établissements inspectés n'a procédé à l'évaluation des risques chimiques et des risques CMR...* » A Toulouse, on renchérit : « *Lors des inspections, vu le nombre restreint de DUER finalisés rencontrés et vu l'analyse succincte*

* Les acronymes et appellations utilisées sont ceux du décret non modifié.

qui en découle, aucune démarche d'évaluation des risques dus à l'utilisation des CMR n'a été observée. »

Si on est plus mesuré à **Rouen** : « L'analyse des risques sur les CMR est très limitée dans les établissements », il est indiqué à **Caen** que « Les D.U.E.R. sous estiment globalement la dangerosité des produits chimiques. » tout en précisant que « les rapports, suite aux visites d'inspection, permettent de progresser dans le domaine de la gestion des C.M.R., très préoccupante dans certains établissements : produits périmés, mal étiquetés, appareils de protection insuffisamment contrôlés, aération des locaux insuffisante. »

Selon **Rennes**, « l'analyse des risques professionnels, quand elle est réalisée, est trop souvent minimaliste. »

- b. Les collaborations : le rôle de la médecine de prévention est, là encore, particulièrement mis en exergue.

Les Académies de **La Réunion**, de **Nancy-Metz**, de **Poitiers** et de **Créteil** se félicitent d'un « travail en étroite collaboration avec la médecine de prévention. »

A **Nancy-Metz** on indique la « réalisation des visites médicales pour les agents exposés » est effectuée et à **Dijon**, on précise que « des visites médicales systématiques des personnels de laboratoire ont été réalisées en 2010-2011 par un des deux médecins de prévention. ». Ces visites systématiques, sont également soulignées par **Créteil** comme « priorité sur les deux dernières années » par les médecins de prévention de l'Académie. A **Poitiers** on spécifie que « le service médical reçoit, depuis plusieurs années, les personnels qui travaillent dans les laboratoires de sciences ou dans les ateliers professionnels en visites médicales de prévention. ». Il reste que **Caen** regrette un manque de temps et de moyens « pour qu'un suivi médical soit prévu pour tous les personnels exposés et ayant été exposés à ces produits. » alors que **Clermont-Ferrand** préconise d'organiser « la visite médicale annuelle des personnels exposés à des CMR par une convocation et non du volontariat ».

Outre le concours de la médecine de prévention, on note à **Nancy-Metz**, à **Strasbourg** et à **Créteil**, le concours des IA- IPR et des IEN mathématiques sciences, coopération qui n'est pas mentionnée à **Caen**, mais qui « serait bénéfique » selon l'IHS.

- Informations : circulaire rectorale ou courrier rappelant chacun à ses obligations, notes, outil d'analyse et de diagnostic, sont les réponses apportées par 4 Académies.

A **Orléans-Tours** « Une circulaire rectorale a rappelé la nécessité de faire un inventaire des produits présents dans les établissements et un recensement des personnes ayant été exposées (enquête diligentée avec l'ACMO académique). Deux notes techniques ont été réalisées : une sur la nouvelle réglementation concernant la caractérisation et l'étiquetage des produits chimiques et une sur les CMR », tout comme à **Strasbourg** où « Une note a été diffusée sur l'intranet du site du rectorat sur les conséquences du risque chimique » et à **Rouen** où « un courrier détaillé sur la prise en compte des CMR pour nos agents a été envoyé en décembre 2010 après le PAP: une analyse des risques notamment dans les labos est recommandée. »

A **Rennes**, on met en avant un « outil d'analyse appelé « VIGILABO » qui a été développé et mis à la disposition de tous les établissements. Cet outil de diagnostic permet une analyse sur trois axes : « santé », « réglementaire » et « pédagogique ». **Strasbourg** évoque également la parution d'un guide.

* Les acronymes et appellations utilisées sont ceux du décret non modifié.

- Formations : elles se dirigent dans 4 directions

Poitiers note cette année que « l'action de formation mise en place au cours de l'année scolaire 2009-2010, auprès des agents de laboratoire, a permis de mobiliser les personnels aux risques encourus. » et signale « de très gros progrès dans les laboratoires de sciences où l'on trouve de moins en moins de produits CMR. »

Cette année scolaire, les Académies de **Caen**, **Nantes** et **Grenoble** mentionnent des formations à l'attention des personnels de laboratoire, celles de **Strasbourg** et **Aix-Marseille** à l'attention des gestionnaires et **Nantes** signale une formation à destination des professeurs.

Si à **Clermont-Ferrand** on recommande de « Former les personnels à l'identification des CMR (surtout dans les ateliers) et notamment les enseignants du second œuvre du BTP (poussières de bois, amiante...) », à **Aix-Marseille** on précise qu'un module de formation a été organisé à l'attention des animateurs de prévention et à **Strasbourg**, on indique qu'une sensibilisation aux CMR à destination des chefs d'établissement nouvellement nommés a été conduite. A **Nantes**, un « protocole d'intervention des ATTEE dans les laboratoires et salles de cours » a été défini.

- c. Des remarques sur les produits : quelques académies donnent des précisions sur l'inventaire, le stockage, les déchets, les fiches de données de sécurité (FDS) et la fiche d'exposition (à noter que cette dernière est dorénavant remplacée par la « fiche de prévention des expositions » à compter du 31 janvier 2012).

- L'inventaire des produits: la marge de progrès reste importante

Alors qu'à **Aix-Marseille**, on se félicite de la présence d'inventaires depuis 1999, à **Toulouse**, **Rennes** et **Dijon**, le constat est sévère.

« Très peu d'établissements inspectés (17%) ont été en mesure de présenter un inventaire des produits, (produits de ménage, produits pour l'enseignement des sciences, produits pour les enseignements d'ateliers). » à **Toulouse** ; l'IHS de **Dijon** n'a trouvé aucun inventaire dans les laboratoires de sciences ni dans les ateliers de maintenance ; enfin, à **Rennes**, on précise « si, dans les laboratoires de sciences, les produits sont marginalement répertoriés, dans les ateliers pédagogiques et de maintenance, ils ne le sont jamais ». **Clermont-Ferrand** recommande ce recensement en spécifiant que près de 20 produits différents classés CMR de catégorie 1 et 2 ont été trouvés dans les laboratoires lors des inspections.

- Le stockage des produits : un risque à ne pas minimiser.

Même si l'IHS de **Caen** indique que « les mesures de prévention occultent l'exposition des personnes en ne focalisant souvent que sur les conditions de stockages réductrices », **Créteil** regrette « la non prise en compte des mesures de prévention relatives aux laboratoires sur les problèmes de ventilation et d'équipements (sorbonnes efficaces, EPI) ». **Rennes** ajoute « Ces produits sont certes rarement stockés en grande quantité et leur utilisation n'est pas comparable aux consommations industrielles. Aussi, cette perception tend à minimiser le risque CMR alors que les personnels sont exposés de manière latente. »

Toulouse précise que les établissements équipés de locaux spécifiques de stockage présentent des problèmes en raison de leur implantation et en particulier « de leur éloignement par rapport aux lieux de préparation et/ou d'utilisation. L'effet induit est la multiplication de stockages de proximité sans équipement particulier (armoires en bois, dessous de paillasse, ...) ». Quant aux établissements qui disposent d'armoires ventilées, l'IHS remarque une sous-dotation en raison du coût de ces équipements

* Les acronymes et appellations utilisées sont ceux du décret non modifié.

et signale « *Par conséquent, aux côtés d'une armoire ventilée, persistent des vieux meubles en bois pour parvenir à résorber l'intégralité des produits, qui par ailleurs ne sont pas toujours indispensables à la bonne marche de l'établissement tant sur le plan pédagogique que fonctionnel.* » A **Strasbourg**, « *au vu des constats faits dans les collèges, par l'IHS et les IPR de sciences pour les labos, un groupe de réflexion « académique » (avec des chefs d'établissement, gestionnaires, IPR et représentants des collectivités) a été réuni sur la prévention du risque chimique.* »

A **Poitiers** l'IHS reste attentif : « *Les équipements de protection collective existent, en revanche une vigilance particulière doit être portée sur les opérations de maintenance*», et **Grenoble** indique qu'une « *attention particulière* » est portée sur le stockage des produits notamment dans les établissements disposant d'ateliers d'imprimerie.

- Déchets : un sujet qui reste d'actualité.

Comme l'an passé, **La Réunion** souligne : « *L'éloignement de la métropole, le monopole d'une société sur la prise en charge des déchets chimiques dangereux ne facilite pas l'élimination et la substitution de ces produits. Les problèmes de coût ne permettent pas une élimination systématique.* » **Créteil** pointe également « *la non évacuation des produits non utilisés* ».

L'Académie d'**Aix-Marseille** se félicite « *depuis 1999, l'élimination des produits est en cours* » tout en précisant que l'enlèvement de l'acide picrique a été une thématique de l'année 2010-2011 : « *une communication a été faite pour l'enlèvement de ce produit par les services spécialisés de la préfecture et la démarche à suivre a été mise sur le site internet de l'académie* » et **Grenoble** indique une « *action concertée avec le conseil régional pour le traitement des déchets* ». **Montpellier** fait état de la poursuite de la campagne d'élimination des déchets pour quelques établissements.

- FDS : un constat mitigé

Sans « *garantir la présence de toutes les fiches de données de sécurité de tous leurs produits* », **Toulouse** précise que « *28% des établissements inspectés possèdent des fiches de données de sécurité* ». L'IHS doute néanmoins de la « *certitude sur leur correspondance exacte avec les produits* »... Si **Dijon** témoigne de la présence de FDS dans 75% des cas pour les produits d'entretien, l'IHS n'en a trouvé aucune dans les laboratoires de sciences et dans les ateliers de maintenance. Quant à **Aix-Marseille**, l'IHS annonce la « *compilation des FDS dans les lycées depuis 1999 et depuis 2002 dans les collèges.* »

- Fiche individuelle d'exposition : un document oublié

Quatre académies se sont exprimées cette année sur ce sujet (**Caen**, **La Réunion**, **Clermont-Ferrand** et **Paris**) en rappelant la nécessité, pour le chef d'établissement, d'établir une traçabilité individuelle pour qu'un suivi médical conforme à la réglementation soit engagé.

Fort de ce constat, à **La Réunion**, c'est « *un modèle de fiche d'exposition et d'attestation aux CMR* » qui est proposé.

Avec **Caen**, qui insiste sur le « *recensement des personnels les plus exposés* », **Paris** se projette dans l'avenir « *Il restera donc à mettre à profit l'accent porté, par la nouvelle réglementation, sur le constat des expositions diverses au titre de la « pénibilité », pour obtenir un recensement plus complet des produits en cause utilisés et des agents susceptibles d'y être exposés* ».

- d. Le risque amiante, est inégalement traité dans les Académies : ses conséquences, les actions

* Les acronymes et appellations utilisées sont ceux du décret non modifié.

de prévention et d'information, la surveillance médicale sont explorés

Si **Montpellier** regrette « *la fin du traitement national des questionnaires d'autoévaluation* », cette Académie déclare néanmoins que « *le plan ministériel est décliné au niveau académique* ». En effet, l'IHS précise : « *Nous déplorons toujours plusieurs décès de personnels (en activité ou retraités) très certainement liés à l'amiante. Les visites d'expertise sur ces dossiers m'ont emmené à préconiser un suivi médical de prévention pour les personnels ayant pratiqué dans les locaux où des maladies professionnelles ont été enregistrées.* »

- Des relations avec les partenaires sont enregistrées.

Caen s'inscrit dans le PNSE 2009-2013 concernant « *les niveaux d'exposition environnementaux aux fibres courtes d'amiante dans les locaux* » ; l'IHS de cette Académie considère que « *l'entretien et la maintenance dans les E.P.L.E. mériteraient une réflexion conjointe entre Rectorat et Collectivités* ». L'Académie de **Strasbourg** précise, quant à elle, une collaboration avec les conseils généraux.

- Dossier technique amiante (DTA) : des situations très diverses.

- Dans les EPLE :

A **Poitiers** on remarque que « *les DTA sont présents en très grande majorité dans les EPLE* » alors qu'à **Dijon**, on opère une distinction « *généralement les collèges possèdent un exemplaire de leur DTA* » alors que « *les lycées ne possèdent que la fiche récapitulative du DTA ; le conseil régional s'oppose à leur transmettre l'intégralité du dossier* ». **Strasbourg** précise que les conseils généraux ont « *transmis leur DTA à l'IHS* » tandis que « *le conseil régional a fait appel un prestataire pour refaire les DTA dans les lycées et les a remis aux établissements (aux gestionnaires avec des explications sur le contenu du DTA, son exploitation...)* ». **Rouen** regrette que les chefs d'établissement n'aient pas pris la pleine mesure du risque amiante et qu'ils « *communiquent rarement leur DTA aux personnels techniques* »

- Dans le premier degré :

Dijon précise « *seulement 35% des écoles inspectées sont en possession d'un dossier technique "amiante" conforme* » et **Poitiers** confirme : « *ce document reste très peu connu dans les écoles.* » C'est ainsi qu'à **Nancy-Metz**, l'amiante a été le thème retenu en CHSA pour le premier degré : « *Des actions d'information sont intégrées aux formations des directeurs d'école concernant le DTA.* » avec sur l'année 2011, un objectif « *d'actions d'information, via les associations des maires de France pour les chantiers de désamiantage* ».

Ces formations sont préconisées également à **Clermont-Ferrand** en direction des personnels de direction, notamment sur « *leurs responsabilités et l'exploitation du DTA* »

e. Autres CMR :

- Radon : **Dijon** précise que « *la recherche de radon dans les écoles a été effectuée dans le cadre d'opérations de santé publique ; chaque inspection académique possède les résultats de ces recherches.* » A **Clermont Ferrand**, on recommande « *le suivi des établissements fortement exposés au radon.* »

* Les acronymes et appellations utilisées sont ceux du décret non modifié.

- Poussières de bois : « Les enseignants de filières professionnelles n'ont pas intégré la problématique des CMR. » remarquent les Académies de **La Réunion** et de **Reims**.

Alors que **Montpellier** « a participé au suivi des rénovations des ateliers bois avec la Région, la DIRECCTE, la CARSAT, ...) **Reims** fait le même constat que l'année dernière, précisant cette fois que si « les installations d'extraction d'air sont de plus en plus présentes dans les ateliers, leur contrôle est quasi inexistant ce qui remet en cause leur efficacité à moyen terme ». Cette Académie note « l'absence de mesures d'empoussièrisme au sein des ateliers-bois due à l'ambiguïté de l'identification du responsable de cette obligation. Le conseil régional ayant parfois pris l'initiative de mettre en œuvre des mesures d'ambiance au sein des ateliers bois de lycées n'incite pas les chefs d'établissement à remplir ce qui semble être de leur responsabilité. »

4. Thématiques académiques abordées en 2010-2011 : Au-delà des 3 grands thèmes nationaux retenus par les IHS et développés précédemment, 12 thématiques ont été développées dans les Académies.

1. Les interventions autour des travaux interdits aux mineurs et de leurs dérogations sont les plus fréquemment citées. Il s'agit de la rédaction de guide de prévention (**Orléans-Tours, Nancy-Metz, Caen, Aix-Marseille**) élaboré la plupart du temps en groupes de travail pluridisciplinaire auxquels pouvaient participer la DIRECCTE. **Nantes** précise que le « protocole » élaboré a été amendé.
2. Les relations avec les collectivités territoriales sont également mises en avant (**Montpellier, Aix-Marseille, Poitiers et Créteil**). L'objectif est de structurer les actions relatives à la santé et à la sécurité au travail dans les EPLE :

Ainsi, à **Montpellier**, l'IHS détaille le « suivi du dossier de conventionnement avec les collectivités territoriales : ex nomination d'un ACOM (qui devient Assistant de Prévention) unique pour l'ensemble des personnels (FPT, FP d'état et contractuels) ainsi que de procédures de fonctionnement (lettre de mission) et de formation conjointe de ces personnels. » A **Aix-Marseille**, la « mise en commun de pratiques avec les préventeurs des conseils généraux des 4 départements et l'inspection en commun avec des ACFI des conseils généraux » sont mis en exergue. **Poitiers** et **Créteil** soulignent un travail collaboratif avec un département de leur Académie, voire avec un centre de gestion communale pour Créteil ou avec la Région pour Poitiers (mise en place de la réglementation ATEX dans les ateliers).

3. Le renforcement des actions concernant la prévention face aux « Risques majeurs » prend également une place importante.

L'accent a été mis tout particulièrement sur la poursuite des formations et le suivi d'exercices de mise en sûreté dans les Académies d'**Orléans-Tours** et de **La Réunion**) tandis que **Nantes** s'est surtout investi dans les formations en direction du premier degré. Avec **Grenoble** qui cite un travail en étroite collaboration avec la DREAL, le SIDPC dans 3 départements ou l'Institut des risques majeurs dans le quatrième, **Orléans-Tours** et **La Réunion** mentionnent un partenariat avec les SDIS. L'Académie d'**Orléans-Tours** mentionne sa participation à l'exercice de crise « nuit totale » organisée par le haut fonctionnaire de défense et de sécurité du MEN qui a permis « le recensement de nos capacités face à une situation de crise. »

4. Formation : 3 Académies soulignent l'importance de l'activité autour de la formation sur

* Les acronymes et appellations utilisées sont ceux du décret non modifié.

l'ensemble des risques professionnels (**Poitiers, Reims et Caen**).

Si **Strasbourg** a été contraint de repousser la formation des membres de CHSCT prévue avec l'université en début 2011 « *en raison de l'évolution des textes qui a eu lieu durant l'été et les élections des nouveaux membres des CHSCT prévues en octobre* », **Poitiers** a néanmoins conduit les formations prévues auprès des ACMO et des chefs d'établissements stagiaires. **Reims** cite de nombreuses formations mais regrette d'une part « *l'absence de coordination* » entre ces formations, mais aussi que « *les personnels ne bénéficient pas de formation organisée lors de leur entrée en fonction ou en cas d'accident de service grave, contrairement à l'article 6 du décret 82-453.* » De son côté, **Caen** insiste sur la prise en compte des chefs d'établissements en formation continue.

5. Parmi les « risques biologiques », les actions de prévention liées à la « *qualité de l'air intérieur* » sont citées par 3 Académies, auxquelles l'IHS de **La Réunion** ajoute des actions en direction des toxi-infections alimentaires collectives (TIAC) et de la leptospirose.

Orléans-Tours et Aix-Marseille sont engagés dans leur Plan Régional Santé Environnement (PRSE2). A Orléans-Tours, « *les résultats de la première campagne de mesure ont été présentés en CHSA et D et lors de formation de directeurs d'écoles. Une affiche rappelant les principales préconisations a été conçue et dupliquée en nombre afin que chaque école en soit destinataire* ». La Réunion fait état de la « *dégradation des bâtis dans le premier degré qui suscite une vive inquiétude des enseignants.* » Pour lutter contre les « *biocontaminants les plus fréquemment rencontrés - moisissures et poussières – des actions de sensibilisation en direction des ACMO de circonscription* » ont été conduites pour favoriser les bonnes pratiques.

Pour enrayer les TIAC trop nombreuses dans l'Académie de La Réunion, deux fiches « l'une sur les conduites à tenir, la seconde sur la déclaration synthétique pour les directeurs d'école » ont été validées par l'ARS et la DDSV.

Enfin, toujours sur l'île de La Réunion, l'IHS indique que « *la leptospirose est toujours présente sur l'île* ». Il précise que « *le protocole établi en 2008 fait l'objet d'une réactualisation pour tenir compte de l'évolution des connaissances* » afin de « *garantir la sécurité des usagers des établissements* ».

6. Deux Académies ont souligné des actions pour prévenir les TMS (**Caen et Orléans-Tours**).

L'attention de **Caen** s'est portée sur les agents de maintenance et d'entretien pour lesquels ce risque est la principale source d'arrêts de travail ; des aménagements matériels et des formations (prévention des risques liés à l'activité physique) leur sont proposés.

L'IHS d'**Orléans-Tours** s'est tourné plus particulièrement vers les utilisateurs de postes informatiques ; il indique les bonnes pratiques au cours de ses visites, dans les formations et au travers de notes techniques.

7. Le plan de prévention du risque routier (PPRR) a été évoqué dans deux Académies : **La Réunion et Grenoble**.

Dans la première, « *Un groupe de travail constitué de l'Education nationale, la gendarmerie, la police nationale, la MAIF, la DEAL et l'association des moniteurs écoles a établi un programme d'actions en direction des agents de l'Education nationale. Des actions de sensibilisation seront ainsi menées au*

* Les acronymes et appellations utilisées sont ceux du décret non modifié.

cours de cette nouvelle année scolaire : les conduites addictives, le constat amiable, mise à jour des connaissances du Code de la route. » A Grenoble, l'IHS a été chargé de la « coordination de la passation de l'ASSR dans tous les établissements du second degré, publics privés et CFA. »

8. Les Académies de Rennes et Rouen se sont investies dans une réflexion concernant les équipements de travail, voire les équipements de protection individuelle (EPI) :

Il s'agit pour Rennes d'inciter à « *une gestion préventive de la maintenance des équipements de travail* » encore qualifiée de « *trop souvent minimaliste et pouvant ainsi exposer les personnels ou les élèves.* » De la même façon, l'encouragement à pallier au « *défait d'analyse des risques qui a pour conséquence une mauvaise estimation des équipements de protection individuelle nécessaires à la protection des personnes* » est pointé.

Rouen s'est penché plus particulièrement sur les ateliers de soudure, sur le contrôle et les travaux de remise en état des dispositifs d'aspiration de fumées et mentionne la signature de « *contrats avec des organismes de contrôle* » tout en regrettant un retard dans les devis pour les remises en état.

9. Les IHS de deux Académies s'expriment sur la problématique des sols pollués :

Tandis que l'IHS de **Montpellier** signale qu'en qualité de correspondant académique, il suit l'étude de ce dossier, à **Orléans-Tours**, on se félicite : « *Aucun signalement alarmant sur des pollutions n'a été fait sur les 19 établissements construits sur d'anciens sites industriels en phase 1 et 2.* »

10. Mise en place de tableaux de bord :

L'Académie de **Créteil**, initiatrice de « *tableaux de bord en Santé et Sécurité au Travail* » peaufine son activité de développement de cet outil pendant qu'à **Caen**, on poursuit l'appropriation de cette application qui a été mise en ligne dans l'Académie.

11. Deux autres thèmes ont été développés : manipulation des fluides frigorigènes et implication des ACMO d'EPL.

A **Strasbourg**, le suivi des attestations concernant « *la manipulation des fluides frigorigènes* » a été organisé (attestation de capacité des établissements et attestation d'aptitude des enseignants).

A **Reims**, la mise en réseau des ACMO de circonscription fonctionne alors que des difficultés persistent au niveau des EPLE.

5 . Les préconisations des ISST :

A- Au niveau académique

Elles s'inscrivent la plupart du temps dans la continuité des actions engagées : les incitations à la formation, les encouragements à généraliser et à impulser la santé et la sécurité au travail sont les recommandations académiques les plus souvent citées. Viennent ensuite des recommandations sur les stratégies et procédures, les collaborations à mettre en œuvre. Enfin, le suivi médical et la traçabilité individuelle restent toujours d'actualité.

* Les acronymes et appellations utilisées sont ceux du décret non modifié.

1. Formation :

Les ISST s'accordent pour constater que la totalité des agents n'est pas formée, contrairement aux exigences de la réglementation. Ainsi, avec **Reims** qui recommande au minimum une information pour tous les personnels « dès leur entrée en fonction » et de « prévoir un financement spécifique des formations Santé Sécurité au Travail », **Clermont Ferrand** préconise « un plan académique de formation transversale sur la santé, sécurité au travail. »

Alors que l'Académie de **Grenoble** a choisi de cibler un thème concernant « le développement des actions de formation à la sécurité routière » les IHS visent précisément les personnels qu'il est nécessaire de former en citant les thèmes qui doivent être développés :

- les chefs d'établissement, responsables de la santé et la sécurité au travail, et plus généralement les chefs de service et personnels d'encadrement : **Caen**, avec **Nantes** pour les problématiques TMS, RPS (**Caen** y ajoute les CMR et le DUER), **Strasbourg** pour les risques électriques (en citant également les gestionnaires et les directeurs d'écoles), pour les machines dangereuses et pour le DUER ; **Clermont-Ferrand** sur les contrôles réglementaires (en pointant les chefs de travaux et les directeurs de SEGPA). **Nancy-Metz** choisit prioritairement les établissements avec ateliers et souligne le rôle central de l'ACMO académique dans l'aide méthodologique sur le terrain.
- les membres de CHSCT académiques et départementaux pour accompagner l'installation des Comités d'Hygiène et Sécurité et de Conditions de Travail : **Toulouse** et **Poitiers**
- les ACMO : **Caen**, **Reims**, qui va jusqu'à préconiser « un programme de formation commun Etat-collectivités des assistants de prévention des EPLE pour poursuivre le rapprochement rectorat-collectivités »
- les agents de laboratoire, voire les professeurs de sciences : **Caen**, **Strasbourg**

2. Les IHS reviennent sur 2 des grands thèmes que sont le DUER et les risques psychosociaux pour émettre des préconisations académiques en termes d'impulsion, de généralisation et de groupes de travail.

- DUER : développer ou poursuivre les incitations sur les obligations d'évaluation des risques professionnels et l'actualisation du document unique à **Caen**, **Rennes** et **Grenoble**, des responsabilités des chefs d'établissements à **Reims**, généralisation des outils mis en ligne (**Toulouse** et son logiciel MARGUERITE (dont la pré programmation permet également d'évaluer les risques chimiques et CMR), trame commune généralisée à **Orléans-Tours**, application DUER à **Montpellier**) tandis que **Poitiers** insiste sur la finalité du DUER en citant les programmes annuels de prévention.
- RPS : afficher clairement l'intérêt que la hiérarchie porte sur les conditions de travail et s'impliquer davantage dans la gestion des ressources humaines, c'est la recommandation de **Rennes** à son Recteur. Les autres IHS qui se sont exprimés recommandent la création d'un groupe de travail qui produirait des outils d'analyse et d'investigation (**Caen**) ou d'un comité de pilotage (**Aix-Marseille**),

3. Les IHS recommandent l'élaboration de procédures, de stratégies sur les sujets ci-dessous tout en insistant sur le rôle prépondérant du CHS, voire du futur CHSCT.

* Les acronymes et appellations utilisées sont ceux du décret non modifié.

- Sur le DUER : Stratégie pour le premier degré afin d'arrêter un programme annuel de prévention (**Caen**)
- Sur les CMR : établissement d'une liste des personnels exposés aux CMR et leur suivi post-professionnel (**Strasbourg**)
- Sur les RPS : Stratégie pour accompagner les personnes en souffrance (**Caen**), poursuite des groupes de travail (**Toulouse**)
- Concernant les accidents du travail : procédure d'alerte en cas d'accident grave (et non simplement déclaration AT) (**Clermont Ferrand**), mise en place d'un suivi des accidents du travail et des maladies professionnelles au niveau académique (**Strasbourg, Montpellier, Nancy-Metz**)
- A l'attention des ACMO : diffusion d'une lettre numérique d'information (**Reims**) ou mise en place d'un forum intranet (**Poitiers**)
- Organisation d'assises départementales pour chaque binôme responsable/conseiller (**Reims**)

4. Les coopérations qui ont été citées relèvent d'actions déjà entreprises qu'il convient de conforter ;

- Avec les acteurs internes : les corps d'inspection sont principalement nommés sur la problématique du risque chimique quand il s'agit de poursuivre des travaux d'écriture concernant l'élaboration d'un guide (**Strasbourg**)
- Avec les acteurs externes : les collectivités territoriales sont ciblées pour favoriser l'écriture d'un DUER « unique » dans l'EPL (**Orléans-Tours**), pour organiser les formations d'ACMO en partenariat (**Strasbourg**), pour le suivi des ateliers (**Rouen**), pour définir les objectifs et ressources communs (**Clermont Ferrand**). La DIRECCTE a été citée pour le DUER à **Caen**.

5. Médecine de prévention et visites médicales :

Si l'Académie de **Caen** met l'accent sur la nécessité d'un dialogue et d'une collaboration étroite avec la médecine de prévention, **Nancy-Metz** se félicite du « *recrutement d'un troisième médecin qui doit permettre de suivre les personnels confrontés à des risques chimiques de façon plus systématique* ». C'est ce que recommande l'IHS de **Clermont Ferrand** : le recrutement d'un médecin de prévention au minimum par département favoriserait la programmation des visites médicales.

6. Tracabilité individuelle :

Des recommandations académiques émanent cette année de trois IHS (**Montpellier, Aix-Marseille, Caen**) pour mettre en place ou finaliser la fiche d'exposition aux produits dangereux.

B- Au niveau national, les IHS préconisent, comme l'an dernier, un affichage fort du Ministère.

Ils recommandent en outre des rencontres, des regroupements non virtuels entre ISST et conseillers de prévention et la mutualisation des documents réalisés. Ils insistent sur la nécessité de recruter les acteurs nécessaires à la prévention

1. Edition d'un « BOEN spécial » :

Le BOEN a pour vocation de publier les informations ministérielles importantes.

* Les acronymes et appellations utilisées sont ceux du décret non modifié.

A l'image de ce qui a été fait le 30 mai 2002 pour le PPMS (BOEN hors-série N°3), les IHS de **Poitiers, Aix-Marseille, Dijon, Toulouse, Montpellier**, recommandent la rédaction d'un BOEN spécial intégrant les textes réglementaires concernant la santé et la sécurité au travail et leur application dans les écoles, les EPLE et les services du Ministère de l'Education Nationale. **Orléans-Tours** indique que, dans son Académie, « *les disparités constatées cette année d'un département à l'autre confirment ce besoin de clarification* ». La définition sans ambiguïté du positionnement des acteurs et du rôle des instances, la publication des jurisprudences concernant les défauts de gestion de la sécurité dans la Fonction Publique semblent nécessaires et aideraient chacun à se positionner.

Un signal fort dans un bulletin officiel, qui pourrait être à l'image du kit édité par la DGAFP en s'appliquant spécifiquement à l'Education Nationale, permettrait à chaque acteur – y compris aux corps d'inspection pédagogiques, précise l'IHS de **Toulouse**, - de s'approprier de « *l'intégralité de la démarche de l'évaluation des risques* » et la nécessité d'une formation SST pour les cadres rappelée par **Dijon**, y serait mentionnée.

Car en effet, selon **Créteil**, il faut continuer à mobiliser chacun sur l'élaboration du DUER, et plus spécialement les équipes de direction, car, pour **Rennes**, il manque aux chefs de service « *la volonté et la motivation d'agir car ils ont eu la formation, ils ont les outils...* »

2. Regroupements et mutualisations :

Aix-Marseille souhaiterait « *un rassemblement national des conseillers de prévention académiques ainsi que des ISST*. » Il faut noter qu'une rencontre organisée à l'initiative de l'Académie d'**Orléans-Tours**, a permis de regrouper les IHS et ACO Académiques de **Poitiers, Limoges, Clermont-Ferrand** et **Nantes**, autour de sujets variés. Ce partage a été apprécié par l'ensemble des participants et Poitiers a souligné que « *ces échanges constructifs permettent de travailler ensemble et d'œuvrer dans le même sens*. ».

L'IHS d'**Orléans-Tours** précise que le séminaire annuel de 3 jours organisé à l'intention des IHS « *mérite de perdurer* » tout comme « *les liens et échanges entre IHS de différents ministères, grâce, entre autres, à l'association nationale des IHS* » considérant que « *des formations institutionnelles régulières sur l'évolution des textes sont nécessaires*. »

Les mutualisations sont souhaitées au niveau national par **Dijon** qui préconise la mise en commun et la diffusion des différents outils réalisés. L'IHS de cette Académie recommande particulièrement « *une stratégie commune dans le domaine de l'évaluation des risques psycho-sociaux*. »

3. Recrutements :

L'IHS de **Nancy-Metz** fonde des espoirs en termes de recrutement « *des conseillers de prévention départementaux* » auxquels « *un temps suffisant serait alloué à la mission* » tout en rappelant qu'elle « *doit pouvoir s'exercer à temps complet : en raison de l'importance des effectifs de notre ministère et de la répartition géographique très dispersée de nos agents sur le territoire, un temps complet ne serait pas un luxe*. »

Toujours dans cette Académie, mais aussi à **Rennes**, les IHS insistent pour que l'Etat puisse « *favoriser le recrutement des médecins de prévention*. »

4. Autres préconisations sur le niveau national :

Créteil recommande que « *les indicateurs RPS définis dans le CCHS ne soient pas uniquement ancrés sur les phénomènes de violence dans les établissements* ».

* Les acronymes et appellations utilisées sont ceux du décret non modifié.

Poitiers s'est exprimé sur la labellisation des lycées des Métiers en demandant « *d'introduire dans la charte de labellisation la nécessité de requérir l'expertise de l'IHS en matière de santé et sécurité au travail au cours des audits préalables.* »

Clermont Ferrand demande « *l'amélioration des outils de gestion du personnel (EPP et AGORA) avec un chapitre sur les formations suivies.* »

CONCLUSION :

Lors de leur séminaire national en juin 2011, les IHS ont décidé de porter un regard plus aiguisé sur les conditions de mises en place de la santé et la sécurité au travail dans leur Académie.

Aussi, leurs objectifs, pour l'année 2011-2012, sont les suivants :

- Une analyse approfondie des modalités de rédaction du DUER : pilote, groupes de travail, dialogue avec la collectivité territoriale, diffusion du document et actions mises en place.
- Des inspections centrées sur les ateliers menuiserie : relevés d'empoussièrement, rédaction d'une fiche d'exposition, formations aux poussières de bois et visites médicale des personnels
- A l'occasion d'une dizaine d'inspections par Académie, une analyse des conditions de travail des directeurs d'école, ciblant plus particulièrement leur charge de travail, leur environnement matériel et leurs relations professionnelles avec leur hiérarchie, la mairie, les parents et leurs collègues de travail.

Poitiers, le 16 mai 2012

* Les acronymes et appellations utilisées sont ceux du décret non modifié.

Inspecteurs Santé et Sécurité au Travail "enseignement scolaire"

Rapport de synthèse des observations réalisées par Les Inspecteurs Santé et Sécurité au travail des l'enseignement scolaire

Année scolaire 2011-2012

Accueil DUER BOIS-CMR Directeur Ecole Fin

Inspecteurs Santé et Sécurité au Travail "enseignement scolaire"

Mise en œuvre des documents uniques d'évaluation des risques

Contexte :

- Synthèse nationale élaborée à partir de 10 observations maxi constatées in-situ par chaque ISST dans les académies
- Photographie de 176 observations sur une population de 7822 EPLE
- 7 items observés :**
 - Quel est le taux de réalisation?
 - Qui réalise le pilotage?
 - Qui réalise l'identification des dangers?
 - Comment se fait l'harmonisation entre unité de travail dans l'EPL?
 - Comment se fait la diffusion du DUER?
 - Comment sont mises en œuvre les actions de prévention (E.N.)
 - Comment sont mises en œuvre les actions de prévention (C.T.)

Accueil DUER BOIS-CMR Directeur Ecole Fin

Inspecteurs Santé et Sécurité au Travail "enseignement scolaire"

3 secteurs ont fait l'objet d'observations communes :

- Mise en œuvre des documents uniques d'évaluation des risques
- Les Ateliers bois des lycées technologiques et professionnels
- Les situations de travail des directeurs d'écoles

Accueil DUER BOIS-CMR Directeur Ecole Fin

Inspecteurs Santé et Sécurité au Travail "enseignement scolaire"

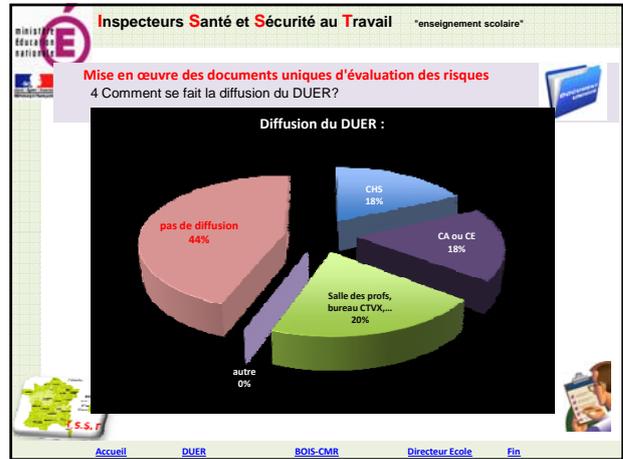
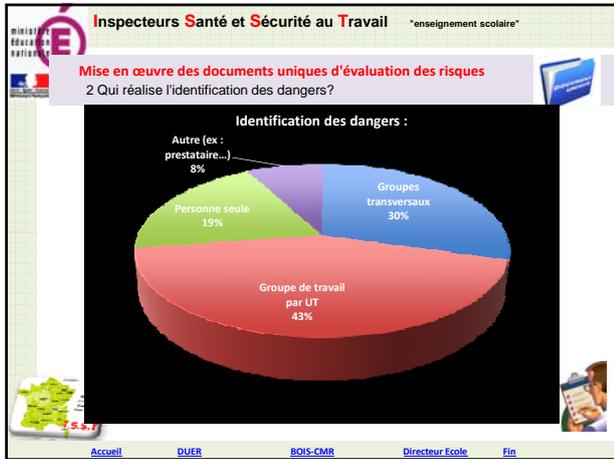
Mise en œuvre des documents uniques d'évaluation des risques

1 Qui réalise le pilotage?

Pilotage du DUER :

Rôle	Pourcentage
Chef d'établissement	51%
Gestionnaire	32%
Adjoint Per. Dir. ou chef de projet	7%
Assistant de Prévention	5%
Autre (ex: CHS...)	5%

Accueil DUER BOIS-CMR Directeur Ecole Fin



Inspecteurs Santé et Sécurité au Travail "enseignement scolaire"

Mise en œuvre des documents uniques d'évaluation des risques
6 Comment sont mises en œuvre les actions de prévention (C.T.)

Le programme annuel de prévention (lorsqu'il existe), concerne :

Catégorie	Pourcentage
Structures, bâtiments	33%
équipements	36%
Personnels CT (formation)	20%
autre	3%
Personnels CT mais pas de dialogue avec la CT	8%

Accueil DUER BOIS-CMR Directeur Ecole Fin

Inspecteurs Santé et Sécurité au Travail "enseignement scolaire"

Les Ateliers bois des lycées technologiques et professionnels
1. Nombre de personnels exposés aux CMR

Académie de	Nombre d'observations	Nombre total des personnels exposés	Nbre élèves (pour info)
Académie de	2	110	2588
Académie de	7	41	715
Académie de	1	2	8
Académie de	5	78	682
Académie de	9	59	260
Académie de	5	43	216
Académie de	3	21	267
Académie de	7	41	663
Académie de	3	21	79
Académie de	8	62	329
Académie de	10	63	394
Académie de	4	16	370
Académie de	9	39	545
Académie de	10	32	0
Académie de	10	57	1056
Académie de	0	0	0
Académie de	9	40	548
Académie de	4	21	376
Académie de	8	49	212
Académie de	3	24	0
Académie de	6	30	381
Académie de	10	75	1150
Académie d'	10	46	844
Total	142	970	11535

Accueil DUER BOIS-CMR Directeur Ecole Fin

Inspecteurs Santé et Sécurité au Travail "enseignement scolaire"

Les Ateliers bois des lycées technologiques et professionnels

Contexte :

- Synthèse nationale élaborée à partir de 10 observations maxi constatées in-situ par chaque ISST dans les académies
- Photographie de 142 observations sur une population d'environ 350 établissements mettant en œuvre un atelier "Bois"; il s'agit donc d'une représentation statistiquement très proche du réel,
- 5 items observés :**
 1. Nombre de personnels exposés aux CMR
 2. Contrôle d'empoussièremment
 3. Visites médicales annuelles de prévention
 4. Fiches de prévention des expositions
 5. Formation de ces personnels à la prévention du risque CMR

Accueil DUER BOIS-CMR Directeur Ecole Fin

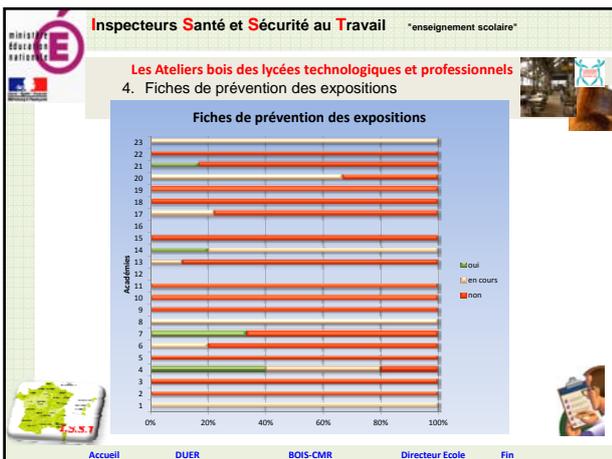
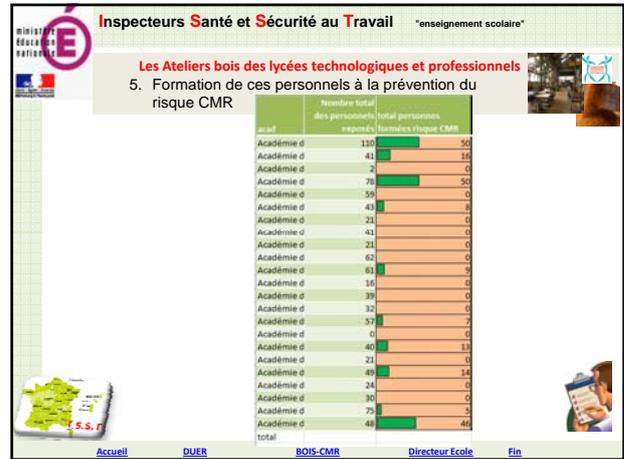
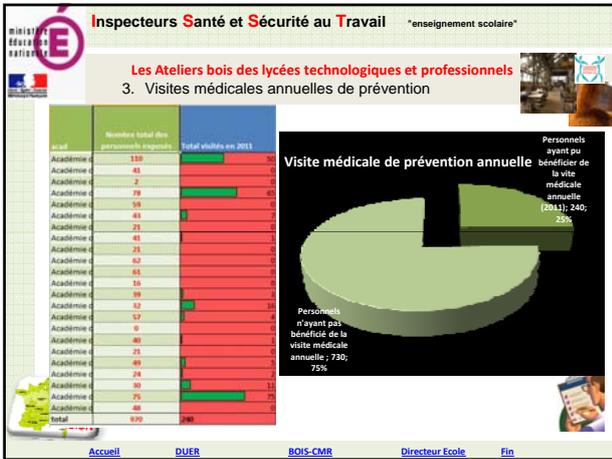
Inspecteurs Santé et Sécurité au Travail "enseignement scolaire"

Les Ateliers bois des lycées technologiques et professionnels
2. Contrôle d'empoussièremment

Contrôle d'empoussièremment (annuel)

critère :	nombre
Oui VLP< 1mg	30
Oui VLP >1 mg	9
Oui en cours	6
Pas de mesure	100

Accueil DUER BOIS-CMR Directeur Ecole Fin

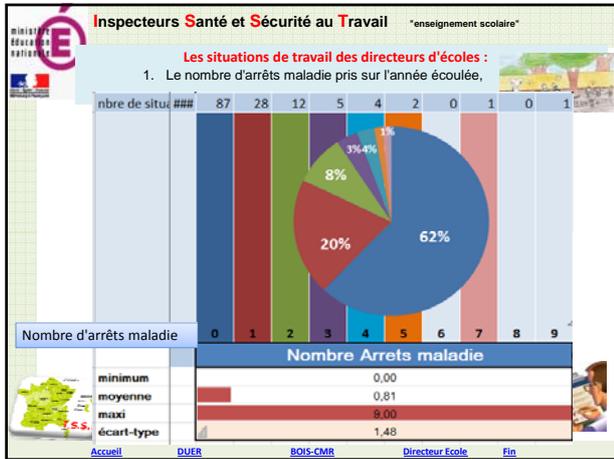


Inspecteurs Santé et Sécurité au Travail "enseignement scolaire"

Les situations de travail des directeurs d'écoles

Contexte :

- Synthèse nationale élaborée à partir de 10 observations maxi constatées in-situ par chaque ISST dans les académies
- Photographie de 184 observations sur une population de 48975 écoles : 32609 primaires et 16366 maternelles (source MEN 2010-2011)
- 7 items observés :**
 - Le nombre d'arrêts maladie pris sur l'année écoulée,
 - Environnement de travail,
 - Charge de travail,
 - Qualité de la relation avec les parents
 - Qualité de la relation avec la hiérarchie
 - Qualité de la relation avec la mairie
 - Qualité de la relation avec les collègues





FIN

Synthèse effectuée pour les IST par : Yves TARBOURIECH
Inspecteur Santé et Sécurité au travail
Académie de Montpellier
ist@ac-montpellier.fr

Date synthèse : 28/06/2012



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE, DE LA JEUNESSE ET DE LA VIE ASSOCIATIVE

MINISTÈRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET DE LA RECHERCHE

*Inspection Générale de l'Administration
de l'Éducation Nationale et de la Recherche
(IGAENR)*

Synthèse des entretiens conduits
par les Inspections générales
avec les Inspecteurs de santé et de sécurité au travail

Année scolaire 2010 – 2011

Septembre 2011

Christian BIGAUT
*Inspecteur général de l'administration
de l'éducation nationale et de la recherche*

SOMMAIRE

1. Le cadrage méthodologique.....	3
2. Les conditions d'exercice de la mission	4
2.1. Au plan statutaire.....	4
2.1.1. <i>Les nominations d'IHS en académie.....</i>	<i>6</i>
2.1.2. <i>Les promotions et progressions de carrière.....</i>	<i>6</i>
2.1.3. <i>La lettre de mission.....</i>	<i>8</i>
2.1.4. <i>Le positionnement dans l'organigramme.....</i>	<i>10</i>
2.2. Au plan des moyens matériels	12
2.2.1. <i>IV Tableau sur les moyens de fonctionnement mis à disposition</i>	<i>12</i>
2.2.2. <i>Les locaux</i>	<i>15</i>
2.2.2. <i>Les dotations en matériels.....</i>	<i>15</i>
2.2.3. <i>Les secrétariats</i>	<i>15</i>
2.2.4. <i>Les frais de déplacement : la situation est très hétérogène.....</i>	<i>16</i>
2.2.5. <i>La formation initiale et continue des IHS (article 5-3 du décret du 28 mai 1982)</i>	<i>16</i>
3 Les missions des IHS	16
3.1 Le contrôle de conformité aux règles d'hygiène et de sécurité applicables.	19
3.2 Le conseil et l'expertise	19
3.3 La formation	19
3.4 La prévention des risques professionnels : la production de documents	20
3.4.1 <i>Mise en place du document unique (décret n° 2001-1016 du 5 novembre 2001).....</i>	<i>23</i>
3.4.2 <i>Mise en place des Plans Particuliers de Mise en Sécurité face aux risques majeurs</i>	<i>24</i>
3.5 Le fonctionnement des CHSA et des CHSD (décret n°82-453 du 28 mai 1982) ...	25
3.6 L'utilisation des machines dangereuses par les élèves de moins de 15 ans.....	25
4 La décentralisation	26
4.1 Les modes de collaboration	26
4.2 La transmission des rapports d'EPLÉ aux collectivités territoriales.....	26
4.3 Les personnels mis en place par les collectivités territoriales	27
4.4 La situation des ACMO d'EPLÉ	29

5	Les collaborations éducatives et pédagogiques.....	29
6	Le pilotage et les outils	31
	Conclusion.....	32
	ANNEXES.....	34

En application de l'article 5 du décret n° 95-680 du 9 mai 1995 complétant le décret n° 82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique de l'État, de l'arrêté interministériel du 13 juillet 1999 sur les conditions de rattachement des fonctionnaires et agents chargés d'assurer les fonctions d'inspection en matière d'hygiène et de sécurité à l'IGEN et à l'IGAENR et de la note du service de l'IGAENR du 30 novembre 2004, les correspondants académiques des inspections générales sont appelés à conduire annuellement un entretien avec les inspecteurs d'hygiène et de sécurité de leur académie. Une grille d'entretien a été adressée aux correspondants académiques accompagnée d'une lettre du chef de service de l'inspection générale de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche leur demandant de retourner les notes d'entretien aux deux correspondants nationaux de l'IGAENR et de l'IGEN pour l'hygiène et la sécurité pour le 1^{er} juin 2011. (Annexes n° 1 et 2).

La présente note est une synthèse de ces entretiens réalisés durant les mois d'avril à juin de l'année scolaire 2010-2011.

La montée en puissance de la mission des IHS s'est poursuivie avec la mise en œuvre de deux textes de 2009 :

– **L'accord du 20 novembre 2009 sur la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique** comporte une action 4 intitulée « amélioration du fonctionnement du réseau des inspecteurs hygiène et sécurité (IHS) et des agents chargés des fonctions d'inspection (ACFI) » prévoyant le développement des compétences et des fonctions – mieux professionnalisées – ainsi qu'un positionnement hiérarchique rénové (4.2 : proposition C « assurer le positionnement hiérarchique des IHS et ACFI à un niveau suffisant leur permettant d'asseoir leur autorité »). A été signée, le 18 mai 2010 une circulaire de la direction générale de l'administration de la fonction publique rappelant les obligations des administrations de l'État en matière d'évaluation des risques professionnels (Cf. annexe n°2 de la synthèse 2009-2010). Des actions d'informations et de formations ont été mises en œuvre dans plusieurs rectorats.

Ainsi, plusieurs académies ont mis l'accent sur les risques psychosociaux et la souffrance au travail qui n'avaient jamais été évalué jusque-là. La prévention des RPS devrait prendre une place croissante. C'est une problématique dont les contours restent à préciser selon plusieurs inspecteurs généraux rapportent les propos des IHS. Plusieurs actions ont été conduites :

- la recherche d'outils de mesure constatée par les CHSA et CHSD.
- les mises en place de groupes de travail (Nice, Rouen, Strasbourg, Nancy-Metz) pour réaliser un diagnostic, établir des formations – avec de la MGEN – et créer une cellule d'écoute (Nancy-Metz). Ce dossier est piloté par le DRH. Le groupe de travail de l'académie de Nice a débouché sur un plan d'actions.

L'académie de Montpellier a constitué des groupes de travail académiques et départementaux pour recueillir des informations statistiques concernant notamment le nombre de personnels de l'éducation nationale qui a tenté de mettre fin à ses jours. L'académie de Paris a effectué un travail en liaison avec la médecine de prévention pour favoriser la prise en compte des risques psychosociaux dans les relations de travail et éviter des accusations de harcèlement inopportunes :

- la mise à disposition de notes techniques sur les risques psychosociaux (Orléans – tours)
- une meilleure prise en compte de la souffrance au travail dans le premier degré (Reims).
- la mise en place d'un outil informatique d'aide à la prévention primaire des risques psychosociaux pilotée par l'ACMO (Dijon) accompagnée de la création d'une formation.

- La formation des ACMO du premier degré à la démarche risques psychosociaux a été instituée (Nantes et Clermont Ferrand).
 - l'ajout dans le tableau de bord santé et sécurité du premier et deuxième degré d'un chapitre sur ce thème qui donnera les premières indications sous l'angle du stress provoqué par les phénomènes de violence (Créteil).
- Une note mentionne « la difficulté à trouver une porte d'entrée pour les RPS du fait de l'absence de médecin de prévention » (Limoges).

La difficulté est de mesurer le phénomène en termes d'indicateurs. Le traitement de ce nouveau type de risque – pénalement condamnable – manque de données objectives et met en exergue l'absence de stratégie commune et surtout d'outils de mesures fiables.

L'article 43 de la loi n° 2009 – 967 du 3 août 2009 de programmation relative à la mise en œuvre du Grenelle de l'environnement conduisant à réaliser des diagnostics pour vérifier l'état des sols dans environ 2000 établissements sur l'ensemble du territoire national. Ce diagnostic consiste à comparer la localisation d'anciens sites industriels potentiellement pollués avec celle des établissements publics ou privés accueillant des populations dites sensibles (de 0 à 17 ans). Sont concernés les écoles maternelles et élémentaires, les collèges et lycées et les établissements de formation professionnelle des jeunes. Une circulaire interministérielle du 4 mai 2010 précise le rôle des préfets, des recteurs d'académie, des IA-DSDEN et des IHS pour accompagner la mise en œuvre des diagnostics. Ces derniers sont chargés de collecter les coordonnées des chefs d'établissement, des directeurs d'école et de tout autre contact nécessaire (Cf. annexe n° 3 de la synthèse 2009-2010).

Plusieurs académies ont commencé à réaliser le diagnostic de l'état des sols (Aix Marseille : 100 établissements, Montpellier : 30 établissements, Orléans-Tours : 50 établissements, Rennes : 33 établissements, Dijon : 36 établissements, Limoges : 4 établissements, 11 en cours de diagnostic et 10 programmés, Guadeloupe : 100 % des établissements ont été diagnostiqués au titre du diagnostic sismique. La mise en œuvre de cette nouvelle compétence est parfois de la compétence exclusive de l'ACMOA comme à Dijon ou du correspondant académique « risques majeurs » comme à Reims, Nantes, Strasbourg ou Toulouse avec la délégation académique aux risques majeurs (DARM). Certaines académies vont faire appel à des experts externes (Corse).

Plusieurs inspecteurs généraux mentionnent le constat des IHS : cette nouvelle compétence n'est ni intégrée dans le programme de prévention de l'éducation nationale, ni dans les programmes académiques.

Enfin, a été publié le décret numéro 2011-774 du 28 juin 2011 portant modification du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène et de la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique. Outre l'extension des compétences et la nouvelle qualification des CHS en comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail, le décret substitue l'appellation inspecteur santé et sécurité au travail à celle d'inspecteur hygiène et sécurité.

1. Le cadrage méthodologique

Comme les années antérieures, il était demandé à partir d'une grille de questions détaillées aux correspondants académiques des inspections générales, après un éventuel rappel de la situation statutaire des IHS, de faire porter, à partir d'une grille précise de questions, leurs entretiens sur 4 points :

- **Les conditions d'exercice de la mission** (les changements concernant leurs conditions administratives et matérielles d'exercice de leurs fonctions, le positionnement hiérarchique) ;
- **Les activités conduites** (nombre d'établissements visités ayant fait l'objet d'une note de visite ou d'un rapport d'inspection, les grandes lignes de l'activité annuelle ...);
- **La décentralisation** (dans l'attente de la publication du décret relatif à la répartition des compétences entre l'État et les collectivités territoriales) a donné lieu à une diversité de pratiques et à plusieurs interrogations ;
- **Les collaborations éducatives et pédagogiques.**

En 2011, 25 comptes-rendus d'entretien sur 29 IHS en activité ont été retournés soit un taux de couverture supérieur à celui de l'an dernier (de plus le 30^{ème} IHS a été injoignable car en arrêt maladie (Besançon). Deux comptes-rendus ont été rédigés par un IGEN (Reims et Bordeaux) et deux ont bénéficié d'une rédaction conjointe (Grenoble et Poitiers). 17 IHS ont en outre adressé ou complété les informations notamment pour les académies non visitées.

En 2010, 23 comptes -rendus d'entretien sur 29 IHS en activité ont été retournés soit un taux de couverture des académies de 79,31%. Deux ont été rédigés par un IGEN et 4 comptes rendus ont été rédigés conjointement.

En 2009, 19 comptes -rendus d'entretien avaient été renvoyés pour établir la synthèse 2008-2009, soit un taux de couverture des académies de 63,33 % (taux supérieur à celui de 2007-2008), 56,6 % (mais inférieur au taux de 66 % en 2006-2007), de 93 % en 2005-2006 et de 60 % en 2004-2005. En outre, 4 seulement avaient été conduits conjointement avec le correspondant de l'IGEN (Grenoble, Aix-Marseille, Nice Poitiers).

Ces chiffres de rédaction conjointe laissent une marge de progrès importante. Pour être en conformité avec l'article 2 de l'arrêté du 13 juillet 1999, il serait souhaitable qu'un nombre de rapports plus élevé soit élaboré conjointement par les deux inspections générales. De plus, l'IGEN dispose de compétences spécifiques concernant les évolutions de carrière des inspecteurs d'hygiène et sécurité de l'enseignement scolaire.

Dans certains cas, les IGAENR ont pu avoir un échange avec les secrétaires généraux d'académie voire avec les recteurs avant ou après l'entretien avec l'IHS.

L'entretien annuel avec les inspecteurs d'hygiène et de sécurité permet de recueillir directement des éléments d'information utiles à l'inspection générale et de souligner l'intérêt pour cette mission incontournable : l'hygiène et la sécurité. Les IHS sont très sensibles à cette rencontre annuelle avec leurs inspections générales.

2. Les conditions d'exercice de la mission

2.1. Au plan statutaire

Au plan global, la situation est, sous réserve des changements d'IHS, inchangée.

Tableau I : Synoptique des situations individuelles

Situation individuelle 2009-2010						
Académie	Nom et prénom	Date de nomination	Corps et grade	Echelon		Promouvabilité
				A l'entrée en fonction	Aujourd'hui	
Aix-Marseille	BECHET Pierre	sep. 2003, entré en fonction janvier 2004	Certifié HC	9 ^e échelon CN	5 ^e échelon HC	6 ^e échelon HC
Amiens	BARBIER Alain	sept-99	Certifié HC	11 ^e échelon	HC 7 ^e échelon	inscription LA IEN
Besançon	DAVID Marc	01 sept.2002	SAENES	2 ^e échelon	7 ^e échelon	8 ^e échelon
Bordeaux	ROUSSEAU Gilbert	1 ^{er} sep 2004 1 ^{er} sep.2004	IEN-IET HC	8 ^e échelon (classe N)	IEN-HC 8 ^e échelon	
Caen	SARRADIN Denis	1 ^{er} sep.2006	IEN	8 ^e échelon	9 ^e échelon	10 ^e échelon 1 ^{er} Fév.2013
Clermont-Ferrand	PEYMAUD Christian	13 juil.1999, entré en fonction : 1 ^{er} déc.1999	Technicien de classe supérieure	4 ^e échelon (classe N)	5 ^e échelon (classe S)	6 ^e échelon 6 Fév. 2012 a fait une demande de reclassement en qualité d'IGE
Corse	EXIGA Antoine	28 sep.2006, entré en fonction 1 ^{er} avril 2006	IGE	12 ^e échelon, assistant ingénieur	10 ^e échelon, IGE 2 Classe	<u>Retraite : fin 2011</u>
Créteil	FLAMIA Robert	1 ^{er} sep.1998 entrée en fonction 1 ^{er} sep.1998	IEN-IET	9 ^e échelon, certifié HC	11 ^e échelon IEN	HC
Dijon	CHARNET Marc	1 ^{er} sep.1999 1 ^{er} sep.1998	Certifié	10 ^e échelon	7 ^e échelon HC	Aucune (sommet échelonnement indiciaire)
Grenoble	LARNAUD Henri	1 ^{er} fév.2009	PLP HC	10 ^e échelon (classe N)	7 ^e échelon HC	NON
Guadeloupe	HASSAN-DIB Sébastien	1 ^{er} sep.1998	certifié HC	8 ^e échelon	5 ^e échelon HC	NON
Guyane	LANGLOIS Patrick	1 ^{er} sep1999	Pers Dir 1 ^{er} classe	11 ^e échelon	11 ^e échelon	HC
Lille	CASALS Olivier	1 ^{er} oct 2010	IGE	4 ^e échelon	5 ^e échelon	NON
Limoges	LECLERC Nicolas	4 janv.2010 4 janv.2010	PE	8 ^e échelon	9 ^e échelon	LA IEN
Lyon	BOUSQUET Daniel	1er sep.1998 20 nov.1998	PLP HC	PLP 2 ^e grade 8 ^e échelon	7 ^e échelon HC	IEN

Situation individuelle 2009-2010						
Académie	Nom et prénom	Date de nomination	Corps et grade	Échelon		promouvabilité
				à l'entrée en fonction	aujourd'hui	
Martinique	BONHEUR Abel	sept. 1999 Janv. 2000	Certifié HC	9 ^e échelon CN	7 ^e échelon HC	Agrégé, IGR
Montpellier	TABOURIECH Yves	1er sep.2002 1er sep.2002	Certifié HC	10 ^e échelon, certifié CN	6 ^e échelon, certifié HC	.IA-IPR STI
Nancy-Metz	SALZGEBER Joséphine	1er sep.2010 13 sep.2010	Certifiée ST 2S	5 ^e échelon	5 ^e échelon Par reclassement	Voir commentaires
Nantes	QUIGNARD Sylvain	1er sep 2010	PLP HC	6 ^e échelon	6 ^e échelon	Ancienneté 2/2/2012
Nice	OLIVIER Jean-Pierre	01/09/2006	Certifié CN	9 ^e échelon	10 ^e échelon	HC
Orléans-Tours	MINIER Francis	1er sep.2008, entré en fonction 8 nov. 1999	IEN-IET	5 ^e échelon, certifié HC	10 ^e échelon, IEN	HC
Paris	LE BIHAN Bertrand	1er février 2010	APAENS	10 ^e échelon	10 ^e échelon	non promouvable
Poitiers	RIMBEAU Elizabeth	1er sep.1999 15/12/2002	IEN-IET	8e échelon, CN	8 ^e échelon A2 (mars 2011)	8 ^e échelon A3 (mars 2012)
Reims	HOURRIEZ Patrice	1er sep.2004 1er sep.2004	PLP HC 7e échelon	PLP 10 ^e échelon CN	PLP HC 7 ^e échelon HC	Aucune
Rennes	MARSAC Alain	1er sep.2003	Certifié HC	11 ^e échelon, CN	7 ^e échelon HC	NON
La Réunion	ECOLIVET Christian	16 fév.2009	Certifié	8 ^e échelon	9 ^e échelon	OUI
Rouen	BOURDONNET Xavier	14 déc 2010 2 fév 2011	Certifié CN	9 ^e échelon	9 ^e échelon	HC ou IEN
Strasbourg	HUHARDEAUX Isabelle	1 sep 2009 1 sep 2009	Certifié CN	8 ^e échelon	8 ^e échelon	9 ^e échelon
Toulouse	LAVEILHE Daniel	01/09/2000	IEN HC	7 ^e échelon CN	7 ^e échelon HC	8 ^e échelon chevron A3 au 28 mai 2012
Versailles	SABRE Evelyne	sep. 1999, entré en fonction sept. 1998	IEN, SBSSA	9 ^e échelon, IEN	IEN HC, 3 ^e échelon, depuis le 1 ^{er} mars 2007	Retraite en 2012

2.1.1. *Les nominations d'IHS en académie*

De Août 2010 à juillet 2011 deux situations nouvelles :

- La nomination dans l'académie de Lille, le 1er octobre 2010 de monsieur Olivier Casals
- La nomination dans l'académie de Rouen, le 7 février 2010 de monsieur Xavier Bourdonnet

2.1.2. *Les promotions et progressions de carrière*

Les IHS assurent une mission d'inspection alors que peu d'entre eux ont un statut d'inspecteur. La majorité est constituée d'enseignants. Beaucoup souffrent d'une absence d'évolution de carrière.

- En 2007, la CAPN d'accès au corps des inspecteurs de l'éducation Nationale avait retenu deux IHS sur la liste principale et deux sur la liste complémentaire. Seul, l'un d'entre eux avait été promu Inspecteur de l'éducation Nationale dans son académie en restant sur la fonction par transformation sur place de son poste d'enseignant en poste d'inspecteur (académie de Nantes).
- En 2008, deux IHS (académies de Créteil et d'Orléans) ont été promus Inspecteurs de l'éducation Nationale et ont continué leur mission dans leur académie selon leur souhait et celui du recteur. Pour promouvoir leur IHS dans le corps des Inspecteurs de l'éducation Nationale –promotion qui assure immédiatement une assise et une légitimité à leur mission–, les recteurs optimiseraient leur démarche non seulement en les classant en tête de liste –ce qu'ils font le plus souvent– mais aussi en affectant un poste d'Inspecteur de l'éducation Nationale à la fonction d'IHS– pris sur leurs dotations ou transformés, dans le cadre de la LOLF à partir du support d'emploi d'enseignant sur lequel se trouve l'IHS.
- En 2009, parmi les 31 IHS en académies (deux pour Versailles), seuls 9 d'entre eux ont le grade d'inspecteur de l'éducation nationale, 6 détenaient ce grade avant d'être chargés de la mission d'hygiène et de sécurité, 3 l'ont obtenu après : un promu par liste d'aptitude en 2007 ; deux promus par liste d'aptitude en 2008 en STI. Quatre IHS avaient reçu un avis très favorable de leur Recteur et étaient en très bonne position sur la liste rectorale, un seul a été promu IEN en STI (académies de Caen).
- En 2010, 3 IHS (Lyon, Montpellier et Rennes) avaient demandé à être inscrits sur la liste d'aptitude des IEN : aucun n'avait été retenu. La frustration des IHS retenus par les recteurs qu'ils n'ont pas été promus faute de support est réelle.
- En 2011, 2 IHS (Lyon et Limoges) ont demandé à être inscrit sur la liste d'aptitude des IEN : aucun n'a été retenu. Le recteur de Clermont-Ferrand a, par lettre du 16 mai 2011, adressée au secrétariat général (SAAM) demandé la transformation d'un poste de technicien de l'éducation nationale en poste d'ingénieur d'études PAP G prévention hygiène et sécurité.

Les deux correspondants des deux inspections générales avaient adressé une lettre le 4 juin 2009 au doyen de l'IGEN pour que soit appelée l'attention des groupes disciplinaires de l'inspection générale de l'éducation nationale afin de mieux prendre en compte les candidatures.

Dans la mesure, où certaines disciplines sont mises à contribution trop souvent, une solution plus pérenne apparaît opportune d'être imaginée avec la direction de l'encadrement. Les correspondants des inspections générales avaient adressé le 17 juin 2009 une lettre au directeur de l'encadrement visant à proposer d'ouvrir une réflexion en ce sens. Cette demande visait à éviter les inconvénients d'un pilotage ponctuel et donner un fondement juridique plus sûr à cette fonction insuffisamment valorisée dans les rectorats alors qu'elle recouvre des questions dont la complexité va croissante et notamment requiert des connaissances à la fois techniques et juridiques.

Le mardi 13 octobre 2009, la direction de l'encadrement a convoqué un groupe de travail ayant pour objet « de répondre à une question qui apparaît régulièrement, celle des personnes chargées des fonctions d'IHS qui demandent à être promues par liste d'aptitude dans le corps des IEN » en réponse à « une note rédigée par l'IGAENR (qui) fait apparaître que la fonction d'IHS est marquée par une très forte hétérogénéité des statuts des personnels qui l'exercent » (Cf. tableau N° 1). L'objectif de la réunion « était de trouver d'autres pistes que la nomination d'inspecteurs de l'éducation nationale pour reconnaître les fonctions exercées par les IHS. Est proposé à la concertation avec les secrétaires généraux d'académie le relevé de conclusions de la réunion validant la perspective d'accueillir en détachement, les personnels exerçant les fonctions d'IHS dans le corps des ingénieurs d'études (IGE).

Le détachement suggéré par la réunion du 13 octobre 2009 n'a pas motivé les IHS dans la mesure où le détachement dans le corps des ingénieurs d'études (INB 783 au dernier échelon de la Hors Classe) placerait les IHS au plan statutaire et indiciaire en-deçà des corps d'inspection existant à l'éducation nationale. Ils ont souligné lors de leur séminaire de juin 2010 que ce ne serait pas une évolution statutaire intéressante pour un enseignant. Ce profil correspondrait selon eux davantage à la fonction d'ACMO académique.

La question de l'évolution des fonctions et des débouchés des IHS devait également motiver un courrier du précédent doyen des inspecteurs hygiène et sécurité du 7 avril 2010 à madame la directrice générale des ressources humaines à l'appui d'une demande de rendez-vous (Voir l'annexe n° 6 de la synthèse 2009-2010).

Est posée la question des critères d'évaluation des missions menées par les inspecteurs hygiène et sécurité : ce ne sont plus ceux d'un enseignant évalué par un inspecteur pédagogique car ils ne sont plus devant des élèves. Certains suggèrent une évaluation par les secrétaires généraux (Rouen) tandis que d'autres sont déjà évalués par le doyen des IEN (Nantes).

Plusieurs notes des inspecteurs généraux continuent de réitérer le constat du malaise de certains IHS du fait de leur situation résultant d'absence de position statutaire donnant une reconnaissance professionnelle – surtout dans le contexte de la transformation des CHS en CHS-CT et de la montée en puissance de la médecine de prévention – particulièrement ressenti dans l'exercice de leurs fonctions de contrôle. Face aux chefs d'établissement, les IHS/IEN se posent moins la question de leur autorité que les enseignants, nonobstant la reconnaissance de la qualité de leur expertise en matière de formation et de protection d'outils.

Depuis la nomination en 1998 des premiers IHS – il y a près de 13 ans – cette mission prévue pour durer trois ans a de nombreuses fois été occupée d'une manière pérenne posant ainsi la question de l'évolution de la « carrière » et des débouchés. En 1998, lors de la création de la fonction à l'éducation nationale celle-ci avait été proposée de préférence aux IEN-ET et à des enseignants de l'enseignement technique. Depuis, l'éventail des recrutés s'est élargi.

Aujourd'hui, les IHS sont principalement sous statut d'enseignant (17), d'inspecteur de l'éducation nationale (7) et de SASU, TOS et chefs d'établissement.

Une situation administrative particulière a été portée à la connaissance de l'IGAENR et officialisée lors du séminaire des IHS de juin 2011. Une IHS recrutée grâce à un profil atypique (titulaire d'un doctorat en chirurgie dentaire ayant exercé cette profession pendant dix ans s'est orientée vers la prévention en obtenant un master en « santé publique » ainsi que le succès au concours de professeurs certifié en sciences médicales et sociales. Cet IHS a été affecté à titre provisoire, pour un an, sur le poste d'inspecteur d'hygiène et de sécurité dans l'académie de Nancy – Metz. Cette affectation à titre provisoire, en tant que professeur débutant, sur le poste d'IHS constitue un niveau hiérarchique inadapté face aux chefs d'établissement et l'affectation à titre provisoire n'est pas compatible avec la mise en place d'actions de préventions à court ou long termes. La DGRH saisie a recommandé à l'IHS concernée un détachement dans un corps ITRF.

2.1.3. La lettre de mission

Tableau II: Conditions d'exercice de la mission

Académies	Conditions d'exercice de la mission				
	Lettres de mission		Indemnités		
	Initiale	Actualisée	Charges adm.	Charges de fonct.	HS
Aix-Marseille	janv-04	2005	NON	OUI (compensation de la perte d'ISO)	NON
Amiens	21 Janv. 2000	7/7/2010	NON	NON	OUI (2 HSA)
Besançon	01 Sept. 2002	01/09/2005	OUI (IFTS)	PFR 308,75	-
Bordeaux	28 Sept. 2004	Mars 2011	OUI (IEN) (806 €)	NON	NON
Caen	10 Sept. 2006	13/7/2010	OUI (800 €)	NON	NON
Clermont-Ferrand	1 ^{er} Déc.1999	07-juil-09 (validité : 3 ans)	OUI – 330 € brut/mois, soit 400 % de + qu'un TEN	NON	Prime exceptionnelle de 300 en décembre 2010
Corse	Sep 2006	NON (ajout de la fonction de chargé des bâtiments)	NON (à la prime d'ITARF)	NON	NON
Créteil	8 Avr. 1999	29/6/2010	OUI IEN-IET (766 €)	NON	NON
Dijon	07 oct. 99	aucune	OUI : (IFTS 3 545 €)	NON	NON
Grenoble	10 Fév. 2009	aucune	OUI : (1 IFTS)		OUI pour formation
Guadeloupe	20 Sept. 1999	2/3/2010	OUI	NON	5 HSA
Guyane	01 Sept. 999	01/09/1999	OUI : (IFTS)	NON	NON
Lille	En préparation		NON	NON	NON
Limoges	09 mars 10	-	OUI	NON	NON
Lyon	24 sept 99	26-mai-05	OUI : IFTS 416,66€	NON	NON

Conditions d'exercice de la mission					
Académie	Lettre de mission		Indemnité		
	initiale	actualisée	charges adm.	charges de fonct.	HS
Martinique	janv. 2000	7 juil. 09	NON	NON	NON
Montpellier	03 Sept. 2002	03 Sept.2009	OUI (IFTS 320 €.)	NON	NON
Nancy-Metz	01 Oct. 02	19 Oct.2009	OUI (IFTS 320 €)	NON	NON
Nantes	Aucune		OUI (IFTS 550 €)	-	-
Nice	01 Sept. 2006		OUI (IFTS)	NON	NON
Orléans-Tours	1999	3 fév. 2011	indemnité de charges adossée à la fonction IEN-ET	NON	NON
Paris	En attente		OUI (PFR 158 €)	NON	NR
Poitiers	27 sept.1999	1 sept.2010	OUI (indemnité IEN-IET -forfait-)	NON	NON
Reims	16 sept.2005	18 sept.2006	OUI (IFTS 500 €)	NON	NON
Rennes	02 Juil. 2004	-	OUI (IFTS 465 €)	NON	NON
La Réunion	12 Fév.2009	-	OUI (IFTS : 472 €)	NON	NON
Rouen	10 Déc.2010		OUI (vacations 4 000 €)	NON	NON
Strasbourg	15 Sept.2009	-	NON	NON	OUI (500 €/mois)
Toulouse	10 Déc. 2003	prorogée annuellement	OUI (746 €)	NON	NON
Versailles	15 Oct. 1999	-	OUI (759 €)	NON	NON

Certaines lettres de mission sont prorogées tous les ans (Toulouse) tandis que d'autres pour une durée de trois ans renouvelables ne l'ont pas encore été, ce qui crée une insécurité juridique, certaines depuis une durée non négligeable : Dijon, lettre du 7-10-1999, Paris, aucune lettre de mission à l'attention de l'IHS depuis son entrée en fonction le 1er février 2010 n'a été rédigée dans l'attente du décret sur les EPLE et Versailles, lettre du 15-10-1999 (le départ de l'IHS en retraite en 2012 sera là aussi une opportunité). Plusieurs académies ont réactualisé les lettres de mission : Amiens, Bordeaux, Caen, Créteil ainsi que Nancy – Metz Poitiers et avec l'arrivée d'un nouvel IHS, Rouen. Une amélioration de l'actualisation des lettres de mission se constate. Concernant l'académie de Lille la lettre de mission est en préparation.

La réactualisation des lettres de mission permet de repréciser les contours des fonctions des inspecteurs d'hygiène et de sécurité. Certaines réactualisations sont trop irrégulières ainsi que le tableau de synthèse permet de le constater.

La publication du décret de répartition des compétences entre l'État et les collectivités territoriales devrait entraîner la réactualisation des lettres de mission.

2.1.4. Le positionnement dans l'organigramme

Tableau III : Positionnement dans l'organigramme académique

Positionnement dans l'organigramme académique					
	Rattachement administratif	Appellation	Rencontre avec		
			recteur	SG	SGA
Aix-Marseille	auprès du SG	I S S T	0/an	OUI ponctuelles	1/an
Amiens	Rattaché au SG	Conseiller technique	0	0	Hebdo
Besançon	auprès du recteur	Chargé de mission	0	1/an	3/an
Bordeaux	Rattaché auprès du recteur	Conseiller technique	2/an	4/an	2/an
Caen	auprès du SGA	IHS	1 fois	Ponctuelles	régulière
Clermont-Ferrand	auprès du SG	IHS	NON (Dir cab 2/an)	OUI épisodiquement	OUI 1 à 2/an
Corse	auprès du recteur	Conseiller technique	OUI 2/an	OUI 2 à 3 fois/mois	-
Créteil	Rattaché au SG	IHS	OUI 4/an	OUI 1/an	OUI 7/an
Dijon	auprès du recteur	IHS	OUI 2 à 3/an	OUI 1/an	OUI 2/an
Grenoble	auprès du recteur	IHS	1/an	OUI 1/mois	OUI 1/semaine
Guadeloupe	auprès du SGA et DRH	Conseiller technique	2/an	Par courrier	1/Trim
Guyane	auprès du recteur	Conseiller technique	Plusieurs fois/mois	Rarement	Régulièrement
Lille	Division de la logistique	IHS	2/an	ponctuelles	régulières
Limoges	auprès du recteur et du SG	IHS Conseiller technique	NON (Dir cab)	OUI régulièrement	OUI
Lyon	auprès du SG et du SGA	Coordonnateur des risques majeurs	aucune	2/an	3/mois
Martinique	auprès du recteur et SG	Conseiller technique	1/an	3/an	

Positionnement dans l'organigramme académique					
	Rattachement administratif	Appellation	Rencontre avec		
			recteur	SG	SGA
Montpellier	auprès du SGA chargé de la logistique	IHS	Si besoin	OUI trimestrielles	OUI mensuelle
Nancy-Metz	auprès du SG	IHS	NON	Oui tous les 2 mois	Prépa CHSA (DRH)
Nantes	Rattaché au SGA - DRH	IHS coordonnateur risques majeurs	1 après son recrutement	NON	OUI une fois par trimestre
Nice	auprès du SG	Conseiller technique	OUI	Rencontre bimestrielles	Rencontres fréquentes
Orléans-Tours	auprès du recteur	Conseiller technique, correspondant académique pour les risques majeurs	OUI 2/an	OUI 4/an	OUI 2/an
Paris	auprès du recteur et du SG	IHS	NON	OUI très fréquentes	OUI selon problème à traiter
Poitiers	auprès du recteur (dans l'organigramme l'IHS est placé avec les inspecteurs)	IHS	Dir.cab OUI 2/an	NON	NON
Reims	Rattaché au recteur	conseiller technique	OUI 1 à 2/an	OUI 1 à 2/an	-
Rennes	auprès du SG	conseiller technique, correspondant à la sécurité	NON	1 fois/an	OUI (DRH) 1/mois
La Réunion	Rattaché au recteur	-	NON	OUI 1/trimestre	OUI 1/trim
Rouen	auprès du SGA	Cellule hygiène et sécurité	Rare	1/semaine	2/semaine
Strasbourg	Rattaché au SG	conseiller technique, correspondant à la sécurité	1/an	1/semestre	1/mois
Toulouse	n'apparaît pas dans l'organigramme - rattachement au SG au sein de la DASE	IEN chargé d'IHS	3/an	tous les 2 mois	tous les mois
Versailles	auprès du recteur	IHS	OUI à la demande	OUI à la demande	NON

La notion de positionnement est sujette à confusion : pour certains, elle indique le signataire de la lettre de mission, c'est-à-dire le recteur ayant procédé à la désignation de l'IHS après avis de l'inspection générale, pour d'autres, elle indique l'interlocuteur privilégié de l'IHS au sein de son académie. Dès lors, les positionnements dans l'organigramme des académies fluctuent ainsi que le tableau de synoptique ci-dessus permet de le constater : la plupart des IHS sont administrativement rattachés aux secrétaires généraux avec lesquels s'établit la relation fonctionnelle (notamment Aix-Marseille, Amiens, Clermont-Ferrand, Créteil, Nancy-Metz, Nice Rennes, Strasbourg), aux SGA (Caen, Nantes, Rouen) et même au recteur (Bordeaux, Besançon, Corse, Dijon, Grenoble, Guyane, Limoges, Martinique, Nice, Orléans-Tours, Paris, Poitiers, Reims, la Réunion, Versailles). Plusieurs IHS sont rattachés à une double autorité, recteur et secrétaire général : Limoges, Martinique et Paris.

La visibilité difficile est à l'image du positionnement des IHS dans les académies. Elle est contingente. La désignation ou l'absence de désignation en qualité de conseiller technique diffère d'une académie à l'autre et parfois d'une année à l'autre. Les diverses appellations utilisées illustrent les différentes fonctions des IHS : inspecteur lorsqu'il s'agit de contrôler, de conseiller et d'animer, ingénieur lorsqu'il s'agit de mettre en œuvre...

La garantie d'indépendance exigée par la fonction d'inspecteurs d'hygiène et de sécurité doit conduire à ne pas transformer les inspecteurs d'hygiène et de sécurité en chef de pôle sous l'autorité hiérarchique du recteur. Des rattachements sont parfois illisibles : ainsi Toulouse (rattachement « au SG au sein de la DASE) et Lille (rattachement à la « division de la logistique »).

Il conviendrait d'uniformiser les positionnements des IHS qui sont différents suivant les académies et de préciser voire définir les diverses fonctions et leurs contraintes.

2.2. Au plan des moyens matériels

2.2.1. IV Tableau sur les moyens de fonctionnement mis à disposition

	Déplacements			Bureau	Secrétariat	Téléphone		Informatique	Documentation
	Frais de déplacement	Ligne de crédit	Autre			F	P		
	Aix-Marseille	OUI	Montant non connu			Utilisation d'un véhicule administratif 6 fois	OUI partagé avec des membres de la DASH		
Amiens	OUI	Dotation correspond à 5500 km/an 1 600 €	NON	OUI partagé	OUI avec le SG	OUI	NON	PC portable	OUI
Besançon	OUI	NR	NON	OUI individuel	NON	OUI	OUI	OUI	NR
Bordeaux	OUI	NR	Utilisation véhicule	OUI individuel	OUI partagé	OUI	NON	OUI	OUI
Caen	OUI	BOP 214	Véhicule ponctuel	OUI individuel	NON	OUI	NON	OUI	OUI

	Déplacements			Bureau	Secrétariat	Téléphone		Informatique	Documentation
	Frais de déplacement	Ligne de crédit	Autre			F	P		
Clermont-Ferrand	OUI	BOP 214	Utilisation d'un véhicule administratif	OUI partagé avec ACMO A	AUCUN mais utilisation d'une secrétaire d'un service voisin	OUI	NON	PC portable	CD éditions législatives
Corse	OUI	NR	NON	OUI Partagé avec médiateur	OUI partagé avec secrétaires de plusieurs services	OUI	OUI	PC fixe	OUI
Créteil	OUI selon principe des IEN	3 000 € UGO	NON	OUI partagé avec ACMO A	OUI individuel	OUI	NON	OUI	OUI
Dijon	OUI (1 500 € partagés)	NR	OUI véhicule de service (10 jours)	OUI avec ACMO A	OUI partagé avec ACMO A	OUI	NON	OUI	OUI
Grenoble	OUI	BOP 141	NON	OUI individuel	NON	OUI	OUI	OUI	OUI
Guadeloupe	NON		NON	OUI individuel	OUI individuel	OUI	NON	OUI	NON
Guyane	NON	-	NON	OUI partagé	NON	OUI	OUI	OUI	WEB
Lille	OUI	NON	NON	OUI individuel	OUI partagé	OUI	OUI	OUI	OUI
Limoges	OUI	OUI : IEN - ET	Pas de possibilité d'emprunt d'une voiture	OUI individuel	OUI partagé	OUI	NON	PC portable	Abonnement à "Travail et sécurité"
Lyon	OUI	BOP 240	10 000 km alloués + remb. Frais justificatifs	OUI partagé avec ACMOA et form risques majeurs	OUI partagé avec IEN	OUI	OUI	PC portable	CD ROM éditions législatives
Martinique	OUI	NR	NON	OUI individuel	OUI partagé	OUI	NON	OUI	NON

	Déplacements			Bureau	Secrétariat	Téléphone		Informatique	Documentation
	Frais de déplacement	Ligne de crédit	Autre			F	P		
Montpellier	OUI	avec les IPR-IEN	Utilisation ponctuelle d'un véhicule administratif	Partagé	NON	OUI	OUI	PC portable	OUI (par la CRAM)
Nancy-Metz	OUI	NON	véhicule administratif	OUI individuel	OUI partagé (1/2)	OUI	NON	OUI + station mobile	OUI
Nantes	OUI	inconnue	Utilisation d'un véhicule administratif	OUI individuel	NON	OUI	OUI	OUI	OUI
Nice	OUI	NR	NON	Partagé avec l'ACMO	NON	OUI	OUI	OUI	OUI
Orléans-Tours	OUI	enveloppe de 3 322 €	Prise en charge des frais de déplacement pour les actions de formation	OUI partagé avec 2 ingénieurs de formation de la DIFOR et ACMOA	OUI partagé avec l'infirmière et l'assistante sociale	OUI	NON	PC fixe	NR
Paris	OUI	pas d'enveloppe spécifique	1/2 carte navigo	OUI (individuel)	NON	OUI	NON	ordinateur	OUI
Poitiers	OUI ceux alloués aux IEN-IET	BOP 214	NON	OUI partagé avec ACMOA	OUI partagé avec IEN-IET	OUI	OUI	OUI	Abonnement à "Travail et sécurité" et "Face aux risques"
Reims	OUI	BOP 214	Utilisation d'un véhicule administratif	OUI partagé avec ACMOA	NON	OUI	OUI	OUI	NR
Rennes	OUI (3 200 €/an)	BOP 214	Utilisation d'un véhicule administratif (1/3 des missions)	OUI individuel	NON	OUI	NON	OUI	OUI abonnement aux CD de législation
La Réunion	OUI	BOP 214	NON	OUI partagé	OUI partagé	OUI	NON	OUI	OUI

	Déplacements			Bureau	Secrétariat	Téléphone		Informatique	Documentation
	Frais de déplacement	Ligne de crédit	Autre			F	P		
	Rouen	OUI	Frais de déplacement du personnel			Véhicule adm. parfois	OUI partagé avec ACMOA		
Strasbourg	OUI (3 000 €)	NR	Utilisation d'un véhicule administratif	OUI individuel	NON	OUI	OUI (prise en charge du forfait)	PC fixe et portable	Éditions législatives
Toulouse	OUI	BOP 214	Utilisation d'un véhicule administratif (avec difficulté)	OUI partagé avec ACMOA	NON mais accès au pôle du SG	OUI	OUI	PC fixe et portable	Éditions législatives
Versailles	OUI	IEN	Aucun véhicule administratif	OUI individuel	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI

NR : Non renseigné

2.2.2. Les locaux

Nonobstant l'hétérogénéité des situations, l'installation des inspecteurs hygiène et sécurité apparaît globalement satisfaisante et en tout état de cause en voie d'amélioration. Les mutualisations en cours permettent même une amélioration des locaux mis à disposition des IHS. Plusieurs situations sont constatées : Soit, les IHS sont installés dans un bureau seul (14 sur 30), soit, le plus souvent, ils le partagent avec l'ACMO académique. Le partage du bureau avec l'ACMO académique n'est pas décrit comme un inconvénient sauf en cas d'exiguïté de celui-ci. Parfois, l'IHS partage le bureau avec plusieurs collaborateurs.

2.2.2 Les dotations en matériels

Le renouvellement des matériels informatiques fait par les académies est satisfaisant.

Les dotations en petits équipements très utiles à la mission des inspecteurs d'hygiène et de sécurité se poursuivent dans des conditions jugées acceptables (abonnements) même si certains redoutent une réduction de la dotation. Certains IHS bénéficient parfois d'un budget de fonctionnement spécifique à cet effet.

2.2.3 Les secrétariats

Une grande disparité est constatée : les notes indiquent que certains IHS ne disposent d'aucun secrétariat tandis que d'autres disposent d'un secrétariat à temps complet.

L'absence de secrétariat spécialisé notamment pour la rédaction des rapports d'inspection et surtout pour le suivi des communications téléphoniques en l'absence des IHS en inspection est mentionnée (Besançon, Caen ; Montpellier, Nantes, Nice, Reims, Rennes, Strasbourg et Toulouse) comme l'an dernier auquel s'ajoute Grenoble. Les IHS mentionnent « la débrouille » comme palliatif à l'absence de secrétariat.

Lorsqu'ils existent, les secrétariats – même partagés – permettent à l'IHS de se concentrer, de multiplier les différentes missions et particulièrement les contrôles.

2.2.4 Les frais de déplacement : la situation est très hétérogène

Plusieurs possibilités sont indiquées : la possibilité d'utiliser une voiture de fonction avec plus ou moins de facilité – si celle-ci est disponible – (Aix-Marseille, Bordeaux, Caen, Clermont-Ferrand, Dijon, Lyon, Montpellier, Nantes, Reims, Rennes, Rouen, Strasbourg et Toulouse), l'imputabilité des frais de déplacement sur le BOP soutien 214 et sur le BOP 141 pour le volet pédagogique de la mission ou encore une enveloppe spécifique identifiée pour les formations services académiques de la formation continue.

Dans d'autres académies, il n'y a pas de budget spécifique pour le fonctionnement de la mission mais aucun blocage sur les frais de déplacement. Cette hétérogénéité – ce maquis – qui offre la même hétérogénéité que celle des statuts des IHS (ISO, compensation par HSA et HSE, indemnités kilométriques, primes statutaires...) crée un malaise et souligne la carence d'une réglementation nationale pour rémunérer cette mission. En relation avec le statut ambigu, le personnel d'enseignement qui n'exerce pas des activités d'enseignement ne perçoit pas d'HS et l'appellation d'IHS ne les fait pas relever statutairement d'un personnel d'inspection. Une clarification est demandée : soit la fonction d'IHS n'est pas associée au grade d'inspecteur et ouvre alors droit à des régimes indemnitaires enseignant, soit les IHS sont intégrés dans les corps d'inspection et perçoivent les indemnités. La réduction des moyens financiers signalés dans plusieurs notes n'a concerné qu'à la marge cette année la mission des IHS même si des craintes concernant le futur sont exprimées.

2.2.5 La formation initiale et continue des IHS (article 5-3 du décret du 28 mai 1982)

Préalablement à leur entrée en fonction, les inspecteurs d'hygiène et de sécurité suivent une formation pratique organisée à leur attention en matière d'hygiène et de sécurité. Les nouveaux IHS nommés en 2010-2011 ont bénéficié de cette formation à l'INTEFP.

Lors du séminaire de formation nationale « inspecteurs hygiène et sécurité » des 21 et 23 juin 2011, un tour de table – comme l'an dernier – a mis en relief l'extrême diversité des situations ce qui m'a conduit à perfectionner et actualiser le tableau synoptique des éléments statutaires et éléments matériels d'exercice de la fonction d'hygiène et de sécurité à partir des informations que m'ont communiqué les inspecteurs, permettant de croiser et compléter les informations fournies par les notes de suivi des inspecteurs généraux. Cette pratique permet de connaître les différentes situations et d'afficher une transparence destinée à précisément connaître la situation et les missions remplies par chaque IHS académique. Les IHS ont rempli le questionnaire sur leur situation.

3 Les missions des IHS

Bien que réglementairement définie par le décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié, la fonction d'inspecteurs hygiène et de sécurité précisée par la circulaire n° 97-196 du 11 septembre 1997 et affinée par la lettre de mission qui précise les orientations, celles-ci sont variables et modulées en fonction des éventuelles prises en charge complémentaire des questions de prévention des risques majeurs, des questions de sécurité routière voire de l'existence ou non d'un ACMO académique et des compétences de ce dernier.

En cas d'absence d'ACMO académique, l'IHS est conduit à exercer les deux fonctions.

Le recensement des missions des inspecteurs d'hygiène et de sécurité par les inspecteurs généraux a été demandé cette année ainsi que dans le questionnaire remis aux IHS le 23 juin 2011 dont les réponses ont permis de dresser le tableau suivant :

Tableau V : Synoptique sur les activités des IHS

Académies	Nombre d'établissements		Nombre de journées stagiaires animées		Activités (en %)						Rapport d'activité	
	Total	Visités	par IHS	par ACMO	contrôle	expertise	conseil	enquête	prévention	oblig. adm.	présenté CHS	transmis IG
Aix-Marseille	1 872 écoles 310 EPLE	R :41	69	A ou D : 259	60	20	4	4	2	1	16/12/ 2010	Sept
Amiens	2 113 écoles 261 EPLE	N :16 R :20	10	A ou D :10	NR	NR	NR	NR	NR	NR	Sept 2011	Sept
Besançon	167 EPLE	NR	NR	NR	NR					NR	NR	NR
Bordeaux	1 870 écoles 283 EPLE	N :3 R :25	101	A ou D :126	40	23	17	10	3	7	OUI	OUI
Caen	1 026 écoles 216 EPLE	N :10 R :48	NR	NR	30	30	10	5	15	10	Juil 2011	Juil. 2011
Clermont-Ferrand	1 247 écoles 196 EPLE	N :32 R :32	27	17	50			50			1 Déc. 2010	2 Nov.2010
Corse	260 écoles 47 EPLE	N :0 R :0	0 (Région)	0 (Région)	30		50	NR	NR	20	NR	NR
Créteil	3 237 écoles 516 EPLE	N :28 R :17	46	4	11	6	12	8	22	41	17Juin 2011	OUI
Dijon	1 970 écoles 224 EPLE	R :35	24	9	65	10		5	5	15	30Juin 2011	Juil. 2011
Grenoble	2 709 écoles 370 EPLE	N :50 R :30	320	A ou D : 25	30	10	50	0	10	5	07 Déc. 2010	Juil. 2011
Guadeloupe	312 Ecoles 69 EPLE	N :100 R :100	15	A ou D : 10	60	0	25		15	OUI	NR	NR
Guyane	145 écoles 39 EPLE	N :2 R :7	3	A ou D : 3	50	10	13		25	2	14 Déc. 2010	NON
Lille	2 110 écoles 505 EPLE	N :12 R :0	NR	NR	OUI	25	20	15	0	Réunion s CHS et Cons académique	Rappo rt à établir	

Limoges	700 écoles 122 EPLE	N : 1 R : 36	5	NR	83				6	11	Sept 2011	Sept. 2011
Lyon	1 952 écoles 330 EPLE	N : R : 25	6	A ou D : 5	35	5	41	2	2	15	21Sept 2010	Sept. 2010
Martinique	249 écoles 66 EPLE	R : 30	15	NR	70	0		2 enqu êtes	intégrées au contrôle	NR	OUI	OUI
Montpellier	2 080 écoles 275 EPLE	N : 32 R : 10	200	150	20	30	20	5	5	20	14Déc 2010	oct.2010
Nancy-Metz	2 551 écoles 340 EPLE	N : 19	52	D : 150	40	16	18	0	12,5	12,5	Nov. 2011	
Nantes	2 043 écoles 356 EPLE	N : 4 R : 15	6	9	Départ en retraite de l'IHS						27 Mai 2011	
Nice	1 123 écoles 201 EPLE	R : 27		A ou D : 31	15	5	30	10	30	10	21Juin 2011	OUI
Orléans- Tours	2 200 écoles 328 EPLE	N : 19 R : 11	400	100	40	30	30	-	-	-	20Janv 2011	OUI
Paris	660 écoles 220 EPLE	N : 30 R : 2	4	(A) 10	Très peu		30	2	NR	NR	NON	NON
Poitiers	1 604 écoles 239 EPLE	27		(A ou D) et IHS : 277	65	5	5	0	5	20	Sept. 2011	OUI
Reims	1 369 écoles 201 EPLE	N : 66	62	(A ou D) 169	(descriptif qualitatif)						Sept. 2010	OUI
Rennes	1 684 écoles 311 EPLE	26	15	(D) 2	52	8	11	2	5	22	21Avr. 2011	OUI
La Réunion	538 écoles 127 EPLE	N : 9 R : 20	28	(A) = 13 (D) = 30	30	20	25	0	10	15	30 Nov. 2010	OUI
Rouen	1 782 écoles 231 EPLE	N : 3 R : 6	78	(A) = 188 (D) = 147	30	5	40	3	7	15	01Juil. 2011	Juil. 2011
Strasbourg	1 634 écoles 242 EPLE	N : 10 R : 19	2,5 journ ées	A : 2 J D : 3 Journé es	40	-	40	-	10	10	16 Fév. 2011	OUI
Toulouse	2 582 écoles 362 EPLE	N : 3 R : 20	10	A ou D =12	60	5	10	0	10	15	26Mai 2011	Juin 2011
Versailles	3 405 écoles 629 EPLE	N : 42 R : 36	10	(A ou D) = 0	50	25	5	0	10	5	NON	NON

NR : Non renseigné. N : note de visite. R : Rapport d'inspection

Le nombre de note de visite et le nombre de rapport d'inspection apparaît comme un critère plus pertinent pour mesurer les activités des IHS. La ventilation des différentes facettes de la fonction permet de constater les dominantes dans l'activité. Ces % sont donnés par les IHS eux même et sous leur contrôle.

3.1 Le contrôle de conformité aux règles d'hygiène et de sécurité applicables.

La mission de contrôle de l'application des règles en matière d'hygiène et de sécurité est essentielle au bon fonctionnement de la prévention des risques au sein des académies. Cette mission est mesurée. Elle renvoie également aux rapports d'activité de l'année 2009 – 2010 qui donnent les chiffres du nombre de contrôles réalisés. Ces rapports d'activité ont été harmonisés dans la période couverte, dans les thèmes retenus et utilisent un plan standard. A été retenu depuis l'année dernière et pour les suivantes un format de 2 pages sur un thème résultant des observations faites sur le terrain par les IHS. Cet objectif a été atteint.

Les notes des inspecteurs généraux indiquent que l'activité de contrôle se répartit de manière équilibrée entre le premier et le second degré. L'absence d'ACMO académique conduit l'IHS à s'investir davantage dans la prévention que dans le contrôle.

3.2 Le conseil et l'expertise

La fonction de conseil et d'expertise est assurée soit sur site, soit par téléphone. Elle prend la forme de propositions aux chefs d'établissements visités.

3.3 La formation

La fonction de formation est assurée par les inspecteurs d'hygiène et de sécurité. Ils préparent les actions de formation et veillent à leur mise en œuvre. Les IHS interviennent pour la formation initiale des ACMO et pour la formation continue et l'animation du réseau des ACMO conformément à la circulaire n° 97-196 du 11 septembre 1997.

3.4 La prévention des risques professionnels : la production de documents

Tableau VI : Élaboration des documents dans les académies et le fonctionnement des CHSA et CHSD

	Mise en place		Fonctionnement		Utilisation machines dangereuses
	du DU	du PPMS	CHSA	CHSD	
Aix-Marseille	Informatique pour les deux degrés	« RAS »	Aucun chiffre	Aucun chiffre	Problème pour les élèves des filières professionnelles
Amiens	Inférieur à 50 %	Difficulté à mettre en place	2 par an	2 par an	Utilisation du logiciel de l'acad de Lyon
Besançon	NR	Programme de prévention	2 par an	NR (IHS en maladie)	NR
Bordeaux	100 % dans les écoles, EREA, lycées	En évolution. Rappelé dans le programme académique	1 par an	Amélioration sauf en Gironde	Aucun problème signalé
Caen	Manque de temps, de moyens, compétences insuffisantes	NR	2 par an	2 par an (61-3) ; 3 (14) et 4 (50)	Guide réalisé et diffusé
Clermont-Ferrand	60 % des établissements ont débuté, 15 % l'ont terminé.	De façon très hétérogène	2 par an	1 à 2 par an (Inégale selon départements)	création page Web
Corse	80 % réalisé (Il en manque une dizaine sur 47)	Compétence du médecin du recteur	1 par an	1 par an	Une circulaire rectorale à intervenir

	Mise en place		Fonctionnement		Utilisation machines dangereuses
	du DU	du PPMS	CHSA	CHSD	
Créteil	Mise en place d'outils généralisés	Programme de prévention. 1 par département	2 par an	2 par an (pour les 3 départements)	Élaboration d'un power point de formation
Dijon	Très forte progression (mise en place d'un outil informatique)	Accent sur programme de prévention	2 par an	En nette amélioration	RAS
Grenoble	60 % - Obstacle : adhésion à la mise en place d'une politique de prévention	Programme de prévention - Obstacle : diversité des actions	2 par an	0 : Drôme ; 1 : Haute-Savoie ; 2 : Isère, Savoie ; Ardèche	Consignes envoyées aux corps d'inspection
Guadeloupe	Recours fréquents à un organisme extérieur	Programme de prévention dans le plan académique de formation	2 par an		Avis sur les dérogations donnés par l'IHS
Guyane	Mise en place graduelle synthèse et analyse en cours.	Programme de prévention: proposition de création d'une cellule de prévention des risques professionnels.	2 par an, 2 exception nels.	Académie monodépartementale.	Application de la circulaire DGT du 1 ^{er} Février 2007
Lille	30% déclarés, 5% réalisés	Pas de programme	1 par an	1 dans chaque département	Dossier non suivi par l'IHS
Limoges	60 % dans les collèges 50 % dans les lycées. Mise en place dans les LP	Idem au DUERP	1 par an	1 en Creuse. Non informé depuis janvier 2010 pour la Corrèze et la Haute Vienne	Inspection du travail traite les dérogations
Lyon	Deux IA ont lancé une évaluation	Peu de programme mis en place	Contraintes administratives respectées	Contraintes administratives respectées	Dossier créé à la demande de la DAET mis en œuvre
Martinique	Groupe de travail dans la plupart des établissements scolaires	Programmes de prévention ne sont pas parvenus à l'IHS	1 par an	NR	Plusieurs réunions IEN-ET IHS
Montpellier	Vade mecum en ligne	Programme de prévention élaboré dans deux départements sur 4	2 par an	2 par an pour 4 départements	DAET Rectorat et DIRECCTE

Nancy-Metz	37 % des collèges et 40,9 % des lycées	12,8 % des établissements l'ont réalisé	2 par an	2 départements sur 4 les ont réunis	Groupe de travail pour l'établissement d'un guide
Nantes	Inertie	Peu de mise en œuvre car absence de DUERP	2 par an	3 par an	Procédure en ligne. Suivi IEN-STI
Nice	89 % des écoles, 100 % des EPLE	90 % des écoles et 50 % des EPLE	2 par an	2 par an	Dossier en ligne
Orléans-Tours	Difficultés d'élaboration en raison de la formation distincte des collectivités territoriales	NR	NR	NR	Guide réalisé avec DRT en 2010
Paris	ACMO ont participé à la mise en place	Formation à l'intention des personnels de laboratoires des EPLE est prévue	3 par an	CHS spéciaux (Gambetta et SIEC)	Une médiation dans conflit proviseur – inspecteur du travail
Poitiers	Vécu comme une obligation plus que comme moyen de pilotage. Enquête prévue en 2011-2012	Pas d'enquête depuis 2008-2009. Enquête prévue en 2011-2012	2 par an	2 en Charente, en Vienne, 1 en Charente maritime et en 79	Groupe de travail amorcé
Reims		Programme de prévention liste les actions à mettre en œuvre	2 par an	2 par an; 3 (14) et 4 (50)	
Rennes	Chefs d'établissement pas motivés, manque de temps et de compétences	philosophie de l'EvRP pas comprise des chefs d'établissement	1 par an	1 par an dans chaque département	Nombreux retards pour l'obtention des dérogations

La Réunion	66 % des EPLE (56 % collèges ; 87 % LP et 74 % lycées); 0 % des écoles	30 % des EPLE ayant réalisé le DU ont un programme de prévention complet	2 par an	0 (Région monodépartementale)	Collaboration avec DIECCTE
Rouen	40 % dans le second degré, un peu moins dans le premier.	Programme de prévention : 75 % des établissements ont réalisé l'analyse se sont dotés d'un PPMS.85 % l'ont mis en œuvre	NR	NR	NR
Strasbourg	72 % des EPLE l'ont élaboré	Programme de prévention : moins de 100	2 par an	2 par an	Conventions revues suite à un décès d'élève en stage
Toulouse	Logiciel académique MARGUERITE est accessible à tous les EPLE	PPMS impulsé par un conseiller technique et des correspondants sur le terrain. Efficience variable	Recteur et IA DSDEN ne président pas les CHS. 2 par an	De 0 à 2 selon les départements. Recteur et IA DSDEN ne président pas les CHS	site internet contenant un guide. Demandes de dérogation adressées qu'en février
Versailles	ACMO-A nommée début octobre 2010	Idem	"normal"	"normal"	

3.4.1 Mise en place du document unique (décret n° 2001-1016 du 5 novembre 2001)

Le constat quantitatif sur la lente mise en place des documents uniques demeure. Plusieurs notes signalent les difficultés quand à la généralisation du document unique notamment les difficultés de l'évaluation – le croisement du risque et la possibilité de survenance permettant de hiérarchiser les priorités – qui n'a pas été menée à bien. La raison invoquée serait la crainte des gestionnaires de se voir reprocher une mauvaise hiérarchisation des risques en cas d'accident dans un domaine qui n'avait pas fait l'objet d'une forte priorité lors de l'évaluation. Les chiffres cités dans le tableau synoptique font état d'un retard important dans plusieurs académies nonobstant parfois l'appel à des sociétés extérieures pour réaliser ce document unique.

Cette mise en place difficile et lente dans les établissements résulte du manque de disponibilité et le fait que cette obligation n'est pas considérée comme une priorité par les chefs d'établissement. Les notes indiquent que la lenteur de la mise en place du document unique tient à une certaine sous-estimation des risques et à un manque de motivation corrélatif, à une trop faible compétence technique des chefs d'établissement en ce domaine. Dans plusieurs académies a été mis en place un outil d'aide à l'élaboration du DUER, ce qui explique le très fort taux constaté lors des inspections : plus de 50 % dans le second degré. Certaines académies ne disposent pas d'enquête sur la mise en œuvre du document unique et vont la réaliser (Poitiers). La mise en place du document est parfois encore embryonnaire et se heurte à une résistance des chefs d'établissement qui n'en voient pas l'intérêt ou trouvent cette procédure trop lourde et prenant trop de temps ou encore s'estiment incompetents pour évaluer les risques au sein de l'établissement qu'ils dirigent.

La réalisation du document unique ne progresse que lentement dans les EPLE et les services, existe peu dans les écoles et se heurte à une inertie voire à une résistance des chefs d'établissement pour des raisons de responsabilité pénale en cas d'accident.

Les cinq raisons explicatives données perdurent :

- L'absence de perception par les équipes dirigeantes de l'illégalité de l'absence du document unique et son inutilité invoquée pour le pilotage général de l'établissement,
- la perception du document unique comme une obligation formaliste supplémentaire par les chefs d'établissement qui évoquent l'absence de temps voir de moyens,
- l'indifférence des directeurs d'école où les accidents sont estimés « exceptionnels » ainsi que leurs difficultés d'inventorier les risques et les analyser pour y remédier,
- l'insuffisance des moyens d'une grande partie des ACMO,
- l'« autonomie » des EPLE.

Les quatre facteurs d'incitation forte à concrétiser l'obligation posée par l'article R. 4121-1 du code du travail sont :

- Une vigoureuse et permanente impulsion de l'administration centrale. Un engagement en ce sens a été pris lors du comité central d'hygiène et de sécurité de juin 2009 et mis en œuvre,
- une implication forte des recteurs lors des réunions de chefs d'établissement mais aussi par l'inscription de cette action dans les plans et contrats académiques,
- la pression des inspecteurs du travail qui conditionnent l'octroi des dérogations pour utilisation de machines dangereuses à la production du document unique,
- l'implication des collectivités territoriales qui demandent aux établissements des extraits de leur document unique afin d'assurer la sécurité de leurs personnels.

3.4.2 Mise en place des Plans Particuliers de Mise en Sécurité face aux risques majeurs

Comme pour le document unique, certaines notes indiquent qu'il n'est pas aisé d'impliquer les personnels dans la démarche. Il faudra encore pas mal de temps avant que ces deux documents soient mis en place effectivement dans l'ensemble des EPLE.

Concernant la mise en place des plans particuliers de mise en sécurité face aux risques majeurs, les recommandations sont les mêmes que pour le document unique.

3.5 Le fonctionnement des CHSA et des CHSD (décret n°82-453 du 28 mai 1982)

Le comité d'hygiène et de sécurité académique et les comités d'hygiène et de sécurité départementaux doivent être réunis au moins une fois par semestre. Les notes des inspecteurs généraux indiquent que c'est parfois le cas mais d'autres soulignent le non-respect de cette obligation (Toulouse) ou même la situation inégale entre départements d'une même académie.

Plusieurs notes font état d'une absence de régularité de fonctionnement ainsi que l'absence de présidence par le recteur d'académie des CHSA et de celle des IA-DSDEN pour la présidence des CHSD. Néanmoins un nombre de réunions plus élevé est à noter depuis deux ans. La majorité des IHS est invitée aux réunions des CHSA et des CHSD

Une hétérogénéité de respect des obligations de convocation des CHS – de 0 à 4 réunions par an - apparaît à la lecture des notes de suivie qui mentionnent en outre une absence de régularité (Voir le tableau de synthèse n° VI ci-dessus).

3.6 L'utilisation des machines dangereuses par les élèves de moins de 15 ans

Les dispositions du code du travail posent le principe que la protection des jeunes en milieu de travail est assurée par l'interdiction de les affecter à certains travaux particulièrement dangereux en raison des risques inhérents à l'opération visée, de la vulnérabilité et de l'inexpérience du jeune. Néanmoins, afin de permettre aux jeunes d'acquérir une qualification professionnelle, des dérogations à ces interdictions peuvent être délivrées par l'inspection du travail sous certaines conditions d'aptitude médicale et d'encadrement.

L'application dans les académies de la circulaire DEGESCO du 29 août 2006 relative aux SEGPA et la circulaire du directeur général du travail du 1^{er} février 2007 qui prévoit que, pour les élèves de moins de 16 ans scolarisés dans des classes d'enseignement général, aucune dérogation ne peut être accordée et que l'inspection du travail est tenue de rejeter toutes les demandes les concernant a semé une grande perplexité, notamment des principaux de collège scolarisant des élèves de SEGPA. Les inspecteurs du travail appliquent strictement cette circulaire et aucune dérogation n'est accordée. Ce qui a pour conséquence de vider de leur sens les PPE, les stages d'observation en entreprise, le stage d'initiation ou d'application en milieu professionnel ; les élèves ne peuvent plus toucher aux machines. Cette difficulté a suscité dans de nombreuses académies la constitution de groupe de travail l'an dernier qui ont débouché – lorsque l'IHS est compétent – sur des motus vivendi avec les inspecteurs du travail et sur la création de logiciels, de guides, de circulaires, de power point, des consignes et même une médiation en cas de conflit (Paris)...

Les notes des inspecteurs généraux signalent que la grande majorité des établissements scolaires se mettent en conformité avec la réglementation concernant l'usage des machines dangereuses mais que les problèmes restent posés pour les entreprises qui accueillent les élèves en stage. Plusieurs notes continuent de mentionner le manque de médecins scolaires et ceux qui n'arrivent pas à délivrer tôt dans l'année le certificat d'aptitude

4 La décentralisation

Le projet de décret relatif aux conditions de mise en œuvre des règles de santé et de sécurité au travail dans les EPLE approuvé par le CCHS de l'enseignement scolaire du 8 mars 2010 n'a pas encore été publié. L'absence de publication de ce texte s'est fait sentir, de manière gênante, dans le domaine de la formation initiale et continue des ACMO. De plus, cette absence prolongée de texte et la décentralisation ont permis à chaque région et à chaque département d'avoir sa propre politique. Dans plusieurs régions, les départements constitutifs de celle-ci ont une politique différente. Une hétérogénéité des politiques continue d'être décrite cette année par les notes des inspecteurs généraux.

4.1 Les modes de collaboration

Les relations entre collectivités – conseil régional, conseil général, municipalités – et les IHS sont globalement satisfaisantes nonobstant la diversité des approches de l'hygiène et de la sécurité d'une collectivité à une autre. Cette hétérogénéité décrite par les notes de suivi des inspecteurs généraux permet de constater une absence d'harmonisation qui serait un facteur de lisibilité et d'efficacité. La collaboration est généralement meilleure avec les départements qu'avec les régions.

4.2 La transmission des rapports d'EPLÉ aux collectivités territoriales

Selon la circulaire n° 97-1996 du 11 septembre 1997 « L'IHS transmet son rapport d'inspection au chef de service, ou au proviseur ou au principal dans le cas d'un rapport de visite d'un établissement public local d'enseignement (EPLÉ) ou encore au directeur d'école ainsi qu'à l'inspecteur d'académie, directeur des services départementaux de l'éducation nationale (DSDEN) et au recteur d'académie. Si le problème qui surgit est lié aux bâtiments et à l'équipement des bâtiments, les autorités académiques transmettent copie du rapport aux propriétaires des locaux concernés, à savoir le maire représentant la commune propriétaire de l'école, le président du conseil général pour un collège et le président du conseil régional pour un lycée. En cas d'expertise, concluant à un ou plusieurs risques graves et/ou imminents, l'IHS utilise tous les moyens appropriés pour alerter en urgence l'interlocuteur susceptible de mettre fin le plus rapidement possible à la situation de danger. S'agissant d'une école, il convient d'alerter le directeur ; s'agissant d'un EPLÉ, il convient d'alerter le proviseur ou le principal. L'inspecteur d'académie et le recteur d'académie sont également alertés. Dans le cadre de cette procédure d'urgence, il appartient aux autorités académiques (inspecteurs d'académie ou recteurs) d'informer, dans le meilleur délai, les responsables de la collectivité territoriale concernée : selon le cas, le maire de la commune ou le président du conseil général ou le président du conseil régional ».

L'intervention de la loi de décentralisation et la décentralisation des personnels d'entretien et d'accueil s'est traduit par une montée en puissance des collectivités territoriales et une extrême diversité des pratiques.

Dans la pratique, la transmission des rapports d'EPLÉ aux collectivités territoriales de rattachement est très variable. Chaque collectivité territoriale a sa propre politique multipliant ainsi les modes de fonctionnement et les relations. Elle a lieu par les directeurs d'école, les chefs d'établissement, l'inspecteur de l'éducation nationale, l'inspecteur d'académie. La pratique est variable : la transmission des rapports est laissée à l'appréciation des inspecteurs d'académie – directeur des services départementaux de l'éducation nationale pour les écoles, les chefs d'établissement pour les EPLÉ. La pratique va d'aucune transmission à des transmissions permanentes et systématiques. L'IHS, au titre des bonnes relations qu'il entretient avec ses homologues des collectivités territoriales fait une transmission officielle. En revanche, un regret est formulé : l'absence de suivi des préconisations des rapports. Ces ambiguïtés devraient être levées.

4.3 Les personnels mis en place par les collectivités territoriales

Les notes rapportent que certaines collectivités se dotent d'ingénieurs en hygiène et sécurité, d'autres, de chargés de mission en hygiène et sécurité. Ils n'appartiennent pas à la fonction publique d'État.

Tableau VII : Synoptique concernant les ACMO.

	Nom bre total d'AC MO	ACMO ACADEMIQUE			ACMO DEPARTEMENTAL			ACMO D'ETABLISSEMENT			ACMO DE CIRCONSCRIPTION		
		Nom bre	Grade	% de déchar ge	Nom bre	Grade	% de décharge	Nom bre	Grade	% de déch arge	Nom bre	Grad e	% de décharg e
Aix- Marseille	330	1	agrégé HC	100	4	Certifié, Admin.	100	279			51		
Amiens	309	1	médecin	50	3	1 PLP, 2 pers. de direction	30	264	NR	20	45	NR	20
Besançon	247	1	PLP HC	100	4	SAENES	NR	247		0	NR		
Bordeaux	432	1	PLP 2	100	7	inf. CT	0	294	Ag collec		49	CPC	0
Caen	246	1	Certifié	100	3	Inf	ND	auc un			31	CP CEP S	inégal
Clermont- Ferrand	233	1	enseignant	100	4	cat A	ND sauf Haute Loire	194	A :15, B :38, C :141	Vari able	14	Cat A	Variabl e
Corse	28	1	NR	NR	0			26	ATEC	30 à 50			
Crétell	687	1	Tech principal	100	6	PVS et IEN ou CPE		588	ATEE ATOS	0	82	CPC EPS	0
Dijon	304	1	prof certifié	100	4	gestion, CDP- EPS, Direct d'école	20 à 100	269	variabl e	vari able	30	Prof, CP	De 0 à 1 jour
Grenoble	426	8	APASU	A la dema nde	5	3 APASU et 2 chefs d'éts	à la dema nde	326	331 ATTE 5 cat A, 10 cat B	à la dem and e	100	CP	à la dema nde
Guadeloupe			En attente					69	Ag ou ensei nant	3 H heb do	12	CPC PE	NR
Guyane	49	1	adjoint administratif	30		le même		39	Agent s	NC	9	CP	NC
Lille		1	Certifié	100	2	Certifiés	100	534	NR	NR	105	NR	NR
Limoges	116	0			3	infirmière conseille r techniqu e	0	99	ATTE E	5	14	PE CPC EPS	0
Lyon	190	1	PLP	33	3	CPD, EPS, SAENES	Cumul	146	ATT	Cum ul	40	CPC	Cumul
Martinique	69	1		0	0			57	ATEC Certif	0	11	CP	0

Montpellier	338	1	prof certifié	100	5	cadre A et 1 enseignant	NR	286	Très divers	Variable	52	NR	NR
Nancy-Metz	429	1	Certif.	100	4	CP infirm., adm.	0%	372	ATTE	0	53	CP D EP S	0
Nantes	415	1	prof certifié	100	4	Admini	10 à 25%	351	FP Etat et locale	10 à 25	64	PE	10
Nice	254	1	PE	100	2	AENES		203	75%ATT	NR	39	CP C	NR
Orléans-Tours	NR	1	Agrégé	100	6	infirm. CT	Variable	inconnue	NR	NR	NR	CP D	
Paris	202	7	AAENS	100	idem			197					
Poitiers	222	1	contractuel	100	5	CPD, ADAENES, inf.	0%	184	Tous grades	0	35	CP D EP S	0
Reims	235	1	PE	100	4	3 cat A, 1 cat B	0%	201	80% ATTE E 20% Etat	0	30	80 CP EP S	0
Rennes	224	0			4	infirm, administratifs	5 à 50%	120	ATTE	2 à 4H	100	CP	intégré à la formation
La Réunion	175	1	prof certifié	100	1	PE	100%	151	86 cat C	0	22	CP, EP S	0
Rouen	263	1	prof certifié	100	2	certifié, CASU	100%	225	34:A; 12:B; 179:C	Quelques H/se m	35	CP	½ journée
Strasbourg	163	1	SAENES		2	SASU, SAENES	10%	144	Gestion. Profs	10	16	CP Direct d'école	HS 50
Toulouse	409	1	Techn. EN	70	11	Cat A	pas défini	312	Cat A, B, C	Variable	56	Cat A	1 jour/mcs
Versailles	613	1	IGE	100	3	Prof	2 à 50	609	Cat A, B, C	NR	NR	NR	NR

NC : non connu

Extrême difficulté à stabiliser le chiffre des ACMO compte tenu des fréquentes variations

4.4 La situation des ACMO d'EPLE

Les ACMO d'EPLE sont souvent des personnels enseignants des disciplines technologiques, techniques et professionnelles qui ne bénéficient pas de décharge de service, ce qui explique la variété des situations selon les académies rapportées par les différentes notes.

Concernant la formation des ACMO, soit la collectivité ne souhaite pas conventionner avec l'académie (en attente de la publication du décret), soit la collectivité confie au rectorat, par convention, la formation, soit les ACMO ne bénéficient d'aucune formation, soit le programme de formation – avec ses modules – est établi conjointement avec la collectivité territoriale. Le concours de l'éducation nationale aux formations n'est pas – jusqu'à maintenant – facturé à la collectivité territoriale bénéficiaire des prestations.

La note du correspondant académique d'Aix – Marseille indiquait l'an dernier que « cette situation d'attente ne manquera pas de poser des problèmes à brève échéance alors que le taux de renouvellement des ACMO est estimé à environ 10 % par an, alors qu'ils constituent un échelon précieux par le rôle de relais qu'ils jouent dans la mise en œuvre de la politique académique d'hygiène et de sécurité, les agents des collectivités n'ayant pas conventionné se retrouveront rapidement démunis face aux tâches qui leur reviennent. Et ceci, est d'autant plus dommageable que les agents relevant des collectivités territoriales reçoivent de leur employeur toutes les autres formations techniques qui sont nécessaires à l'exercice de leur métier (habilitation électrique, incendie ...) ». Il existe un réel besoin d'ACMO formés et déchargés pour répondre aux questions des établissements scolaires et suivre les observations et recommandations des IHS à la suite de leurs visites et/ou leurs interventions.

Plusieurs inspecteurs généraux signalent que le transfert des personnels TOS a perturbé le pilotage des ACMO. Le texte qui devrait aider à clarifier « qui fait quoi » entre le recteur, les collectivités locales et le chef d'établissement est attendu (Dijon).

5 Les collaborations éducatives et pédagogiques

L'inspection générale recommande depuis plusieurs années aux recteurs « que les doyens du collège des IA-IPR et les coordonnateurs des IEN-ET/EG invitent leur IHS, au moins une fois l'an, pour faire une communication sur les sujets relevant de sa compétence ».

VIII : Tableau synoptique des collaborations

	Relations avec IEN		IPR	Médecins de prévention	DRH académique	Reçu par :	
	1er degré	2nd degré				Collège des IA-IPR	Groupe des IEN
Aix-Marseille	5	1	3	3	2	0	0
Amiens	1 fois/an	7 fois/an	0	2	4	0	OUI
Besançon	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR
Bordeaux	3	3	4	1	8	0	0
Caen	2	10	2 avec chimie-SVT	0	Ponctuellement	0	OUI
Clermont-Ferrand	à la demande	à la demande	à la demande	A la demande	Groupe de travail	0	0
Corse	0	0	0		OUI	0	0

	Relations avec IEN		IPR	Médecins de prévention	DRH académique	Reçu par :	
	1er degré	2nd degré				Collège IA-IPR	Groupe des IEN
Créteil	34	14	13	8	6	oui IA-IPR STI	oui systématiquement
Dijon	5	10	10	10	1	0	0
Grenoble	10	4	5	30	3	oui	oui
Guadeloupe	OUI	OUI	OUI STI	Régulière	Régulière	0	0
Guyane	OUI à la demande	OUI	NON	Pas de médecin	NON	0	OUI
Lille	OUI 1	OUI 1	1	5	1	OUI	OUI
Limoges	Régulière	2 à 3 fois/an	2 à 3 fois/an	Non pourvu	Régulière	0	0
Lyon	25	23	10	10	3	0	0
Martinique	bonnes et fréquentes	oui surtout STI	2 EPS, Physique I	En continu	NR	0	0
Montpellier	oui	NR	travail en commun	Co-pilotage de dossiers dans le cadre de la CRAM (dossier machines dangereuses)	OUI pour certains dossiers	0	0
Nancy-Metz	OUI	Physique chimie maths sciences STI	sciences physiques et techniques	Association constante	OUI	0	0
Nantes	1	4	1	3	4	0	OUI
Nice	Réunion de bassin	0	SVT et techno	Fréquemment	Tous les 2 mois	0	OUI
Orléans-Tours	10	20	10	10	4		OUI
Paris	NR	NR	NR	Croissant par leur nombre	NR	oui	NR

	Relations avec IEN		IPR	Médecins de prévention	DRH académique	Reçu par :	
	1er degré	2nd degré				Collège IA-IPR	Groupe des IEN
Poitiers	2	2 avec STI	5	1 à 5 par semaine	0	0	OUI 2
Reims	Systématiques à chaque inspection	4	2	en continu	0	OUI	OUI
Rennes	ponctuelles 6/an	10 fois/an	3 fois/an	permanente	1 fois/mois	0	0
La Réunion	2	6	1	absence de médecin de prévention	0	0	oui (IEN 2eD)
Rouen	ponctuelles	ponctuelles	ponctuelles	ponctuelles	+ ou - souvent	0	0
Strasbourg	4	0	6	6		0	0
Toulouse	0	2 fois par mois	Pas de demande	A la demande	0	0	OUI
Versailles	OUI à la demande	OUI 50	OUI 12 A la demande	8 A la demande	NON	0	oui

– Relations avec les corps d'inspection

Plusieurs notes indiquent que les IHS ne sont pas véritablement considérés comme des inspecteurs de plein exercice, spécialisés dans le domaine de l'hygiène et de la sécurité mais trop souvent comme un rouage administratif en raison de leur image dévalorisée du fait de leur statut. Cette situation expliquerait que les relations avec les corps d'inspection ne soient pas formalisées. Ce que beaucoup de notes mentionnent. Les relations sont informelles, ponctuelles ; liées à un dossier ou à l'appartenance de l'IHS au corps des IEN. Les notes de suivi tout en indiquant de bonnes relations quand elles existent soulignent leur insuffisance notamment avec les IA-IPR. Le tableau permet de vérifier ce constat.

6 Le pilotage et les outils

Le tableau de bord national élaboré lors des séances de formation nationale des IHS comportant des indicateurs communs est rempli par de nombreux IHS et annexé à leur rapport annuel d'activité C'est un des rares outils communs aux IHS. (Annexe n°3). Un correspondant académique (Poitiers) suggère que les bilans soient traités par informatique, ce qui permettrait de conserver sous fichier l'historique des observations issues des grilles en offrant une accessibilité immédiate.

La mise en commun de différentes initiatives locales des IHS rendrait visibles les travaux et initiatives éparses (Outils à destination des chefs d'établissement...).

Plusieurs académies se sont dotées d'outils : un tableau de bord du second degré – à la fois outils d'autoévaluation pour les chefs d'établissement et de suivi pour les responsables académiques – permettent l'établissement d'un bilan annuel de la mise en œuvre des dispositions d'hygiène et de sécurité dans les EPLE qui disposent d'un droit d'accès pour leur personnel (académie de Créteil, académie de Martinique) dont l'extension au premier degré concerne déjà de nombreuses communes

Conclusion

La synthèse des entretiens réalisés durant l'année scolaire 2010 – 2011 par les correspondants académiques des inspections générales avec l'inspecteur hygiène et sécurité de leur académie fait apparaître comme les deux dernières années- les points essentiels suivants :

Des évolutions favorables :

- La continuité de l'amélioration des conditions matérielles d'exercice de leurs fonctions en dépit du contexte de rationalisation des moyens et la refonte cette année de plusieurs lettres de mission,
- Un contact avec les IEN notamment concernant le document unique et les machines dangereuses.

Des insuffisances à corriger concernent :

- La généralisation du document unique et du PPMS nonobstant l'indéniable progression même si celle-ci est trop lente,
- l'application de la réglementation en matière d'utilisation des machines dangereuses par les élèves de moins de 15 ans en dépit des nombreuses initiatives locales
- l'invitation des IHS aux réunions de rentrée des corps d'inspection (IEN, IA-IPR),
- La fréquence de convocation des CCHS et la préparation de leurs réunions,
- Les collaborations à instituer ou à parfaire avec les collectivités territoriales notamment pour la formation des ACMO quel que soit le statut de ces derniers.

Des inquiétudes récurrentes:

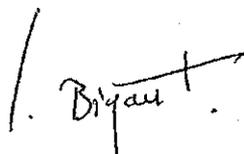
- La baisse significative des moyens – notamment de déplacement – qui risque de réduire le nombre de structures visitées et de privilégier les situations urgentes, ce qui est antinomique avec la notion de prévention.
- L'accroissement des questionnements des établissements appelant un besoin d'ACMO déchargés et formés nonobstant les restrictions budgétaires ainsi qu'un nombre d'IHS en rapport avec le nombre d'établissements – écoles, collèges et lycées – dont le suivi doit être assuré

Plus globalement, le rôle et la mission des IHS mériteraient une plus grande visibilité et surtout une meilleure coordination notamment en canalisant et en rationalisant le foisonnement des initiatives locales. A cet égard, à l'instar de ce qui a été institué non seulement dans de nombreux ministères mais aussi pour l'enseignement supérieur avec la nomination d'un agent coordonnateur des agents chargés des fonctions d'inspection en matière d'hygiène et de sécurité (Arrêté du 24-8-2007 Agent coordonnateur du réseau des agents chargés des fonctions d'inspection en matière d'hygiène et de sécurité dans les établissements publics d'enseignement supérieur ou à caractère scientifique et technologique. B.O. n° 33 du 20 septembre 2007), la fonction de coordonnateur pourrait être transposée pour les IHS scolaires. Le doyen des IHS a la légitimité pour exercer celle-ci et devenir l'interlocuteur des administrations.

Certaines lettres de mission devraient être écrites (Paris, Lille) ou réactualisées. La parution du décret relatif aux conditions de mise en œuvre des règles de santé et de sécurité au travail dans les EPLE en fournira l'opportunité. Une implication beaucoup plus grande de l'administration centrale et de certains recteurs est à nouveau demandée par les notes des inspecteurs généraux ainsi que la nécessité d'instituer des partenariats réguliers et forts avec les collectivités territoriales. Le retard prolongé de parution du texte réglementaire fixant les compétences a été préjudiciable à une bonne lisibilité car il a engendré une situation d'attente et des pratiques hétérogènes difficilement compatibles avec l'exercice d'une mission nationale.

Il serait utile de mieux définir et valoriser les compétences qui ont été augmentées au fil des années. A la lecture de la diversité des missions un risque apparaît : celui de ne pouvoir tout traiter. L'intervention concertée avec l'administration centrale désormais sensibilisée devrait y pourvoir. Les IHS jouissent au quotidien d'une latitude certaine dans la conduite de leurs missions. Cette « autonomie » est dans la fonction publique l'indice d'une marque de confiance à leur égard.

Les correspondants académiques des deux inspections devraient dans la mesure du possible mener l'entretien annuel de manière conjointe et rappeler aux IHS l'obligation d'envoi de leur rapport d'activité annuel – désormais plus court et mieux exploitable – au doyen de l'IGEN et au chef de service de l'IGAENR.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'C. Bigaut', with a long horizontal stroke extending to the right.

Christian Bigaut

ANNEXES

- Annexe 1 : Lettre du chef de service de l'IGAENR aux correspondants académiques
- Annexe 2 : Grille d'entretien avec les IHS académiques de 2010-2011
- Annexe 3 : Tableau de bord des observations des IHS



MINISTÈRE
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR
ET DE LA RECHERCHE

Inspection générale
de l'administration
de l'éducation
nationale
et de la recherche

Paris le 20 OCT. 2010

Note à l'attention de

Le chef du service

Mesdames et messieurs
les correspondants académiques

n° 10 - 208

CB/JOL

Affaire suivie par
Christian Bigaut

Objet : Synthèse des entretiens conduits par les inspecteurs généraux correspondants académiques avec les inspecteurs d'hygiène et de sécurité (IHS).

Téléphone
01 55 55 31 96
65 17 20

Je vous prie de trouver ci-joint la synthèse des entretiens que vous avez conduits d'avril à juin dernier, avec les inspecteurs d'hygiène et de sécurité au cours de l'année scolaire 2009-2010, en application du décret n° 95-680 du 9 mai 1995 et de l'arrêté interministériel du 13 juillet 1999.

Fax
01 55 55 06 86

Mél.
Christian.bigaut
@education.gouv.fr

J'appelle votre attention sur le caractère impératif de cet entretien annuel, au regard de la mission que les textes confient à l'IGAENR dans le suivi des activités des IHS et le contrôle des conditions d'exercice de leurs missions. Six entretiens n'ont pas été réalisés en 2009-2010, sans que des justifications valables n'expliquent cette carence.

107 rue Grenelle
75357 Paris 07 SP

Vous êtes invités à saisir Christian Bigaut, coordonnateur du suivi des activités des IHS, de toute difficulté que vous pourriez rencontrer pour organiser et réaliser cet entretien en temps utile.

Je vous rappelle en outre que cette mission étant confiée conjointement à l'IGAENR et à l'IGEN, les entretiens doivent être conduits en commun, ce qui cette année encore, fut trop peu souvent le cas.

Thierry Bossard

**Questionnaire destiné à l'entretien avec les IHS
Sur l'exercice de leur mission
en 2010 – 2011**

1. Situation Individuelle

**1.1. Nom de l'inspecteur hygiène et sécurité :
Prénom :**

1.2. Arrêté de nomination du :

1.3. Date d'entrée en fonction :

1.4. Grade :

1.5. Échelon à l'entrée dans la fonction :

1.6. Échelon actuel :

1.7. Promouvabilité :

2. Conditions d'exercice de la mission

2.1. La lettre de mission

2.1.1. *Initiale (date) :*

2.1.2. *Dernière accusation (date) :*

2.2. Indemnité allouée à la fonction d'IHS : oui non :

2.2.1. *Indemnité de charges administratives :*

2.2.2. *Indemnité de chargé de fonctions :*

2.2.3. *Heures supplémentaires :*

2.2.4. *Autres :*

2.3. Frais de déplacement : oui : non :

2.3.1. *Ligne de crédit :*

2.3.2. *Utilisation d'un véhicule administratif :*

2.3.3. *Autres :*

2.4. Bureau

2.4.1. *Aucun :*

2.4.2. *Partagé : avec qui ? :*

2.4.3. *Individuel :*

2.5. Secrétariat

2.5.1. *Aucun :*

2.5.2. *Partagé : avec qui ? :*

2.5.3. *Individuel*

2.7.6. Renseigner si possible le tableau suivant :

	Nombre	Formés	Grade	% du temps de décharge nombre de journée de formation suivie organisme de formation
ACMO Académique				
ACMO Départemental				
ACMO d'Établissement				
ACMO de circonscription				

2.7.7. Formation des ACMO pour chaque catégorie (académie ,département ,établissement ,circonscription) :

2.7.8. Composition du service d'hygiène et sécurité, nombre de personnes (ETP) :

3. Les activités

3.1. Nombre d'établissements scolaires de l'académie :

Ecoles :

Collèges :

Lycées :

Autres (Rectorat ,IA ,CRDP ...)

3.2. Nombre d'établissements visités dans l'année scolaire (une visite égale une inspection) :

Ayant fait l'objet d'une note de visite :

Ayant fait l'objet d'un rapport d'inspection :

3.3. Nombre de journées stagiaires animées par :

■ l'IHS :

■ l'ACMO (A ou D) :

3.4. Les grandes lignes de l'activité de la mission :

■ Contrôle :

■ Expertise :

■ Conseil :

■ Enquête :

■ Actions de prévention :

■ Obligations administratives (CHS, réunions)

■ Réalisation de diagnostic de l'état des sols (Loi du 8 août 2009) :

- Nombre d'établissements diagnostiqués :

- Appréciation sur cette nouvelle compétence :

3.5. Rapport d'activité :

■ Présenté au CHS académique du :

- Transmis aux inspections générales :

3. 6 : Mode de transmission aux collectivités de rattachement des rapports des E écoles :

4. La décentralisation

Le décret relatif aux conditions de mise en œuvre des règles de santé et sécurité au dans les établissements publics locaux d'enseignement est en cours de signature.

4.1. Type de personnels mis en place par les collectivités et relatif de ces personnels avec les IHS :

4.2. Les partenariats extérieurs

-Avec les collectivités territoriales (y compris les médecins de prévention des collectiv

- Avec les partenaires de l'Etat :

5. Les collaborations éducatives et pédagogiques

5.1. Les relations avec

- Les IEN 1^{er} degrés : nombre :
- Les IEN 2^{ème} degrés : nombre :
- les IPR : nombre :
- Avec les médecins de prévention : nombre :
- Avec le DRH académique : nombre :

5.6. Avancées et obstacles à la mise en place du :

- DU :

- Programme de prévention :

5.7. Le fonctionnement des :

- CHSA :

- CHSD :

5.8. Les travaux interdits aux élèves mineurs :

6. Appréciation sur

6.1. L'exercice de la fonction :

6.2. L'évolution de la fonction :

7. Compléments éventuels : (nouveau cette année, les risques psychosociaux)

Merci de bien vouloir porter vos réponses sur le présent questionnaire et l'adresser en mail avant le 1^{er} juin 2011 à :

christian.bigaut@education.gouv.fr

fernand.kremer@education.gouv.fr

ANNEXE

TABLEAU de BORD des OBSERVATIONS des I.H.S.					
CRITERES	Repère	Indicateurs	Réponse mesurée	Performance en %	
Organisation et management d'une politique de prévention ou dynamique de culture de prévention	I.1	Document unique finalisé et/ou révisé	Oui		
	I.2	Nombre d'établissements où existent des comptes rendus actant des traitements collectifs des questions d'hygiène et de sécurité (commissions, comités, C.A. et C.E.)	Nbre		
	I.3	Renseignement du registre de sécurité			
		a)	Nombre d'exercices d'évacuation incendie	Nbre	
		b)	Démarches ou actions engagées pour la levée des prescriptions	Oui	
		c)	Existence de données à jour	Oui	
	I.4	Existence d'un ACMO formé et reconnu par l'institution (ou d'un référent sécurité formé)	Oui		
I.5	Bilan de la formation des personnels à l'hygiène et la sécurité	Oui			
I.6	Sulvi des accidents du travail et des maladies professionnelles				
		• Mesures de prévention déclenchées	Oui		
Ecart par rapport à la réglementation	I.7	Effectivité des contrôles techniques			
		a)	Des installations électriques	Oui	
		b)	Des installations sportives	Oui	
		c)	Des aires de jeux	Oui	
	I.8	Prévention amiante			
		a)	Existence d'une copie du D.T.A.	Oui	
		b)	Exploitation du D.T.A.	Oui	
		c)	Travaux Information	Oui	
	I.9	Equipements de travail			
a)		Conformité d'utilisation (conformité machine, EPI, affichage de sécurité)	Oui		
	b)	Maintenance	Oui		
Appréciation santé et	I.1 0	Equipement et maintenance des installations sanitaires			

hygiène		a) Respect de l'hygiène des personnes Eau chaude, savon liquide et essuie-mains dans les sanitaires	Oui	
		Accessibilité / adaptation		
		b) Hygiène des locaux Ventilation	Oui	
		Propreté	Oui	
	I.1	Prévention des C.M.R.		
1	a) Identification	Oui		
	b) Existence des fiches de données de sécurité (FDS)	Oui		
	c) Relevé d'atmosphère pour les poussières de bois	Oui		
Appréciation des conditions de travail	I.1	Ambiances		
	2	a) Ventilation	Oui	
		b) Eclairage	Oui	
		c) Acoustique	Oui	

1. MODE D'EMPLOI

INDICATEUR I.1 :

Tous les lieux visités étant concernés, le pourcentage fera ressortir le nombre de réponses positives par rapport au nombre de sites visités.

INDICATEUR I.2 :

Tous les lieux visités étant concernés, le pourcentage fera ressortir le nombre de réponses positives par rapport au nombre de sites visités.

INDICATEUR I.3 :

a) Les lieux visités peuvent dépendre de réglementations différentes (ERP et ou C.T.), le pourcentage fera ressortir le nombre d'exercices effectués par rapport au nombre minimal exigible au moment de la visite.

b) Tous les lieux visités étant concernés, le pourcentage fera ressortir le nombre de réponses positives par rapport au nombre de sites visités.

c) Seuls les lieux visités étant concernés par le registre de sécurité seront pris en compte, le pourcentage fera ressortir le nombre de réponses positives par rapport au nombre de sites visités.

INDICATEUR I.4 :

Tous les lieux visités étant concernés, le pourcentage fera ressortir le nombre de réponses positives par rapport au nombre de sites visités. Dans le cas des ACMO de circonscription ou des ACMO de plusieurs services administratifs, le comptage ne se fera qu'une seule fois (ex. : 2

écoles d'une même circonscription avec un ACMO de circonscription ne comptera que pour une visite et un ACMO).

INDICATEUR I.5 :

Tous les lieux visités étant concernés pour le second degré et les services administratifs, le pourcentage fera ressortir le nombre de réponses positives par rapport au nombre de sites visités. Pour le premier degré, le bilan sera comptabilisé pour la circonscription une seule fois quelque soit le nombre d'écoles visitées dans la circonscription.

INDICATEUR I.6 :

Tous les lieux visités étant concernés, le pourcentage fera ressortir le nombre de réponses positives par rapport au nombre de sites visités.

INDICATEUR I.7 :

Tous les lieux visités étant concernés par les installations électriques, le pourcentage fera ressortir le nombre de réponses positives par rapport au nombre de sites visités. En revanche, les installations sportives et aires de jeux ne seront prises en compte que si elles sont installées sur le site.

INDICATEUR I.8 :

a) Tous les lieux visités étant concernés, le pourcentage fera ressortir le nombre de réponses positives par rapport au nombre de sites visités.

b) Le point travaux ne sera pris en compte que dans le second degré et les bâtiments administratifs dont nous sommes propriétaires.

c) L'information concerne tous les lieux visités.

INDICATEUR I.9 :

Tous les lieux visités étant concernés (y compris premier degré : massicots, fours, tour de potier, etc...), le pourcentage fera ressortir le nombre de réponses positives par rapport au nombre de sites visités.

INDICATEUR I.10 :

Tous les lieux visités étant concernés, le pourcentage fera ressortir le nombre de réponses positives par rapport au nombre de sites visités.

INDICATEUR I.11 :

Seul le second degré est concerné, le pourcentage fera ressortir le nombre de réponses positives par rapport au nombre de sites visités.

INDICATEUR I.12 :

Tous les lieux visités étant concernés, le pourcentage fera ressortir le nombre de réponses positives par rapport au nombre de sites visités.

ANNEXE 4

Rapport annuel – année 2011



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE



MINISTÈRE
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR
ET DE LA RECHERCHE

Secrétariat général

Direction générale des
ressources humaines

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

Sous-direction
des études de gestion
prévisionnelle, statutaires et
de l'action sanitaire et sociale
DGRH C 1
n°

Affaire suivie par :
Michel Augris
Conseiller technique
prévention des risques
professionnels

Téléphone
01 55 55 01 72
Fax
01 55 55 19 10
Courriel
michel.augris
@education.gouv.fr

72 rue Regnault
75243 Paris Cedex13
75357 Paris 07 SP

**Comité d'hygiène, de sécurité
et des conditions de travail
du ministère de l'éducation nationale**

RAPPORT ANNUEL

ANNÉE 2011

Le présent rapport relatif à l'évolution des risques porte sur l'année 2011 et a été établi à partir :

- du bilan des accidents de service, du travail et des maladies professionnelles portant sur l'année 2011 à partir des données contenues dans le logiciel de gestion ANAGRAM ;
- de l'enquête diligentée par la DGRH portant sur le bilan de la prévention des risques professionnels pour l'année 2011 ;
- du bilan de l'inspection santé et sécurité au travail ;
- des actions contenues dans le programme annuel de prévention 2010-2011, établi par le président du comité central d'hygiène et de sécurité et présenté pour avis aux membres de ce comité.

REPONSE A L'ENQUETE

- L'enquête 2012 sur le bilan des risques professionnels relatif à l'année 2011 a été renseignée par les 30 académies et 87 directions des services départementaux de l'éducation nationale sur 100 ;

I. ACCIDENTS ET MALADIES PROFESSIONNELLES

Ces données concernent les personnels en fonction dans les établissements et services de l'éducation nationale de 30 académies et dans les services centraux du MEN et du MESR, dont les accidents du travail et les maladies professionnelles sont gérés dans ANAGRAM.

Sont comptabilisés :

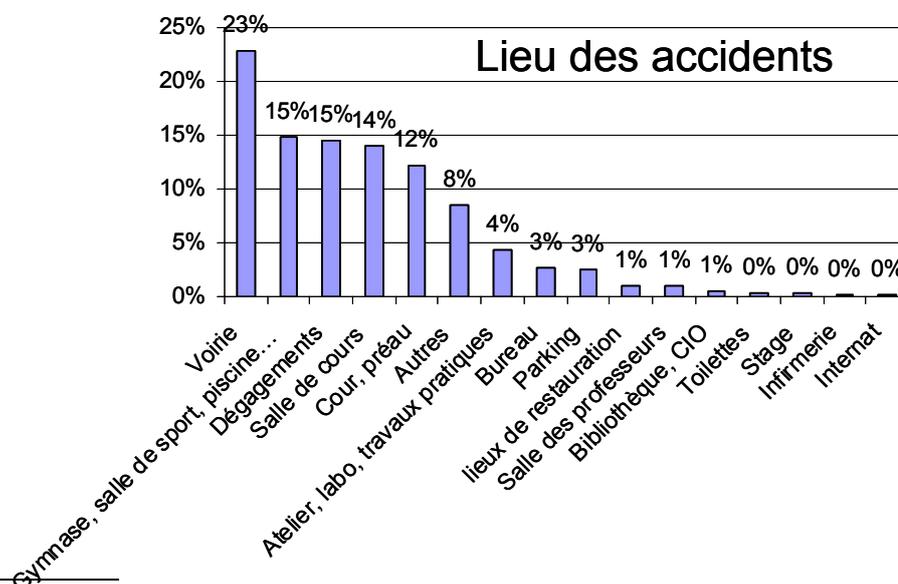
⇒ **les agents titulaires** (les agents stagiaires étant assimilés aux agents titulaires puisqu'ils relèvent des mêmes dispositions réglementaires en termes d'accidents de service)

⇒ **les agents non titulaires** sous contrat de droit public effectuant un travail à temps plein d'une durée égale ou supérieure à un an. (Les ATMP des agents sous contrat à temps incomplet ou inférieur à 1 an sont gérés par les caisses primaires d'assurance maladie).

I.1. Les accidents du travail

I.1.1. Les agents victimes d'AT

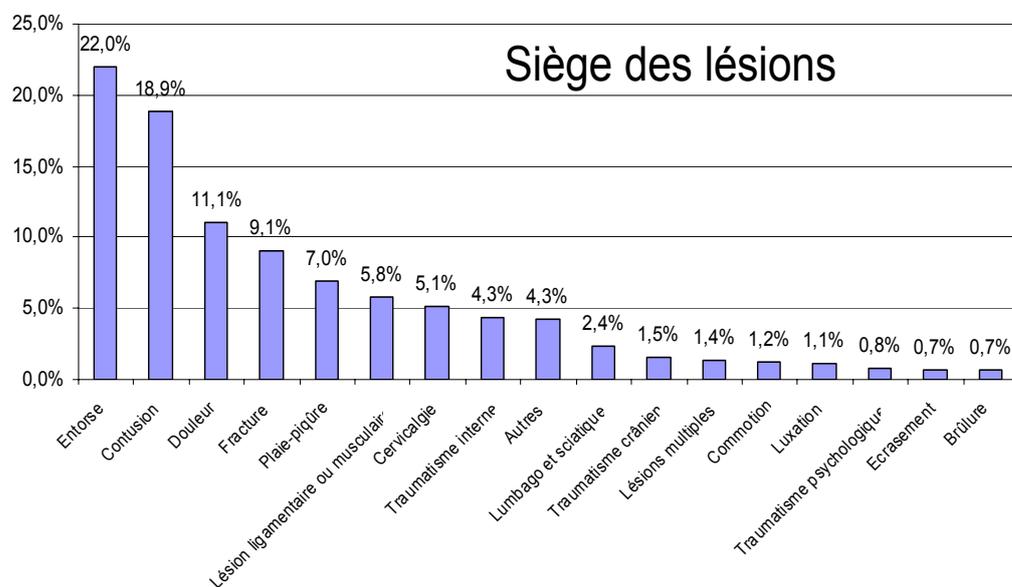
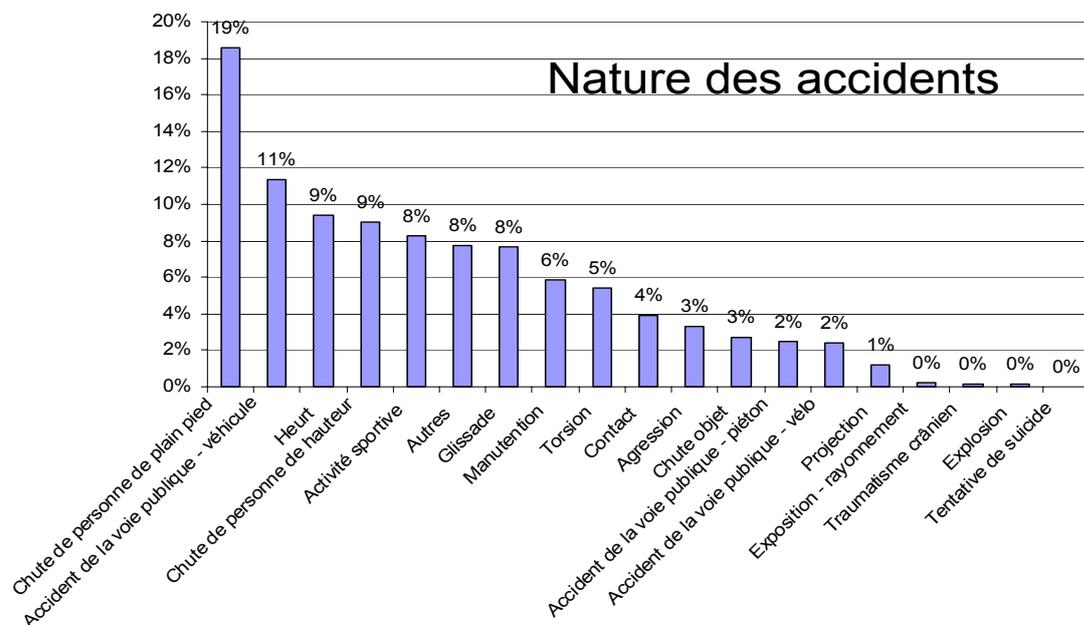
- En 2011 10 110 agents sur les 985 349 agents titulaires ou non titulaires (hommes ou femmes) de l'éducation nationale ont eu un accident du travail ou de trajet (un peu plus de 1 % des agents).
- 502 accidents, soit 4,9 %, concernaient les agents non titulaires, 7,8 % des agents non titulaires. Ces agents représentent 6,6 % des agents du MEN.
- Les accidents se répartissent en 49 % sans arrêt et 51 % avec arrêt
- Les accidents avec arrêt se répartissent en 69 % d'accidents de service ou du travail, 26 % d'accidents de trajet et 5 % d'accidents de mission
- Les femmes qui représentent 67 % des agents ont eu 74 % des accidents et 71 % des journées d'arrêt.
- **Les 5179 accidents avec arrêt ont généré 132 964 journées d'arrêt.**
- La durée moyenne d'interruption temporaire de travail (ITT) est de 26,3 jours pour les accidents du travail et de 23,9 jours pour les accidents de trajet.
- L'indice de fréquence¹ des accidents est de 3.89, le taux de fréquence² de 2.43 et le taux de gravité³ de 0,064.
- 897 des accidents, soit 8,8 %, concernent des **professeurs d'éducation physique et sportive** (EPS), 3% des professeurs d'EPS et assimilés. Les professeurs d'EPS représentent 3 % des agents du MEN.
- 591 des accidents, soit 5,8 %, concernent des professeurs de lycée professionnel (PLP), 0,85 % des PLP. Les PLP représentent 7 % des agents du MEN.
- 2 548 des accidents, soit 25 %, concernent des enseignants du 1^{er} degré, 0,8 % des enseignants du 1^{er} degré. Les enseignants du 1^{er} degré représentent 34 % des agents du MEN..



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

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

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



1.1.2. Les circonstances des AT

1.2. Les maladies professionnelles

- 97 maladies professionnelles (MP) ont été déclarées en 2011 (107 en 2010).
- 148 maladies professionnelles ont été reconnues en 2011 dont 34 déclarées en 2011 et 114 déclarées avant 2011
- 108 (73 %) sont reconnues au titre des troubles musculosquelettiques et 20 (13,5 %) au titre de l'amiante

Les données de 2011 sont presque identiques à celles de 2010.

Les professeurs d'éducation physique et sportive ont proportionnellement le plus d'accidents suivis par les professeurs des lycées professionnels.

Le nombre peu élevé de maladies professionnelles devrait être lié à une sous-déclaration due à la faiblesse de la couverture en médecin de prévention, et à une méconnaissance par les agents de la procédure de déclaration.

II. ACTEURS DE LA PREVENTION⁴

II.1. Agents de prévention

La connaissance des risques professionnels et leur évaluation se développent dans les académies et les départements dès lors que les agents de prévention ont les moyens de se mobiliser et de s'investir dans leurs missions.

- **Sur les 30 académies 26 académies (87 %) ont un conseiller de prévention**
4 académies n'ont pas de conseiller
Le conseiller exerce ses fonctions :
 - à temps plein dans 22 académies (73 %) (17 et 71% en 2010, 2009 70 %, 2008 67 %, 2007 48 %)
 - à mi-temps ou plus dans 3 académies (10 %)
 - avec un temps ≤ 10 % dans 1 académie (3 %)**85 % des conseillers sont en catégorie A** et 15 % en catégorie B ou C
(73 % en 2010, 70 % en 2009, 78 % en 2008, 70 % en 2007, 72 % en 2006, 59 % en 2005, 60 % en 2004)
Les conseillers ont reçu une formation initiale de 14 j. en moyenne
- **Sur 84 départements ayant répondu à cet item 78 (93 %) ont un conseiller départemental**
6 IA n'ont pas de conseiller
87 % des conseillers sont en catégorie A, dont 18 % d'infirmiers
13 % en catégorie B et C
(58% en 2009, 60 % en 2008, 70 % en 2007, 62 % en 2006,)
81 % des conseillers ont reçu une formation initiale de 5 jours en moyenne
- **Sur 7 753 EPLE recensés dans l'enquête** (5 220 collèges, 2 457 lycées, 76 EREA)
95 % ont un assistant d'établissement (97% collèges, 90 % lycées, 91% EREA)
24 % des assistants sont en catégorie A, 98 % en catégorie B et 68 % en catégorie C
8 % des assistants sont des enseignants (5% en 2009, 6 % en 2008, 8 % en 2007)
75 % des assistants ont reçu une formation initiale de 3,4 jours en moyenne
- **Sur 42 717 écoles dans 1 155 circonscriptions**
82% des circonscriptions ont un assistant (2010 80 %, 2009 77 %, 2008 70 %, 2007 76 %,)
78 départements ont mis en place des assistants de circonscription
6 départements n'ont pas d'assistant de circonscription
44 départements ont un assistant dans chaque circonscription
83 % des assistants ont reçu une formation initiale de 2.5 jours en moyenne
- **19 académies ont un service hygiène et sécurité** (16 en 2010, 14 en 2009)
 - 7 dirigé par le conseiller académique,
 - 7 par l'inspecteur santé, sécurité au travail
 - 5 par un chef de service (DRH, logistique, DIFOR, ...)L'ISST est indépendant de ce service dans 55 % des cas.
- **23 académies réunissent les assistants d'EPLE** (20 en 2010, 16 en 2009)
Le conseiller académique est de plus en plus l'initiateur de ces réunions (61 %)
- **50 inspections d'académie réunissent les assistants de circonscription** (id 2010 et 2009)
à l'initiative du conseiller départemental.

Trois quart des académies ont un conseiller de la catégorie A qui exerce à temps plein.

Les départements ont nommé un conseiller, majoritairement de la catégorie A, sans que celui-ci ait un temps suffisant pour assumer ses fonctions.

Les réseaux d'assistants d'EPLE et d'assistants de circonscription sont conséquents, mais ils doivent être mieux coordonnés respectivement par le conseiller académique et le conseiller départemental.

⁴ Les résultats en pourcentages sont établis relativement aux réponses reçues

II.2. Inspecteurs santé et sécurité au travail (ISST)

Recommandations issues de la synthèse des rapports d'activité des ISST.

- Les agents ne bénéficient pas tous d'une formation en santé et sécurité au travail. Les formations obligatoires en termes de santé et de sécurité au travail, initiales et continues, devraient être plus largement développées. Une formation en santé et sécurité au travail devrait être mise en place en direction des chefs d'établissement et des gestionnaires.
- L'effort accompli pour la réalisation du DUER doit être poursuivi et développé davantage pour certaines académies, notamment dans le 1^{er} degré.
- Le ministère devrait mettre en place un regroupement annuel des conseillers de prévention académiques leur permettant d'enrichir leur savoir-faire et de développer des outils. Une rencontre rassemblant les ISST et les conseillers de prévention académiques peut également s'envisager.
- Le recrutement de médecins de prévention doit se poursuivre.

Les inspecteurs santé et sécurité au travail font ressortir les mêmes constats que l'enquête de la DGRH s'agissant de la réalisation du document unique.

II.3. Médecins de prévention

II.3.1. Recensement des services de médecine de prévention en 2011

- Les 30 académies comptaient 80 médecins représentant 62,6 ETP.
- 3 académies n'avaient pas de médecins.
- 44 étaient médecins du travail, 33 médecins généralistes.
- 9 étaient titulaires et 68 contractuels.
- 48 médecins avaient une lettre de mission.
- 5 académies disposaient de 5 infirmiers représentant 4,6 ETP

II.3.2. Visites médicales et actions sur le lieu de travail

Le présent rapport présente la synthèse du rapport d'activité des médecins de prévention pour les années scolaires 2010/ 2011.

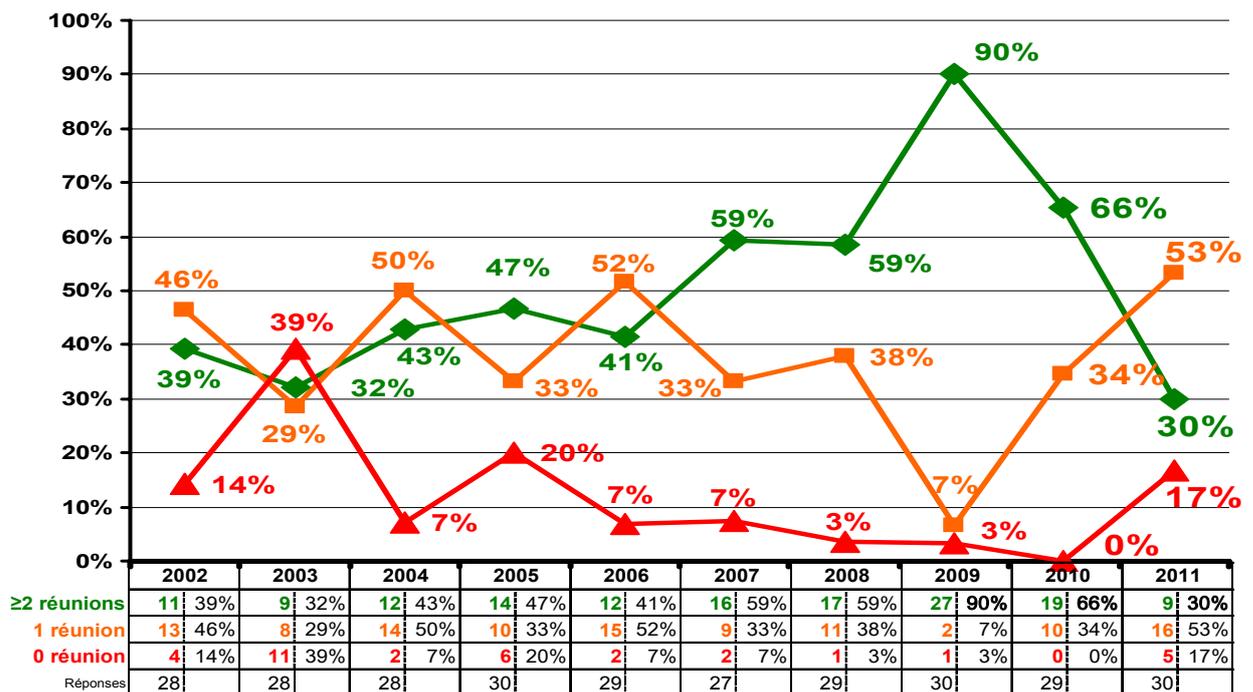
Pour les 20 académies ayant répondu à l'item, représentant 704 569 agents, **24 012** visites médicales ont été réalisées, **pour 22 165 agents vus soit 3,1 % des agents.**

- Ces visites sont demandées, pour 56 % par les agents, 27 % par l'administration et 17 % par le médecin.
- 23 % des visites se font au titre de la surveillance médicale particulière (0,5 % des agents), 24 % au titre de la visite quinquennale (0,6 % des agents), et 53 % au titre d'une visite n'entrant ni dans la SMP ni dans la visite quinquennale (1,4 % des agents).
- **485 visites médicales sont effectuées pour 1 ETP de médecin.**
- **Le médecin consacre 18 % d'un ETP à des actions sur le lieu de travail**, ce qui correspond à en moyenne 2,2 visites de locaux, 9 études de postes et 57 aménagements de poste par ETP
- Il consacre 26 % d'un ETP en tâches administratives,

La médecine de prévention doit faire l'objet d'une attention particulière au sein des académies, qui doivent non seulement renforcer les moyens qui lui sont consacrés, notamment en poursuivant la campagne de recrutement, mais surtout lancer une réflexion sur l'organisation qui permettra d'optimiser les moyens mis en œuvre, au bénéfice d'un suivi médical renforcé des agents.

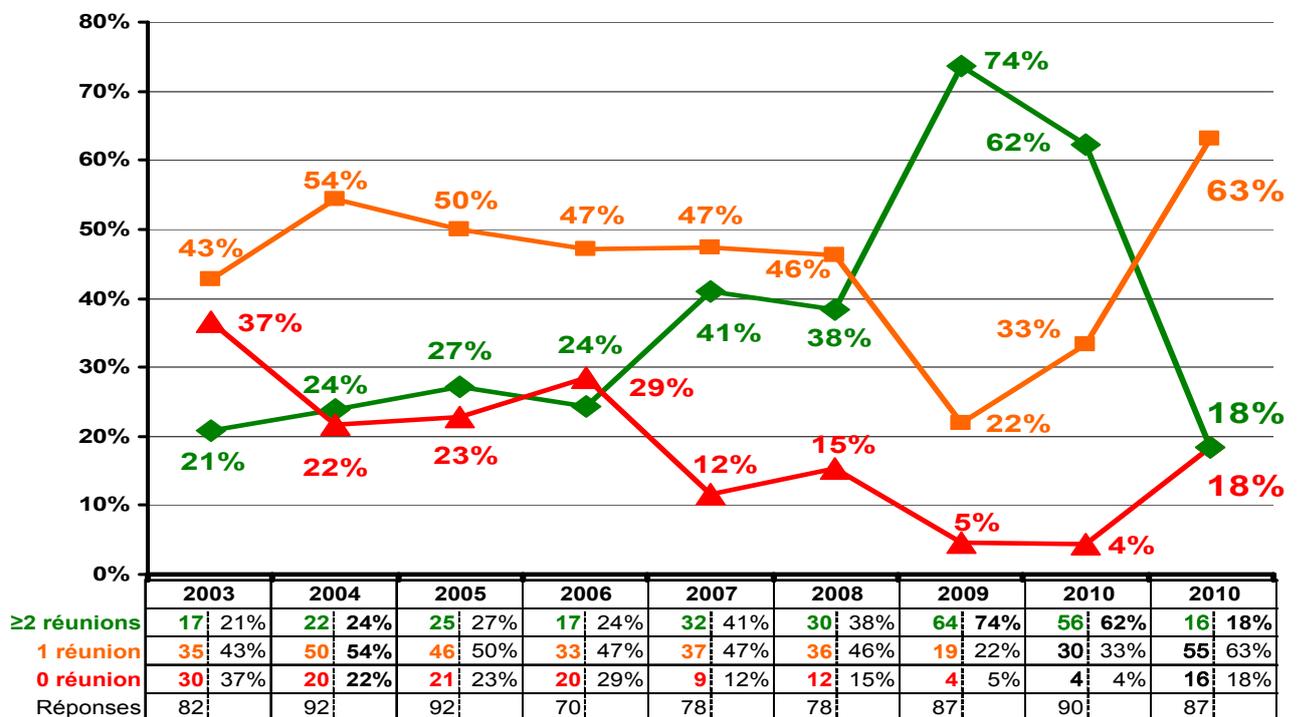
II.4. COMITÉS D'HYGIÈNE ET DE SÉCURITÉ (CHS)

CHSA de 2002 à 2011



20 académies se réunissent en groupe de travail afin de préparer les séances du CHSA.

CHSD de 2003 à 2011



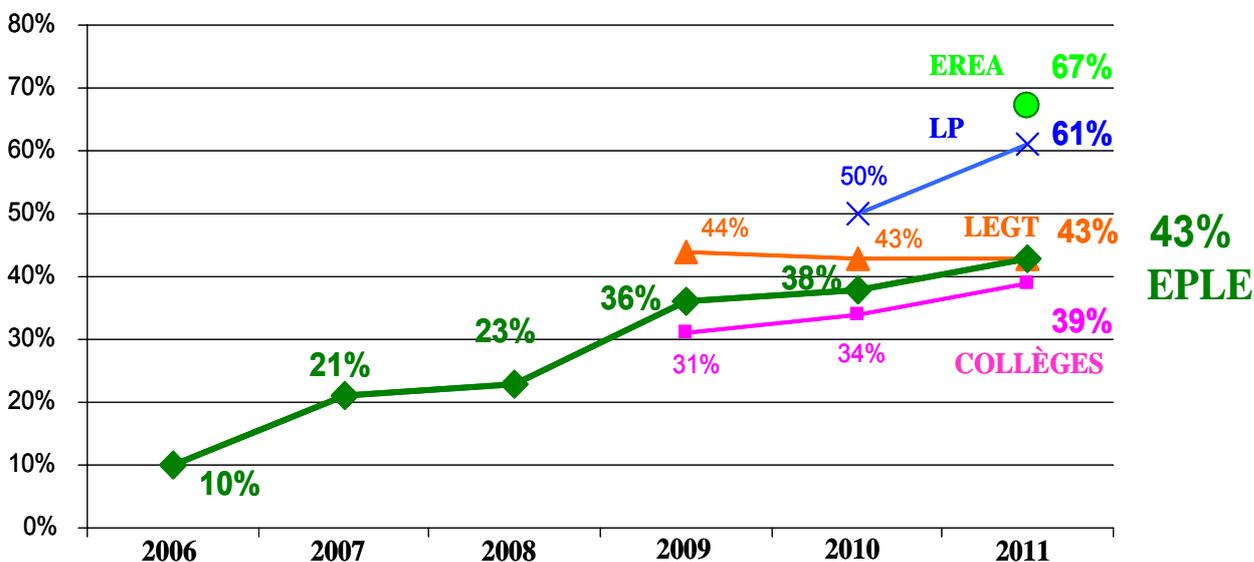
28 départements se réunissent en groupe de travail afin de préparer les séances du CHSD.

La tenue des élections et l'appropriation du nouveau dispositif réglementaire transformant les CHS en CHSCT n'a pas permis aux académies et départements de réunir réglementairement leurs instances représentatives. Cependant les groupes de travail constitués ont continué à se réunir pour préparer le passage au CHSCT.

III. DOCUMENT UNIQUE DES RESULTATS DE L'EVALUATION DES RISQUES (DUER)

III.1. REALISATION DU DUER DANS LES EPLE

- 43 % des EPLE ont réalisé le DUER (3404 sur 7877 EPLE).



- 15 académies comptent au moins 50 % d'EPLE en possession du DUER.
- 93 % des académies ont un groupe de travail sur le DUER.
- 60 % des académies disposent d'un outil informatique pour la formalisation du DUER.

III.2. REALISATION DU D.U.E.R. DANS LES ECOLES

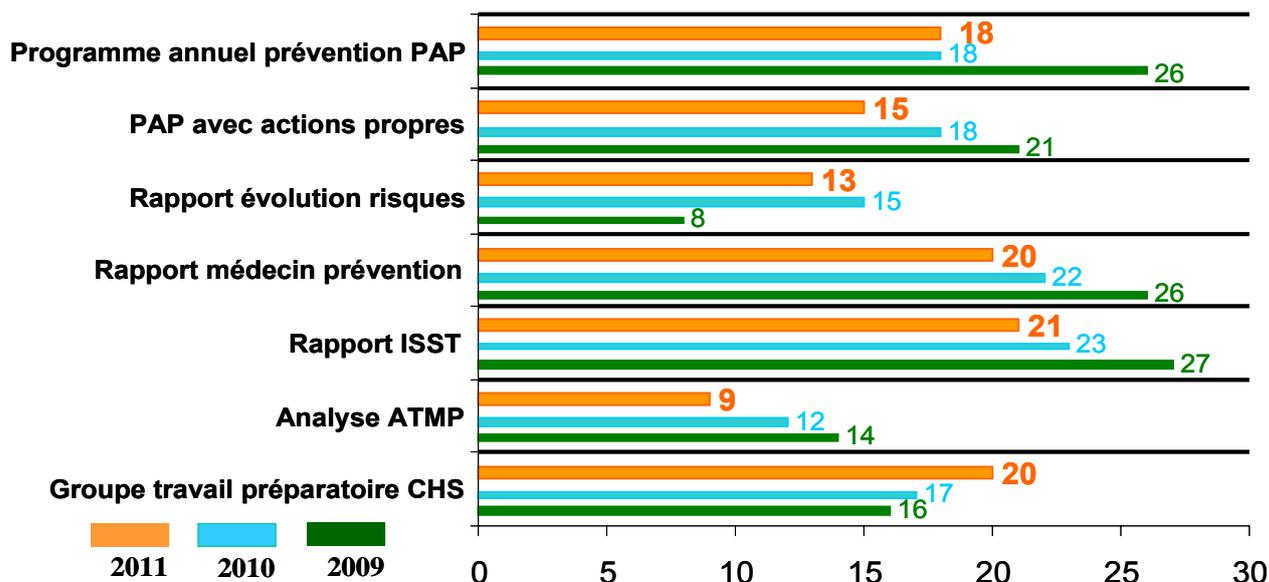
- 34 % des écoles de métropole sont en possession du DUER (20 % en 2010, 11 % en 2009).
- 57 départements ont commencé la mise en place du DUER (36 en 2010).
- 50 % des écoles de ces 57 départements sont en possession du DUER.
- 14 départements ont plus de 90 % des écoles en possession du DUER.
- 31 départements ont plus de 50 % des écoles en possession du DUER.
- 36 départements ont un groupe de travail sur le DUER.
- 61 départements ont donné une information ou une formation aux directeurs des écoles.

Les lycées professionnels, les collèges et les écoles font un progrès significatif dans la réalisation du document unique.

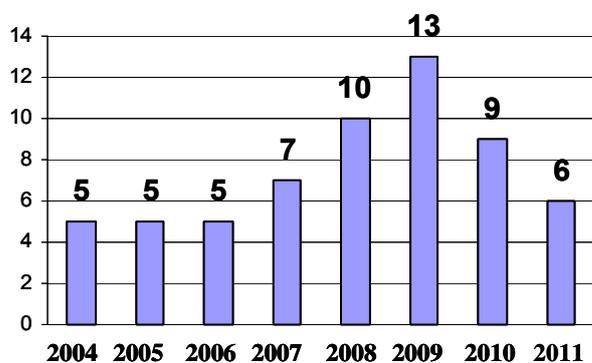
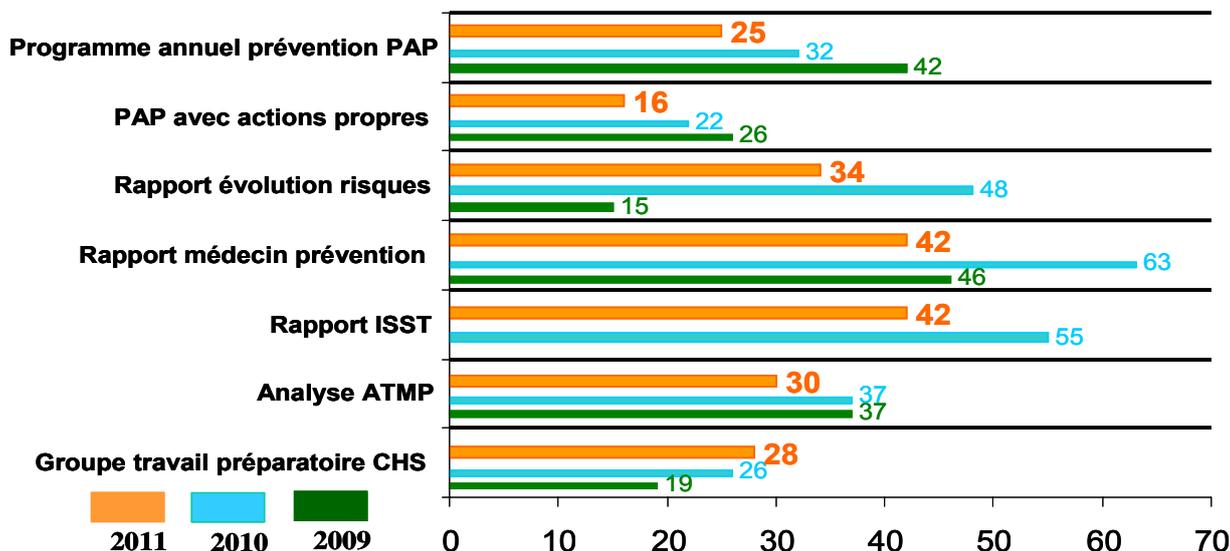
IV. ACTIONS DE PREVENTION

- La baisse d'activité du CHSA et CHSD (voir supra) a entraîné un nombre plus faible que les années précédentes de présentation du bilan annuel des risques, du plan de prévention des risques professionnels, du rapport d'activité du médecin de prévention, du rapport d'activité de l'ISST et du bilan des ATMP.

Académies



Départements



Nombre d'académies

- réunissant régulièrement leur CHS,
- ayant un ACMO à temps plein,
- recevant le rapport du médecin
- et élaborant un programme annuel de prévention

Les académies et les départements doivent développer une politique de prévention des risques professionnels à partir des indicateurs connus (bilan des ATMP, rapport d'activité du médecin de prévention, rapports des ISST, ...).

V. RISQUES PARTICULIERS

V.1 RISQUES PSYCHOSOCIAUX

- ↘ 24 académies (26 en 2010, 22 en 2009) ont inscrit le thème des RPS
- ↘ 61 IA (73 en 2010, 16 en 2009) à l'ordre du jour du CHSA et du CHSD

Thèmes abordés

- ↘ 15 académies (20 en 2010, 16 en 2009) 39 IA (45 en 2010, 20 en 2009) Violences et incivilités au travail
 - ↘ 15 académies (26 en 2010, 18 en 2009) 57 IA (62 en 2010, 39 en 2009) Stress au travail
 - ↘ 19 académies (24 en 2010, 15 en 2009) 53 IA (60 en 2010, 39 en 2009) Souffrance au travail
 - ↘ 8 académies (10 en 2010, 2 en 2009) 22 IA (16 en 2010, 6 en 2009) Tentative de suicide et suicide au travail
 - ↘ 9 académies (10 en 2010, 6 en 2009) 22 IA (16 en 2010, 6 en 2009) Addictions
- 24 académies 22 IA ont mis en place un groupe de travail
 - 8 académies 12 IA ont mis en place une prévention primaire
 - 20 académies 31 IA ont mis en place une prévention secondaire
 - 24 académies 53 IA ont mis en place une prévention tertiaire
 - 18 académies 13 IA ont inscrit la prévention des RPS dans le PAP
 - ↗ 22 académies (14 en 2010, 10 en 2009) proposent une formation à la prévention des RPS
 - ↗ 15 départements (6 en 2010)

La prévention des risques psychosociaux reste encore cantonnée à des actions de formation et à la mise en place de groupes de soutien pour les agents en souffrance.

V.2. TROUBLES MUSCULO SQUELETTIQUES

- ↘ 12 académies (18 en 2010) ont inscrit le thème des TMS
- 45 IA (43 en 2010) à l'ordre du jour du CHSA et du CHSD
- 3 académies 0 IA ont mis en place un groupe de travail
- 12 académies (13 en 2010) ont mis en œuvre des approches de prévention portant sur l'ergonomie
- 16 IA (16 en 2010)
- ↘ 1 académies (9 en 2010) ont mis en œuvre des approches de prévention portant sur l'organisation et les rythmes
- ↘ 3 IA (5 en 2010)
- 13 académies (14 en 2010) ont mis en place une formation à la prévention des TMS
- ↘ 12 IA (17 en 2010)
- 11 académies 9 IA ont inscrit la prévention des TMS dans le PAP
- 18 académies ont mis en place une formation aux gestes et postures
- 4 académies ont mis en place une formation à l'ergonomie des postes de travail

Les troubles musculo squelettiques sont insuffisamment pris en compte dans les académies et ne sont pratiquement pas abordés dans les départements.

V.3. CANCEROGENES MUTAGENES ET REPROTOXIQUES (CMR)

- 22 académies (24 en 2010) ont inscrit le thème des CMR à l'ordre du jour du CHSA et du CHSD
- 13 académies (12 en 2010) ont mis en place un groupe de travail sur la prévention des CMR
- 14 académies (13 en 2010) ont mis en œuvre le recensement des agents exposés aux CMR
- 21 académies (24 en 2010) ont mis en place des actions de prévention du risque CMR

Les académies n'ont pas encore mis en œuvre le recensement des produits et des personnes exposés à ces produits afin d'évaluer au mieux les risques d'exposition et de mettre en place le suivi médical adapté.

S'agissant du plan d'action amiante, le recensement des agents susceptibles d'être ou d'avoir été exposés aux poussières d'amiante, nés en 1952 ou 1953, sera entrepris dès lors qu'un nouveau prestataire sera désigné au terme de la procédure de mise en concurrence en cours.

CONCLUSIONS

La rénovation du dialogue social et la publication du nouveau dispositif réglementaire en matière de santé et sécurité au travail ont mobilisé les académies et les services départementaux de l'éducation nationale sur la mise en place en premier lieu des CHSCT.

La dynamique constatée la précédente année notamment dans le fonctionnement des CHS a ainsi marqué le pas.

Cependant l'état des lieux 2011 conduit à constater ;

- des progrès significatifs dans la réalisation du document unique de l'évaluation des risques ;
- un niveau peu élevé d'accidents de service et du travail ;
- un réseau conséquent d'ACMO ;

Des efforts plus significatifs doivent être accomplis pour :

- le renforcement du réseau des médecins de prévention ;
- 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.

Les recteurs d'académie, les directeurs académiques des services de l'éducation nationale et les chefs d'établissement doivent continuer d'intégrer la prévention des risques professionnels dans le fonctionnement des services et des établissements et mobiliser tous les niveaux de l'encadrement et toutes les capacités d'expertise afin de renforcer la situation de la santé et de la sécurité au travail au sein de l'éducation nationale.

ANNEXE 1

Bilan prévention des risques sur l'année 2011 par académie

Académies	Conseiller académique						Nombre de réunions CHSA					Prog. An. prévention					Document unique										
	2011	temps	2010	2009	2008	2007	2011	2010	2009	2008	2007	2011	2010	2009	2008	2007	nbre EPLE	DU réalisé	2011	nbre EPLE	DU réalisé	2010	2009	2008	2007	2006	
AIX / MARSEILLE	Oui	100%	100%	100%	100%	100%	1	2	3	2	1	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	320	166	52%	319	154	48%	45%	41%	33%		
AMIENS	Oui	50%	50%	50%	50%	50%	1	2	3	3	1	OUI	NON	OUI	OUI	OUI	263	132	50%	263	65	25%	66%	24%	12%		
BESANCON	Oui	100%	100%	100%	100%	NR	2	2	2	1	NR	OUI	OUI	OUI	OUI	NR	167	56	34%	170	42	25%	19%	8%	0		
BORDEAUX	Oui	100%	100%	100%	100%	100%	1	1	2	2	2	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	389	111	29%	389	94	24%		41%	39%	0	
CAEN	Oui	100%	100%	100%	100%	100%	2	2	2	2	2	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	216	168	78%	218	151	69%	57%	0%			
CLERMONT FERRAND	Oui	100%	100%	100%	100%	50%	1	2	4	2	2	NON	NON	OUI	OUI	OUI	196	NR		196	12	6%	6%	0%			
CORSE	NR	NR	< 20%	< 20%	20%	0%	0	1	1	1	1	NON	NON	NON	OUI	non	43	NR						16%			
CRETEIL	Oui	100%	100%	100%		100%	1	2	2	2	1	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	523	102	20%	520	60	12%	10%	8%	8%	0	
DIJON	Oui	100%	100%	100%	100%	100%	2	3	3	2	2	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	223	176	79%	226	118	52%	40%	56%			
GRENOBLE	Non	NR	NR			0%	0	2	2	1	2	NON	OUI	OUI	OUI	OUI	370	233	63%	372	153	41%	52%	34%	7%		
GUADELOUPE	Oui	100%	100%	100%		100%	1	1	2	NR	1	NON	NON	OUI	NR	OUI	69	28	41%	68	22	32%	14%		18%		
GUYANE	Oui	< 10 %	20%	100%	100%	100%	2	1	1	1	1	NON	NON	OUI	OUI	non	41	21	51%	38	36	95%	16%				
LILLE	Oui	100%	100%	100%	100%	NR	0	1	2	1	NR	NON	NON	NON	NON	NR	508	144	28%	514	143	28%	25%	23%		0	
LIMOGES	Non	NR	NR			NR	0	1	0	1	NR	NON	NON	NON	OUI	NR	113	56	50%	115	49	43%	32%	0%		0	
LYON	Oui	50%	30%	30%	30%	33%	1	2	3	2	3	NON	OUI	OUI	OUI	OUI	333	NR		333	55	17%	9%	7%			
MARTINIQUE	Oui	100%	NR	< 20%		10%	2	1	2	1	2	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	66	13	20%	66	8	12%	15%	7%		0	
MONTPELLIER	Oui	100%	100%	50%	100%	0%	2	2	2	2	1	OUI	OUI	OUI	OUI	non	279	172	62%					40%		0	
NANCY METZ	Oui	100%	NR	100%	100%	0%	1	2	3	2	2	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	337	138	41%				25%	16%	15%		
NANTES	Oui	100%	NR	100%	100%	100%	2	NR	2	1	1	OUI	NR	OUI	OUI	OUI	350	96	27%			NR	46%	42%	21%	0	
NICE	Oui	100%	100%	100%	100%	100%	1	2	2	2	2	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	201	136	68%	202	89	44%	28%	15%	5%		
ORLEANS TOURS	Oui	100%	100%	< 20%	20%	10%	1	2	2	1	2	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	326	188	58%	328	185	56%	43%	30%	24%		
PARIS	Oui	100%	100%	350%	100%	100%	2	3	3	3	3	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	218	152	70%	220	153	70%	69%	78%	76%	1	
POITIERS	Oui	100%	80%	100%	100%	100%	2	2	3	3	1	NON	NON	OUI	OUI	OUI	239	NR						0%			
REIMS	Oui	100%	100%	100%	100%	50%	0	1	3	2	2	Oui	OUI	OUI	OUI	non	201	119	59%	201	109	54%	56%	50%	43%		
RENNES	Non	NR	NR			0%	1	1	2	0	0	NON	NON	NON	OUI	non	314	155	49%				38%	0%	22%	0	
LA REUNION	Oui	100%	100%	100%	100%	100%	1	2	3	2	2	NON	NON	OUI	OUI	OUI	123	87	71%	123	55	45%	45%			0	
ROUEN	Oui	100%	100%	100%	100%	100%	1	2	3	2	2	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	246	132	54%	246	111	45%	37%	15%	13%	0	
STRASBOURG	Oui	100%	50%	50%		0%	1	1	2	1	2	OUI	OUI	OUI	OUI	non	217	146	67%	219	95	43%	40%	10%			
TOULOUSE	Oui	50%	60%	50%	60%	40%	1	2	4	2	0	OUI	OUI	OUI	OUI	non	360	109	30%	363	86	24%		27%			
VERSAILLES	Oui	100%	100%	100%	100%	100%	1	2	3	1	2	NON	NON	OUI	NON	OUI	626	368	59%	628	341	54%		9%	15%	0	
	26	22	17	19	16	14	30	29	30	29	27	18	18	26	27	20	7877	3404	43%	6337	2386	38%	35%	23%	21%	10%	
	87%		TEMPS PLEIN				2011	2010	2009	2008	2007	2010	2010	2009	2008	2007		26 académies		24 académies							
			≥ 2 réunions				9	30%	19	27	17	16	60%	62%	90%	93%	74%		15 académies > 50% des EPLE		7 académies > 50% des EPLE						
			1 réunion				16	53%	10	2	11	9							Document unique des résultats de l'évaluation des risques professionnels								
			0 réunion				5	17%	0	1	1	2															

ANNEXE 2

ACTIVITE DU COMITE CENTRAL D'HYGIENE ET DE SECURITE DU MINISTERE DE L'EDUCATION NATIONALE

1 - LES REUNIONS DU C.C.H.S. COMPETENT POUR L'ENSEIGNEMENT SCOLAIRE

- 20 janvier 2011. Le compte-rendu synthétique de la réunion a été publié au BOEN n°13 du 31 mars 2011
- 30 mars 2011 Le compte-rendu synthétique de la réunion a été publié au BOEN n° 25 du 23 juin 2011
- 16 juin 2011. Le compte-rendu synthétique de la réunion a été publié au n°36 du 6 octobre 2011.

Les procès-verbaux des réunions du CCHS compétent pour l'enseignement scolaire sont téléchargeables sur le site www.education.gouv.fr à la rubrique santé et sécurité au travail.

2- LES REUNIONS DES GROUPES DE TRAVAIL

Dans le cadre des travaux du CCHS compétent pour l'enseignement scolaire, trois groupes de travail se sont réunis en 2011:

- 10 mai 2011 : Mise en place des documents annuels
- 11 juillet 2011 : Préparation de la session d'action-formation sur la transformation des CHS en comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT)
- 9 novembre 2011 : projet d'arrêté de création du CHSCT ministériel et des CHSCT des services déconcentrés relevant du ministère chargé de l'éducation nationale

3 – LES POINTS EXAMINÉS DANS LES REUNIONS DU CCHS COMPETENT POUR L'ENSEIGNEMENT SCOLAIRE ET DES GROUPES DE TRAVAIL

- le bilan de la prévention des risques professionnels 2010,
- le bilan des accidents du travail et des maladies professionnelles 2010,
- le rapport d'activité de la médecine de prévention - années 2007 à 2009,
- les actions en faveur de la santé des personnels : recrutement exceptionnel de médecins de prévention, expérimentation du bilan de santé des agents âgés de 50 ans,
- le bilan du recensement des agents ayant été exposés aux fibres d'amiante, nés avant 1952 ou avant 1955 pour les personnels enseignants du 1^{er} degré,
- la mise en œuvre du plan pluriannuel d'insertion professionnelle des personnes handicapées 2008-2012,
- la prévention des risques psychosociaux : violences et incivilités au travail
- le bilan de l'activité des inspecteurs d'hygiène et de sécurité (IHS) 2009-2010,
- le rapport d'évolution des risques professionnels au CTPM – année 2010,
- le programme annuel de prévention ministériel 2011-2012,

4 - LES DOCUMENTS ELABORES

- le bilan de la prévention des risques professionnels 2010,
- le bilan des accidents du travail et des maladies professionnelles 2010,
- le rapport d'activité de la médecine de prévention - années 2007 à 2009,
- le rapport d'évolution des risques professionnels au CTPM – année 2010,
- le programme annuel de prévention de l'année scolaire 2011-2012, publié au BOEN n° 32 du 8 septembre 2011,
- le guide-type d'information sur les violences et incivilités au travail, destiné aux personnels en exercice dans les services et établissements relevant du ministère chargé de l'éducation nationale, diffusé aux recteurs d'académie le 14 février 2012.

ANNEXE 5

Relevé de conclusions du groupe de travail du 12 juin 2012

Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ministériel de l'éducation nationale (CHSCTMEN)

Réunion préparatoire du 12 juin 2012
72 rue Regnault – 75013 PARIS

Relevé de conclusions

Participent au titre de l'administration :

Mme DEANA-CÔTÉ, sous-directrice des études de gestion prévisionnelle, statutaires et de l'action sanitaire et sociale à la DGRH,
M. Michel AUGRIS, conseiller pour les questions d'hygiène et de sécurité à la DGRH,
Dr Christine GARCIN-NALPAS, médecin conseiller technique des services centraux à la DGRH,
Mme Annick DEBORDEAUX, chef du bureau de l'action sanitaire et sociale,
Mme Marie-Laure MARTINEAU-GISOTTI, adjointe au chef du bureau de l'action sanitaire et sociale,
Mme Sylvie SURMONT chargée du secrétariat administratif du CHSCTMEN au sein du bureau de l'action sanitaire et sociale,
Mme Evelyne LLOPIS, assistante du médecin conseiller technique des services centraux à la DGRH,
Mme Rachel JOSSE, secrétaire du médecin conseiller technique des services centraux à la DGRH.

Pour les représentants du personnel au CHSCTMEN :

F.S.U.	F.O.
M. Bernard BERGER	M. Christian GIRONDIN
M. Frédéric DAYMA	
Mme Luce DESSEAUX	U.N.S.A.
Mme Elizabeth LABAYE	Mme Monique NICOLAS

Cette réunion a pour objet de préparer la séance plénière du CHSCTMEN du 3 juillet 2012.

Les points suivants ont été examinés :

1 - Synthèse de l'activité des médecins de prévention de 2009 à 2011

Les principaux constats et problématiques

- ✓ En raison d'un taux de réponses insuffisant, de réponses tardives et de la difficulté à tirer des enseignements des réponses à l'enquête annuelle conduite auprès des médecins de prévention (MP) dans les académies, le rapport dans la forme traditionnelle n'a pu être élaboré dans le délais pour le présenter au CHSCTMEN. L'enquête est complexe (10 thèmes comprenant chacun 10 items) et difficilement exploitable. Il convient de travailler sur une méthodologie et sur la définition d'indicateurs pertinents avec les représentants du personnel.
- ✓ Le médecin conseiller technique des services centraux a rencontré localement les MP et a constaté :
 - la grande hétérogénéité dans leurs activités. Ils ne peuvent remplir toutes leurs missions et sont amenés à faire des choix.
 - les MP ont des questionnements sur leur position statutaire et leur positionnement hiérarchique notamment vis-à-vis des médecins conseillers techniques des recteurs d'académie,
 - la surveillance médicale particulière (SMP) est réalisée au tiers de ce qui devrait être, en raison de la difficulté à identifier les personnels entrant dans le champ de la SMP,
- ✓ Le médecin conseiller technique des services centraux propose la mise en place d'une démarche participative afin de définir, à partir d'un diagnostic partagé, une organisation globale de la médecine de prévention.

Les demandes des représentants du personnel

- Attente d'un rapport en 3 parties :
 - *une analyse qualitative du médecin conseiller technique des services centraux par rapport aux enseignements tirés des visites faites dans les académies,
 - *quelques données chiffrées brutes par académie en annexe de l'analyse,
 - *les recommandations et propositions du médecin conseiller technique des services centraux.
- Au-delà des catégories d'agents devant bénéficier de la SMP, définies au niveau de la fonction publique, un travail doit être mené pour identifier les risques spécifiques aux métiers de l'éducation nationale.
- Le recrutement de MP doit se poursuivre.
- Les CHSCT doivent être associés aux démarches. Les représentants du personnel souhaiteraient rencontrer les MP.

Conclusions

- Le rapport d'activité présenté au CHSCTMEN comprendra :
 - Une analyse qualitative : forces et faiblesses du dispositif, enseignements tirés, propositions d'amélioration.
 - Quelques indicateurs fondamentaux dans un tableau, si possible par académie.
- Les orientations stratégiques suivantes se dégagent avec comme objectif l'amélioration de la santé des personnels :
 - Développer le travail en synergie de tous les acteurs DRH/MCTR/MP pour arriver à une organisation de la MP plus efficiente,
 - Définir le positionnement des MP et des MCTR

A cette fin :

- mettre en place un comité de pilotage au niveau académique,
- dresser un état des lieux puis à partir d'un diagnostic partagé, programmer des actions de prévention,
- inscrire ces actions dans les programmes annuels de prévention académiques et les soumettre aux CHSCT académiques,
- faire remonter au niveau ministériel les informations sur les actions programmées et sur leurs bilans.

2 - Bilan de la prévention des risques professionnels 2011

Les principaux constats et problématiques

- ✓ 30 académies et 84 départements ont répondu à l'enquête.
- ✓ Baisse du nombre de réunions des CHS académiques et départementaux due sans doute à l'attente de la nouvelle réglementation.
- ✓ Progression significative du taux de réalisation des DUER dans les EPLE, moindre dans les écoles.
- ✓ Persistance d'une confusion entre le positionnement de l'ISST et celui de conseiller de prévention,
- ✓ Problématique du positionnement de l'ISST en matière de risques psychosociaux.

Les observations des représentants du personnel

- Ils regrettent que les rectorats et les directions des services départementaux de l'éducation nationale ne se soient pas mis en situation de réunir réglementairement les CHSCT,
- Ils attendent une nette amélioration dans la prise en compte des questions santé et sécurité au travail grâce à la mise en œuvre de la nouvelle réglementation,
- Ils sont opposés à l'externalisation de la réalisation des DUER confiée à des sociétés privées, notamment dans certains EPLE. L'élaboration des DUER doit être une démarche participative qui permet aux agents de s'approprier les questions relatives aux risques professionnels dans leur établissement ou leur service. Ils demandent un focus sur la réalisation des DUER dans les écoles.
- Ils souhaitent que les missions des agents de prévention (assistants et conseillers) soient définies dans les lettres de cadrage.
- A propos de la prévention des risques psychosociaux (RPS), les représentants du personnel souhaitent connaître :
 - l'état de la diffusion du guide d'information sur les violences et incivilités au travail destiné aux personnels,
 - la nature des actions de prévention primaire mises en œuvre dans les académies.
- A propos des troubles musculosquelettiques (TMS) :
 - la thématique des TMS n'est pas assez abordée par les CHSCT alors que les TMS représentent la plus grande part des maladies professionnelles.
 - les difficultés pour faire reconnaître les TMS en maladies professionnelles sont dues en partie à une méconnaissance des procédures par les agents.
- Ils demandent que des rappels soient faits en direction des académies qui n'ont pas de conseillers de prévention ou qui ne réunissent pas leurs CHSCT.

Conclusions

- Un bilan par département avec les principaux indicateurs sera remis en séance.
- Une enquête pourrait permettre d'avoir des remontées sur ce qui ressort des groupes de travail sur les RPS mis en place dans les académies.

- ⇒ Un travail sur la lettre de mission type de l'ISST est en cours avec l'IGAENR. Un rappel sur les différences entre l'activité des ISST et celle des conseillers de prévention sera fait en direction des académies, en précisant que l'ISST ne doit pas diriger le service hygiène et sécurité.
- ⇒ Une requête sera faite pour avoir une idée de la répartition des maladies professionnelles TMS par corps.

3 - Elaboration du rapport annuel 2011

Les propositions

Il sera élaboré en suivant la même structure que le rapport d'évolution des risques portant sur l'année 2010 (ATMP, les acteurs de la prévention, l'activité des CHSCT, le DUER, les risques particuliers). Il intégrera certains éléments de la synthèse des rapports d'activité des ISST.

Les demandes des représentants du personnel

- Faire passer des messages forts dans le rapport.
- Avoir une vision plus qualitative des DUER en indiquant qu'ils doivent être mis à jour.
- Donner une information sur le bilan de santé des agents âgés de 50 ans.
- Rappeler l'intérêt de l'installation des commissions hygiène et sécurité dans l'ensemble des EPLE pour traiter également des questions de sécurité au plus proche du terrain.

4 - Réflexion sur les orientations stratégiques ministérielles

Les propositions

Quatre principaux axes se dégagent.

1 - Favoriser la pluridisciplinarité des acteurs de la santé, du bien être et de la sécurité au travail

Dans le cadre de la médecine de prévention : Définir une politique allant au-delà du recrutement des MP.

- ⇒ Montrer la nécessité d'instaurer un pilotage de la MP visant, à partir d'un diagnostic partagé, à une meilleure organisation de la MP.
- ⇒ Promouvoir une approche collaborative entre notamment les MP et les directeurs des ressources humaines afin d'optimiser le travail des MP.

2 - Pour la réalisation du DUER : Rappeler l'intérêt du travail collectif pour réaliser le DUER.

Définir le positionnement des différents acteurs, notamment par rapport au CHSCT

3 – Souligner l'importance du bon fonctionnement des CHSCT. Définir le positionnement des différents acteurs, notamment par rapport au CHSCT

4- Faire ressortir les indicateurs tels que les ATMP, les congés de maladie

Les demandes complémentaires des représentants du personnel

Pour l'UNSA :

- ✓ Développer la question de la reconnaissance des maladies professionnelles

Pour la FSU :

- ✓ Evoquer la formation des représentants du personnel et également des agents, notamment pour l'élaboration du DUER. Insister sur le fait qu'il convient de ne pas externaliser la réalisation du DUER vers des sociétés privées
- ✓ Attirer l'attention sur les TMS,
- ✓ Rappeler l'obligation de mise en place des registres.
- ✓ PPMS

Pour FO :

- ✓ Mettre fin au contrat ABCOS pour le bilan de santé des agents âgés de 50 ans,
- ✓ Indiquer que des conventions peuvent être passées dans le cadre de la MP,
- ✓ Evoquer la question de la surveillance médicale des personnels de laboratoire,
- ✓ Revenir sur la réalisation des PPMS,

- ✓ Insister sur la mise en œuvre des visites de locaux et des enquêtes par le CHSCT.

Conclusions

Bien que répondant à une dynamique différente des années précédentes, les orientations stratégiques ministérielles seront présentées dans un document similaire aux programmes annuels de prévention antérieurs.

Il n'est pas judicieux de multiplier ou de trop diversifier les actions. Les actions inscrites auparavant dans le PAP sont pour la plupart toujours d'actualité. Il n'y a pas de rupture.

Autres points

Formation réglementaire des représentants du personnel du CHSCTMEN

- ⇒ Demande d'une formation sur la problématique des TMS par rapport aux fonctions exercées en présence d'un ergonome.

Points à inscrire à l'ordre du jour d'un prochain CHSCT

- ⇒ L'amiante : poursuite du recensement des agents ayant été exposés aux poussières d'amiante, mise en œuvre du suivi médical.
- ⇒ Présentation du rapport de l'observatoire national de la sécurité et de l'accessibilité des établissements d'enseignement.

Quels seraient des indicateurs pertinents pour évaluer les conditions de travail des personnels enseignants ?

Les représentants du personnel évoquent :

- l'organisation du travail (emploi du temps)
- la mise en concurrence des agents entre eux,
- le nombre croissant de réunions empiétant sur leur mission d'enseignant,
- l'augmentation de la charge de travail due aux diverses réformes (contrôle en cours de formation, mise en place de nouveaux programmes, évaluation des élèves),
- multiplicité des documents à remplir par les enseignants,
- la prise en compte des élèves en situation de handicap, parfois sans même la présence d'auxiliaires de vie scolaire ?

ANNEXE 6

Déclarations de la FNEC-FP-FO

Déclaration de la FNEC FP FO au CHSCT Ministériel du 3 juillet 2012

Monsieur le Ministre, Mesdames et Messieurs

Lors de la précédente réunion du CHSCT Ministériel, l'ensemble des élus du personnel vous ont interpellé; ils ont rappelé l'exigence de l'application des dispositions du décret 82-453 modifié.

Où en est on aujourd'hui ?

Nous sommes au regret de constater que tout semble continuer comme auparavant.

De toutes les académies, nous remontent les difficultés que rencontrent les représentants des personnels et singulièrement ceux de la FNEC FP FO dans l'installation, la délimitation des champs de compétences et la mise en oeuvre des dispositions statutaires.

En ne renonçant pas au gel des 13000 suppressions de postes au Ministère de l'Education Nationale, vous ne vous donnez pas les moyens, Monsieur le Ministre de mettre en oeuvre cette réglementation.

Nous prenons acte de l'abrogation du décret sur l'évaluation dont le CHSCT Ministériel avait à plusieurs reprises dénoncé les effets néfastes sur les personnels, mais nous vous demandons d'aller plus loin:

- Arrêt de la réforme des STI
- Réimplantation de toutes les filières professionnelles supprimées
- Arrêt des classes surchargées
- Réintroduction de moyens pour l'enseignement spécialisé
- Réimplantation de tous les postes d'administratifs, de CPE, d'AED supprimés.

Pour la FNEC FP FO :

- Une véritable médecine du travail pour les agents du Ministère passe par le recrutement immédiat des 80 médecins de prévention annoncés à grand renfort de médias depuis des mois avec l'objectif de pourvoir au recrutement des 300 nécessaires.
- Des CHSCT en capacité d'œuvrer à la prévention, cela passe par le respect de leurs prérogatives en matière d'enquêtes et d'expertises, par la mise en place partout des registres santé et sécurité au travail et de dangers graves et imminents.
- La protection de la santé des agents au travail, cela passe par l'arrêt des contre-réforme engagée du socle commun, à la réforme des lycées en passant par l'enseignement professionnel parce qu'elles ont des conséquences directes sur la santé des agents.

La FNEC FP FO considère que ces exigences sont urgentes et ne sauraient être différées.

Déclaration de la FNEC FP FO sur le Bilan de Santé

- Considérant que la mise en œuvre du bilan de santé à 50 ans se met en place sans le recrutement supplémentaire des médecins de prévention
- Considérant qu'il constitue pour eux une tâche supplémentaire
- Considérant que la mise en œuvre de ce dispositif est confiée à un groupe privé
- Considérant que l'administration ne fournit aucune information sur le coût réel de ce dispositif
- Considérant que la loi de Finances 2012 prévoit que ce bilan de santé soit financé par l'action sociale des personnels budgétée dans le programme 214 hors titre 2

La FNEC FP FO demande l'abandon de ce dispositif et réaffirme son attachement à la médecine de prévention statutaire.