

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

15 avril 2013

Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ministériel de l'éducation nationale (CHSCTMEN) s'est réuni le 15 avril 2013, sous la présidence de Mme Geneviève GUIDON, chef du service des personnels ingénieurs, administratifs, techniques, sociaux et de santé et des bibliothèques de la direction générale des ressources humaines (DGRH), représentant le ministre de l'éducation nationale.

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

Participent à cette réunion :

✓ les représentants du personnel siégeant en qualité de titulaires

pour la FSU M. Bernard BERGER suppléant qui remplace Mme Annie DUFOUR titulaire empêchée
Mme Luce DESSEAUX suppléante qui remplace M. Frédéric DAYMA empêché
Mme Elizabeth LABAYE
M. Jean-Luc PINON

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 Mme Monique DAUNE
M. Lionel DELBART

Pour l'UNSA M. Dominique DUPASQUIER

pour FO M. Christian GIRONNIN

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, 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 Marie-Laure MARTINEAU-GISOTTI, adjointe au chef du bureau de l'action sanitaire et sociale, Mme Agnès MIJOLE chargée du secrétariat administratif du CHSCT ministériel de l'enseignement supérieur et de la recherche.

Mme Sylvie SURMONT du bureau de l'action sanitaire et sociale, chargée du secrétariat administratif du CHSCTMEN

Mme Joséphine SALZGEBER, inspecteur santé et sécurité au travail de l'académie de Nancy-Metz et **M. Christian BIGAUT**, inspecteur général de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche assistent à la réunion.

M. Marcel GOULIER adjoint au sous-directeur de la gestion des carrières des personnels enseignants de l'enseignement scolaire, en qualité de personne qualifiée, présentera le point 6 portant sur la mise en œuvre de la réforme STI.

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

Préalablement à l'examen des points de l'ordre du jour, une déclaration est faite au titre de l'ensemble des représentants du personnel FSU, UNSA, FO (en annexe 1).

Mme Guidon apporte les éléments de réponse suivants :

- ✓ Sur l'application des règles en matière de santé et de sécurité au travail, notamment sur le nombre de réunions de CHSCT, Mme Guidon fait remarquer que la fréquence des réunions du CHSCTMEN ainsi que des groupes de travail organisés dans ce cadre s'est accélérée. Par ailleurs, les thématiques traitées correspondent bien à celles retenues au niveau de la fonction publique.
- ✓ Sur la formation, Mme Guidon précise que les membres du CHSCTMEN vont bénéficier prochainement de 3 jours de formation.
- ✓ Sur les moyens spécifiques de fonctionnement des CHSCT, Mme Guidon rappelle qu'aucune position de principe n'a été prise dans l'attente des axes préconisés par la fonction publique. Certaines académies ont néanmoins pris des initiatives en fonction des moyens dont elles disposent.
- ✓ Sur le lien entre les comités techniques (CT) et les CHSCT, Mme Guidon souligne que chaque instance doit trouver sa place en complémentarité. Il est également très important de connaître le niveau pertinent pour traiter d'une question afin que les échanges entre l'administration et les représentants du personnel soient constructifs.

Les représentants de FO font une déclaration sur la réforme des rythmes scolaires (en annexe 1).

Mme Guidon fait observer que la réforme n'entre en application qu'à compter de la rentrée scolaire 2013-2014.

La secrétaire du CHSCTMEN rappelle sa demande d'inscription des points suivants à l'ordre du jour de cette réunion:

- La mise en œuvre de la réforme de la filière STI
- La situation à la DSDEN du Loir et Cher (académie d'Orléans-Tours)
- La situation au CNED
- La diffusion des documents et consignes émanant du CHSCTMEN
- Les données concernant l'éducation nationale présentées par la DGAFP dans le bilan de l'application du décret n° 82-453 du 28 mai 1982¹ de l'année 2011.

Elle demande également l'inscription des points suivants à l'ordre du jour d'une prochaine séance du CHSCTMEN :

- Présentation du rapport de l'Observatoire national de la sécurité et de l'accessibilité des établissements d'enseignement
- Point sur les réseaux PAS

Mme Guidon indique que le point portant sur la mise en œuvre de la réforme STI est inscrit à l'ordre du jour du CHSCTMEN. Les autres points seront traités en questions diverses.

1 - Approbation du procès-verbal de la séance du CHSCT ministériel de l'éducation nationale du 11 décembre 2012
--

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

Mme Guidon précise que les deux avis émis par le CHSCTMEN du 11 décembre 2012 ont été mis en ligne dans les pages dédiées à la santé, au bien-être et à la sécurité au travail sur le site www.education.gouv.fr. Un courrier informant les représentants du personnel du CHSCTMEN des suites données par l'administration à ces avis leur a été envoyé le 4 février 2013.

¹ Décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène et la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la Fonction Publique.

2 – Médecine de prévention

Le Dr Garcin présente la synthèse des rapports d'activité de la médecine de prévention (en annexe 2). Elle indique que depuis trois ans son approche s'est épurée pour répondre aux attentes.

Mme Guidon fait observer que les difficultés constatées à plusieurs reprises par les représentants du personnel ressortent de cette synthèse. Ces difficultés montrent qu'au-delà de la question des recrutements de médecins de prévention une réflexion approfondie sur l'organisation de la médecine de prévention au MEN doit être menée en associant les acteurs concernés.

Une réunion a eu lieu au ministère le 4 avril 2013 en présence de médecins de prévention, de médecins conseillers techniques des recteurs d'académie (MCTR) et de directeurs des ressources humaines (DRH) qui sont des relais efficaces pouvant contribuer à l'organisation et à la structuration de la médecine de prévention. La DGRH va réunir le 24 mai 2013 l'ensemble des MCTR afin de dégager des pistes pour la prochaine année scolaire en réponse à certaines préconisations du médecin conseiller technique des services centraux. Les bonnes pratiques mises en place doivent être échangées et la direction générale des ressources humaines se doit d'accompagner ces évolutions.

Les représentants de la FSU s'interrogent sur la volonté réelle de recruter des médecins de prévention dans certaines académies. Ils reconnaissent que le problème du vivier insuffisant de médecins du travail est un frein mais considèrent que des offres plus attractives pourraient être proposées en termes d'organisation de travail et de rémunérations.

Les représentants de la FSU souhaitent que le MEN soit partie prenante à la réflexion menée actuellement au niveau de la fonction publique sur la médecine de prévention.

S'ils n'ont pas d'opposition à l'idée d'une coordination des médecins de prévention ils ne voient pas bien comment sa mise en œuvre sera possible puisqu'il n'y a pas suffisamment de médecins de prévention dans les académies, voire aucun dans certaines. Cela reste donc très théorique.

Pour ce qui concerne le suivi prioritaire de certains personnels, ils font observer que le développement du travail dans un univers « numérique » va certainement faire naître des nouvelles questions de santé au travail qu'il conviendra de traiter en amont. Ils font également remarquer que peu de choses sont faites pour le suivi des femmes enceintes dont les grossesses sont de plus en plus fatigantes en raison des trajets et de l'absence d'aménagement de leurs conditions de travail.

Les représentants de la FSU rappellent l'importance de la question des postes adaptés. Les avis des médecins de prévention ne sont pas suivis d'effets et des demandes prioritaires ne peuvent pas être satisfaites en raison de la pénurie de postes adaptés. Les aménagements de postes ne sont pas réalisés faute de moyens et les agents sont maintenus en congés de maladie; ce qui a un effet néfaste pour ces personnes et représente un certain coût financier. L'administration devrait réfléchir à augmenter les moyens sur les postes adaptés.

Les représentants de la FSU signalent par ailleurs une augmentation des cas où l'administration ne se conforme pas à l'avis des commissions de réforme, notamment lorsque celles-ci émettent un avis favorable sur l'imputabilité au service d'un accident alors que l'administration avait l'intention de la refuser.

Les représentants de l'UNSA font remarquer que la rédaction d'un rapport d'activité par le médecin de prévention est une obligation réglementaire. Or, on constate soit une absence de transmission du rapport par certains médecins de prévention, soit une insuffisance de réponses sur les différents items qui faussent les résultats de la synthèse.

Le manque de travail transversal entre les DRH et les MP pose également problème.

Les représentants de l'UNSA sont d'accord sur la nécessité de développer les équipes pluridisciplinaires coordonnées par le médecin de prévention.

Ils font observer que la présence de psychologues, d'ergonomes serait intéressante dans les académies, au moins dans les plus importantes dans un premier temps. Ils évoquent également le rôle tenu par les assistants de service social auprès des personnels.

Ils demandent où en sont les réflexions sur le recrutement et la formation d'infirmières qualifiées en médecine du travail.

Les représentants de l'UNSA demandent une enquête qualitative sur le maintien dans l'emploi en rappelant qu'un avis avait été déposé sur ce point lors de la réunion du CHSCTMEN du 3 juillet 2012.

Les représentants de FO constatent effectivement une stagnation et un non respect des obligations réglementaires mais se demandent s'il faut s'en étonner puisqu'il n'existe aucune volonté politique pour déverrouiller le numerus clausus de médecins du travail.

Par ailleurs, la question des rémunérations des médecins de prévention n'est pas réglée : la grille CISME n'est pas appliquée par toutes les académies et les médecins de l'éducation nationale exerçant des missions de médecins de prévention n'ont pas bénéficié d'évolution de carrière. Ils rappellent qu'en 1995, l'idée de créer un corps propre de médecin de prévention n'avait pas été retenue.

Les représentants de FO émettent des réserves sur la pluridisciplinarité car ils y voient un risque de dilution des responsabilités en matière de médecine de prévention à l'instar de ce qui se passe dans la médecine scolaire souvent assurée par des infirmières ou des personnels précaires.

Ils demandent que cessent les expérimentations insatisfaisantes en matière de médecine de prévention, notamment les conventions avec les centres hospitaliers universitaires ou les télévisites qui s'apparentent davantage à des « contrôles techniques automobiles » qu'à une médecine de prévention telle qu'elle est prévue dans les textes.

Ils demandent des précisions sur la nature de la formation des médecins généralistes collaborateurs auprès des médecins de prévention et sur leur accréditation à l'issue de cette formation.

Les représentants de FO s'étonnent que l'on puisse parler d'amélioration de la prévention alors que le suivi médical individuel des agents n'est pas réalisé et que les enquêtes en cas d'accidents du travail ou de maladies professionnelles n'ont pas lieu bien que leur mise en œuvre ne coûte rien.

Ils rappellent qu'il appartient aux employeurs responsables de la sécurité et de la santé des salariés d'établir la liste des personnels à risque et réfutent la logique qui veut que ce soit aux agents de se déclarer, comme cela a été le cas pour le recensement amiante ou la pandémie grippale.

Mme Deana-Côté précise que le recours à des médecins en cours de formation et qui se destinent à la spécialité de médecine du travail ne concerne pour le moment que le secteur privé. Cela permettra d'amorcer le renforcement du vivier de médecins de travail. Des réflexions sont en cours pour transposer ce dispositif à la fonction publique.

Le Dr Garcin ajoute que tous les médecins coordonnateurs font en interministériel le même constat de la pénurie de médecins de travail et réfléchissent à des solutions pragmatiques.

Elle évoque les pistes expérimentales suivies par l'académie de Reims qui peuvent représenter des atouts en cas d'impossibilité de recruter un médecin de prévention ou pour assister un médecin de prévention isolé : dans un premier temps, le recours à la télémédecine permet de repérer les personnels exposés à des risques puis la surveillance médicale particulière est organisée par le service de médecine du travail et pathologies professionnelles du centre hospitalier universitaire de Reims.

Mme Guidon note que les représentants du personnel ont exprimé un certain accord avec les préconisations du médecin conseiller des services centraux tout en relevant que leur mise en œuvre soulève des questions en termes de moyens financiers et d'attractivité des fonctions.

Mme Guidon apporte des précisions sur les points suivants évoqués par les représentants du personnel :

- ✓ Afin de relancer le recrutement de médecins de prévention, des pistes peuvent être suivies, à moyen terme, pour faire valoir auprès des internes en médecine l'intérêt d'exercer la médecine du travail au sein de l'éducation nationale. Une plaquette d'information pourrait être réalisée pour présenter les missions spécifiques du MP dans l'éducation nationale.
A plus court terme, le MEN s'est engagé dans une action de pilotage dans l'objectif d'une organisation rationnelle de la MP d'un point de vue fonctionnel et matériel.
- ✓ Mme Guidon admet que le moyen à privilégier pour connaître les personnels pouvant être exposés à des risques ne doit pas être basé sur le déclaratif. Cependant, ce type de démarche tournée vers l'écoute des agents permet d'avancer en attendant que la médecine de prévention soit plus opérationnelle.
- ✓ Quant à l'évolution du métier d'enseignant dans un univers numérique, elle devrait trouver sa place dans une réflexion d'une plus grande ampleur à venir au niveau ministériel sur l'évolution des outils de formation et d'évaluation des élèves. Cette problématique rejoint d'ailleurs celle du CNED puisqu'il s'agit de mesurer l'impact sur les personnels d'un environnement technologique en constante évolution. La question se pose par exemple de savoir si les personnels du CNED ont le savoir-faire pour adapter les supports de formation au rythme des évolutions numériques.
- ✓ Pour ce qui concerne la question du maintien dans l'emploi et des postes adaptés, un point pourra être fait par la mission (MIPH) lors d'une réunion du CHSCTMEN après la prochaine rentrée scolaire.
- ✓ Mme Guidon rappelle que le fonctionnement des commissions de réforme n'est pas du ressort du MEN. Toutefois, le traitement efficient des dossiers doit permettre d'éviter le plus possible les allers et retours entre la commission de réforme et les acteurs ayant le pouvoir décisionnel.

2 - Bilan de la santé et de la sécurité au travail – année 2012

Préalablement à l'examen du bilan de la santé et de la sécurité au travail – année 2012, **les représentants de FO** donnent lecture d'un courrier de leur organisation syndicale adressé à la DGRH demandant des précisions sur les chiffres concernant le MEN dans le bilan présenté par la direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP) à la commission centrale hygiène et sécurité du conseil supérieur de la fonction publique d'Etat (en annexe 1).

→ Les débats sur ce point sont développés en questions diverses (point 7).

M. Augris présente le bilan de la santé et de la sécurité au travail de l'année 2012 (en annexe 3).

Les représentants de la FSU déclarent que le constat est alarmant tout d'abord d'un point de vue quantitatif. Les obligations réglementaires doivent être rappelées aux recteurs d'académie et aux directeurs académiques des services départementaux de l'éducation nationale (DASEN).

D'un point de vue qualitatif, les représentants de la FSU soulignent qu'on observe une certaine frilosité générale pour appliquer la réglementation. Il est d'autant plus nécessaire de mettre en place des actions de formation sur les questions de santé et de sécurité au travail en direction des personnels d'encadrement.

Les représentants de la FSU signalent que les missions des CHSCT ne sont pas respectées notamment en matière de visites et d'enquêtes. Ils citent les académies de Montpellier et de Versailles dans lesquelles les programmes annuels de prévention, les procès-verbaux de réunions ne sont pas réalisés, les demandes des secrétaires d'inscription de points à l'ordre du jour ne sont pas prises en compte et les enquêtes sur les suicides sont refusées. Sur ce dernier point, ils évoquent la volonté de la ministre des affaires sociales et de la santé de créer un observatoire national des suicides qui montre qu'il est nécessaire de s'occuper de cette problématique.

Quant à la transcription des DUER, les représentants de la FSU déplorent que les chefs d'établissement n'y voient trop souvent qu'un exercice formel.

Ils évoquent également l'insuffisance de temps consacré aux missions de conseillers et d'assistants de prévention et l'absence de moyens accordés aux représentants du personnel. Le ministère doit assurer un pilotage national sur ces points.

Les risques professionnels tels que les risques psychosociaux ne sont pas suffisamment pris en compte. Il en est de même pour les troubles musculo-squelettiques alors qu'ils représentent la plus grande part des maladies professionnelles et sont en expansion.

Les représentants de l'UNSA font part de leur intérêt pour ce premier bilan après la mise en œuvre du décret du 28 juin 2011². Il leur semble toutefois que les académies n'ont pas encore appréhendé à leur juste mesure les nouvelles compétences des CHSCT.

Les représentants de l'UNSA évoquent les points qui posent problème :

- ✓ le nombre insuffisant de réunions des CHSCTA et CHSCTD et la difficulté de réunir ces instances en raison des restructurations des services académiques,
- ✓ le problème de répartition des compétences entre les instances,
- ✓ les moyens inégaux accordés aux secrétaires,
- ✓ la formation lacunaire dispensée aux représentants du personnel, aux agents et plus particulièrement aux responsables des ressources humaines,
- ✓ le taux insatisfaisant de réalisation des documents uniques d'évaluation des risques professionnels (DUER) et des programmes annuels de prévention (PAP),
- ✓ l'insuffisance d'actions menées au plan local. Ils demandent la mise en place d'outils et de protocoles pour la réalisation des visites et des enquêtes.
- ✓ la question de l'indépendance des ISST lorsqu'ils sont responsables du service hygiène et sécurité,
- ✓ la non-présentation des lettres de cadrage des conseillers et assistants de prévention devant les CHSCT,
- ✓ le fait que la prévention des risques psychosociaux ne soit pas un thème abordé dans certains CHSCTD et l'attente d'actions concrètes en ce domaine.

² Décret n° 2011-774 du 28 juin 2011 portant modification du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène et la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique

D'une manière générale, les représentants de l'UNSA déplorent qu'il n'y ait pas de logique dans la politique suivie et que le risque est de laisser une trop grande autonomie aux services académiques dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail. Ils demandent un bilan détaillé de la mise en œuvre des règles SST par académie.

Les représentants de l'UNSA expriment le souhait que la directrice générale des ressources humaines représente le ministre et préside la prochaine réunion du CHSCT du MEN pour donner une nouvelle impulsion à cette instance.

Les représentants de FO partagent le constat affligeant du bilan présenté notamment en ce qui concerne le nombre de réunions des CHSCT.

Tout en étant favorables à ce que les personnels puissent saisir les CHSCT quel que soit leur niveau, ils considèrent que la question des compétences entre les instances doit être clarifiée puisque la personne qui préside l'instance doit être directement en mesure de prendre les décisions qui s'imposent.

Les représentants de FO font observer que la mise en œuvre des enquêtes en cas d'ATMP et la reconnaissance de l'exercice du droit de retrait par l'administration ne nécessitent pas de moyens financiers. Les réponses de l'administration sur ces problématiques sont l'expression d'une volonté politique. Ils rappellent que le CHSCT MEN a produit un guide-type d'information sur les violences et incivilités au travail destiné aux personnels décrivant notamment la procédure de droit de retrait et les droits en matière de protection fonctionnelle. Or, force est de constater que les académies ne s'empressent pas pour en assurer la diffusion malgré les consignes données.

Ils dénoncent le manque de temps accordé aux conseillers et assistants de prévention qui les empêche d'exercer leurs missions dans de bonnes conditions.

Quant à la réalisation des DUER, ils rappellent que pour FO cette responsabilité incombe aux recteurs d'académie et aux DASEN et non aux chefs d'établissement qui n'ont pas la qualité d'employeurs.

Les représentants de FO remarquent que l'administration refuse que les 5 jours de formation auxquels ont droit les représentants du personnel des CHSCT soient dispensés en partie dans les centres de formation des organisations syndicales, alors que la réglementation l'autorise.

Les représentants de l'UNSA ajoutent que parfois l'administration refuse pour nécessité de service d'accorder du temps aux représentants du personnel pour participer à des actions de formation sur les questions de santé et de sécurité au travail dispensées par les organisations syndicales.

Ils évoquent la réflexion actuellement menée à la fonction publique qui laisserait aux représentants du personnel, au-delà des cinq jours de formation réglementaires assurés par l'employeur, la possibilité de disposer de journées supplémentaires pour leur formation en ayant le libre choix des organismes de formation.

Mme Deana-Côté précise qu'il appartient réglementairement à l'administration de dispenser les cinq jours de formation aux représentants du personnel et qu'à ce titre, conformément aux dispositions du décret n° 82-453 du 28 mai 1982, l'administration peut choisir un organisme de formation agréé ou faire appel à des formateurs en interne. L'école supérieure de l'éducation nationale (ESEN) est un partenaire privilégié dans la mise en place d'actions de formation, y compris hors présentiel.

Pour autant, le financement des stages de formation syndicaux n'a pas à être pris en charge par l'administration.

Mme Guidon fait observer que l'année 2012 a été particulière puisqu'il s'agissait de mettre en œuvre administrativement les nouvelles dispositions. Cette mise en œuvre est un peu plus lente dans les départements.

Mme Guidon indique que les attentes des représentants du personnel ont été entendues et seront transmises à la directrice générale des ressources humaines qui attache de l'importance aux questions de santé et de sécurité au travail.

3 – Bilan des accidents de service, du travail et des maladies professionnelles – année 2012

Mme Surmont présente le bilan des accidents de service, du travail et des maladies professionnelles (ATMP) de l'année 2012 (en annexe 4).

Elle indique qu'un focus sur les AT dont sont victimes les personnels administratifs (AENES, SAENES, ADAENES) a été ajouté à la demande des représentants du personnel UNSA.

Les représentants de l'UNSA demandent pour le prochain bilan de poursuivre la ventilation des AT par corps et par filière pour une meilleure lisibilité. Afin de faire des comparaisons intéressantes, l'évaluation de la gravité et de la fréquence des AT doit être faite entre les différents corps de personnels et par rapport à d'autres secteurs.

M. Augris fait observer que l'indice de fréquence pour le ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche était de 16,02 en 2011 [33,50 dans les centres régionaux des œuvres universitaires et scolaires (CROUS)] alors qu'il est de 4,3 en 2012 pour le MEN. Le MEN se situe donc dans le niveau bas des taux d'accidentologie du secteur tertiaire.

Mme Deana-Côté s'interroge sur la pertinence de comparer avec d'autres secteurs d'activité en raison de la spécificité des métiers de l'éducation nationale.

Les représentants de FO souhaitent que le guide d'information sur les accidents de service ou du travail destiné aux personnels soit rapidement diffusé dans toutes les académies.

Ils font part de leur étonnement devant la diminution du nombre d'ATMP entre l'année 2008 et depuis l'année 2010. Cette diminution est flagrante si l'on compare le taux d'agression qui est passé de 14 % en 2008 à 4 % en 2013, alors que dans la réalité on assiste en général à une montée en puissance des agressions. Cette diminution s'explique sans doute par un phénomène de sous-déclaration important.

Ils s'étonnent de ne pas voir apparaître dans les bilans ATMP les décès par suicide survenus dans les académies de Grenoble et de Montpellier en 2011 ou de Rennes en 2012.

Les représentants de FO dénoncent l'absence d'enquête en cas d'ATMP qui ne permet pas de réaliser l'arbre des causes pourtant important dans le cadre de la prévention.

Concernant les maladies professionnelles, le bilan est la résultante de l'absence de suivi médical des agents. 114 maladies professionnelles pour 900 000 agents attestent du fait que les affections ne sont pas connues, qu'elles ne sont pas déclarées. Les représentants de FO indiquent que de plus, lorsqu'elles sont déclarées, l'administration en conteste l'imputabilité au service en avançant des causes multiples. Pour FO dès lors où une des causes est le travail, la Maladie Professionnelle doit être reconnue.

Mme Guidon précise que si les ATMP ne font pas l'objet d'une déclaration, ils ne ressortent pas dans les statistiques.

Les représentants de la FSU considèrent que l'administration doit communiquer des informations sur les suicides même s'ils n'ont pas fait l'objet d'une déclaration en AT.

Ils demandent que le nombre d'agressions sur le lieu de travail soit rapporté aux différents corps et au sexe.

Ils remarquent que pour le moment, aucune conclusion n'est tirée des bilans présentés pour améliorer la prévention et éviter les ATMP. Par exemple, il serait intéressant de voir si l'augmentation des AT entre 2011 et 2012 pourrait être liée à l'augmentation de la charge de travail et si le nombre plus important d'AT des professeurs d'EPS pourrait conduire à en faire un métier à risques.

Les représentants de l'UNSA rappellent que les accidents non déclarés devraient apparaître dans le bilan social du MEN.

Mme Deana-Côté reconnaît que ces constats peuvent nourrir la réflexion pour éviter la survenue des ATMP. Il est toutefois utile de continuer à étudier des populations spécifiques en ayant du recul sur plusieurs années.

Mme Guidon fait observer que le fait de disposer d'une multitude de données ou de comparaisons pas toujours pertinentes risque également de disperser la réflexion et donc de ne pas permettre d'aboutir à des actions efficaces de prévention.

4 - Activité des inspecteurs santé et sécurité au travail (ISST) – année 2011-2012

✓ Synthèse des rapports d'activité des ISST

Ce point est présenté par **Mme Joséphine Salzgeber** (voir synthèse en annexe 5)

Les représentants de l'UNSA trouvent intéressante l'idée d'un BOEN spécial dédié à la santé et à la sécurité au travail (SST). En effet, le ministre ne s'est pas encore exprimé formellement sur ces questions.

Mme Guidon ne voit pas l'intérêt de publier un BOEN spécial SST qui serait redondant avec toutes les informations déjà disponibles dans les pages dédiées à la santé, au bien-être et à la sécurité au travail sur le site internet du MEN et accessibles à tous. En revanche, introduire les orientations stratégiques ministérielles 2013-2014 par une note politique aurait une certaine portée.

Les représentants de la FSU considèrent qu'une circulaire recadrant les questions relatives à la santé et à la sécurité au travail au MEN serait suffisante pour la replacer au cœur de la politique ministérielle. Ils font remarquer que l'expertise des ISST est reconnue dans les CHSCT et que leur présence dans chaque réunion est souhaitable. Par ailleurs, dans le respect de leur indépendance, rompre l'isolement des ISST en désignant un coordonnateur comme dans l'enseignement supérieur et la recherche et augmenter le recrutement des ISST sont des pistes pouvant être suivies.

Les représentants de FO désapprouvent l'idée suggérée de prendre en compte la gestion de la santé et de la sécurité au travail dans les contrats d'objectifs des recteurs d'académie puisque ces derniers doivent simplement appliquer les obligations légales dans ce domaine.

M. Bigaut rappelle que désormais, il appartient aux inspections générales et non plus aux recteurs d'académie de rédiger les lettres de mission des ISST. Les ISST nommés en septembre 2012 ont reçu des lettres de mission toutefois incomplètes car ne comportant pas les orientations stratégiques ministérielles 2012-2013 ni les priorités retenues par le recteur d'académie et ne précisant pas les moyens financiers nécessaires à leur mission. Il se dit favorable à la nomination d'un ISST coordonnateur pour une meilleure organisation du réseau des ISST dans les académies.

Mme Deana-Côté souligne que la difficulté de mettre en place une coordination vient en partie de l'organisation du réseau des ISST sur une base académique. Elle reconnaît que les ISST ont besoin d'un outil commun afin d'harmoniser les méthodes et suggère l'idée d'un site collaboratif.

Mme Guidon observe qu'il appartient aux inspections générales de prendre en considération ces attentes afin de faire évoluer ces questions.

✓ **Synthèse des entretiens entre les inspections générales et les ISST**

Ce point est présenté par **M. Christian Bigaut** (voir rapport en annexe 5).

Les représentants de FO tout en partageant nombre des remarques des ISST, apportent quelques nuances. Le traitement des dossiers au plus près du terrain ne peut pas se faire sans le respect du statut des personnels. C'est la problématique soulevée par les dossiers du DUER et des PPMS. Les représentants de FO soulignent la nécessaire indépendance dont doivent bénéficier les ISST. Ce n'est actuellement pas le cas: leur lettre de mission émane de l'Inspection générale de l'Education Nationale (IGEN) mais leur carrière dépend des recteurs. Les représentants de FO indiquent leur désaccord avec une des mesures proposée: inscrire la sécurité dans le contrat d'objectif des recteurs. En effet, pour FO les dispositions réglementaires ne sont pas contractuelles, elles doivent s'appliquer. Ils rappellent leur désaccord sur la notion de responsabilité en matière de rédaction du DUER. En effet, le chef d'établissement n'étant pas l'employeur ne peut être tenu pour responsable.

Les représentants de l'UNSA rappellent qu'ils ne sont pas favorables au projet de texte portant sur la mise en œuvre des règles de santé et de sécurité au travail dans les établissements publics locaux d'enseignement tel qu'il avait été présenté. Ils précisent qu'il est préférable de voir ce qui va se mettre en place au niveau de la fonction publique territoriale d'ici 2014. Les représentants de l'UNSA demandent que les documents présentés soient joints au rapport annuel faisant le bilan général de la situation de la santé, de la sécurité et des conditions de travail de l'année 2012.

Les représentants de la FSU, sans aborder les questions de déroulement de carrière, considèrent que les missions dévolues aux ISST doivent être valorisées.

Par ailleurs, tout en rappelant également leur désaccord sur le projet de texte EPLE, ils soulignent que des problèmes peuvent se poser et que des dossiers ne sont pas traités, chaque partie se rejetant la responsabilité. Certains éclaircissements sur la répartition des compétences pourraient être donnés par voie de circulaire.

Mme Guidon constate qu'une certaine complémentarité et une forme d'unicité ressortent de l'ensemble des travaux présentés au cours de la séance, y compris des rapports des ISST. Ces matériaux contribueront à alimenter la réflexion qui permettra de tracer les axes stratégiques du MEN en matière de santé et de sécurité au travail de ses personnels.

Tout en étant très attentive aux aspects relatifs aux statuts et carrières des ISST, Mme Guidon fait remarquer que le CHSCTMEN n'a pas compétence pour débattre de ces problématiques qui ne devraient pas être évoqués dans les rapports présentés.

5 – Synthèse du bilan de la mise en œuvre de la réforme de la filière STI

M. Goulier évoque les conditions de la mobilité au sein de la filière STI qui pouvait faire naître des inquiétudes dans le cadre de la mise en œuvre de la réforme : des disciplines dans lesquelles la mobilité était inexistante et certaines situations familiales parfois difficiles.

Il présente quelques éléments d'étape sur le premier mouvement en cours dans le cadre de la réforme :

- le mouvement inter-académique dans cette filière a connu une amélioration, sous réserve d'une analyse plus fine sur la mobilité au sein des anciennes disciplines et des nouvelles disciplines,
- en ce qui concerne l'affectation en zone de remplacement dans la filière STI, 12,3 % d'agents ont été affectés sur des postes de titulaires en zone de remplacement (TZR), la moyenne étant de 8 % pour toutes les autres disciplines. Plus de 42 % des TZR dans la filière STI ont été affectés à l'année contre 21 % dans les autres disciplines confondues.

M. Goulier souligne que le taux de satisfaction sur les mouvements inter académiques à la rentrée scolaire 2012-2013 dans l'ensemble des disciplines était de 21 %. En 2013, toutes disciplines confondues, il est d'un peu plus de 36 %.

Quant aux retours sur les mouvements intra académiques conjugués aux mesures de carte scolaire, il n'y a pas encore de lisibilité. Un bilan complet des opérations de mutation pourra être dressé en septembre 2013.

M. Goulier indique qu'il sera également significatif d'analyser quelle a été la part de volontarisme manifestée par les enseignants de la filière STI pour se diriger vers l'enseignement de la technologie en collège.

En ce qui concerne les changements de disciplines, M. Goulier précise que depuis la rentrée scolaire de septembre 2012, 33 arrêtés modificatifs d'affectation ont été pris à la suite d'erreurs essentiellement administratives. Par ailleurs, pour la rentrée 2013, 10 demandes de changement vers une discipline « classique » notamment les mathématiques ont été enregistrées pour le moment. Cela doit être comparé avec les changements de discipline de même type en 2010 et 2011.

A l'heure où se réunit le CHSCTMEN, 19 recours contre des changements de disciplines ont été formulées sous format de lettre-type, demandant également l'annulation de la réforme.

M. Goulier indique qu'un travail d'approfondissement sur les résultats de l'enquête sur la mise en œuvre de la réforme STI est conduit actuellement avec les académies de Bordeaux et de Poitiers sous l'angle des mesures d'accompagnement individuel et de formation. Comme l'ont demandé les représentants du personnel, l'académie de Lille sera également sollicitée.

Les représentants de la FSU rappellent que la demande d'enquête individuelle auprès de chaque collègue concerné par la réforme n'avait pas été acceptée. Les résultats de l'enquête réalisée auprès des académies étant peu lisible et les réponses de certaines académies parfois surprenantes, ils restent dans l'attente d'une synthèse et des focus demandés aux académies de Lille et de Bordeaux qui auraient dû être présentés à ce CHSCT.

Les représentants de la FSU évoquent la persistance d'un mal-être chez les collègues concernés. Au-delà de l'affectation, se pose le problème majeur du contenu de l'enseignement notamment pour ceux ayant accepté par défaut de se diriger vers l'enseignement de la technologie.

Ils regrettent qu'il n'y ait pas eu de moratoire sur la réforme de la filière STI et continuent à le demander. Pour autant, ils estiment indispensable que l'administration prenne des mesures pour gérer la situation des agents qui se trouvent en grande détresse.

Les représentants de l'UNSA se disent déçus de ne pas disposer d'informations complémentaires qui permettraient d'affiner leur analyse notamment pour avoir une visibilité sur les mesures d'accompagnement individuel mises en place localement. Il est également important de voir comment va se passer le mouvement intra-académique.

Les représentants de l'UNSA rappelant qu'ils ne demandaient pas l'annulation de cette réforme demandent que des préconisations soient données pour que ces personnels bénéficient d'un suivi particulier après leur affectation, à la prochaine rentrée scolaire. Ils seront vigilants sur ce point puisque la manière dont les agents concernés appréhendent ces mesures dépend en grande partie de l'attention qui leur est accordée individuellement.

Les représentants de FO soulignent que la meilleure façon de prévenir les risques psychosociaux pouvant résulter des mesures de la réforme de la filière STI est, sur le fond, d'abandonner cette réforme ou, à tout le moins, de tout remettre à plat. En effet, tous les problèmes demeurent que ce soit au niveau de la formation et de l'affectation des personnels enseignants concernés, de l'organisation des épreuves du baccalauréat,...).

Les représentants de FO insistent sur les difficultés rencontrées par 20% des agents qui se trouvent fortement déstabilisés à l'occasion du mouvement intra-académique. Ils appellent également l'attention sur les personnels enseignant la physique appliquée qui sont confrontés aux mêmes problèmes que ceux de la filière STI. Ils demandent qu'aucune affectation à plein service ne soit imposée en technologie ni d'ailleurs des affectations à temps plein dans des disciplines que les agents non préparés ne seraient pas en mesure d'enseigner. Au pire, des affectations partielles pourraient être proposées, sinon les agents ne doivent pas être affectés.

Mme Guidon comprend que ces éléments d'information incomplets ne répondent pas aux attentes des représentants du personnel mais à cette étape, les opérations ne sont pas achevées et le travail de remontées des informations doit se poursuivre en lien avec les académies afin d'avoir une réponse plus globale.

6 - Informations diverses

1 - Formation des représentants du personnel du CHSCTMEN

Conformément à l'article 8 du décret n° 82-453 du 28 mai 1982, les membres du CHSCTMEN ont droit à une formation d'une durée de 5 jours au cours de leur mandat.

Deux sessions de formation auront lieu aux dates suivantes :

Les 27 et 28 mai, au MEN sur le site de la rue Dutot – 75015 PARIS sur les principaux thèmes suivants :

- responsabilité sociétale de l'employeur et place du CHSCT,
- gestion des différents niveaux de CHSCT,
- harcèlement moral,
- travail et risques psychosociaux.

Le 12 juin 2013 au muséum national d'histoire naturelle

- méthodologie des enquêtes et des visites,
- retours d'expérience sur les risques psychosociaux,
- éventuellement, visite de la ménagerie.

Il est précisé que les représentants du personnel ont à trouver leur hébergement à Paris dont ils seront défrayés à hauteur de 60 € la nuitée.

2 – Rappel du calendrier des prochaines réunions

Groupe de travail du CHSCTMEN ayant pour objet le rapport annuel 2012 et les orientations stratégiques ministérielles 2013-2014.

Lundi 3 juin 2013 de 10 h à 17 heures 30

Mme Guidon préconise d'échanger sur ces points par messagerie électronique, préalablement à la réunion.

Séance plénière du CHSCTMEN

Mercredi 3 juillet 2013 à compter de 14 heures

Il est prévu d'inscrire à l'ordre du jour les points suivants :

- Rapport annuel faisant le bilan général de la santé, de la sécurité au travail et des conditions de travail 2012
- Orientations stratégiques ministérielles 2013-2014
- Prévention des violences en milieu scolaire

7 - Questions diverses

➔ Point sur la situation à la direction des services départementaux de l'éducation nationale du Loir et Cher³ (académie d'Orléans-Tours)

Mme Guidon indique que la DGRH est dans l'attente d'informations complémentaires sur cette situation et qu'une inspection a été diligentée.

Les représentants de la FSU demandent que le rapport d'inspection soit présenté au CHSCTA et s'inquiètent du délai de réponse de l'administration en indiquant que pendant ce temps la situation difficile perdure.

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

➔ Point sur la situation au centre national d'enseignement à distance (CNED)

Les représentants de FO souhaitent alerter le CHSCTMEN sur la situation au CNED en s'appuyant sur les avis présentés aux CHSCT d'établissement et spéciaux du CNED. Ils indiquent que les restructurations et réorganisations successives de services s'accompagnent de pratiques managériales douteuses et de dysfonctionnements. Par exemple, il est constaté les distorsions dans les instructions données mettant les agents dans l'impossibilité d'y répondre et les entretiens individuels qui engendrent l'apparition de risques psychosociaux chez des personnels déjà fragilisés nécessitant une protection accrue.

Les représentants de la FSU avaient demandé la mise à l'ordre du jour de ce point car la désorganisation du CNED se poursuit depuis 2010 et demandent que le ministère, également responsable de la santé et de la sécurité au travail des personnels en exercice au CNED, prenne la mesure de la situation. Ils donnent lecture d'une déclaration à ce propos (voir en annexe 1).

Les représentants de l'UNSA ajoutent que, sous couvert de modernisation, des méthodes de management, des outils d'évaluation comme les entretiens professionnels devenant des moyens de pression sont utilisés et malmènent des personnels dont la santé est déjà fragile. Pourtant, en raison de la situation particulière de ces personnels, l'organisation du travail au sein des services du CNED se devrait d'être exemplaire.

Mme Guidon prend note des observations des représentants du personnel qui seront communiquées au directeur général du CNED. Elle indique ne pas disposer d'éléments de réponse sur ces questions qui relèvent a priori de la politique suivie par l'établissement.

➔ Données concernant l'éducation nationale présentées par la DGAFP dans le bilan de l'application du décret n° 82-453 du 28 mai 1982¹ - année 2011

Les représentants de FO signalent que la FNECFP-FO a adressé un courrier à la DGRH (en annexe 1) pour signaler des chiffres erronés concernant l'éducation nationale qui apparaissent dans le bilan 2011 présenté à la CCHS de la fonction publique:

³ Par décret du 10 mai 2013, il est mis fin aux fonctions de la directrice académique des services de l'éducation nationale du Loir et Cher

Mme Deana-Côté apporte quelques précisions :

- le taux de 26 % de visites médicales quinquennales mentionné dans le bilan de la DGAFP est identifié comme étant celui de l'administration centrale,
- le taux de réalisation des DUER dans les écoles en 2010 se rapportait à 36 départements ayant répondu à cet item dans l'enquête annuelle MEN sur la prévention des risques professionnels.

Mme Deana-Côté ajoute que les données transmises à la fonction publique sont les mêmes que celles présentées au CHSCTMEN. Toutefois, le MEN rencontre des difficultés pour répondre aux questions posées dans l'enquête de la fonction publique puisqu'elles ne sont pas toujours adaptées à un ministère ayant un grand nombre de services déconcentrés. Par conséquent, le traitement des réponses du MEN par la fonction publique est complexe.

Mme Guidon fait observer que les données transcrites dans le bilan de la DGAFP n'ont pas pu être vérifiées par les services de la DGRH. La DGAFP sera contactée pour demander la rectification de données, notamment sur le taux de réalisation du DUER puisqu'il se rapporte à un nombre trop partiel de départements pour être significatif.



Les représentants de la FSU et de l'UNSA soumettent un avis au vote :

*L'article 57 du décret du 28 mai 1982¹ modifié précise que le CHSCT doit être consulté sur les projets importants modifiant les conditions de travail.
Or le décret du 24 janvier 2013 modifie les rythmes scolaires dans l'enseignement du 1^{er} degré. Plus de 20% des écoles et de leurs personnels seront concernés à la rentrée 2013 et tous le seront à la rentrée 2014.
Le CHSCT ministériel demande que les CHSCT départementaux soient systématiquement saisis de cette question avant que les DASEN ne valident leur décision sur la nouvelle organisation du temps scolaire pour les personnels des écoles concernées.*

Les votes sont les suivants :

Pour : 5 voix (3 FSU et 2 UNSA)

Contre : 0 voix

Abstention : 1 (FO refusant de prendre part au vote)

L'avis ayant recueilli la majorité des votes des membres présents ayant voix délibérative est réputé émis par le CHSCTMEN.

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

**La présidente
Geneviève GUIDON**

**La secrétaire
Elizabeth LABAYE**

ANNEXE 1

- Déclaration préalable FO, FSU et UNSA
- Déclaration FO portant sur le bilan de la santé et des risques professionnels
- Déclaration FO portant sur le décret n° 2013-77 du 24 janvier 2013 relatif à l'organisation du temps scolaire dans les écoles maternelles et élémentaires
- Déclaration UNSA portant sur la situation au service départemental de l'éducation nationale du Loir et Cher
- Déclaration FSU portant sur la situation au CNED

Déclaration préalable FSU, UNSA, FO

Les représentants du personnel réunis lors du CHSCT du 15 Avril 2013, exigent que soit accélérée la mise en oeuvre des textes régissant la santé et la sécurité au travail dans la Fonction Publique.

Ils souhaitent la présence régulière au CHSCTMEN de la directrice des ressources humaines, ce serait un signal fort envoyé aux recteurs de l'importance accordée à ces questions au plus haut niveau.

Les bilans que nous allons examiner aujourd'hui montrent en effet une lenteur d'application sur la plupart des domaines qui régissent la SST: nombre de réunions de CHSCT, respect des missions du CHSCT, réalisation du DUERP, mise en place d'un service de médecine de prévention ce qui nécessite le recrutement de médecins de prévention, permettant le respect du décret, formation des représentants des personnels et mise en place d'une formation de l'ensemble des agents. Les acteurs de la prévention manquent de temps pour accomplir leur mission. Les registres obligatoires dans les lieux de travail sont trop souvent absents.

Il est inadmissible que 9 académies n'aient pas renvoyé le rapport de médecine de prévention. Il est inadmissible que certaines académies n'aient pas débattu de plan annuel de prévention.

Il est inadmissible que le nombre de réunions des CHSCT ne soit pas respecté dans une majorité de départements et d'académies.

Nous constatons également que les documents transmis par le ministère dans ses services déconcentrés sont insuffisamment diffusés...Certes des efforts ont été faits, et la situation s'est améliorée, mais nous sommes encore loin d'avoir obtenu ce que la simple application des textes! De fait, la prise en compte réelle de ces questions n'apparaît pas comme une priorité ministérielle. Or, aujourd'hui, le mal-être au travail concerne toutes les catégories de personnels et les différents lieux de travail, lié notamment à l'application de réformes imposées précédemment, à la RGPP et au management public mis en place ces dernières années mais non encore clairement dénoncé. Les suicides en sont l'un des révélateurs, mais pas le seul.

Certes, des académies travaillent sur les RPS et c'est positif. Mais cela ne peut suffire si rien ne change dans les conditions de travail, si l'organisation du travail et son contenu ne sont pas examinés.

Cela demande une véritable impulsion et un engagement clair du ministère à faire respecter les textes afin que soient levés les multiples freins qui empêchent une prévention efficace des risques professionnels. Le lien doit davantage être fait avec les comités techniques, ce qui n'est actuellement pas le cas.

Alors que plusieurs ministères de la FPE ont accordé des moyens aux représentants des personnels dans les CHSCT, le MEN n'a pas pris ses responsabilités en la matière. Nous attendons de notre ministère qu'il soit moteur pour obtenir des avancées significatives dans ce domaine, alors que les propositions faites par la Fonction Publique sont insuffisantes pour permettre la redynamisation de la SSTFP.

L'employeur, responsable de la santé et la sécurité de ses agents, doit se mobiliser autour de cet enjeu et travailler avec les représentants du personnel pour bâtir une véritable politique de santé au travail dans l'EN.

Fédération Nationale de l'Enseignement, de la Culture et de la Formation Professionnelle

Déclaration de la FNEC FP FO Au CHSCT Ministériel du 15 avril sur le bilan de la santé et des risques professionnels.

Le 28 janvier dernier a eu lieu la réunion de la CCHS-CT de la Fonction Publique. Parmi les nombreux documents qui ont été fournis figure le « **Bilan de l'application des dispositions relatives à l'hygiène, la sécurité au travail et la prévention médicale dans la fonction publique de l'Etat** ».

Or pour la deuxième année, les chiffres du Ministère de l'Education Nationale fournis comportent des informations et des chiffres manifestement erronés. (Cela s'était déjà produit il y a 3 ans)
Compte tenu du nombre d'agents de notre Ministère, un bilan erroné pour le MEN a des conséquences très importantes sur le bilan général présenté pour toute la Fonction Publique.
La FNEC FP FO souhaite donc que les faits soient rétablis et exige la vérité des bilans présentés.

La FNEC FP FO conteste donc ce qui est écrit dans ce rapport :

Médecins de prévention : le rapport indique page 27 : *S'agissant de l'éducation nationale (services déconcentrés), l'amélioration des conditions d'exercice et de fonctionnement de la médecine de prévention est un des axes prioritaires du programme annuel de l'éducation nationale. C'est pourquoi le MEN s'est engagé dans un plan de renforcement de la médecine de prévention. Une opération de recrutement de 80 médecins de prévention a été lancée depuis la rentrée 2010 afin que chaque académie dispose d'un médecin coordonnateur au niveau académique et un médecin par département. En 2011, 14 médecins ont été recrutés.*

La réalité est la suivante : le bilan 2012 présenté au CHSCT ministériel fait état de 78 médecins (personnes physique) pour 65.2 ETP.

L'écart entre 2009 (53 ETP) et 2012 65.2 (ETP) n'est pas de 80 mais de... 12.2 ETP.

Bilan des visites médicales quinquennales obligatoires :

Le Bilan présenté dans le rapport (page 29) fait état de 8% de personnels qui auraient bénéficié de la visite en 2010 pour 26% en 2011.

Ces Chiffres sont FAUX !

Le taux de visites médicales quinquennales obligatoires est en fait de l'ordre de 0.5% au Ministère de l'Education Nationale et aucune évolution positive n'est à noter ces dernières années. 3135 visites /660266 agents en 2009/2010 et 3801 visites pour 675 557 agents en 2010/2011 selon le bilan donné au CHSCT MEN du 3 juillet 2012. Compte tenu du fait que toutes les académies ne répondent pas aux enquêtes du Ministère les chiffres communiqués ne portent pas sur les 900 000 agents du Ministère)

Bilan du suivi médical annuel des personnels à risque :

Le MEN annonce (page 30) 14% de suivi en 2010 et ne renseigne pas en 2011. Ce chiffre est également erroné, aucun recensement des personnels à risque n'étant fait, aucune surveillance particulière des femmes enceintes prévue par le décret n'étant effectuée...

Comment dans ces conditions affirmer page 30 toujours : « *D'une façon générale, on note que le suivi médical particulier semble être mieux assuré que le suivi Médical quinquennal.* »

Droit de retrait :

Le rapport indique que l'usage du droit de retrait reste rare. La FNEC FP FO affirme qu'il est quasiment systématiquement contesté par les responsables locaux du Ministère. Cela a d'ailleurs conduit le CHSCT MEN a adopté lors de sa dernière réunion un avis qui rappelait :

« Considérant que le décret 82-453 modifié prévoit une procédure très précise lors du signalement d'un danger grave et imminent qui ne saurait être confondu avec le droit de grève, le CHSCT Ministériel demande que lorsque l'administration ne respecte pas cette procédure (en particulier en ne réunissant pas le CHSCT) aucun retrait de salaire ne soit effectué aux collègues comme c'est entre autre le cas au Lycée Léon BLUM de Créteil (94), à l'Ecole Maternelle de Conches en Ouches (27), au collège de Wazemmes de Lille (59). »

Document Unique :

Le Bilan indique (page 35) qu'en 2010, 56% des écoles auraient un DU alors que le même Ministère communique un bilan 2010 faisant état de 20% d'écoles sur 90 départements ayant répondu à l'enquête (page 9 du rapport d'évolution des risques 2010 du MEN) et 26% en 2012.

Réalisation des Document Technique Amiante :

Le Bilan (page 38) indique un taux de réalisation des DTA de 70% dans les EPLE et 20% dans les écoles en 2010. Ces chiffres qu'ils n'ont pas été réactualisés en 2011 sont fantaisistes et ne reposent sur aucune étude, les DTA étant réalisés par les collectivités.

La demande de FORCE OUVRIERE est donc simple : nous souhaitons qu'un rectificatif soit apporté au bilan de la Fonction Publique.

Au-delà de la publication de chiffres, la FNEC FP FO souhaite qu'un véritable politique de préservation de la santé au travail, de l'hygiène et de la sécurité soit mise en œuvre au Ministère de l'Education Nationale et que les dispositions réglementaires soient effectivement appliquées :

- Réunions des CHSCT
- Responsabilité assumée par les représentants de l'Etat employeur : les Recteurs et les DASEN
- Mise en œuvre de la médecine de prévention statutaire
- Mise en place des registres obligatoires
- Mise en œuvre des enquêtes accidents du travail et maladies professionnelles
- Respect du droit de retrait et application systématique de la protection fonctionnelle.

Déclaration de la FNEC FP FO au CHSCT Ministériel du 15 avril 2013.

Le décret sur les rythmes scolaires a été publié au journal officiel. Ce décret, sur lequel la profession a largement manifesté son opposition et dont FO demande le retrait, modifiera de manière importante l'organisation du travail de nos collègues : découpage de la journée de travail, introduction de coupures, amplitude de travail modifiée sur la semaine et sur la journée, temps de pause raccourci, poste de travail partagé, ...

L'article 57 du décret n°82-453 modifié stipule que le CHSCT doit être consulté « **sur les projets d'aménagement importants modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail et, notamment, avant toute transformation importante des postes de travail découlant de la modification de l'outillage, d'un changement de produit ou de l'organisation du travail, avant toute modification des cadences et des normes de productivité liées ou non à la rémunération du travail** » (c'est nous qui soulignons dans le texte).

La circulaire FP d'août 2011 (NOR : MFPP1122325C) précise dans la section consacrée aux compétences du CHSCT que « **cette notion de conditions de travail peut être définie [...] comme portant notamment sur les domaines suivants : l'organisation du travail (charge de travail, rythme, pénibilité des tâches, élargissement et enrichissement des tâches) [...]** ».

Le CHSCT ministériel n'a pas été saisi de cette question, ce qui constitue une entorse à la réglementation précitée.

A notre connaissance, aucun CHSCT Académique ou local n'a été saisi de cette question

Dès lors, nous sommes amenés à contester la validité de ce décret d'ores et déjà en application.

Le rôle du CHSCT ne saurait être réduit à constater à posteriori les effets nocifs sur la santé des agents de dispositions nouvelles transformant leur poste de travail ou l'organisation de leur travail. A contrario, s'il avait été saisi en temps et en heure, le CHSCT aurait pu travailler sur les conséquences de l'allongement de l'amplitude horaire des journées de travail, le travail en coupure, la conséquence du travail avec des donneurs d'ordre multiples, la conséquence des interventions d'agents extérieurs sur les postes de travail de nos collègues, ...

La FNEC FP FORCE OUVRIERE demande donc que ce point figure au prochain CHSCT ministériel, que les CHSCT locaux soient systématiquement réunis avant toute validation par les DASEN des projets présentés par les collectivités, que des consignes soient données en ce sens.



Déclaration de l'Unsa au CHSCT ministériel du 15 avril 2013 : situation du service départemental du 41.

La réglementation fonction publique prévoit que chaque CHSCT ait son autonomie d'action et l'Unsa est attachée à ce principe.

Cependant aujourd'hui, nous sommes dans l'obligation d'aborder une situation grave dans un service départemental, qui pour nous hélas illustre un manquement à plusieurs aspects fondamentaux de la réglementation.

Tout d'abord des principes de prévention comme celui de « combattre les risques à la source », « remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux ».

Mais aussi l'article 2-1 du décret 82-453 modifié en 2011 : « *Les chefs de service sont chargés, dans la limite de leurs attributions et dans le cadre des délégations qui leur sont consenties, de veiller à la sécurité et à la protection de la santé des agents placés sous leur autorité* »

Des personnels sont en souffrance depuis plusieurs mois, ils subissent de la maltraitance par personne ayant autorité et pourtant bien que le CHSCT académique ait été saisi à plusieurs reprises rien ne bouge.

Les arrêts de maladie se multiplient, le médecin de prévention reçoit certains personnels et confirme la gravité de la situation.

En CHSCTA aucune enquête n'est décidée dans ce service, alors que la réglementation permet au président de s'entourer de professionnels (médecin de prévention, psychologues du travail par exemple, ...) pour mener les enquêtes nécessaires.

C'est la voie de l'enquête administrative qui est choisie qui écarte de fait le CHSCTA et ses prérogatives et pendant ce temps les maltraitances ont continué.

Lors de la dernière réunion du 9 avril, alors que nos représentants demandaient que soit porté à la connaissance des membres du CHSCTA le bilan de cette enquête administrative, il leur a été répondu que les résultats de l'enquête ont été remis au ministre et que cela relevait donc du CHSCT ministériel.

Vous comprendrez qu'aujourd'hui c'est la colère qui guide nos propos.

En effet, c'est la santé des personnels victimes de cette maltraitance et celle de tous les personnels de ce service qui font les frais de ces pirouettes administratives, voir politico administratives et c'est pour nous inadmissible !

Quel est le chef de service ayant compétence pour prendre les mesures nécessaires au bon fonctionnement de ce service au sens du décret?

Nous laisserons cette question à votre réflexion et à celle de notre ministre qui est notre employeur.



Les représentants FSU au CHSCT souhaitent vous alerter sur les effets de la désorganisation qui se poursuit au CNED depuis 2010.

Le plan de «modernisation» initié en 2009 devait impulser une stratégie de reconquête ambitieuse tout en permettant des économies. Les instituts ont été supprimés pour être remplacés par des sites de production dépendant de directions métiers centralisées au Futuroscope: cette disparition s'est accompagnée de la suppression locale des postes de directeurs, directeurs adjoints et secrétaires généraux.

Ce plan a été un échec. Depuis 2009, des organisations tâtonnantes et imprécises se succèdent pour voir, à la rentrée 2012, la nomination de directeurs de site. Le retour à une organisation avec un directeur, rendue nécessaire par la désorganisation que connaît l'établissement est l'aveu de l'échec de la première «modernisation».

Depuis 2012, deux organisations coexistent: des directions de site avec très peu de pouvoirs et des directions métiers qui ont un fonctionnement cloisonné au Futuroscope et sur les sites. Elles ne parviennent pas à fonctionner de manière efficace.

De plus, les sites se sont vidés avec la RGPP, et par exemple les effectifs des enseignants responsables de formations ont été divisés par deux en trois ans. Les effectifs de la direction générale, en revanche, continuent à croître de façon pléthorique, avec la nomination de «stratèges» et «managers» coupés du terrain: ils représentent à eux seuls les effectifs de deux gros sites de production.

Conséquence de ces choix, les missions des agents sont de plus en plus difficiles à remplir sur le terrain. Un questionnement fait l'unanimité chez les personnels : qui fait quoi au CNED? Les personnels malmenés quittent l'établissement dès qu'ils le peuvent. Ce turnover rapide entraîne une hémorragie des compétences et nuit à la qualité des formations. Le mal-être est général parmi les personnels jusqu'aux «managers» et, ces dernières années, les médecins du travail ont alerté la direction lors de plusieurs CHSCT et dans leurs rapports.

Enfin, ainsi que l'a bien analysé la Cour des Comptes dans son rapport de février 2013, les moyens technologiques nécessaires au fonctionnement et au renouvellement des formations ne sont pas fournis aux personnels. Ces mêmes personnels manquent de formation et d'accompagnement dans le changement. Qui plus est, l'externalisation de nombreuses missions s'avère souvent très coûteuse et fait que le Cned est dépossédé de la pleine maîtrise de ses formations.

C'est pourquoi, faute d'avoir été entendus jusqu'à présent par leur hiérarchie, les personnels du CNED demandent qu'il soit rappelé à la direction du CNED ses responsabilités en matière de santé et sécurité de ses personnels – lesquels relèvent également de la responsabilité du ministère-. Les RPS générés actuellement par la situation risquent de s'aggraver si rien n'est fait. Il faut une adéquation entre les moyens technologiques, pédagogiques et humains d'une part, et les missions d'enseignement et de formation à distance, d'autre part. Pour la FSU, il est urgent que le MEN prenne la mesure de cette situation.

Le 15 Avril 2013

Vous avez évidemment compris que c'est la situation de la direction des services départementaux de l'Education nationale du Loir et Cher que nous venons d'aborder.

L'Unsa éducation et ses syndicats multiplient depuis plusieurs semaines, tant au plan local et national leurs interventions pour que cette situation cesse. Nous avons appris vendredi qu'après deux mois d'hésitation, une décision est prise enfin au plus haut niveau pour mettre fin à ces maltraitances.

Nous tenons à dire ici en tant que membres du CHSCT ministériel que nous regrettons que les personnels de la direction des services départementaux de l'Education nationale du Loir et Cher, qu'ils relèvent de l'encadrement ou de l'administration n'aient pas été écoutés plus tôt.

Nous regrettons que les prérogatives du CHSCT académique n'aient pas servi à prendre en compte plus sérieusement la santé des personnels de cette direction.

Nous regrettons qu'il ait fallu tant de temps pour prendre enfin conscience de la gravité de la situation et que soit assumé le devoir de protection de la santé physique et mentale des agents concernés.

Nous exigeons maintenant un suivi médical particulier de tous ces personnels, que les mesures prises pour leur santé ainsi que le rapport administratif soient portés à la connaissance des membres du CHSCTA.

Nous demandons enfin, que notre ministre soit informé de cette déclaration et qu'elle soit annexée au PV de séance.

ANNEXE 4

- Bilan des accidents de service, du travail et des maladies professionnelles - Année 2012

Ces données sont à l'usage exclusif des membres du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ministériel de l'éducation nationale

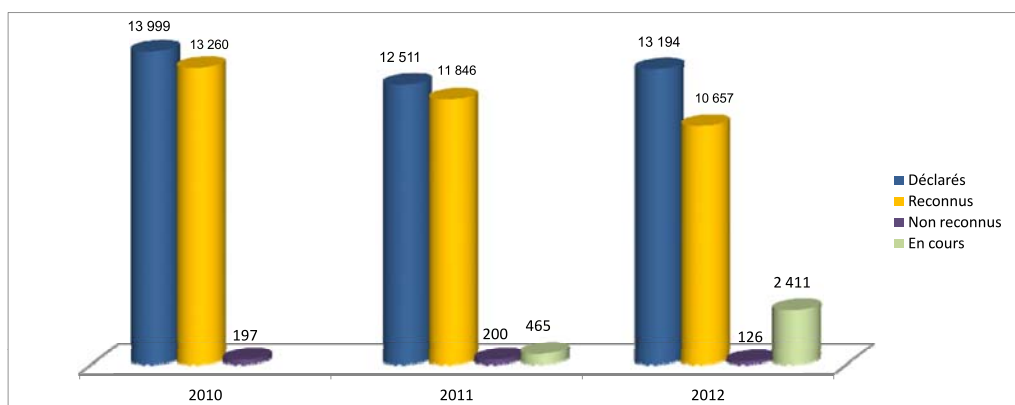
Bilan des accidents de service, du travail et des maladies professionnelles

Année 2012

CHSCT ministériel de l'éducation nationale
Réunion du 15 avril 2013

Données au 13 mars 2013

Accidents de service et du travail en 2012



Le décalage entre les chiffres apparaissant dans ce tableau pour les années 2010 et 2011 et ceux qui avaient été présentés dans les bilans ATMP pour ces mêmes années s'explique par la date d'extraction des données ANAGRAM, au 13 mars 2013. Depuis la présentation des bilans, l'instruction de dossiers a été terminée.

Sont comptabilisés les accidents de service ou du travail survenus aux agents en fonction dans les académies et à l'administration centrale

Au 13 mars 2013, le nombre d'accidents de service ou du travail déclarés et reconnus en 2012 s'élève à **10 657**.

Pour rappel, à la mi-mars 2012, le nombre d'accidents de service ou du travail déclarés et reconnus en 2011 s'élevait à 10 110.

1,1 % des agents du ministère en charge de l'Éducation nationale ont été victimes d'un accident de service ou du travail. Le taux était de 1,3 % en 2011.

Sur ces 10 657 accidents

7 884 concernent des femmes soit 74% (les femmes représentent environ 70 % des personnels du ministère).

596 soit 5,6 % des accidents concernent des agents non titulaires, contre 4,9 % en 2011.

53 % des accidents reconnus ont donné lieu à un arrêt de travail (149 598 jours)

Pour mémoire 51 % en 2011

Le nombre de jours d'arrêt de travail se répartit de la façon suivante:

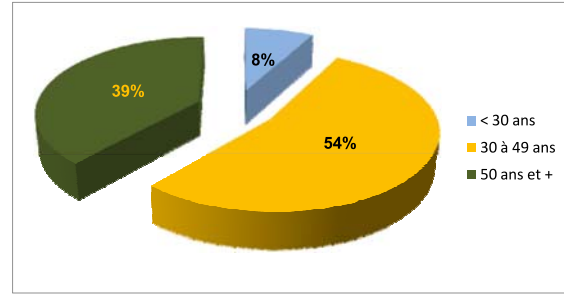
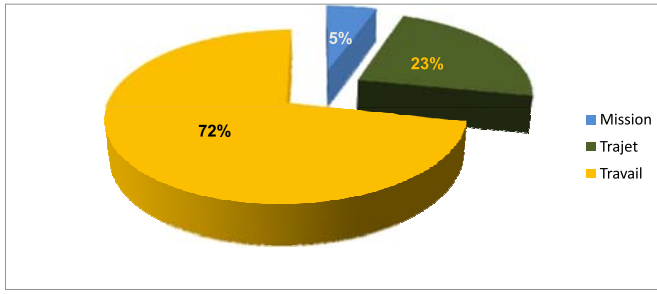
1 accident routier sur le trajet a conduit au décès de l'agent dans l'académie de Nantes

	pour mémoire		
	2012	2011	2010
Mission	8%	8%	4%
Trajet	24%	24%	28%
Travail	68%	68%	68%

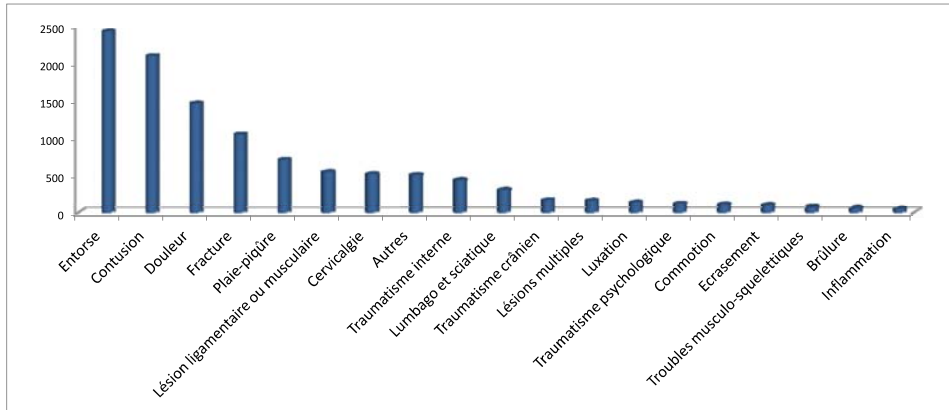
Ventilation par types d'accident

Ventilation des accidents par tranches d'âge

Ces chiffres sont stables par rapport à l'an dernier.

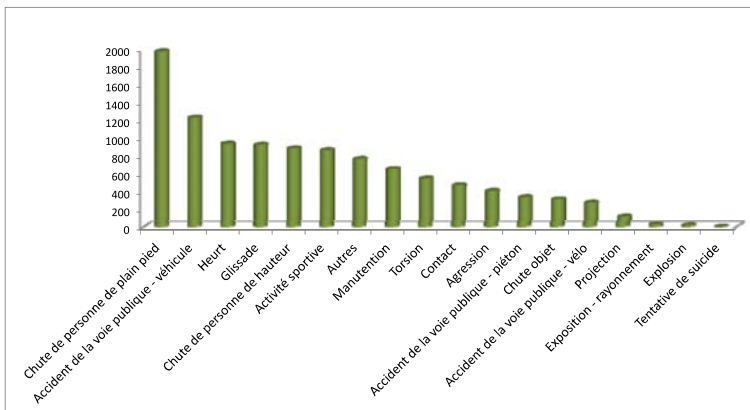


Ventilation par nature des lésions



2

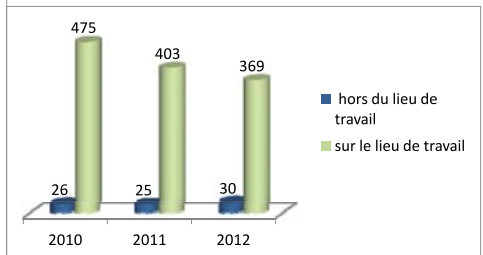
Ventilation par nature de l'accident



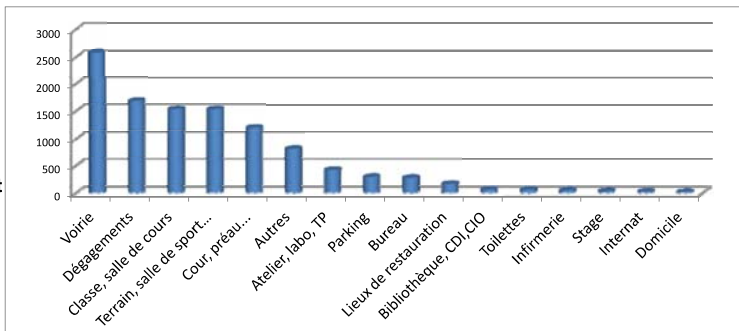
Focus sur les agressions

En 2012, 76 % des agressions déclarées, survenues sur le lieu de travail sont reconnues

Les agressions représentent 4 % des accidents



Ventilation par lieux d'accident



3

Focus sur certains corps

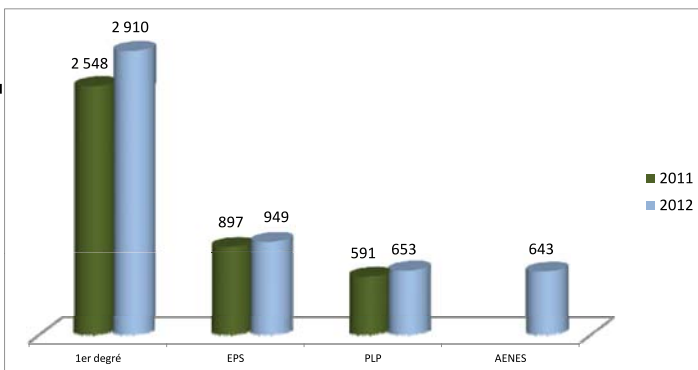
949 soit 9 % des accidents concernent des professeurs d'EPS, 3,2 % des professeurs d'EPS et assimilés ont été victimes d'un accident

653 soit 6 % des accidents concernent des professeurs de lycée professionnel, 1 % des professeurs de lycée professionnel ont été victimes d'un accident

2910 soit 27 % des accidents concernent des enseignants du premier degré, 0,8 % des enseignants du premier degré ont été victimes d'un accident

643 soit 6% des accidents concernent des personnels appartenant à des corps de la filière administrative (adjoints, secrétaires et attachés), 1,1 % des agents appartenant à ces corps ont été victimes d'un accident

Evolution accidents de service et du travail pour les enseignants du 1er degré, EPS, PLP et AENES



L'indice de fréquence des accidents avec arrêt

$IFA = \frac{\text{nombre d'accidents avec arrêt} \times 1.000}{\text{nombre de salariés}}$

Hors trajet : soit 4,3 sur le total d'agents
Tous accidents : soit 5,8 sur le total d'agents

Le taux de fréquence des accidents

$TF = \frac{\text{nombre d'accidents avec arrêt} \times 10^6}{\text{nombre d'heures travaillées}}$

Hors trajet : soit 2,7 sur le total d'agents
Tous accidents : soit 3,6 sur le total d'agents

Le taux de gravité des accidents

$TG = \frac{\text{nombre de journées indemnisées} \times 1000}{\text{nombre d'heures travaillées}}$

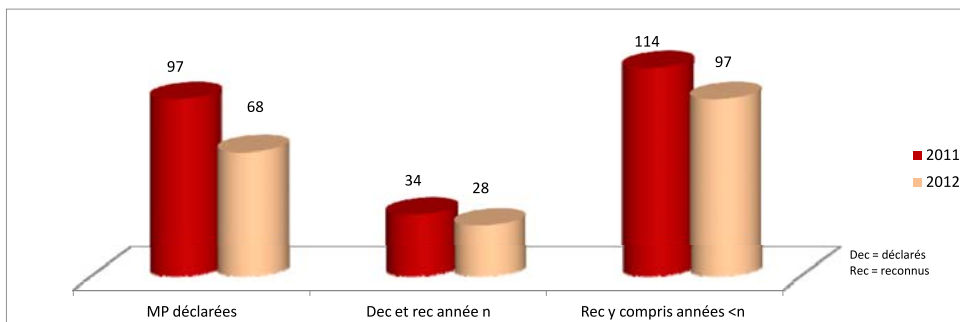
Hors trajet : soit 0,07 sur le total d'agents
Tous accidents : soit 0,10 sur le total d'agents

4

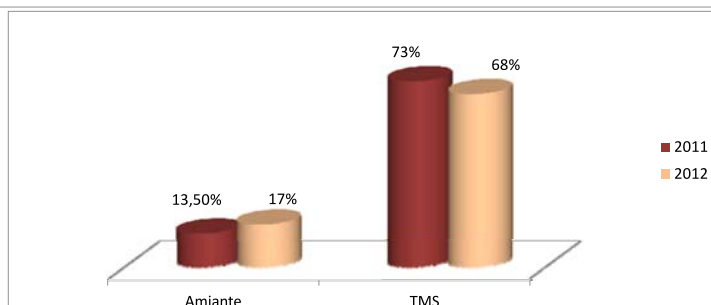
Maladies professionnelles

69 maladies professionnelles ont été déclarées en 2012 contre 97 en 2011

126 maladies professionnelles ont été reconnues en 2012 dont 29 ayant été déclarées en 2012 et 97 déclarées avant 2012



Ventilation par année du total de MP reconnues liées à l'amiante et aux TMS



Accidents de service ou du travail selon le type
Année 2012

Dec = survenu et déclaré

Dec et Rec = Déclaré et reconnu

Dec et Nrec = Déclaré et non reconnu

	Titulaires								Non Titulaires								TOTAL			
	Hommes				Femmes				Hommes				Femmes				Dec	Dec et Rec	Dec et Nrec	Dec < et Rec
	Dec	Dec et Rec	Dec et Nrec	Dec < et Rec	Dec	Dec et Rec	Dec et Nrec	Dec < et Rec	Dec	Dec et Rec	Dec et Nrec	Dec < et Rec	Dec	Dec et Rec	Dec et Nrec	Dec < et Rec				
Mission	191	169	2	27	457	392	8	71	5	3		1	19	15		4	672	579	10	102
Trajet	709	546	6	153	2 172	1 726	26	415	64	46	1	10	131	104	1	17	3 076	2 422	34	586
Travail	2 308	1 868	25	449	6 598	5 360	52	1 179	174	140	2	34	366	288	3	59	9 446	7 656	82	1 689
TOTAL	3 208	2 583	33	629	9 227	7 478	86	1 665	243	189	3	45	516	407	4	80	13 194	10 657	126	2 419

6

Type d'accidents de service ou du travail selon l'âge
Année 2012
Survenus, déclarés et reconnus dans l'année de référence

	Titulaires						Non titulaires						TOTAL					
	Hommes			Femmes			Hommes			Femmes			Hommes			Femmes		
	< 30 ans	30 à 49 ans	50 ans et +	< 30 ans	30 à 49 ans	50 ans et +	< 30 ans	30 à 49 ans	50 ans et +	< 30 ans	30 à 49 ans	50 ans et +	< 30 ans	30 à 49 ans	50 ans et +	< 30 ans	30 à 49 ans	50 ans et +
Mission	5	98	66	23	205	163	2	1		2	9	4	7	99	66	25	214	167
Trajet	29	320	197	183	921	618	11	19	16	26	58	20	40	339	213	209	979	638
Travail	88	1 051	730	357	2 805	2 202	33	80	27	88	140	60	121	1 131	757	445	2 945	2 262
TOTAL	122	1 469	993	563	3 931	2 983	46	100	43	116	207	84	168	1 569	1 036	679	4 138	3 067

7

Type d'accidents de service ou du travail par catégorie

Année 2012

Survenus, déclarés et reconnus dans l'année de référence

	Titulaires								Non titulaires								TOTAL			
	Hommes				Femmes				Hommes				Femmes							
	A	B	C	NR	A	B	C	NR	A	B	C	NR	A	B	C	NR	A	B	C	NR
Mission	154	1	3	11	345	6	7	33	2		1		9	2		4	510	9	11	48
Trajet	464	25	25	32	1 325	117	187	93	21	2	5	18	34	4	33	33	1 844	148	250	176
Travail	1 557	59	123	130	4 391	220	363	390	56	4	29	51	86	6	84	112	6 090	289	599	683
TOTAL	2 175	154	151	173	6 061	343	557	516	79	6	35	69	129	12	117	149	8 444	446	860	907

8

Nature et lieux des accidents de service ou du travail

Année 2012

Survenus, déclarés et reconnus dans l'année de référence

	Atelier, labo, TP	Autres	Bibliothèque, CDI, CIO	Bureau	Lieux de restauration	Classe, salle de cours	Dégagements	Cour, préau...	Domicile	Terrain, salle de sport...	Infirmierie	Internat	Parking	Stage	Toilettes	Voirie	TOTAL
Accident de la voie publique - piéton		16					5	1		1			14			291	328
Accident de la voie publique - véhicule		28				1			1				8	1		1 183	1 222
Accident de la voie publique - vélo		3											1			263	267
Activité sportive	1	90				1	1	59		698				4		6	860
Agression	10	20	2	20	5	133	63	70	1	23	6	3	5			38	399
Autres	43	127	8	31	10	177	88	79		101	8	2	25	1	5	56	761
Chute de personne de hauteur	15	79	2	16	8	129	324	96	1	69	2	2	23	9	3	103	881
Chute de personne de plain pied	19	184	12	51	33	238	547	308	6	145	4	2	87	6	9	321	1 972
Chute objet	32	27	4	17	5	129	16	21		40	1		3		5	4	304
Contact	44	23	4	16	14	102	60	88		69	9	1	7	1	3	22	463
Explosion	1			1		5	6	2		2							17
Exposition - rayonnement	7			1		9	1	3			5				2		28
Glissade	13	67	6	11	46	72	295	123	3	63	2	2	63	5	10	140	921
Heurt	28	46	7	44	14	234	146	181		124	1	4	23	2	9	73	936
Manutention	168	40	9	46	16	199	27	29		85	3	4	9		3	8	646
Projection	31	6	2	2	2	23		19		18					1	5	109
Tentative de suicide		1		1													2
Torsion	6	47	1	16	6	78	103	101	1	91	1		20		3	67	541
TOTAL	418	804	57	273	159	1 530	1 682	1 180	13	1 529	42	20	288	29	53	2 580	10 657

9

Survenus, déclarés et reconnus dans l'année de référence

Lésions	Travail		Trajet		Mission		TOTAL		
	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Hommes	Femmes	Général
Affection cancéreuse		1					1		1
Affection respiratoire	4	1					1	4	5
Amputation	3	3					3	3	6
Asphyxie	2	5					5	2	7
Autres	272	114	67	22	12	6	142	351	493
Brûlure	32	16	3	1	1	1	18	36	54
Cervicalgie	126	24	284	54	10	7	85	420	505
Commotion	62	16	11	5	3	1	22	76	98
Contusion	1 176	263	409	134	66	31	428	1 651	2 079
Corps Etranger	9	18	1				19	10	29
Dermite	4							4	4
Douleur	796	282	245	80	36	11	373	1 077	1 450
Ecrasement	58	25	3		3	1	26	64	90
Eczeéma	1	1	1				1	2	3
Electrisation / Electrocuton	7	8				1	9	7	16
Entorse	1 359	378	397	91	143	41	510	1 899	2 409
Etat anxio-dépressif	31	8	5	1	1		9	37	46
Fracture	491	167	203	94	51	28	289	745	1 034
Hernie		1					1		1
Inflammation	25	17	1	3		1	21	26	47
Intoxication	8	1					1	8	9
Lésion ligamentaire ou musculaire	259	170	45	18	26	15	203	330	533
Lésion psychologique	17	9	3		1		9	21	30
Lésions multiples	59	13	49	20	7	3	36	115	151
Lésions neurologique	3	3		1			4	3	7
Lumbago et sciatique	171	87	20	6	7	1	94	198	292
Luxation	49	36	19	10	3	8	54	71	125
Non Renseigné	3	6	4	2			8	7	15
Plaie-piqûre	350	234	51	35	16	8	277	417	694
Traumatisme crânien	82	21	30	15	4	4	40	116	156
Traumatisme interne	239	71	61	25	27	3	99	327	426
Traumatisme psychologique	73	12	11	8	1	1	21	85	106
Troubles auditifs	14	8				1	9	14	23
Trouble sensoriel	2		1		1		4		4
Troubles musculo-squelettiques	27	11	19	5	4	3	19	50	69
Troubles visuels	14	13			1		13	15	28
TOTAL des Lésions	5 828	2 043	1 943	630	424	177	2 850	8 195	11 045
TOTAL des Dossiers avec au MOINS une lésion	5 652	2 009	1 826	592	406	172	2 773	7 884	10 657

10

Arrêts de travail selon le type d'accident de service ou du travail

Année 2012

Survenus, déclarés et reconnus dans l'année de référence

	Hommes				Femmes				TOTAL			
	Sans ITT	Avec ITT	Nbre Jours ITT	Nbre de décès	Sans ITT	Avec ITT	Nbre Jours ITT	Nbre de décès	Sans ITT	Avec ITT	Nbre Jours ITT	Nbre de décès
Travail	1 033	976	26 587		2 746	2 906	75 176		3 779	3 882	101 763	
Mission	69	103	3 221		189	217	8 317		258	320	11 538	
Trajet	245	347	9 279	1	685	1 141	27 018		930	1 488	36 297	1
TOTAL	1 347	1 426	39 087	1	3 620	4 264	110 511		4 967	5 690	149 598	1

Arrêts de travail selon la nature de l'accident de service ou du travail
Année 2012
Survenus, déclarés et reconnus dans l'année de référence

Nature de l'accident	Hommes				Femmes				TOTAL GENERAL			
	Sans ITT	Avec ITT	Nbre Jours ITT	Nbre de décès	Sans ITT	Avec ITT	Nbre Jours ITT	Nbre de décès	Sans ITT	Avec ITT	Nbre Jours ITT	Nbre de décès
Accident de la voie publique - piéton	16	32	649		92	188	5 597		108	220	6 246	
Accident de la voie publique - véhicule	130	196	5 221	1	342	554	11 156		472	750	16 377	1
Accident de la voie publique - vélo	53	61	1 623		71	82	2 821		124	143	4 444	
Activité sportive	154	271	7 231		169	266	8 406		323	537	15 637	
Agression	45	60	1 682		93	201	5 175		138	261	6 857	
Autres	132	92	2 053		274	263	7 823		406	355	9 876	
Chute de personne de hauteur	81	88	3 115		327	385	10 620		408	473	13 735	
Chute de personne de plain pied	125	165	7 370		756	926	27 199		881	1 091	34 569	
Chute objet	43	30	650		127	104	2 023		170	134	2 673	
Contact	95	48	737		195	125	2 791		290	173	3 528	
Explosion	4	1	271		4	8	126		8	9	397	
Exposition - rayonnement	5	2	11		16	5	70		21	7	81	
Glissade	86	86	2 455		351	398	10 186		437	484	12 641	
Heurt	131	77	1 877		421	307	6 983		552	384	8 860	
Manutention	153	129	2 232		175	189	4 047		328	318	6 279	
Projection	32	17	376		46	14	110		78	31	486	
Tentative de suicide		1	55		1		0		1	1	55	
Torsion	62	70	1 479		160	249	5 378		222	319	6 857	
Traumatisme crânien					2	7	212		4	11	252	
TOTAL	1 347	1 426	39 087	1	3 620	4 264	110 511		4 967	5 690	149 598	1

12

Invalidité selon la nature de l'accident de service ou du travail
Année 2012
Survenus, déclarés et reconnus avec guérison ou consolidation dans l'année de référence

Nature de l'accident	Hommes				Femmes			
	Sans IPP	Avec IPP			Sans IPP	Avec IPP		
		<10%	>=10%	100%		<10%	>=10%	100%
Accident de la voie publique - piéton	13	2			67	4		
Accident de la voie publique - véhicule	82	6			261	17		
Accident de la voie publique - vélo	37	1			45	2		
Activité sportive	131	6			129	11	1	
Agression	27	1			92	4		
Autres	68	4			173	8		
Chute de personne de hauteur	40	1			178	7	2	
Chute de personne de plain pied	90	10	1		572	34		
Chute objet	27				84	3		
Contact	44	3			68	5		
Explosion	3				2			
Exposition - rayonnement					7	1		
Glissade	63	1			226	11		
Heurt	58	5			275	18		
Manutention	112	2	1		155	3		
Projection	23				28			
Torsion	48	2	1		137	5	1	
TOTAL	866	44	3		2 499	133	4	

13

Survenus, déclarés et reconnus dans l'année de référence

Enseignants 1er degré

	Hommes				Femmes				T O T A L			
	Sans ITT	Avec ITT	Nbre Jours ITT	Nbre de décès	Sans ITT	Avec ITT	Nbre Jours ITT	Nbre de décès	Sans ITT	Avec ITT	Nbre Jours ITT	Nbre de décès
Travail	124	151	4 212		842	1 097	31 244		966	1 248	35 456	
Mission	7	16	568		47	50	1 768		54	66	2 336	
Trajet	35	58	1 283		162	321	7 747		197	379	9 030	
TOTAL	166	225	6 063		1 051	1 468	40 759		1 217	1 693	46 822	

Enseignants EPS

	Hommes				Femmes				T O T A L			
	Sans ITT	Avec ITT	Nbre Jours ITT	Nbre de décès	Sans ITT	Avec ITT	Nbre Jours ITT	Nbre de décès	Sans ITT	Avec ITT	Nbre Jours ITT	Nbre de décès
Travail	171	228	6 175		176	242	6 103		347	470	12 278	
Mission	16	17	564		16	27	1 741		32	44	2 305	
Trajet	9	21	694		7	19	784		16	40	1 478	
TOTAL	196	266	7 433		199	288	8 628		395	554	16 061	

Enseignants lycées professionnels

	Hommes				Femmes				T O T A L			
	Sans ITT	Avec ITT	Nbre Jours ITT	Nbre de décès	Sans ITT	Avec ITT	Nbre Jours ITT	Nbre de décès	Sans ITT	Avec ITT	Nbre Jours ITT	Nbre de décès
Travail	129	104	4 126		108	123	4 087		237	227	8 213	
Mission	7	14	468		9	12	778		16	26	1 246	
Trajet	26	34	1 006	1	30	57	1 741		56	91	2 747	1
TOTAL	162	152	5 600	1	147	192	6 606		309	344	12 206	1

Filière administrative éducation nationale et enseignement supérieur (adjoints, secrétaires et attachés)

	Hommes				Femmes				T O T A L			
	Sans ITT	Avec ITT	Nbre Jours ITT	Nbre de décès	Sans ITT	Avec ITT	Nbre Jours ITT	Nbre de décès	Sans ITT	Avec ITT	Nbre Jours ITT	Nbre de décès
Travail	18	16	327		180	150	4 046		198	166	4 373	
Mission					4	8	1 031		4	8	1 031	
Trajet	11	12	488		90	154	3 661		101	166	4 149	
TOTAL	29	28	815		274	312	8 738		303	340	9 553	

14

Agressions sur le lieu de travail et hors du lieu de travail

Année 2012

Dec = survenu et déclaré

Rec = reconnu

	< 30 ans		30 à 49 ans		50 ans et +		Total	
	Dec	Rec	Dec	Rec	Dec	Rec	Dec	Rec
Agression hors du lieu de travail	7	4	22	17	10	9	39	30
Agression sur le lieu de travail	65	42	263	202	156	125	484	369
TOTAL	55	39	232	185	146	112	523	399

Maladies professionnelles avec ou sans incapacité permanente partielle

Année 2012

Dec = constatée et déclarée

Rec = reconnue

		TOTAL							
		Sans IPP		Avec IPP					
		Dec/Rec	Dec < Rec	<10%		>=10%		Totale	
				Dec/Rec	Dec < Rec	Dec/Rec	Dec < Rec	Dec/Rec	Dec < Rec
30 bis	Cancer broncho-pulmonaire provoqué par l'inhalation de poussières d'amiante			2			2	1	
42	Atteinte auditive provoquée par les bruits lésionnels				1	2	3		
57	Affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures de travail	1	2	3	4				
66 bis	Pneumopathies d'hypersensibilité				1				
98	Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par la manutention manuelle de charges lourdes						2		
TOTAL		1	2	5	6	2	7	1	

18

Maladies d'origine professionnelle

Année 2012

Dec = constatée et déclarée

Rec = reconnue

Type de lésions	Hommes			Femmes			TOTAL		
	Dec	Rec	Dec < et rec	Dec	Rec	Dec < et rec	Dec	Rec	Dec < et rec
Autres	3	1	2	1		2	4	1	4
Cervicalgie				1	1		1	1	
Etat anxio-dépressif			1	1		2	1		3
Traumatisme psychologique				3	1	1	3	1	1
Autres				3			3		
Douleur			1	4		1	4		2
Ecrasement				1	1		1	1	
Commotion			1			1			2
Lésion ligamentaire ou musculaire	1	1	1			2	1	1	3
Troubles musculo-squelettiques				2			2		
NR	13			38			51		
Troubles auditifs			1						1
Inflammation				1	1		1	1	
Hernie				1			1		
	17	2	7	56	4	9	73	6	16

19

ANNEXE 3

- Bilan de la santé et de la sécurité au travail - Année 2012

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE

Secrétariat Général DGRH C1

BILAN de la santé et de la sécurité au travail

Portant sur l'année 2012

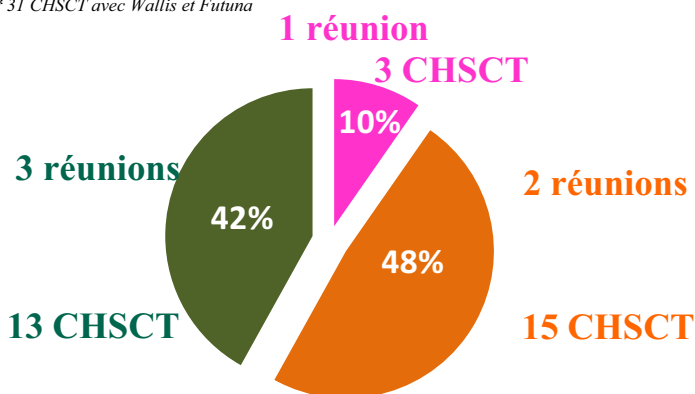
Réponses à l'enquête

29 académies ont répondu à l'enquête générale
Les 30 académies plus Wallis et Futuna ont donné le nombre de réunions du CHSCTA
79 SDEN sur 95 ont répondu à l'enquête générale
Les 95 SDEN ont donné le nombre de réunions du CHSCTD
 Tous les calculs en pourcentage sont effectués sur la base de 29 académies et de 79 SDEN

Réunions des CHSCT de l'éducation nationale

CHSCT académiques*

* 31 CHSCT avec Wallis et Futuna



Règlement intérieur

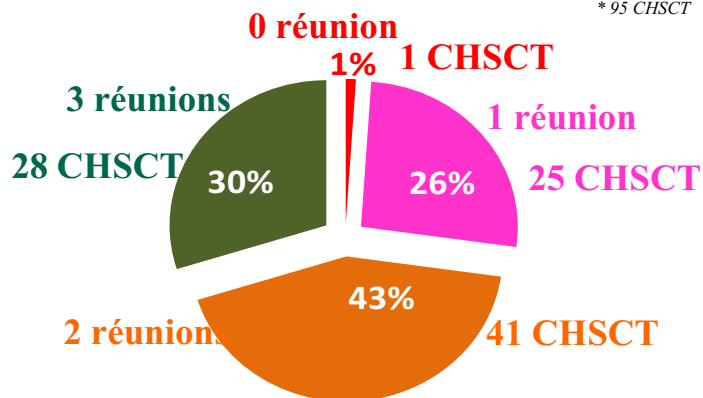
adopté par - **tous** les CHSCTA sauf **un**
 - **70** CHSCTD sur **79**

Formation

23 académies ont formé les membres des CHSCTA
72 SDEN ont formé les membres des CHSCT
2 jours de formation (médiane)

CHSCT départementaux*

* 95 CHSCT



Secrétaire

nommé dans **tous** les CHSCTA
 consulté sur l'ordre du jour dans tous les CHSCTA
9 disposent de locaux équipés bureautique
25 disposent d'une adresse fonctionnelle

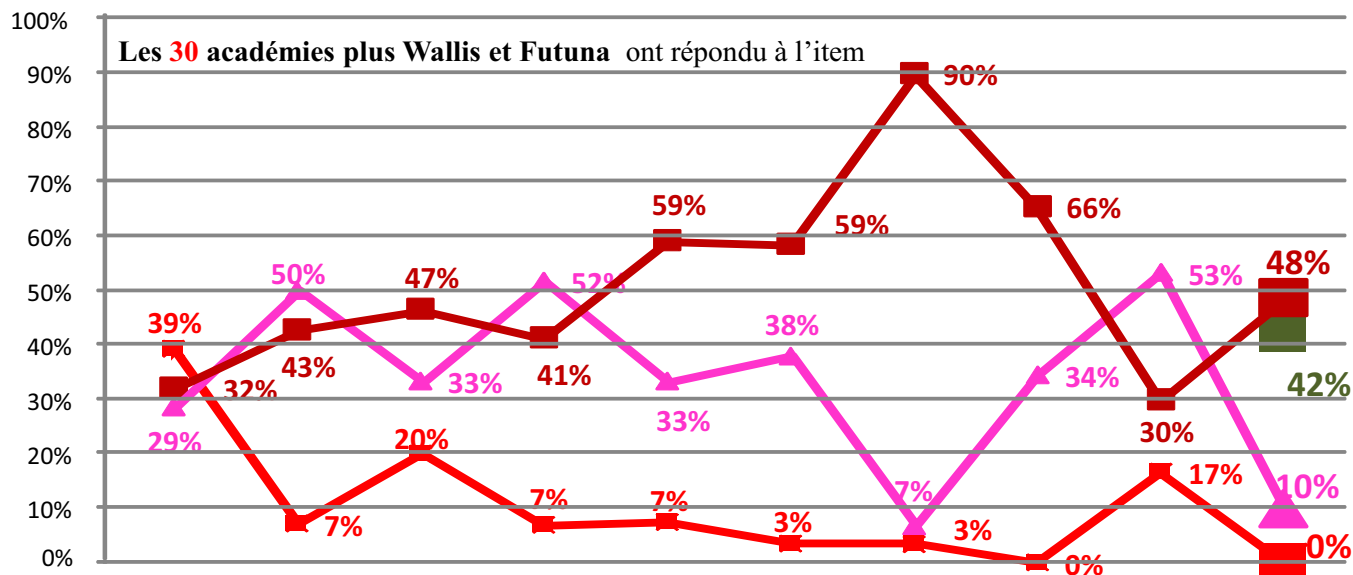
nommé dans **78** CHSCTD sur **79**
 consulté sur l'ordre du jour dans **70** CHSCTD sur **79**
35 disposent de locaux équipés bureautique
70 disposent d'une adresse mail,

Compétences des CHSCT

16 académies n'ont pas circonscrit les compétences des CHSCTA et D, mais certains de leurs CHSCTD se limitent aux écoles et collèges
10 académies sans circonscrire fermement développent une logique de proximité, de subsidiarité, de généralisation de problématiques
2 académies excluent le 1^{er} degré du CHSCTA
2 académies donnent la compétence des lycées uniquement au CHSCTA, les écoles et les collèges uniquement aux CHSCTD

Réunions des CHSCT académiques

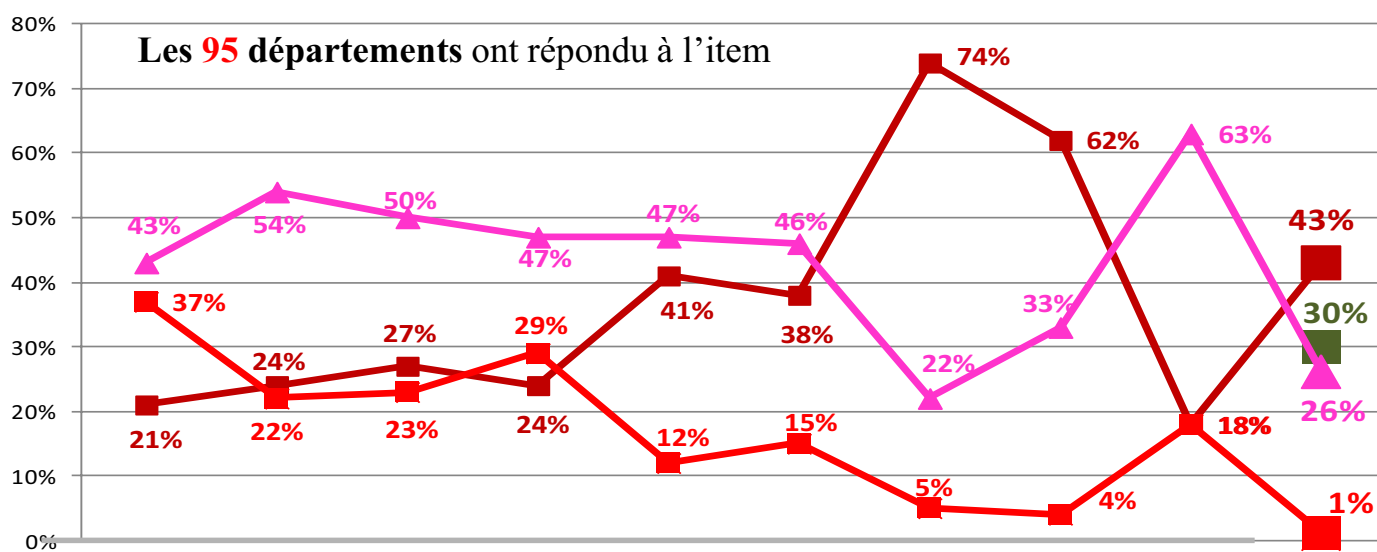
de 2003 à 2012



	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
3 réunions										13 42%
2 réunions	9 32%	12 43%	14 47%	12 41%	16 59%	17 59%	27 90%	19 66%	9 30%	15 48%
1 réunion	8 29%	14 50%	10 33%	15 52%	9 33%	11 38%	2 7%	10 34%	16 53%	3 10%
0 réunion	11 39%	2 7%	6 20%	2 7%	2 7%	1 3%	1 3%	0 0%	5 17%	0 0%
	28	28	30	29	27	29	30	29	30	31

Réunions des CHSCT départementaux

de 2003 à 2012

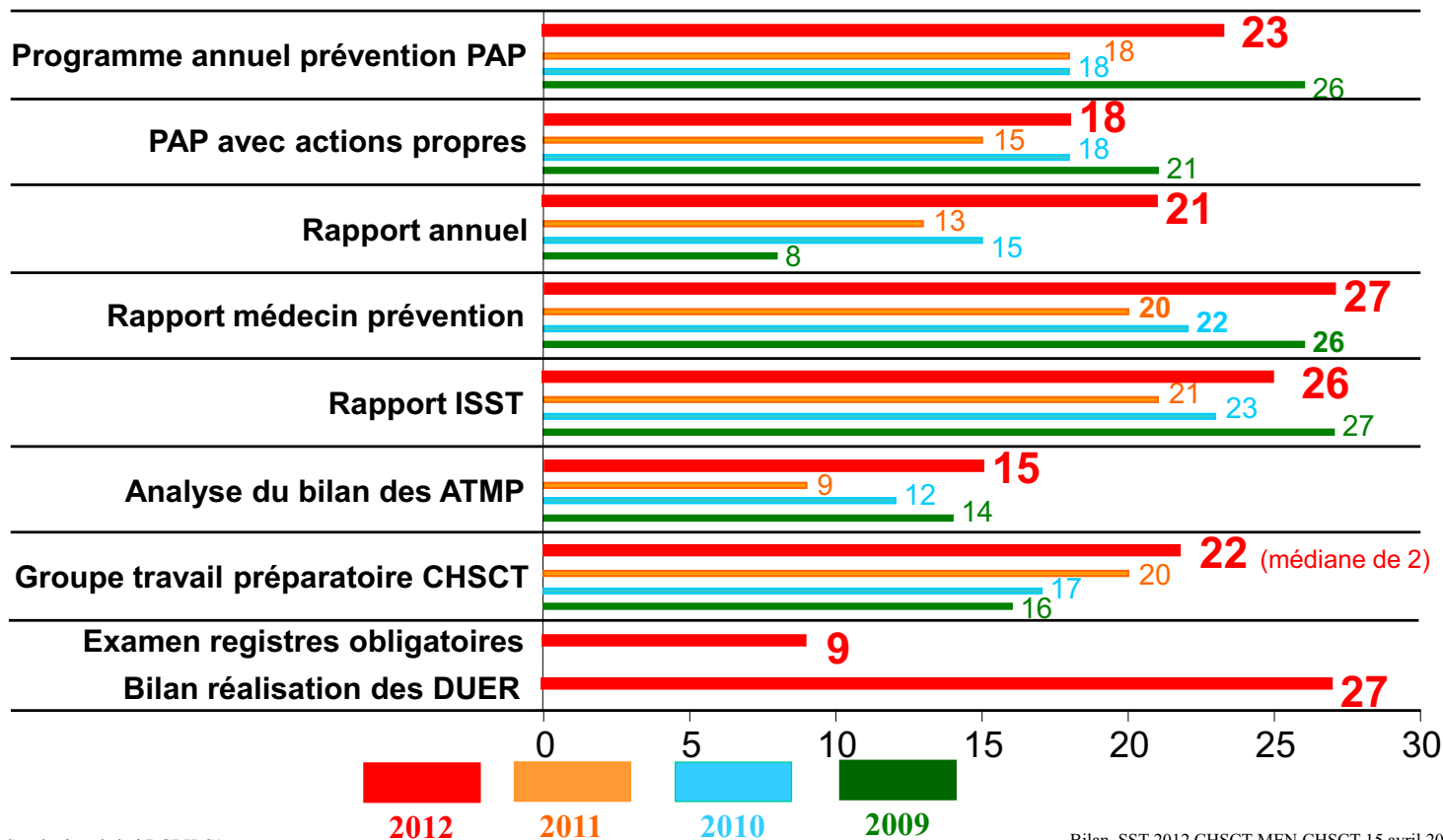


	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
3 réunions										28 30%
2 réunions	17 21%	22 24%	25 27%	17 24%	32 41%	30 38%	64 74%	56 62%	16 18%	41 43%
1 réunion	35 43%	50 54%	46 50%	33 47%	37 47%	36 46%	19 22%	30 33%	55 63%	25 26%
0 réunion	30 37%	20 22%	21 23%	20 29%	9 12%	12 15%	4 5%	4 4%	16 18%	1 1%
	82	92	92	70	78	78	87	90	87	95



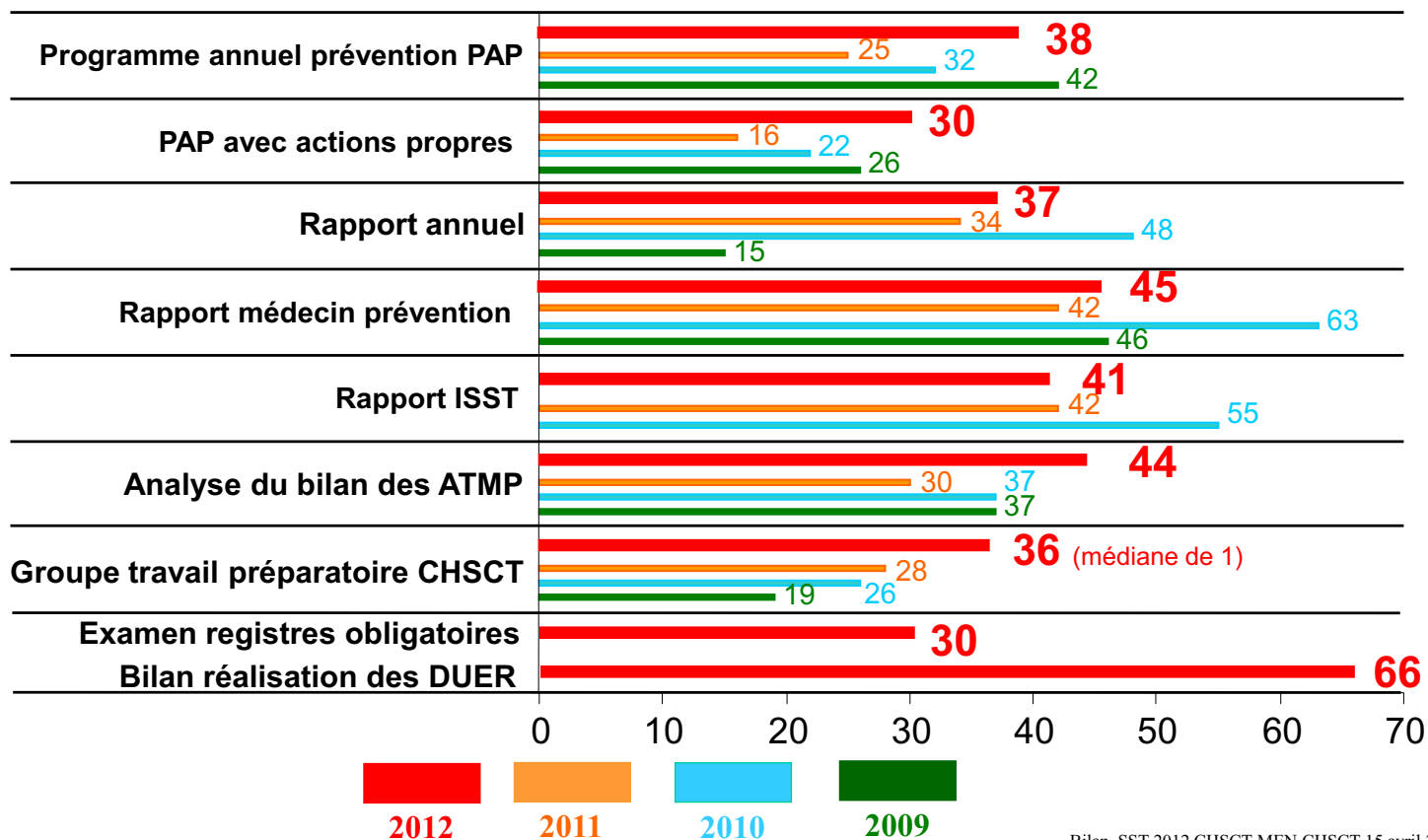
Bilan 2012

Activité des CHSCTA



Bilan 2012

Activité des CHSCTD

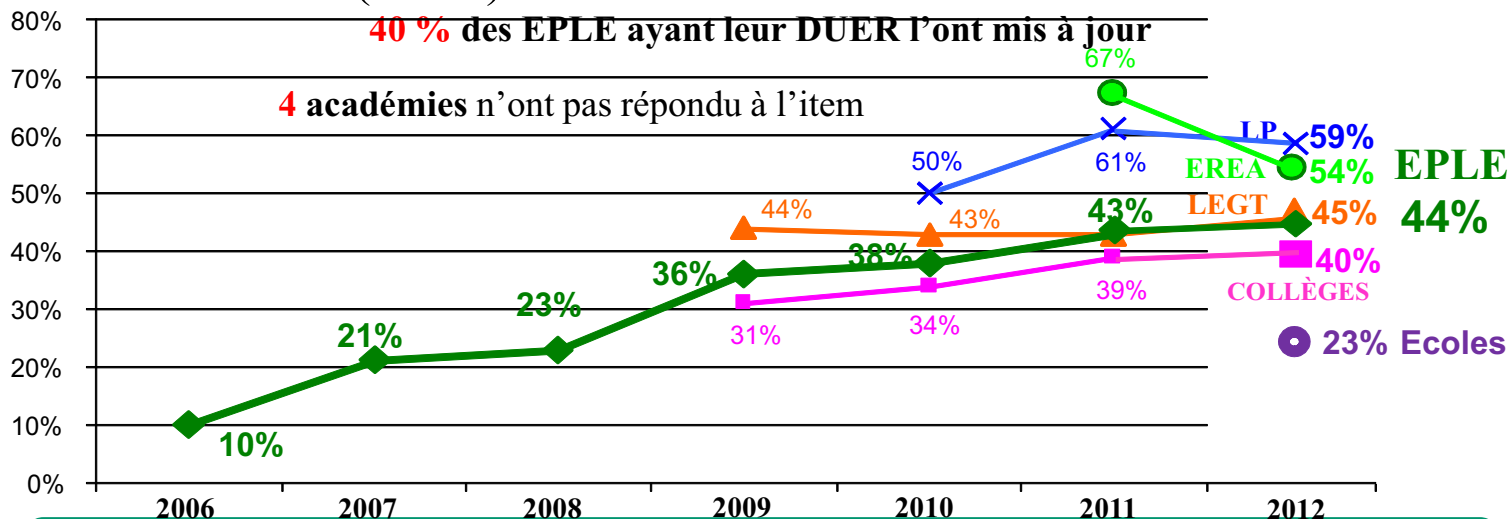




Bilan 2012

Document unique des résultats de l'évaluation des risques

3 298 (44 %) EPLE sur 7 558 ont réalisé le DUER



→ 15 académies (15 en 2011) comptent au moins 50% d'EPLE en possession du DUER

97 % La Réunion, 96 % Strasbourg, 86 % Caen, 74% Aix-Marseille, 71 % Paris et Nice, 70 % Amiens, 69 % Rennes, 65 % Guadeloupe, 63 % Orléans-Tours, 60 % Montpellier, 59 % Reims, 58 % Dijon, 57 % Corse et Rouen

→ 6 académies comptent au moins 50% d'écoles en possession du DUER

99 % Guadeloupe, 96 % Martinique, 86 % Caen, 79 % Nice, 54 % Toulouse, 50 % Dijon

52 % des académies disposent d'un outil informatique

48 % des rectorats et 14 % des structures au sein des académies ont réalisé le DUER



Bilan 2012

Conseillers de prévention

Conseiller prévention Académique CPA

Toutes les académies (100 %) ont un CPA

24 (22 en 2011, 17 en 2010) à plein temps (Paris a 6 CPA totalisant 3,8 ETP)

2 sont à 80 %, 2 à 50 %, 1 à 30%

22 ont reçu une formation initiale de 5 jours (médiane)

18 ont reçu une formation continue de 2 jours (médiane)

Conseiller prévention départemental CPD

76 SDEN ont un CPD (79 ont répondu à l'ITEM)

3 SDEN n'ont pas de CPD

66 ont reçu une formation de 3 jours (médiane)

8 CPD consacrent 100% de leur temps, 10 plus de 50 %, 35 entre 10% et 50 %

Service hygiène sécurité académique

19 (19, en 2011, 16 en 2010,) académies ont un service hygiène et sécurité, dirigé

- 6 (7 en 2011, 5 en 2010) par le CPA

- 6 (7 en 2011, 7 en 2010) par l'inspecteur santé et sécurité au travail (ISST)

- 6 (5 en 2011, 4 en 2010) par un chef de service (DRH Adjoint, DIFOR, ..)

l'ISST est indépendant de ce service quand il n'en est pas le chef



Bilan 2012

Assistants de prévention dans le premier degré

46 105 écoles et 1 175 circonscriptions (28 académies ont répondu à l'ITEM)

Ecoles

↗ 92 % des circonscriptions ont un assistant de prévention (APC)
(82 % en 2011, 80 % en 2010)

15 académies ont **100 %** des circ. avec des APC

7 académies ont **entre 80% et 100 %** des circ. avec des APC

3 académies ont **entre 50% et 80 %** des circ. avec des APC

3 académies ont **moins de 50%** des circ. avec des APC

Lettre cadrage

20 académies ont rédigé les lettres de cadrage (25 académies ont répondu à l'ITEM)

84 % des APC des 20 académies ont reçu une lettre de cadrage

Formation

93 % des APC ont reçu une formation initiale

68 % une formation continue

Réunion des APC

↗ 63 SDEN^(50 en 2011) réunissent les APC

19 par le CPA, 6 par le CPD, 5 par l'ISST, 33 conjointement par CPD, CPA et ISST



Bilan 2012

Assistants de prévention dans le second degré

7 748 EPLE (5 218 collèges, 2 451 lycées, 79 EREA)

Assistant prévention

88 % des EPLE ont un assistant de prévention

86 % des collèges,

67 % des AP sont de catégorie C

89 % des lycées,

10 % des AP sont de catégorie B

97 % des EREA

23 % des AP sont de catégorie A

Lettre cadrage

48 % des AP ont reçu une lettre de cadrage

48 % collèges, **49 %** lycées, **35 %** EREA

Formation

75 % des AP ont reçu une formation initiale de **3 jours** (médiane)

74 % des collèges, **80 %** lycées, **71 %** EREA

30 % une formation continue

26 % des collèges, **36 %** lycées, **34 %** EREA

Réunion assistants de prévention EPLE

27 académies réunissent les AP d'EPLE à l'initiative:

- **11** des CPA

- **1** de l'ISST (5 en 2011)

- **14** de l'ISST et du CPA dont **3** avec autre (médecin, SGA, Interministériel)



Bilan 2012

Assistants de prévention dans les services de l'académie et autres structures

Services
académiques

23 services académiques ont un assistant de prévention
17 académies ont établi une lettre de cadrage pour ces AP

Autres
structures

26 académies déclarent d'autres structures (CIO, ...)
15 académies ont un AP dans ces structures
8 académies ont établi une lettre de cadrage

Commission hygiène et sécurité dans les EPLE

36 % des collèges ont mis en place une CHS
51 % des LEGT
74% des LP



Bilan 2012 Risques psychosociaux

CHSCT

↗ **26** académies (24 en 2011, 26 en 2010) ont inscrit le thème des RPS
→ **61** SDEN (61 en 2010, 73 en 2010) à l'ordre du jour du CHSCTA et du CHSCTD

Thèmes
abordés
en CHSCT

↘ 19 académies (15 en 2011, 20 en 2010)	Violences et incivilités au travail
↗ 44 SDEN (39 en 2011, 45 en 2010)	
↘ 24 académies (15 en 2011, 26 en 2010)	Stress au travail
→ 55 SDEN (57 en 2011, 62 en 2010)	
↗ 21 académies (19 en 2011, 24 en 2010)	Souffrance au travail
↗ 57 SDEN (53 en 2011, 60 en 2010)	
↗ 13 académies (8 en 2011, 10 en 2010)	Tentative de suicide et suicide au travail
↗ 30 SDEN (22 en 2011, 16 en 2010)	
↘ 6 académies (9 en 2010, 10 en 2009)	Addictions
↘ 14 SDEN (22 en 2011, 16 en 2010)	
• 16 académies 35 SDEN	Harcèlement moral
• 5 académies 5 SDEN	Harcèlement sexuel

DUER

- **21** académies **48** SDEN ont inscrit les RPS dans le DUER des écoles
- **18** académies **44** SDEN ont inscrit les RPS dans le DUER des collèges et des lycées
- **16** académies **38** SDEN ont inscrit les RPS dans le DUER des services académiques



Bilan 2012

Risques psychosociaux

Indicateurs RPS

- **9** académies **17** SDEN ont arrêté des indicateurs
- **9** académies **24** SDEN - Arrêts de maladie
- **8** académies **14** SDEN - Conflits entre personnes
- **5** académies **11** SDEN - Actes de harcèlement
- **9** académies **16** SDEN - Violences entre personnes
- **8** académies **18** SDEN - Mobilité, demande de changement de poste

Formation Information

- ➔ **22** académies (22 en 2011, 14 en 2010) ont mis en place une formation à la prévention des RPS
- ➔ **38** IA (15 en 2011, 6 en 2010)
- **21** académies **32** SDEN ont mis en place une information sur les RPS
- **10** académies ont diffusé le guide d'information « prévention des incivilités et des violences au travail »

Actions

- **13** académies **13** SDEN ont mis en place une prévention collective axée sur le travail et son organisation
- **18** académies **35** SDEN ont mis en place une approche individuelle visant à réduire les conséquences des RPS
- **27** académies **56** SDEN ont mis en place une réponse d'urgence aux agents en souffrance

Protection fonctionnelle

- **14** académies ont eu des demandes de protection fonctionnelle liées aux RPS
- **744** demandes **643** accordées (86,4%)



Bilan 2012

Troubles musculo squelettiques

CHSCT

- ➔ **18** académies (12 en 2011, 18 en 2010) ont inscrit le thème des TMS à l'ordre du jour du CHSCTA et du CHSCTD
- ➔ **30** SDEN (45 en 2011, 43 en 2010)
- ➔ **2** académies ont mis en place un groupe de travail
- ➔ **5** SDEN (0 en 2011)
- ➔ **10** académies (11 en 2011) ont inscrit la prévention des TMS dans le PAP
- ➔ **13** SDEN (9 en 2011)

DUER

- **21** académies ont inscrit les TMS dans le DUER des écoles
- **49** SDEN
- **17** académies ont inscrit les TMS dans le DUER des collèges et des lycées
- **43** SDEN
- **11** académies ont inscrit les TMS dans le DUER des services académiques
- **38** SDEN

Actions

- ➔ **13** académies (12 en 2010) ont mis en œuvre des approches de prévention portant sur l'ergonomie
- ➔ **22** SDEN (16 en 2011 et 2010)
- ➔ **4** académies (1 en 2011, 9 en 2010) ont mis en œuvre des approches de prévention portant sur l'organisation et les rythmes de travail
- ➔ **3** SDEN (3 en 2011, 5 en 2010)

Formation

- ➔ **14** académies (13 en 2011, 14 en 2010) ont mis en place une formation à la prévention des TMS
- ➔ **20** SDEN (12 en 2011, 17 en 2010)

Bilan 2012

Cancérogènes Mutagènes Reprotoxiques

CHSCT

- ➔ **24 académies** (22 en 2011, 24 en 2010) ont inscrit le thème des CMR à l'ordre du jour du CHSCTA et du CHSCTD
- **34 SDEN**
- ↘ **10 académies** (13 en 2011, 12 en 2010) ont mis en place un groupe de travail
- **5 SDEN**
- ↗ **22 académies** (14 en 2011, 13 en 2010) ont mis en place le recensement des agents exposés
- **30 SDEN**

DUER

- **19 académies 46 SDEN** ont inscrit les CMR dans le DUER des collèges
- **24 académies 48 SDEN** ont inscrit les CMR dans le DUER des lycées

Actions

- **25 académies 30 SDEN** ont mis en œuvre des actions de prévention

AMIANTE

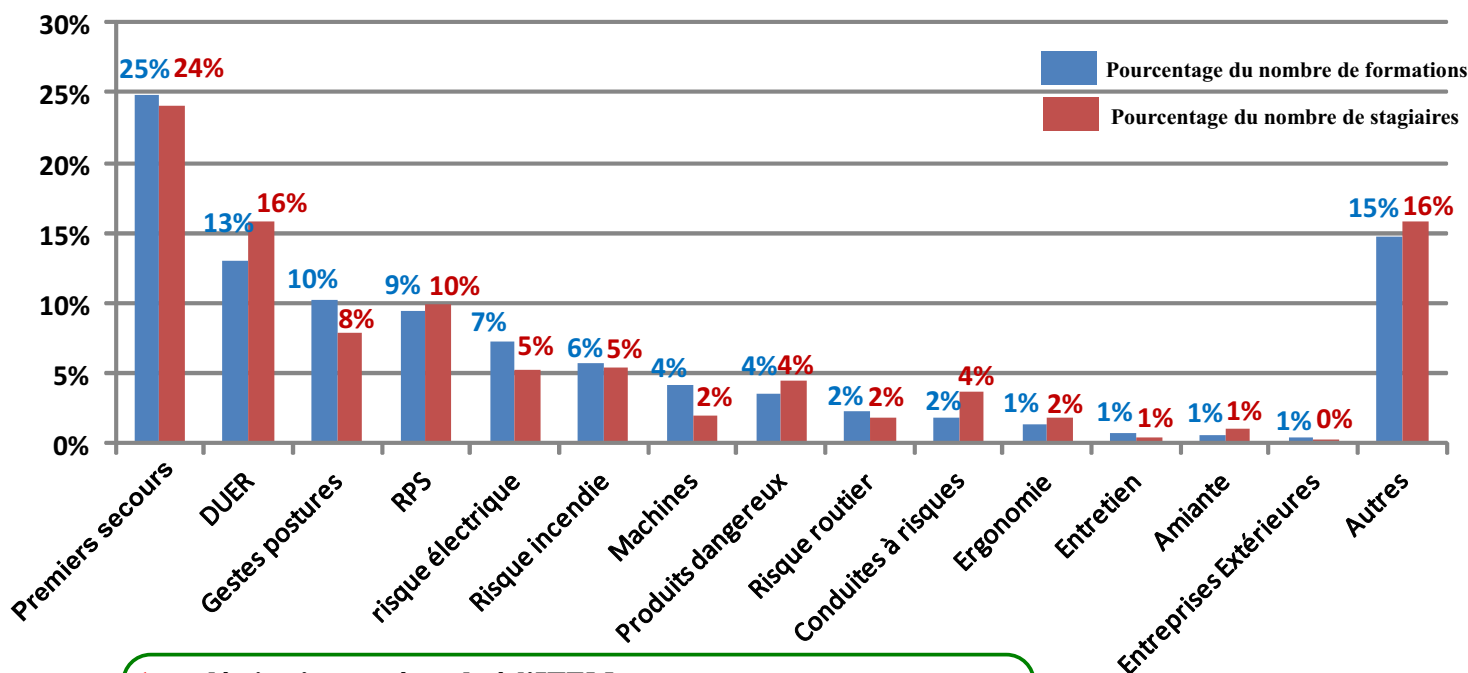
Dossier
Technique
Amiante

- **12 académies ont plus de 50 % d'écoles en possession du DTA**
- **16 académies ont plus de 50 % de collèges en possession du DTA**
- **15 académies ont plus de 50 % de lycées en possession du DTA**

Bilan 2012

Formations en santé sécurité

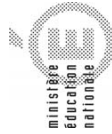
1 257 formations (hors membres CHSCT) pour **24 910 stagiaires** (34 % enseignants, 66 % BIATSS)



- 1** académie n'a pas répondu à l'ITEM
- 2** académies déclarent n'avoir mis en place qu'**une** formation (DUER)
- 6** académies déclarent avoir mis en place **10 à 12** sujets de formations
- Les formations se déroulent sur **un ou deux jours**

ANNEXE 2

- Synthèse des rapports d'activité de la médecine de prévention – Année 2011-2012



**SYNTHESE DES RAPPORTS D'ACTIVITE
DE LA MEDECINE DE PREVENTION
POUR L'ANNEE 2011 - 2012**

**EN FAVEUR DES PERSONNELS DE L'ENSEIGNEMENT
SCOLAIRE**

**Docteur Christine GARCIN
Médecin conseiller technique des services centraux**

SOMMAIRE

- I – Introduction Page 3
- II - Constat du fonctionnement de la médecine de prévention Page 5
 - A – Visites en académies Page 5
 - B – Observations des médecins de préventions Page 7
- III - Perspectives à développer Page 8
 - A – Les moyens Page 9
 - B – Proposition d'un plan d'action Page 9
- IV – Conclusion Page 14
- V – Annexes Page 15

I - INTRODUCTION

- Cette synthèse présente le bilan des rapports d'activité de la médecine de prévention en faveur des personnels des services et établissements relevant de l'enseignement scolaire pour l'année scolaire 2011-2012.
- Ce bilan a pour objectif de suivre l'évolution annuelle de l'activité de médecine de prévention, grâce à la synthèse des 30 académies.
 - Cette analyse porte
 - d'une part sur des données administratives, fournies par les services gestionnaires
 - d'autre part sur des données médicales, renseignées par les médecins de prévention lors de leurs visites médicales.
 - La remontée d'informations est difficile, car il n'existe pas encore de logiciel d'aide au suivi de l'activité médicale. Cependant un projet est en cours, appelé MEDEDUC, projet réalisé grâce à un travail conjoint entre les médecins de prévention et le service informatique du ministère. Il est en phase de test et le dossier CNIL est en cours. A l'avenir, le travail devrait donc être facilité par sa mise en place.
 - C'est la raison pour laquelle aujourd'hui, on peut regretter des biais inévitables de recueil d'information, qui ont deux origines :
 - 1°- des données administratives sont encore manquantes sur certaines académies, mais pourraient être complétées grâce à une meilleure collaboration avec les personnels des services gestionnaires.
 - 2°- des données médicales, qui ne sont pas obtenues par une :
 - Absence d'informatisation.
 - Surcharge de travail, en raison des postes vacants, des personnels en arrêt maladie ou d'un turn-over de médecins
 - Ce rapport doit donc être analysé comme une photographie encore floue de la réalité des effectifs à surveiller.

Bilan de la transmission des rapports d'activité

- 21 académies ont retourné le rapport, soit un taux de transmission de 70% représentant 680453 agents.
- Le taux de rapports exploitables est de 21 sur 30, soit un taux de 70%. En effet, 9 académies n'ont pas renvoyé leurs rapports (malgré plusieurs relances : mails, téléphones et lettres de relance du Ministère). Il s'agit des académies de Besançon, Bordeaux, Dijon, Grenoble, Lille, Limoges, La Martinique, Orléans-Tours et Reims.
- Cette remontée incomplète des rapports des médecins n'est pas acceptable, surtout quand l'académie a pourvu son poste de médecin de prévention.
- Il s'agit pourtant d'une obligation réglementaire contenue dans l'article 28 du décret 82-453 du 28 mai 1982 : « le médecin de prévention rédige chaque année un rapport d'activité, qui est transmis au chef de service et au CHSCT ».

Limites du rapport :

Il est fonction des taux de réponse aux items, cependant il donne une assez bonne indication du fonctionnement de la médecine de prévention et de l'état de santé réel des personnels vus.

On peut donc dégager des tendances à partir desquelles on peut obtenir une photographie de l'existant mais cela ne peut refléter exactement le niveau de chaque académie en raison de leur très grande hétérogénéité.

Les données administratives font apparaître d'emblée l'importance des effectifs à prendre en charge par le médecin de prévention. Elles donnent la visibilité sur les personnels à surveiller en donnant les contours, et sont dépendantes de la réponse des services gestionnaires ainsi que de la collaboration des services de médecine de prévention.

Je remercie l'ensemble des médecins, infirmiers et secrétaires qui, par leur concours et leur remontée des rapports d'activité annuels individuels, ont contribué à l'élaboration de cette synthèse nationale.

Je remercie aussi les secrétaires, Rachel Josse et Evelyne Llopis, qui se sont très investies dans cette remontée des données et dans le bon fonctionnement du secrétariat, avec beaucoup de constance.

Elles ont participé activement à l'élaboration de l'annuaire des MCTR et des médecins de prévention, du logiciel MEDEDUC, outils indispensables de communication.

II - CONSTAT DU FONCTIONNEMENT DE LA MEDECINE DE PREVENTION

Bilan qualitatif sur la médecine de prévention obtenu par la synthèse des visites en académies et par les observations des médecins de prévention.

A - Visites en académies

Ces éléments sont issus des 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 : au-delà des enquêtes statistiques, on peut percevoir les conditions réelles d'organisation et d'exercice de la médecine de prévention au sein des académies.

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.

- Les tâches sont multiples pour un effectif faible et mal réparti
- En revanche, le travail est très varié.

Les médecins sont confrontés à la nécessité de partager leur temps, très limité, entre plusieurs catégories de visites. cf. annexes 2

1) - La priorité est en général donnée aux visites à la demande qui correspondent à une médecine statutaire.

2) - Ensuite, les visites se font 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 personnels à risque devrait 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 en réalité 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 du véritable SMP et du tiers-temps. Les médecins ont 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 (plus d'une heure).

Il existe donc une difficile répartition de l'effort des médecins : allongement des visites et rédaction de très nombreux courriers de liaison.

3) 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 CHSCT, pas de formation).

- Mais en contrepartie : 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.

- Enseignements tirés de ces visites en académie

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 CHSCT 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 (formation continue et tutorat par les médecins du travail).

B - Observations des médecins de prévention pour l'année scolaire 2011-2012

Les principales remarques formulées par les médecins de prévention concernent :

- les conditions matérielles d'exercice :
 - Si les rectorats ont fait des efforts pour aménager des locaux aux caractéristiques satisfaisantes (notamment en termes de confidentialité) la situation est hétérogène et encore insatisfaisante dans un certain nombre d'académies (absence de salle d'attente, par exemple, ou secrétariat distant).
- Les médecins notent que l'appareillage est encore insuffisant (matériel médical ou bureautique).
- Certains soulèvent la question des moyens, notamment financiers, d'une part pour recourir à des examens médicaux complémentaires (par exemple pour les CMR) d'autre part, pour faire appel à des partenaires extérieurs (par exemple pour des études de postes de travail) : cette question devrait faire l'objet d'une réflexion dans le cadre de la pluridisciplinarité qui doit se développer dans la logique des nouvelles dispositions réglementaires.
- Difficulté à cibler le suivi sur les personnels exposés à des risques professionnels identifiés car les fiches d'exposition ne sont pas réalisées de manière exhaustive.

III - PERSPECTIVES A DEVELOPPER :

La médecine de prévention doit s'appuyer sur la réglementation en vigueur :

- 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 - modifié par le décret n° 2011-774 du 28 juin 2011 et la circulaire d'application DGAFP/B9/MF/TF/ 11 22 325 3 C du 9 aout 2011

Elle doit permettre :

- d'améliorer les conditions de travail
- de préserver la santé du personnel
- de réduire le nombre des accidents de service et des maladies professionnelles
- Pour atteindre ces objectifs, les deux approches
- médicale (état de santé des salariés)
- organisationnelle (conditions de réalisation du travail) doivent être combinées.

La médecine de prévention s'appuie sur un réseau constitué des médecins conseiller technique des recteurs, médecins de prévention, d'infirmier(e)s et de secrétaires, qui doit travailler en étroite collaboration avec les autres acteurs en matière de prévention et de sécurité (assistant de prévention) et responsables des services des ressources humaines et différents experts spécialistes en ergonomie ou dans l'accompagnement du handicap.

Cela doit nécessiter la mobilisation des compétences de tous les acteurs.

Afin de mieux optimiser le dispositif de médecine de prévention déjà mis en place, il apparaît nécessaire de travailler sur certains axes incontournables.

A- LES MOYENS

- **PERSONNEL :**

L'objectif est de continuer la politique de recrutement annoncée des postes de médecins de prévention : car les médecins de prévention sont la « pierre angulaire » de ce dispositif de prévention.

Les effectifs des médecins de prévention dans les académies, bien que récemment renforcés d'une vingtaine de nouveaux éléments, sont encore insuffisants, au regard des tâches même prioritaires et des effectifs des agents à prendre en charge. La pénurie des médecins du travail, en voie de chronicisation, va aggraver ce processus.

Il conviendrait également de renforcer le développement de la pluridisciplinarité :

le renforcement des recrutements de médecins assistés par des infirmières formées en santé au travail est bien une piste à explorer, dont il sera urgent d'étudier les conditions.

- **MATERIEL :**

Finaliser l'informatisation des dossiers médicaux et les rapports d'activité :

- ❖ la phase de test de la maquette du logiciel MEDEDUC dans les 3 académies de la couronne parisienne (Paris, Créteil et Versailles) et celles de Nancy, Dijon est actuellement terminée.

- ❖ le dossier Cnil est lancé et nous espérons sa mise en route pour 2013.

B - PROPOSITION D'UN PLAN D'ACTION

- **LE PRINCIPE DIRECTEUR :**

Il consiste à créer un maillage dynamique des acteurs, pour donner une impulsion nationale et un cadre général à l'ensemble des priorités à mettre en œuvre dans le cadre de la médecine de prévention.

- **LES OBJECTIFS GENERAUX :**

Promouvoir une politique de la santé au travail efficace par une meilleure prévention, en privilégiant des actions collectives pour tous les salariés, adaptées à leur situation de travail, et des suivis individuels mieux adaptés aux besoins.

Assurer un meilleur piloteage du système, en promouvant l'échelon académique, afin de restructurer et redynamiser les services de santé au travail autour d'objectifs qualitatifs et quantitatifs.

- **Acteurs :**

Création d'un **comité de piloteage académique** composé du DRH, MCTR, médecin coordonnateur de prévention, assistant de prévention.

Il doit être en lien avec un **comité de piloteage ministériel** (DRH ou son représentant, MCT des services centraux, ingénieur conseiller technique, un DRH académique, un MCTR, un médecin coordonnateur de prévention).

Les travaux de ce comité doivent apporter des informations régulières à tous les acteurs de la prévention, en lien avec les travaux du CHSCT.

- **Diagnostic partagé académique :**

Nécessité d'établir un diagnostic partagé entre médecins et DRH

1. Dresser l'état des lieux de la médecine de prévention : atouts, faiblesses, moyens en personnels, visites réalisées au regard des effectifs théoriques.

- 2 réaliser une cartographie des risques professionnels de chaque académie, avec son complément, l'état de santé de personnels.

- **Remontée au niveau national :**

Cette remontée permet l'établissement de la synthèse de la médecine de prévention ainsi que l'établissement de la cartographie nationale des risques, nécessaire pour les avis décisionnels du CHSCT ministériel.

- **Démarche globale de prévention :**

Inscrire cette démarche dans le programme annuel de prévention concernant les risques (produits à risque, amiante, produits CMR ; en laboratoire ou atelier).

Il faut fixer les grandes priorités, résultat d'une discussion approfondie entre les équipes de direction ministérielles et celles académiques (conférences téléphoniques, réunions au ministère).

Ces priorités doivent avoir reçu l'avis favorable des comités de pilotage académique et national et des CHSCT ministériel et académiques.

- **LES OBJECTIFS STRATEGIQUES :**

Il pourrait y avoir 3 axes stratégiques :

1. - Coordination des médecins pour l'élaboration d'un socle de procédures communes
2. - Mise en place d'objectifs à court, moyen et long terme, conclus par un contrat d'objectifs et de moyens au-niveau académique
3. - Objectifs opérationnels.

1. - **Coordination des médecins pour l'élaboration d'un socle de procédures communes.**

Ce plan d'action doit être complété par une coordination médicale renforcée : nécessité incontournable des réunions des médecins, soit MCTR seuls, soit MCTR et MP selon une périodicité à définir.

Développer une « boîte à outils » comprenant des éléments de méthodes pour les acteurs :

- Réglementation, référentiels de bonne pratique, guides, etc.
- Informatisation des services de médecine de prévention académique
- Tableaux de bords de suivi et d'évaluation et indicateurs de suivi ou d'évaluation.

Constituer des groupes de travail de médecins sur diverses thématiques, pour avoir un consensus sur les pratiques pour travailler ensemble à l'établissement de référentiels de bonne pratique, élaboration de guides tout en respectant la réglementation.

- **Groupe Handicap**

En partenariat avec le service administratif du ministère, chargé de cette mission et des correspondants handicap sur le terrain. Les objectifs de ce groupe de travail seraient d'établir des recommandations pour les personnels des services médicaux (homogénéité des informations et des outils).

- **Groupe de travail sur les risques psychosociaux**

Réflexion sur les conditions de vie au travail et les risques psychosociaux, le risque individuel dans un contexte organisationnel.

- **Groupe Fiches réflexes :**

En prévision d'un plan de lutte pour faire face à des crises sanitaires type « grippe aviaire » et « grippe A(H1N1) » et développer une culture de veille sanitaire et de gestion des risques.

2. - **Mise en place d'objectifs à court, moyen et long terme, conclus par un contrat d'objectifs et de moyens au-niveau académique**

Un programme opérationnel d'actions avec des objectifs à court (annuels), moyen (2 ans) et long terme (3 ans) pour la réalisation des priorités en matière de santé et sécurité au travail définies dans les académies.

A chacun des objectifs sont associés des indicateurs précis, nationaux ou propres à une académie en fonction de son contexte.

3. - **Objectifs opérationnels.**

Ces missions pourraient être déclinées en objectifs plus opérationnels

- **Cibler les risques spécifiques professionnels des enseignants et adapter les visites en conséquence.**

- **Surveillance médicale particulière (SMP) :**

La priorité est de couvrir absolument cette surveillance. Il faut déjà en « cerner les contours » (rôle conjoint des services gestionnaires et des DRH pour identifier les postes à risque, personnels à risque).

- **Risque Amiante :**

Le suivi du dépistage amiante doit être renforcé et efficace. Il est indispensable de maîtriser le dispositif de recensement et de suivi médical des agents au sein même des académies.

- **Le recensement et le suivi médical des agents** ayant déclaré leur exposition aux fibres d'amiante dans le cadre de leur activité professionnelle.

- Un effort doit être fait dans l'établissement par l'employeur des fiches d'exposition et des attestations : en-effet, il existe une réelle difficulté à la mise en place exhaustive de l'attestation d'exposition antérieure pour tous les agents sortants.

- **Le suivi post-professionnel** doit également être relancé, à partir de régions pilotes.

- **Accidents du travail et maladies professionnelles :**

Travailler à l'analyse et à la diffusion des données sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, sur les produits à risque, les activités dangereuses, les précautions d'emploi et les conduites à tenir en cas d'incidents et d'accidents.

Le suivi des maladies professionnelles doit s'intégrer dans la mise en place de la surveillance médicale particulière au niveau de chaque académie.

Si les accidents sont normalement bien répertoriés, grâce notamment au logiciel ANAGRAM, les maladies professionnelles ne sont sans doute pas identifiées à la hauteur de leur occurrence, en partie faute d'un suivi médical régulier. Les médecins doivent être systématiquement informés de la liste des agents présentant une maladie professionnelle, afin d'organiser un suivi ciblé. Ils doivent aussi être informés par les services gestionnaires des postes à risque, afin d'organiser un suivi médical préventif.

- o **Visites quinquennales :**

L'objectif prioritaire est de mettre en place une organisation pérenne des visites quinquennales.

- o **Bilans des postes adaptés :**

La gestion des postes adaptés doit faire l'objet d'une collaboration renforcée entre DRH et médecins de prévention, pour pouvoir développer en amont une prévention primaire. (Importance des mesures d'aménagements d'horaires en faveur des personnes placées en situation de handicap ou présentant des maladies chroniques).

- o **Traitement des situations individuelles par les comités médicaux et les commissions de réforme :**

Développer une articulation entre les services académiques, les comités médicaux et les commissions de réforme, pour améliorer l'utilisation des dispositifs existant en matière d'aménagement, de reconversion de poste et reclassement.

➤ **Renforcer l'intégration des médecins au sein de l'équipe de prévention par le développement du tiers-temps.**

- Visites communes de locaux, études de postes, travail de liaison) etc.
- Participation à l'élaboration du document unique du PAP
- Participation au CHSCT
- Participation au comité de pilotage académique

➤ **Participation des médecins à des rencontres nationales**

La participation des médecins à des rencontres nationale permettrait de renforcer l'appartenance à un service de médecine de prévention du ministère et de créer un véritable réseau actif de médecine de prévention.

IV - CONCLUSION

Comme pour 2011-2012, la poursuite des objectifs fixés comme le recrutement des médecins de prévention, l'informatisation des services, la recherche d'une stratégie de prévention académique globale en lien avec une pilotage ministériel, pourrait permettre de donner à ce service les atouts pour que ce service de médecine de prévention puisse jouer véritablement son rôle d'acteur pivot de la prévention des risques de la santé au travail, en collaboration avec le service hygiène et sécurité et les assistants de prévention.

La surveillance médicale particulière doit être absolument réalisée.

Les différentes modalités de conventions (avec le CHU et ou avec les services de médecine interentreprises), se heurtent en premier à des considérations financières, mais aussi aux réels manques d'effectifs de médecins de ces mêmes services.

De nouvelles perspectives sont à envisager comme :

- une formation des médecins rendue obligatoire par la nouvelle réglementation, gage d'une activité de qualité.
- une coordination médicale renforcée, pour un consensus de pratiques et la participation à un réseau actif pluri-disciplinaire de préventeurs, composé de médecins, ingénieurs, inspecteurs d'hygiène et de sécurité pour concourir à une approche et une action globale de santé publique.
- La mise en place de conventions CHU pour le suivi SMP ou le suivi amiante dans les services de consultation de pathologie professionnelle est un complément incontournable.
- Le renforcement de ces services de médecine de prévention par le recrutement d'infirmières formées en santé au travail devient urgent.
- L'évolution de la médecine de prévention dans tous les ministères va donc devoir s'orienter aussi vers une pluridisciplinarité et l'essentiel sera de pouvoir la faire coordonner par les médecins. C'est pourquoi, il va falloir préparer et accompagner ce mouvement.

Ces perspectives devraient constituer des axes forts pour mettre en place des instruments de partenariat dans l'analyse et l'élaboration d'une politique volontariste de prévention.

V - ANNEXES :

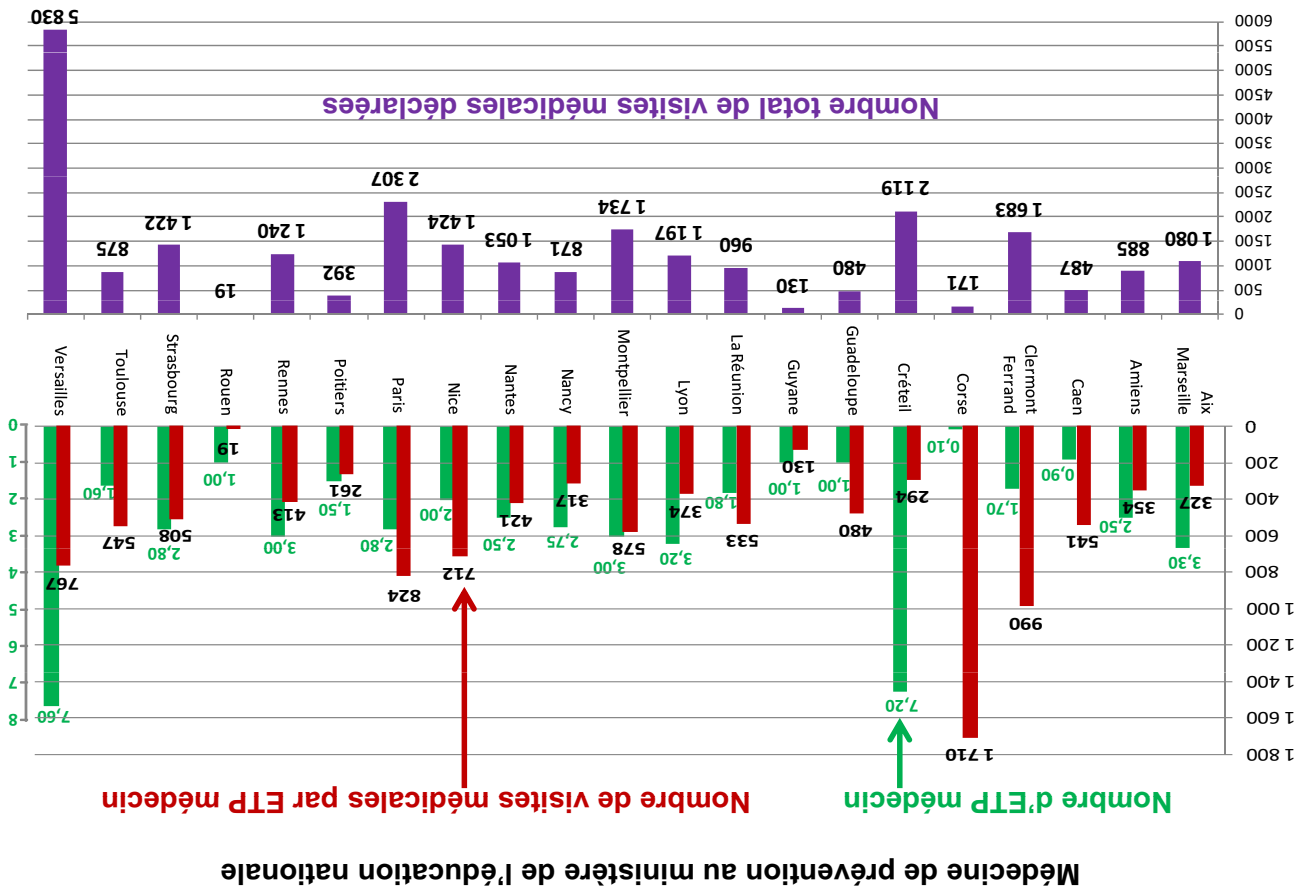
- ❖ **ANNEXE – 1**
 - Diaporama et tableau chiffré de Michel AUGRIS
- ❖ **ANNEXE – 2**
 - Missions de l'infirmière de prévention de santé au travail sur l'académie de Bordeaux

ANNEXE – 1

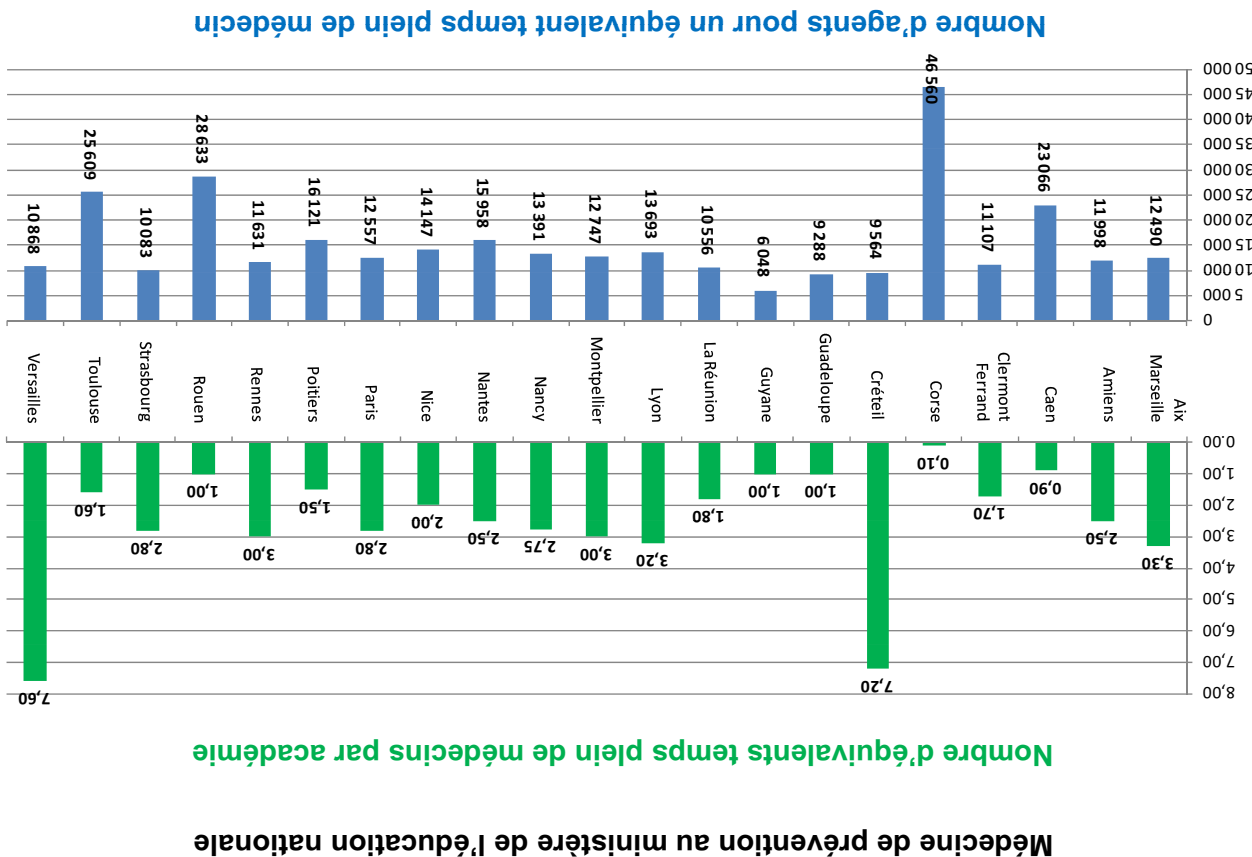
I - DIFFERENTS DIAGRAMMES DE TYPES DE VISITES MEDICALES PAR ACADEMIE :

- 1 – Nombre d'équivalents temps plein de médecins avec le nombre d'agents pris en charge
- 2 – Nombre total de visites médicales déclarées
- 3 – Répartition des visites médicales à la demande (agents, administration, médecins de prévention)
- 4 – Répartition des visites médicales entre surveillance médicale particulière et quinquennale
- 5 – Surveillance médicale particulière par académie

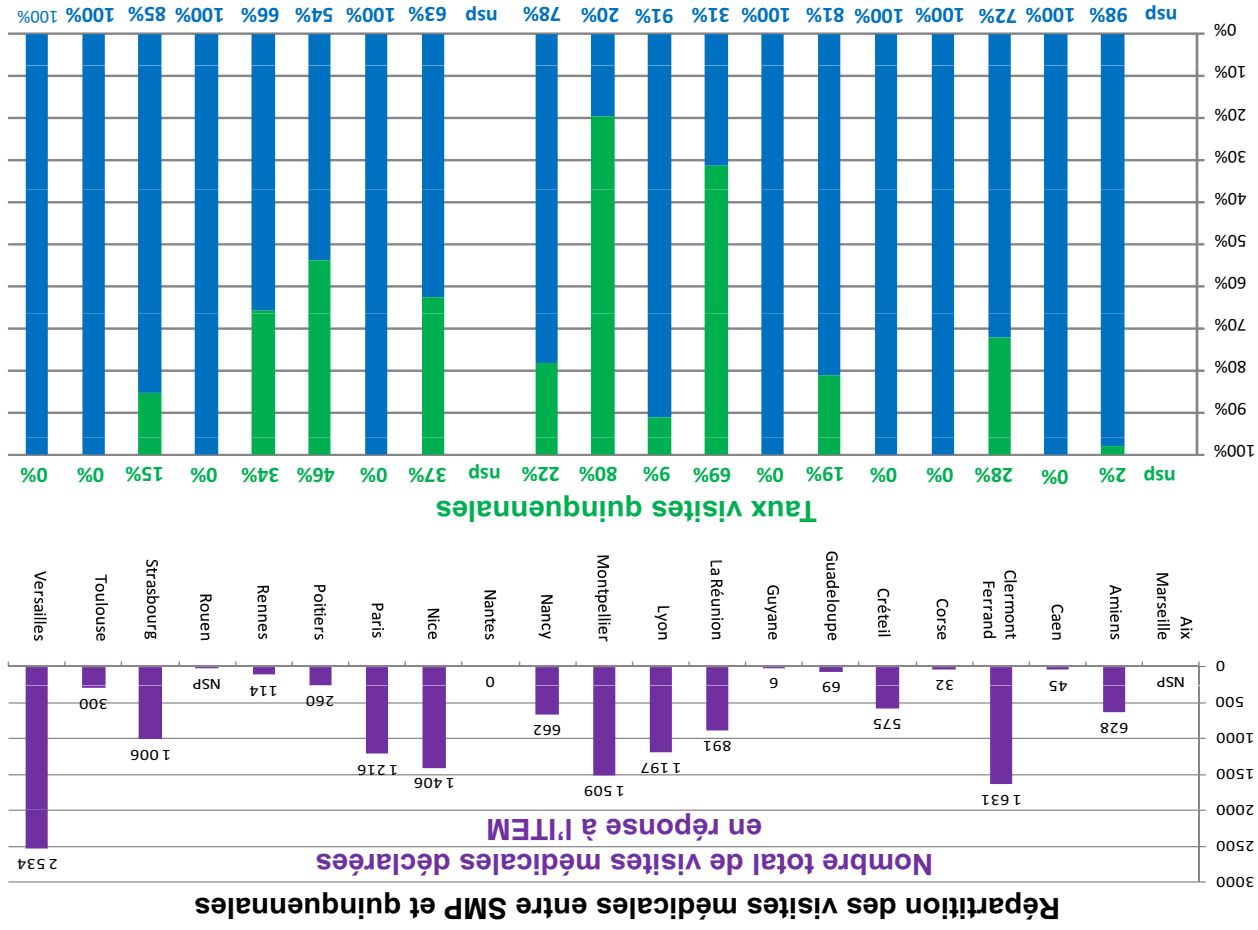
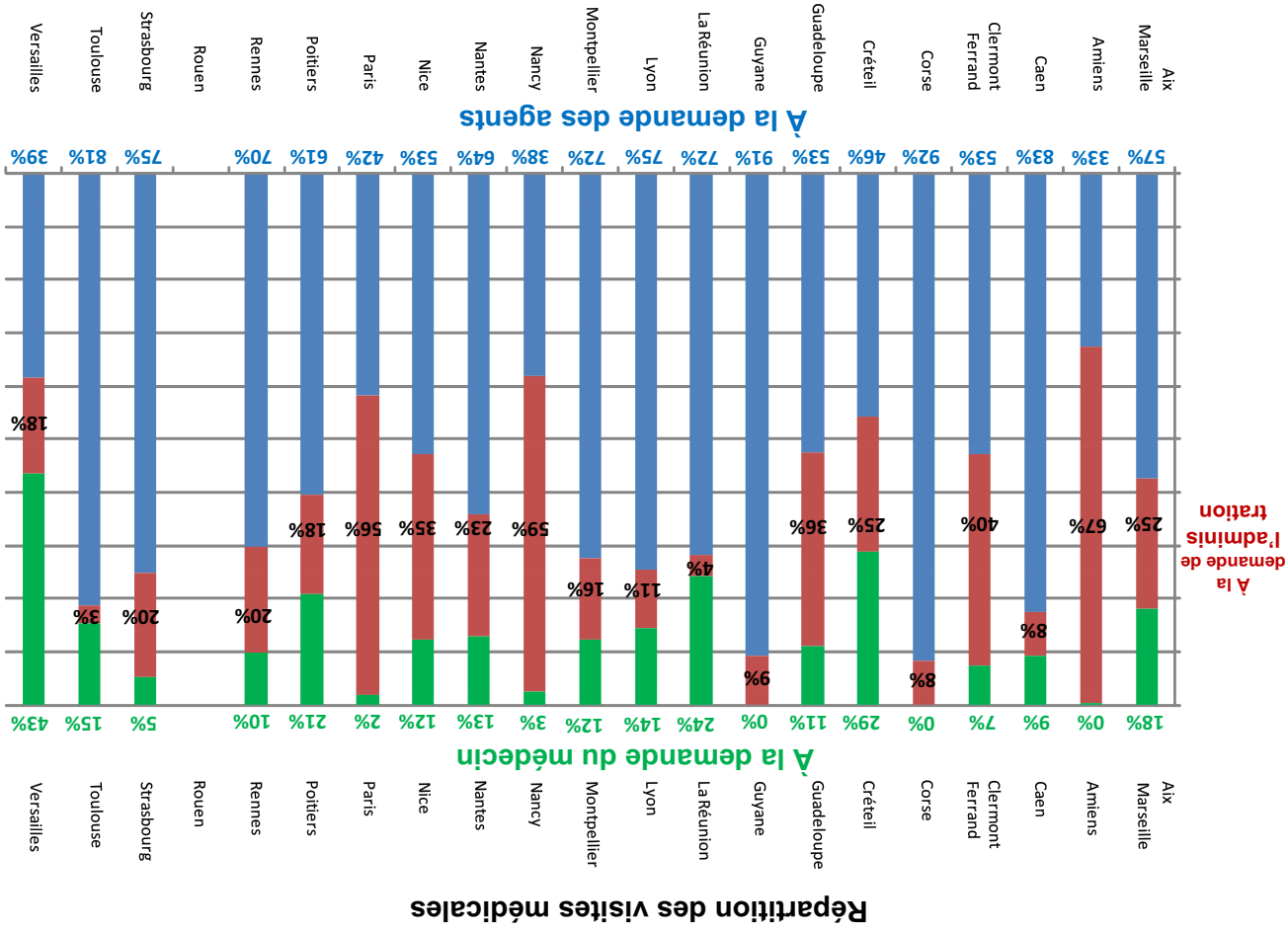
II - TABLEAUX CHIFFRÉS



Médecine de prévention au ministère de l'éducation nationale



Médecine de prévention au ministère de l'éducation nationale

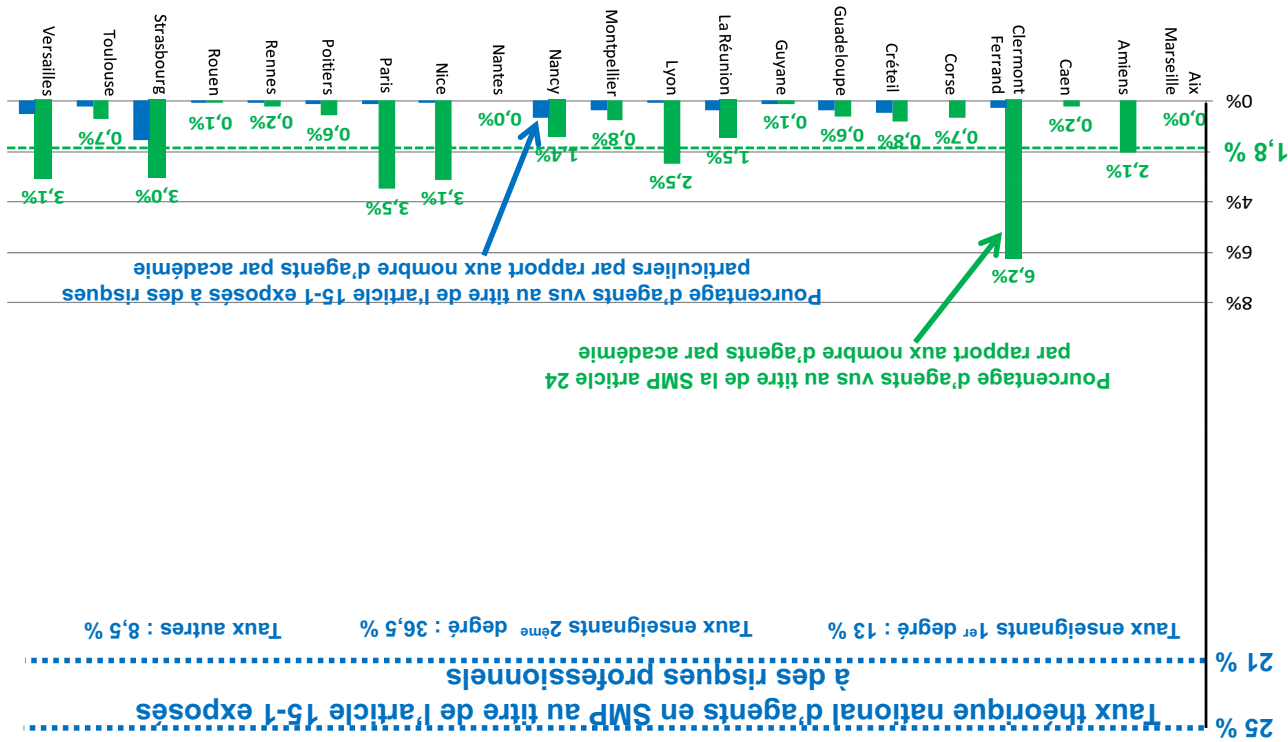


Données administratives pour l'année 2011-2012

	Nombre d'Académie interrogées	Nombre de réponses	Taux
Réponses à l'enquête	30	21	70%
Nombre d'agents concernés	952 069	680 453	71%

Personnel médical	Académies ayant répondu à l'ITEM	Nombre	ETP	Nbre agents concernés	Nbre agents par ETP
Médecin de prévention		21	65	53,25	680 453
Vacataires	21	5			
Contractuels	21	51			
Titulaires	21	8			
Infirmiers		21	4	3,3	
Secrétariat		21	42	27,6	

	Etblts ayant répondu à l'ITEM	Nbre théorique donné par administrés	Nbre d'agents concernés	Taux
Surveillance médicale particulière	8	14 572	190 701	7,6%
Visite quinquennale	10	99 235	299 127	33,17%
Agents handicapés ou handicap en cours de reconnaissance	19	8 214	562 965	1,5%
Femmes enceintes	14	11 644	431 636	2,7%
Agents réintégrés après congé de longue maladie, congé de longue durée et 6 mois consécutifs de congé ordinaire de maladie	13	2 657	381 041	0,7%
Agents victimes d'un accident de service ou de travail	18	8 616	524 724	1,6%
Agents victimes d'un accident de trajet	15	5 284	442 451	1,2%
Agents ayant une reconnaissance de maladie professionnelle ou à caractère professionnel	17	137	439 932	0,0%
Agents souffrants de pathologie particulière déterminée par le médecin de prévention	6	419	209 393	0,2%
Agents identifiés comme exposés à des risques professionnels	9	37 526	223 415	16,8%



VISITES MEDICALES pour l'année 2011-2012

	Académies ayant répondu à l'ITEM	Nombre Visites	Nbre ETP médecin	Nbre visites par ETP médecin
Nombre de visites	21	26 359	53,25	495

	Académies ayant répondu à l'ITEM	Nombre Visites	Nbre d'agents concernés	Taux
Nombre total de personnes vues	18	15 862	519 707	3,1%

Origine des demandes de visites médicales

	Académies ayant répondu à l'ITEM	Nombre Visites	Taux	Nbre d'agents concernés	Taux
Demande de l'intéressé	20	13 591	54,5%	651 820	
Demande de l'administration	20	6 481	26,0%	651 820	
demande du médecin	19	4 883	19,6%	651 820	

Nombre de visites au titre de la surveillance médicale particulière Art. 24	19	10 662	75,0%	599 339	1,8%
Dont nombre de visites des agents exposés aux risques professionnels Art. 15-1	19	1 992	0,3%	599 339	0,3%
Nombre de visites au titre de la surveillance quinquennale Art. 24-1	21	3 498	25,0%	680 453	0,5%

Répartition des visites des agents exposés aux risques professionnels

Nature des visites médicales

	Académies ayant répondu à l'ITEM	Nombre visites	Nombre total visites	Taux
Prescriptions, aptitudes, aménagement de poste suite aux visites médicales	21	1 789	26 359	6,8%
Nombre total d'agents pour lequel a été réalisé un examen de dépistage	17	5 237	22 524	23,3%
Nombre de visites avec prescriptions en lien avec un risque professionnel	19	737	24 226	3,0%
Nombre de visites avec prescriptions sans lien avec un risque professionnel	19	210	24 226	0,9%
Nombre d'orientations prononcées après visites médicales	19	6 378	25 260	25,2%
Nombre d'avis pour agents en situation d'invalidité	17	1 051	18 261	5,8%

Nombre de dossiers de mutation pour raisons médicales traités	21	4 762
---	----	-------

TIERS TEMPS

Nature des visites médicales	Académies ayant répondu à l'ITEM	Nbre ETP actions	Nbre ETP correspondant	Taux
Actions sur le lieu de travail	13	3,2	37,50	8,4%
Tâches administratives	16	14,9	43,55	34,2%
	Académies ayant répondu à l'ITEM	Nombre Visites	Nbre ETP correspondant	Nombre visites Médiane
Nombre visites de locaux	20	179	3,20	7
Etudes de poste	19	186	42,75	5
Nombre total d'aménagements de poste	20	1 984		74

ANNEXE - 2

Missions de l'infirmière de prévention de santé au travail sur l'académie de Bordeaux
(Champs d'action académique, basée à Pau)

- Informer et former les infirmières sur les risques professionnels, les conditions de travail pour qu'elles sensibilisent les élèves « futurs salariés », en lien avec le personnel.
- Repérer et identifier les établissements (LP, techniques, EREA) où sont présents des risques pouvant altérer la santé des personnels, et par répercussions les élèves.
- Repérer le personnel relevant d'une surveillance médicale particulière (postes à risques, femmes enceintes...)
- Identifier les conditions de travail : machines, outils, produits toxiques...
- Consulter, analyser les documents uniques, les déclarations d'accidents du travail
- Collaborer avec les ACMO sur les fiches de risques (risques, effectifs exposés...), les moyens de prévention...

➤ Les TMS

- Dans le cadre du Document unique dans le second degré: guide d'aide au dépistage des TMS dans les collèges et lycées.

- Projet TMS au niveau de l'Inspection Académique du département des Pyrénées Atlantique (64) :

- 1ère phase : analyse des déclarations de maladies professionnelles – tableau n° 57
- 2ème phase : questionnaire d'aide au dépistage (Aract) Association régionale pour l'amélioration des conditions de travail en **Aquitaine**
- Groupe projet en cours dans le département des Landes (40) pour le 1er degré
- Elaboration d'un outil d'aide au choix des équipements de protections individuels

➤ Projet CMR - poussières de bois dans le département des Pyrénées Atlantique (64)

- Elaboration d'outils de sensibilisation (en direction des personnels, acteurs de prévention, décideurs, élèves), d'aide au repérage, d'évaluation du risque. Suivi des agents exposés (visites médicales, entretiens médico-professionnels) et d'aide à la décision (prioriser les actions de prévention)

- Phase test sur un établissement LP en cours.

- Puis éventuelle déclinaison sur les établissements de la filière bois du département 64 puis du département 40 et académique.

➤ Les RPS

- Participation à un groupe projet dans les Landes
- Sensibilisation lors de différentes formations

➤ Participation aux CHS

- Analyse des accidents de travail dans le département 64.
- Collaboration avec les Infirmières diplômées d'Etat des LP sur les accidents du travail et les incidents. (Demande d'accès consultatif à Anagram).

➤ Renforcement de la médecine de prévention

- Présentation du service de santé au travail, des axes prioritaires du PAP (CMR-TMS-RPS), des risques professionnels, des troubles de la voix, de l'hygiène et de la sécurité au travail lors de différentes réunions, formations (Professeurs stagiaires, directeurs d'école, infirmières des LP, ACMO...)

- Mise en place d'un projet de prévention des troubles auditifs dans le département 64, formation au risque, dépistage et conseils des personnels volontaires en collaboration avec la Mutualité Française et la MGEN.

- Consultation des DUER

➤ Le risque incendie

- Formation des nouveaux directeurs d'école.

ANNEXE 5

- Synthèse des rapports d'activité des ISST - Année 2011-2012
- Synthèse des entretiens entre les inspections générales et les ISST - Année 2011-2012

Synthèse des observations réalisées par Les Inspecteurs Santé et Sécurité au Travail de l'enseignement scolaire

Année scolaire 2011-2012

ministère
éducation
nationale



Thématiques santé sécurité au travail abordées dans les académies en 2011-2012

- Le Document Unique d'Evaluation des Risques
- Les cancérigènes mutagènes reprotoxiques
- Les risques psycho-sociaux
- Les troubles musculo-squelettiques
- Articulation entre les politique santé sécurité au travail nationale et académiques
- Les CHSCT
- Les relations avec les collectivités territoriales

Le Document Unique d'Evaluation des Risques

Appréciation qualitative des ISST sur la mise en œuvre du DUER

La mise en place et la qualité des DUER varient d'une académie à l'autre en fonction :

- De l'implication de l'académie
- Des moyens dont dispose le service SST
- De la prise de conscience des chefs de service

⇒ 50 % de DUER réalisés et qualité des documents très inégale

⇒ Les programmes annuels de prévention ne peuvent pas être définis en fonction des DUER

Le Document Unique d'Evaluation des Risques

Préconisation des ISST au niveau académique

- Afficher une vraie volonté politique en SST
 - Inscrire la Santé sécurité au travail dans les contrats d'objectifs,
 - Inscrire la SST dans la lettre de mission du chef d'établissement,
 - Evaluer les chefs de service en SST
- Apporter une aide concrète dans les établissements et dans les écoles par l'intervention de personnes formées à l'évaluation des risques
 - Visite d'établissement et aide à la rédaction des DUER par le CPA, les CPD et des assistants de prévention de circonscription

Le Document Unique d'Evaluation des Risques

Préconisation des ISST au niveau académique

- Généraliser l'outil informatique (DUER en ligne)
- Poursuivre les formations des cadres de l'EN pour comprendre la finalité du DUER
- Encourager l'implication de la CHS ou du CA

=> L'analyse des DUER doit permettre l'élaboration d'un programme annuel de prévention académique

Le Document Unique d'Evaluation des Risques

Au niveau national

- Editer un BOEN spécial DUER pour encourager la finalisation des DUER comme pour les PPMS
- Prendre en compte la gestion de la santé sécurité au travail dans l'évaluation des « performances » des académies

Le Document Unique d'Évaluation des Risques

Au niveau national

- Encourager concrètement la rénovation du réseau des acteurs de prévention :
 - Déterminé au niveau ministériel, le nombre de conseillers de prévention, en fonction de la taille des académies
 - Définir un profil pour le recrutement ou le remplacement des départs à la retraite (Conseillers, ISST)
 - Définir au niveau ministériel, les temps de décharge pour les fonctionnaires de conseillers et assistants de prévention

Les cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques

Appréciation qualitative des ISST / la prise en compte du risque

Laboratoires scientifiques et CMR :

- Inventaire des produits CMR absent ou insuffisant => CMR manipulés non identifiés
- Locaux de stockage inadaptés => COV
- Manque de maintenance sur les hottes et armoires ventilées
- Défauts de ventilation générale des laboratoires

Les cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques

Préconisations des ISST pour diminuer les risques CMR

Laboratoires scientifiques :

Au niveau académique :

- Réaliser une circulaire rectorale sur la gestion des laboratoires avec les IAIPR (A l'attention des agents et en collaboration avec les Collectivités Territoriales)
- Diffuser les fiches d'exposition aux risques professionnels pour identifier les agents exposés

Au niveau national :

- Elaborer la liste des CMR utilisés en fonction des programmes

RQ Une enquête nationale des ISST est en cours dans les labo

Les cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques

Appréciation qualitative des ISST / la prise en compte du risque

Les ateliers menuiserie :

Insuffisances identifiées lors de l'enquête ISST 2011-2012:(142 observations sur 350 LP filières bois)

- Absence de contrôle d'empoussièremment obligatoire (70%)
- Absence de suivi médical renforcé (75%)
- Absence de fiches d'exposition (90%)
- Absence de formation au risque CMR (+80%)
- Absence de fiches produits : fiches de données de sécurité

Suite à ce diagnostic, chaque académie doit définir un plan de prévention et engager des actions correctrices

Les cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques

Préconisations des ISST pour diminuer les risques CMR

Les ateliers menuiserie :

- Former les chefs de travaux, professeurs et personnels de direction au risque CMR
- Planifier le suivi médical en concertation avec les médecins de prévention
- Impulser la rédaction de fiches d'expositions
- Faire réaliser les VLEP dans tous les ateliers (métallerie, carrosserie, automobile...)
- Travailler en concertation avec les CR pour identifier les contrôles obligatoires

Les cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques

Appréciation qualitative des ISST et préconisations

Amiante :

- Absence de mise à jour des Dossier Technique Amiante => absence de contrôle à 3 ans sur matériaux liste A, absence de réévaluation en cas de dégradation au cours du temps
- Perte des DTA réalisés donc de la mémoire : risque d'exposition en cas de travaux

Préconisations:

- Mettre en place un plan de diffusion des DTA et expliquer le suivi à réaliser par l'établissement
- Identifier les services des CT qui ont l'original du DTA pour obtenir un duplicata en cas de perte et les interpeller en cas de dégradation

Les risques psycho-sociaux

Appréciation qualitative des ISST/ à la prise en compte du risque

Les académies entrent dans la démarche de prévention des RPS:

- Constitution de groupes de travail académique
- Intervention d'experts extérieurs (ARACT, CARSAT, MGEN)
- Définition de thématiques des travail
- Définition d'un plan d'action

- Certains ISST sont saisis directement : difficultés pour apprécier les situations

Les risques psycho-sociaux

Préconisations des ISST pour diminuer les risques

- Besoin de développer des outils et des indicateurs RPS pour réorienter les inspections du bâtiment vers les agents
- Besoin de formation à l'attention des cadres / RPS
- Identifier les réponses existantes : formation, espaces d'accueil et d'écoute, droit individuel à la formation...
- Développer le soutien professionnel : échanges de pratiques professionnelles, tutorat des plus jeunes
- Former les cadres au vieillissement de la population

Une enquête réalisée par les ISST est en cours concernant les conditions de travail des directeurs d'école

Les troubles musculo-squelettiques

Appréciation qualitative des ISST/ à la prise en compte du risque

- Aucun groupe de travail TMS n'a été mentionné par les ISST
- Pourtant, les TMS sont la première cause de maladie professionnelle dans le privé

=> Besoin d'une impulsion nationale ? :
identification des principales pathologies et des moyens de prévention à mettre en œuvre

Les politiques santé sécurité au travail : articulation ministère/ académie

Information descendante, pour harmoniser les politiques santé sécurité au travail sur le territoire

- Editer un BOEN spécial santé sécurité au travail
- Poursuivre la définition de thématiques nationales précises annuelles en SST (type PAP 2011-2012)
- Permettre aux ISST d'avoir accès aux outils et logiciels nationaux en SST

Les politiques santé sécurité au travail : articulation académie/ ministère

Information ascendante, pour apporter une expérience de terrain :

- Poursuivre la collecte d'information par les ISST sur 3 thématiques (labo, directeurs, DUER en 2012-2013) afin de présenter les résultats au CHSCT ministériel

Permettre une mutualisation des outils réalisés dans les académies

- Disposer d'un forum pour mutualiser les documents réalisés et échanger sur les nouvelles réglementations
- Permettre la mise en commun des pratiques entre acteurs (temps formation, séminaires)

CHSCT ministériel

Un ISST devrait être invité à chaque CHSCT ministériel

- L'article 40 du décret 82-453 : L'inspecteur santé et sécurité au travail peut assister aux travaux du CHSCT. L'ISST est informé des réunions et de l'ordre du jour des CHSCT.

Quelles conditions pour une participations active d'un ISST au CHSCT?

Quelle structuration donner au réseaux des ISST ?

CHSCT Académique et départementaux

- Faire un bilan du fonctionnement des CHSCT
- Préciser, au niveau national, les moyens alloués au secrétaire de CHSCT et aux acteurs de prévention (interprétation différentes d'une académie à l'autre)
- Préciser l'articulation CT / CHSCT

Les relations avec les collectivités territoriales

Collaborations importantes avec les CT de rattachement:

- Communication des rapport d'inspection
- Collaboration / aux assistants de prévention
- Gestionnaires et commandes matériels
- Intervention d'entreprises extérieures et plan de prévention
- Evaluation des risques dans les établissements
- Partenariat sur certains risques communs : ex risque chimique et produits d'entretien, maintenance et travail en hauteur



Je vous remercie pour votre attention



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

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

Synthèse des entretiens conduits
par les inspections générales
avec les inspecteurs de santé et de sécurité au travail

Année scolaire 2011 - 2012

octobre 2012

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

SOMMAIRE

1. Le cadrage méthodologique.....	4
2. Les conditions d'exercice de la mission	5
2.1. Au plan statutaire.....	5
2.1.1. <i>Les nominations d'IHS en académie.....</i>	<i>7</i>
2.1.2. <i>Les promotions et progressions de carrière.....</i>	<i>7</i>
2.1.3. <i>La lettre de mission et les conditions d'exercice de la mission.....</i>	<i>11</i>
2.1.4. <i>Le positionnement dans l'organigramme.....</i>	<i>13</i>
2.2. Au plan des moyens matériels.....	15
2.2.1. <i>Les locaux.....</i>	<i>17</i>
2.2.2. <i>Les dotations en matériels.....</i>	<i>17</i>
2.2.3. <i>Les secrétariats.....</i>	<i>18</i>
2.2.4. <i>Les frais de déplacement : la situation est très hétérogène.....</i>	<i>18</i>
2.2.5. <i>La formation initiale et continue des ISSST (article 5-3 du décret du 28 mai 1982).....</i>	<i>18</i>
2.2.6. <i>La composition du service santé et sécurité au travail.....</i>	<i>18</i>
3. Les missions des ISSST	20
3.1. Le contrôle de conformité aux règles d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail applicables	23
3.2. Le conseil et l'expertise	23
3.3. La formation	23
3.4. La prévention des risques professionnels : la production des documents	23
3.4.1. <i>Mise en place du document unique (décret n° 2001-1016 du 5 novembre 2001).....</i>	<i>25</i>
3.4.2. <i>Mise en place des Plans particuliers de mise en sécurité face aux risques majeurs.....</i>	<i>27</i>
3.5. La mise en place des CHSCT-A et des CHSCT-D (décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié par le décret n° 2011-774 du 28 juin 2011)	27
3.6. L'utilisation des machines dangereuses par les élèves de moins de 15 ans.....	31
4. La décentralisation	33
4.1. <i>Les modes de collaboration</i>	<i>33</i>
4.2. La transmission des rapports d'EPLE aux collectivités territoriales.....	33
4.3. Les personnels mis en place par les collectivités territoriales	34
4.4. La situation des assistants de prévention d'EPLE.....	35
5. Les collaborations éducatives et pédagogiques.....	36
6. Le pilotage et les outils	38
Conclusion.....	39
ANNEXES.....	41

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'Etat, 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 de santé et de sécurité au travail (ISST) 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, la santé et la sécurité au travail pour le 1^{er} juin 2012 (annexes n°1 et 2).

La présente note est une synthèse de ces entretiens réalisés durant les mois d'avril à juillet de l'année scolaire 2011-2012.

La montée en puissance de la mission des ISST s'est poursuivie avec la mise en œuvre de plusieurs textes, deux de 2009, un de 2010 et deux de 2011.

► Deux textes de 2009 :

Le premier, l'accord du 20 novembre 2009 sur la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique qui 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 renoué (4.2 : proposition C « assurer le positionnement hiérarchique des IHS et ACFI à un niveau suffisant leur permettant d'asseoir leur autorité »). Ce texte prévoit notamment l'achèvement de la mise en place généralisée du document unique d'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des agents ; l'évaluation et la prévention des problèmes de santé liés aux risques psychosociaux ; l'évaluation et la prévention des troubles musculo-squelettiques (TMS) ; le suivi médical des risques cancérigènes, mutagènes, toxiques pour la reproduction (CMR) et l'amélioration de la formation des agents de la fonction publique en hygiène et sécurité. 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'Etat en matière d'évaluation des risques professionnels (voir l'annexe n° 2 de la synthèse 2009-2010). Des actions d'informations et de formations ont été mises en œuvre dans plusieurs rectorats.

Plusieurs académies ont mis l'accent sur les risques psychosociaux (RPS) et la souffrance au travail qui n'avaient jamais été évalués jusque là. La prévention des RPS devrait prendre une place croissante. C'est une problématique en expansion et consommatrice de temps, dont les contours restent à préciser selon plusieurs inspecteurs généraux rapportant les propos des ISST.

Plusieurs actions ont été conduites :

– la recherche d'outils de mesure constatée par les CHSCT A (académiques) et CHSCT D (départementaux) ;

– la mise en place de groupes de travail (Nice, Rouen, Strasbourg, Nancy-Metz) pour réaliser un diagnostic, proposer des formations – avec l'aide de la IGEN – 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 ont tenté de mettre fin à leurs 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 le conseiller de prévention (Dijon) accompagnée de l'élaboration d'une formation. La formation des assistants de prévention du premier degré à la démarche de prévention des risques psychosociaux a été instituée (Nantes et Clermont-Ferrand) ;
- l'ajout dans le tableau de bord santé et sécurité du premier et second degré d'un chapitre sur ce thème qui donnera les premières indications sous l'angle du stress provoqué par les phénomènes de violence (Créteil).

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.

Le second texte est 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 2 000 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 inspecteurs d'académie directeurs des services départementaux de l'éducation nationale (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 (voir annexe n° 3 de la synthèse 2009-2010).

Plusieurs académies ont commencé depuis l'an dernier à réaliser le diagnostic de l'état des sols dans les établissements scolaires susceptibles d'être concernés. La mise en œuvre de cette opération est parfois de la compétence exclusive du conseiller de prévention académique 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 relèvent le constat des ISST : cette nouvelle compétence n'est ni intégrée dans le programme de prévention de l'éducation nationale, ni dans les programmes académiques.

► Deux textes de 2010 :

Le premier : la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 relative à la rénovation du dialogue social et comportant diverses dispositions relatives à la fonction publique. Ce texte institue dans toutes les administrations de l'Etat et dans tous les établissements publics de l'Etat, les comités techniques et les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail.

Le second : le décret n° 2011-184 du 15 février 2011 relatif aux comités techniques dans les administrations et les établissements ou services publics de l'Etat.

1. Le cadrage méthodologique

Comme les années antérieures, à partir d'une grille de questions détaillées, il était demandé aux correspondants académiques des inspections générales, après un éventuel rappel de la situation statutaire des ISST, de faire porter, à partir d'une grille précise de questions, leurs entretiens sur cinq 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** ;
- **Les conditions de création et de fonctionnement des nouvelles instances que sont les CHSCT Académiques et les CHSCT Départementaux.**

En 2012, 27 comptes rendus d'entretien sur les 28 ISST en fonction ont été retournés, soit près de 99 %. Deux ISST n'ont pu être rencontrés : celui de Besançon, longuement absent pour des raisons de santé et qui n'a été remplacé qu'en juillet 2012, et celui de Versailles pour lequel un appel à candidature n'a pas permis à l'académie de pourvoir le poste. Deux comptes rendus ont été rédigés conjointement par l'IGEN et l'IGAENR (Aix-Marseille et Poitiers) et un a été rédigé par l'IGEN (Reims).

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'année 2010 (de plus le 30^e 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 santé et sécurité au travail 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'ISST.

► Deux textes de 2011 :

Le premier, le décret n° 2011-774 du 28 juin 2011 portant modification du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène et la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique. Ce texte prévoit l'extension du champ des compétences des comités hygiène et sécurité aux conditions de travail en les transformant en comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT), et en rénovant et valorisant le réseau des agents chargés de mission de conseil et d'assistance dans la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité en instituant les assistants et les conseillers de prévention et en substituant l'appellation inspecteur santé et sécurité au travail à celle d'inspecteur hygiène et sécurité.

Le second est la circulaire de la DGAPP, MFPF 1122325 du 8 août 2011 d'application des dispositions du décret du 28 juin 2011.

L'entretien annuel avec les inspecteurs santé et sécurité au travail permet de recueillir directement des éléments d'information utiles à l'inspection générale et de souligner l'intérêt pour cette mission incontournable : l'hygiène, la sécurité et les conditions de travail. Les ISST sont très sensibles à cette rencontre annuelle avec leurs inspections générales qui est une manifestation de reconnaissance de leur mission et de la manière dont ils la conduisent.

2. Les conditions d'exercice de la mission

2.1. Au plan statutaire

Au plan global, la situation est, sous réserve des changements de personnes, identique.

I. - Tableau synoptique des situations individuelles

Académie	Situation individuelle 2011-2012						Promouvabilité
	Nom et prénom	Date de nomination	Corps et grade	Echelon à l'entrée en fonction	Aujourd'hui		
Aix-Marseille	BECHET Pierre	09/2003, entré en fonction 01/2004	Certifié HC	9 ^e échelon CN	5 ^e échelon HC	6 ^e échelon HC	
Amiens	BARBIER Alain	09/1999	Certifié HC	11 ^e échelon	HC 7 ^e échelon		
Besançon	RENAUD Yves	01/09/2012	Certifié				
Bordeaux	ROUSSEAU Gilbert	01/09/2004 01/09/2004	IEN-IET HC	8 ^e échelon (classe N)	IEN-HC 8 ^e échelon		
Caen	SARRADIN Denis	01/09/2006	IEN	8 ^e échelon	9 ^e échelon	10 ^e échelon 01/02/2013	
Clermont-Ferrand	PEYMAUD Christian	13/07/1999, entré en fonction : 01/12/1999	Technicien de classe supérieure	4 ^e échelon (classe N)	6 ^e échelon (classe S)	a fait une demande de reclassement en IGE	
Corse	PONS Julien	02/05/2012, entrée en fonction : 02/05/2012	IGR	4 ^e échelon	4 ^e échelon		
Créteil	FLAMIA Robert	01/09/1998 entrée en fonction : 01/09/1998	IEN-IET	9 ^e échelon, certifié HC	10 ^e échelon IEN, CN	HC	
Dijon	CHARNET Marc	01/09/1999 01/09/1998	Certifié	10 ^e échelon	7 ^e échelon HC	Aucune (sommet échelonnement indiciaire)	
Grenoble	LARNAUD Henri	01/02/2009	PLP HC	10 ^e échelon (classe N)	7 ^e échelon HC	NON	
Guadeloupe	HASSAN-DIB Sébastien	01/09/1998	certifié HC	7 ^e échelon	5 ^e échelon HC	OUI	
Guyane	LANGLOIS Patrick	01/09/1999	Pers Dir 1 ^{ère} classe	11 ^e échelon	11 ^e échelon	HC	
Lille	CASALS Olivier	01/10/2010	IGE 2 ^e CI	4 ^e échelon	5 ^e échelon	NON	
Limoges	LECLERC Nicolas	04/01/2010 04/01/2010	PE	8 ^e échelon	9 ^e échelon	LA IEN	
Lyon	BOUSQUET Daniel	01/09/1998 20/11/1998	PLP HC	PLP 2 ^e grade 8 ^e échelon	7 ^e échelon HC	NON	

Martinique	BONHEUR Abel	07/1998 01/1999	Certifié HC	9 ^e échelon CN	7 ^e échelon HC	Agrégation
Montpellier	TABOURIECH Yves	01/09/2002 01/09/2002	Agrégé	10 ^e échelon, certifié CN	11 ^e échelon,	IA-IPR STI ou H C
Nancy-Metz	SALZGEBER Joséphine	01/09/2011 13/09/2010	Certifiée ST 2S	5 ^e échelon	6 ^e échelon en août 2012	Août 2012
Nantes	GUIGNARD Sylvain	Pas d'arrêté 01/09/2010	PLP HC	6 ^e échelon	7 ^e échelon	LA IEN dans le futur
Nice	OLIVIER Jean-Pierre	01/09/2006 01/09/2006	Certifié HC	9 ^e échelon CN	5 ^e échelon HC	Août 2015
Orléans-Tours	MINIER Francis	01/09/2008, entrée en fonction : 08/11/1999	IEN-IET	5 ^e échelon, certifié HC	10 ^e échelon, IEN	HC
Paris	LE BIHAN Bertrand	01/02/2010	APAENS	10 ^e échelon	10 ^e échelon	non promouvable
Poitiers	RIMBEAU Elizabeth	01/09/1999 15/12/2002	IEN-IET	8 ^e échelon, CN	8 ^e échelon A3 (mars 2012)	NON
Reims	HOURRIEZ Patrice	01/09/2004 01/09/2004	PLP HC 7 ^e échelon	PLP 10 ^e échelon CN	PLP HC 7 ^e échelon HC	Aucune
Remes	MARSAC Alain	01/09/2003	Certifié HC	11 ^e échelon, CN	7 ^e échelon HC	IEN-IET ou agrégation
La Réunion	ECOLIVET Christian	16/02/2009	Certifié	8 ^e échelon	9 ^e échelon	OUI
Rouen	BOURDONNET Xavier	14/12/2010 02/02/2011	Certifié CN	9 ^e échelon	9 ^e échelon	HC au 01/05/2013
Strasbourg	HUHARDEAUX Isabelle	02/06/2009 01/09/2009	Certifié CN	8 ^e échelon	8 ^e échelon	9 ^e échelon
Toulouse	LAVEILLE Daniel	01/09/2000	IEN HC	8 ^e échelon CN	8 ^e échelon Chevron A 3 HC	IA-IPR
Versailles	NON NOMME					

du 16 mai 2011 adressée au secrétariat général (SAAM), la transformation d'un poste de technicien de l'éducation nationale en poste d'ingénieur d'études BAP G prévention hygiène et sécurité.

– En 2012, aucune évolution n'est intervenue pour les ISST.

1) Les démarches entreprises

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 étaient mises à contribution trop souvent, il apparaissait opportun d'imaginer avec la direction de l'encadrement une solution plus pérenne. Les correspondants des inspections générales avaient ainsi adressé le 17 juin 2009 une lettre au directeur de l'encadrement proposant 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 croissant et requiert des connaissances à la fois techniques et juridiques.

2) La décision proposée

Le 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 » (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 ». A été 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).

3) La réponse des inspecteurs et la démarche infructueuse du doyen des inspecteurs

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 (conseiller de prévention académique aujourd'hui).

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 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).

4) La problématique fonctionnelle

La question des critères d'évaluation des missions menées par les inspecteurs santé et sécurité au travail est posée : ce ne sont plus ceux d'un enseignant évalué par un inspecteur pédagogique car ils ne sont plus devant des élèves, ce ne sont pas non plus statutairement

2.1.1 Les nominations d'IHS en académie

D'août 2011 à juillet 2012, deux situations nouvelles :

- la nomination dans l'académie de Corse, le 2 mai 2012, de M. Julien Pons,
- la nomination en cours dans l'académie de Besançon de M. Yves Renaud.

D'août 2010 à juillet 2011, deux situations nouvelles :

- la nomination dans l'académie de Lille, le 1^{er} octobre 2010, de M. Olivier Casals,
- la nomination dans l'académie de Rouen, le 7 février 2010, de M. Xavier Bourdonnet.

2.1.2. Les promotions et progressions de carrière

Les ISST assurent une mission d'inspection alors que peu d'entre eux ont un statut d'inspecteur. La majorité est constituée d'enseignants. L'hétérogénéité statutaire de ces personnels, sans avoir le statut d'inspecteur, constitue un handicap pour l'exercice de leur fonction de contrôle dont les conséquences ont été indiquées dans une lettre du 30 janvier 2007 au DGRH du ministère par les deux inspections générales : la disparité des primes perçues, la très grande variabilité de leur place au sein des services académiques. 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 poursuivi 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 auraient optimisé 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, et 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 qui n'ont pas été promus faute de support est réelle.

– En 2011, 2 IHS (Lyon et Limoges) ont demandé à être inscrits sur la liste d'aptitude des IEN : aucun n'a été retenu. Le recteur de Clermont-Ferrand a demandé, par lettre

des inspecteurs car s'ils exercent une mission d'inspection, de contrôle et de conseil, ils n'appartiennent pas à un corps d'inspection. Certains suggèrent une évaluation par les secrétaires généraux, tandis que d'autres sont déjà évalués par le doyen des IEN.

Plusieurs notes des inspecteurs généraux continuent de réitérer le constat du malaise de certains ISST 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 question des conditions de travail et de la médecine de prévention – particulièrement ressentie dans l'exercice de leurs fonctions de contrôle. Face aux chefs d'établissement, les ISST/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 production d'outils.

Depuis la nomination en 1998 des premiers IHS – il y a près de 14 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.

L'ISST de l'académie d'Orléans-Tours, Francis Minier, ancien doyen des IHS indique la problématique :

Plus de 12 années après la prise de fonction des premiers IHS dont j'étais, je déplore qu'il n'y ait eu ni clarification de notre positionnement, ni évolution de carrière significative pour le plus grand nombre.

Le rôle de doyen des IHS de l'enseignement scolaire m'a apporté de grandes satisfactions, comme à mes prédécesseurs et mes successeurs : il est illogique qu'il ne bénéficie toujours d'aucune reconnaissance officielle.

Il en est de même de la mission de coordonnateur « risques majeurs » ou correspondant sécurité, fonctions souvent complémentaires à notre mission d'ISST et que plusieurs d'entre nous exercent, mais qui ne fait l'objet d'aucune reconnaissance pour notre déroulement de carrière.

Depuis 3 années, il n'y a eu aucune promotion de grade chez les ISST malgré les souhaits exprimés par plusieurs recteurs. Le dernier IEN ET exerçant la fonction d'IHS a été promu à la hors classe en septembre 2006 ; Depuis, aucun autre n'en a bénéficié. Pour ce qui me concerne, en 2008, j'étais un des deux IHS à être promu IEN-ET. Ce choix de promotion apparaissait comme logique si l'on relient les modalités de désignation et les préconisations qui figuraient dans la circulaire n°97-196 du 11 septembre 1997.

Extrait de cette circulaire : « Modalités de désignation des IHS :

Dans un premier temps, il vous appartient de me proposer la « personne-ressource » qui vous paraît le mieux à même de remplir cette fonction, après avoir lancé si nécessaire un appel à candidatures dans votre académie. Votre choix n'est limité par aucune exclusive tenant au corps d'appartenance des candidats : il peut s'agir aussi bien d'un fonctionnaire de l'ordre administratif, que d'un enseignant ou d'un personnel d'inspection.

Il m'apparaît cependant que votre recherche peut utilement s'orienter vers trois catégories d'agents qui, en raison de leur formation, de leur profil et de leur expérience professionnelle, sont le mieux à même de remplir cette nouvelle fonction :

Les inspecteurs de l'éducation nationale (en raison de leurs missions statutaires : cf. art. 2 du décret n° 90-675 du 18 juillet 1990 modifié) ;

Les professeurs certifiés de l'enseignement technique et les professeurs de lycée professionnel du deuxième grade, du secteur STT ;

Les ingénieurs pour l'école (IPE) qui, en fin de « mise à disposition » par leurs entreprises, souhaiteraient souscrire un contrat avec l'éducation nationale pour exercer sur une durée déterminée des fonctions d'IHS. »

Peut être que d'autres profils que ceux proposés initialement méritent d'être envisagés mais il fut très désagréable d'entendre dire lors de notre dernier séminaire national du 12 au 14 juin dernier que le choix de l'ISST parmi les IEN n'était pas adapté (cette proposition figurait bien au BO) et de fait empêchait ceux d'entre nous inscrits sur la liste d'aptitude d'accéder à ce grade et à ceux qui y sont déjà de bénéficier d'une promotion à la hors classe au regard de notre travail d'ISST.

Actuellement nos grades sont très différents, et cette différence n'a fait que s'amplifier au fil des années. Cette diversité est appréciable mais ne devrait pas constituer un obstacle à nos promotions. Aucun statut spécifique aux ISST n'étant envisagé, il serait nécessaire, lorsque notre hiérarchie estime que l'un d'entre nous mérite d'être promu, qu'elle soit prévue à part du nombre de promotions liées à chaque grade de façon à ne pas entrer en concurrence avec les autres promouvables.

Est-il logique que l'on voit s'égrener les années sans que notre indice n'évolue ? Le nouveau décret sur la santé et sécurité au travail paru en 2011 précise que les ISST doivent s'intéresser aux conditions de travail de l'ensemble des personnels, ce que nous avons commencé à faire. Il serait bien que l'on s'intéresse enfin aux nôtres au niveau national, et, pour les 6 derniers IHS de la première promotion dont je fais partie, si cela doit se faire, c'est maintenant ! Pour les nouveaux ISST, je ne peux que souhaiter que tout soit mis en œuvre pour qu'ils disposent d'un positionnement et d'une évolution de carrière en concordance avec cette mission complexe et passionnante.

Aujourd'hui, les 29 ISST recensés sont principalement sous statut d'enseignant (18), d'inspecteur de l'éducation nationale (6) et de SASU, TOS et chefs d'établissement (5).

L'année dernière, une situation administrative particulière avait été portée à la connaissance de l'GAENR et officialisée lors du séminaire des IHS de juin 2011. Une ISST 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 professeur certifié en sciences médicales et sociales. Cette ISST a été affectée à titre provisoire, pour un an, sur le poste d'inspecteur santé et sécurité au travail dans l'académie de Nancy-Metz. Cette affectation à titre provisoire sur le poste ISST, en tant que professeur débutant, constituait un niveau hiérarchique inadéquat face aux chefs d'établissement et l'affectation à titre provisoire n'était pas compatible avec la mise en place d'actions de prévention à court et surtout à long terme. La DGRH saisie avait recommandé à l'IHS concernée un détachement dans un corps ITRF. La secrétaire générale du rectorat doit recevoir Mme Salzgeber pour envisager les voies et moyens de régler sa situation individuelle.

2.1.3. La lettre de mission et les conditions d'exercice de la mission.

II : Tableau : Conditions d'exercice de la mission

Conditions d'exercice de la mission				
Académie	Lettre de mission		Indemnité	
	initiale	actualisée	charges administratives	charges de fonct.
Aix-Marseille	Janvier 2004	2005	NON	OUI (compensation de la perte d'ISO)
Amiens	21/01/2000	07/07/2010	NON	NON
Besançon				
Bordeaux	28/09/2004	Février 2012	OUI (IEN) (806 €)	NON
Caen	10/09/2006	13/07/2010	OUI (800 €)	NON
Clermont-Ferrand	04/01/2000	16/01/2012	OUI - 400 € brut/mois. Indemnités statutaires d'IGR	NON
Corse	02/05/2012			NON
Crétail	08/04/1999	2007	oui IEN-IET	NON
Dijon	07/10/1999	aucune	OUI (IFTS 3 545 €)	NON
Grenoble	10/02/2009	28/03/2011	OUI (1 IFTS)	OUI pour formation
Guadeloupe	20/09/1999	02/03/2010	OUI	OUI HSE 180 HSE
Guyane	01/09/1999	01/09/1999	NR	NR
Lille	23/01/2012		NON	OUI ITRF 333€/mois
Limoges	09/03/2010		OUI	NON
Lyon	24/09/1999	26/05/2005	OUI IFTS	NON

Conditions d'exercice de la mission				
Académie	Lettre de mission		Indemnité	
	initiale	actualisée	charges administratives	charges de fonct.
Martinique	Janvier 2000	07/07/2009	NON	NON
Montpellier	03/09/2002	03/09/2009	OUI (IFTS 580 €.)	OUI IFTS
Nancy-Metz	Février 2011		OUI (IFTS 320 €)	NON
Nantes	Aucune		OUI (IFTS)	NON
Nice	01/09/2006		OUI (IFTS)	NON
Orléans-Tours	1999	03/02/2011	indemnité de charges adossée à la fonction IEN-ET	NON
Paris	Aucune		OUI	OUI
Poitiers	27/09/1999	01/09/2010	OUI (ICA)	NON
Reims	16/09/2005	18/09/2006	OUI (IFTS 500 €)	NON
Rennes	02/07/2004	-	OUI (IFTS 536 €)	NON
La Réunion	12/02/2009	-	OUI (IFTS : 472 €)	NON
Rouen	14/12/2010	16/02/2012	NON	OUI 4000€/an
Strasbourg	15/09/2009	-	NON	OUI (530 €/mois)
Toulouse	10/12/2003	prorogée annuellement	OUI (680 €)	NON
Versailles				

Certaines lettres de mission sont prorogées tous les ans tandis que d'autres, pour une durée de trois ans renouvelables, ne l'ont pas été, ce qui crée une insécurité juridique, certaines depuis une durée non négligeable. Plusieurs académies ont réactualisé cette année les lettres de mission : Bordeaux, Clermont-Ferrand et Rouen et une amélioration de l'actualisation des lettres de mission peut être constatée. La compétence pour rédiger les lettres de mission aux ISST a été transférée aux inspections générales par l'article 5-1 du décret du 28 mai 1982 modifié par le décret du 28 juin 2011, qui dispose : « Dans les administrations de l'Etat, les inspecteurs santé et sécurité au travail sont rattachés, dans l'exercice de leurs attributions, aux services d'inspection générale des ministères concernés. [...] Le chef du service de rattachement des inspections santé et sécurité au travail adresse à ceux-ci une lettre de mission qui définit la durée et les conditions d'exercice de leur mission. Cette lettre est communiquée pour information au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ministériel concerné ».

2.1.4. Le positionnement dans l'organigramme

III. - Tableau : Positionnement dans l'organigramme académique

	Rattachement administratif	Appellation	Rencontre avec			SG adjoint
			recteur	SG Ac	SGA (DRH)	
Aix-Marseille	auprès du SG	ISST	1 fois/an	OUI ponctuelles	NR	NR
Amiens	auprès du recteur	ISST - conseiller technique	0	1 fois/semaine	hebdomadaire	NR
Besançon						
Bordeaux	auprès du recteur	ISST - conseiller technique	0	4 fois/an	1 fois/mois	2 fois/an
Caen	auprès du SGA	ISST	2 fois/an	ponctuelles	1/mois	NR
Clermont-Ferrand	auprès du SG	ISST	NON	ponctuelles	Non	NON
Corse	auprès du SG	ISST - conseiller technique	OUI	OUI	3-4 fois/mois	NR
Créteil	auprès du SG	ISST	OUI 2 fois/an	OUI 5 fois/an	OUI 16 fois/an	Occasion
Dijon	auprès du recteur	ISST	OUI 1 fois/an	OUI 4 fois/an	OUI 4 fois/an	Rare
Grenoble	auprès du SG	ISST	1 fois/an	OUI 3 fois/an	OUI à la demande	A la demande
Guadeloupe	auprès du SG adjoint	ISST - conseiller technique	4 fois/an	Par courriel	1 fois/semaine	1/mois
Guyane	auprès du recteur	Conseiller technique	OUI	NON	OUI	NR
Lille	auprès du SG	ISST	1 fois/an	0	1 fois/an	5 fois/an
Limoges	auprès du recteur et du SG	ISST - conseiller technique	NON	OUI 3 fois/an	OUI 1 fois/mois	NON
Lyon	auprès du SG et du SGA	ISST - coordonnateur des risques majeurs	aucune	OUI si besoin	OUI si besoin	1 à 3/mois
Martinique	auprès du recteur et SG	ISST - conseiller technique	13 fois/an	3 fois/an	OUI 1 fois/mois	NR

Positionnement dans l'organigramme académique

	Rattachement administratif	Appellation	Rencontre avec			
			recteur	SG Ac	SGA (DRH)	SG adjoint
Montpellier	auprès du SGA	ISST	Si besoin	OUI si besoin	OUI Si besoin	OUI si besoin
Nancy-Metz	auprès du SGAc	ISST	NON	Oui tous les 3 mois		OUI 3 fois/mois
Nantes	Auprès du DAFPIC	ISST - coordonnateur risques majeurs	NON	NON	OUI	
Nice	auprès du SG adjoint-DRH	ISST - conseiller technique	OUI	OUI	Rencontres fréquentes	NR
Orléans-Tours	Auprès du recteur	ISST - conseiller technique, correspondant académique pour les risques majeurs	OUI 2 fois/an	OUI 3 fois/an	OUI 4 fois/an	Occasionnellement
Paris	Auprès du recteur et du SG	ISST	NON	OUI 1 fois/mois	OUI selon problème à traiter	En fonction des dossiers
Poitiers	Auprès du recteur (dans l'organigramme l'ISST est placé avec les inspecteurs)	ISST	OUI	OUI	OUI	NON
Reims	Auprès du recteur	ISST	OUI 1 fois/an	OUI 1 fois/an	OUI tenue CHSCT	OUI tenue CHSCT
Rennes	auprès du SG	ISST - conseiller technique, correspondant à la sécurité, risques majeurs	NON	1 fois/an	OUI 4 fois/mois	0
La Réunion	Auprès du recteur	ISST - conseiller technique ; conseiller sécurité	NON	OUI 2 fois/trimestre	OUI	4 fois/an
Rouen	auprès du SG adjoint	ISST	Rare	Facile	Facile	Facile
Strasbourg	Auprès du recteur et SG adjoint	ISST - conseiller technique	NON	NON	OUI 1 fois/mois	NR
Toulouse	rattachement au SG au sein de la DASE	ISST - IEN	3 fois/an	6 fois/an	Suivant besoins	Suivant besoins
Versailles						

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'ISST après avis de l'inspection générale, pour d'autres, elle indique l'interlocuteur privilégié de l'ISST au sein de son académie. Dès lors, les positionnements dans l'organigramme des académies fluctuent ainsi que le tableau synoptique ci-dessus permet de le constater : la plupart des ISST sont administrativement rattachés aux secrétaires généraux avec lesquels s'établit la relation fonctionnelle (notamment Aix-Marseille, Caen, Clermont-Ferrand, Corse Créteil, Grenoble, Lille, Montpellier et Rennes) et même au recteur (Bordeaux, Dijon, Guyane, Orléans-Tours, Poitiers, Reims, la Réunion). Plusieurs ISST sont rattachés à une double autorité, recteur et secrétaire général : Limoges, Martinique et Paris, voire au recteur et au secrétaire général adjoint : Guadeloupe, Nancy-Metz, Nice et Rouen. L'ISST de Strasbourg est rattaché au SG adjoint, celui de Lyon aux SG et SG adjoints.

La visibilité difficile est à l'image du positionnement des ISST dans les académies. Elle est contingente et même changeante d'une année sur l'autre. 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 ISST : 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 doit conduire à ne pas transformer les inspecteurs santé et sécurité au travail en chef de pôle sous l'autorité hiérarchique du recteur. Des rattachements sont parfois illicites : ainsi à Toulouse (rattachement « au SG au sein de la DASE ») et Nantes (rattachement au DAFPIC). En revanche, le rattachement dans l'académie de Lille signalé l'an dernier (rattachement à la « division de la logistique ») a été modifié.

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

2.2.Au plan des moyens matériels

IV. - Tableau des moyens de fonctionnement mis à disposition

	Déplacements			Bureau	Secrétariat	Téléphone	Informatique	Documentation	Appareillage de contrôle
	Frais de déplacement	Ligne de crédit	Autre						
Aix-Marseille	OUI	Chorus	Utilisation d'un véhicule administratif 3 fois	OUI partagé avec des membres de la DASH	OUI partagé	OUI	un PC fixe et un portable	CD permanent	OUI
Amiens	OUI	Dotation correspond à 1440 € (8 Mois)	NON	OUI partagé	OUI avec le SG	OUI	PC portable	OUI	NON
Besançon									
Bordeaux	OUI 4500 km	BOP 141	NON	OUI individuel	OUI partagé	OUI	OUI	OUI	NON
Caen	OUI	BOP 214	Véhicule ponctuel	OUI individuel	NON	OUI	OUI	OUI	OUI

	Déplacements			Bureau	Secrétariat	Téléphone	Informatique	Documentation	Appareillage de contrôle
	Frais de déplacement	Ligne de crédit	Autre						
Clermont-Ferrand	OUI	BOP 214	Utilisation d'un véhicule administratif	OUI partagé avec CPA	AUCUN mais utilisation d'une secrétaire d'un service voisin	OUI	PC portable	CD éditions législatives	OUI
Corse	OUI	Pas de difficulté	Utilisation d'un véhicule administratif	OUI individuel	OUI partagé avec secrétaire général	OUI	PC fixe	OUI	NON
Créteil	OUI	3500 €	NON	OUI individuel	OUI partagé	NON (1)	OUI	NON	NON
Dijon	OUI	NR	OUI véhicule de service	OUI avec CPA	OUI partagé avec CP A	OUI	OUI	OUI	OUI
Grenoble	OUI 6000 €	NR	NON	OUI partagé	NR	OUI	OUI	OUI	OUI
Guadeloupe	NON	NON	NON	OUI individuel	OUI individuel	OUI	OUI	NON	NON
Guyane	NON	-	Selon trajet	OUI partagé	NON	OUI	OUI	Web	NR
Lille	OUI 3000 €	NON	NON	OUI partagé	OUI partagé	OUI	OUI	OUI	NON
Limoges	OUI 2600 €	OUI : déplaç.	Peu de possibilité d'emprunt d'une voiture	OUI individuel	OUI partagé	OUI	PC portable	Abonnement à "Travail et sécurité"	OUI
Lyon	OUI	NON	10 000 km alloués + remb. Frais sur justificatifs	OUI partagé avec CPA et formateur risques majeurs	OUI partagé avec IEN	OUI	PC portable	CD ROM éditions législatives	OUI
Martinique	OUI	NON	NON	OUI individuel	OUI partagé	OUI	OUI	NON	NON
Montpellier	OUI	avec les IA-IPR	Utilisation ponctuelle d'un véhicule administratif	Individuel	NON	OUI	PC portable	OUI (par la CFAM)	Quelques équipements
Nancy-Metz	OUI 5000 km	NON	Véhicule administratif	OUI individuel	OUI partagé (12) avec CP	OUI	OUI + station mobile	OUI	OUI
Nantes	OUI	NON	Utilisation d'un véhicule administratif	OUI individuel	NON	OUI	OUI	OUI	NON
Nice	OUI 10 000 km	BOP 214	NON	Partagé avec CP	NON	OUI	OUI	OUI	OUI
Orléans-Tours	OUI	Envelopp e de 3 189 €	NON	OUI partagé avec un ingénieur de formation de la DIFP et CP A	OUI partagé avec l'infirmière et CP A	OUI	PC fixe	NON	OUI
Paris	OUI	Pass Navigo	NON	OUI (individuel)	NON	OUI	ordinateur	OUI	NON

Poitiers	OUI ceux alloués aux IEN-IET 3 300 €	BOP 214	NON	OUI partagé avec CP A	NON	OUI	OUI	OUI	OUI	Abonnement à « Travail et sécurité » et « Face aux risques »	NON
Reims	OUI	BOP 214	NON	OUI partagé avec CP A	NON	OUI	OUI	OUI	OUI	NR	OUI
Rennes	OUI (3 300 €/an)	BOP 214	Utilisation d'un véhicule administratif (1/4 des missions)	OUI partagé gestionnaire	NON	OUI	NON	OUI	OUI	OUI abonnement aux CD de législation	NON
La Réunion	OUI	BOP 214	NON	OUI individuel	OUI partagé	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	NON
Rouen	OUI	NR	Véhicule administratif parfois	OUI partagé avec CP A	OUI partagé avec le SG	OUI	NON	PC portable	PC portable	CD ROM	NON
Strasbourg	OUI (3 000 €)	NR	Utilisation d'un véhicule administratif	OUI individuel	NON	OUI	OUI	OUI PC fixe et portable	OUI PC fixe et portable	OUI Editions législatives	NON
Toulouse	OUI Non limités	BOP 214	Utilisation d'un véhicule administratif (avec difficultés)	OUI individuel	NON	OUI	OUI	PC fixe et portable	OUI Editions législatives	OUI Editions législatives	OUI
Versailles											

NR : Non renseigné ;

CPA : conseiller de prévention académique.

(1) utilisation volontaire du portable personnel.

2.2.1 Les locaux

Nonobstant l'hétérogénéité des situations, l'installation des inspecteurs santé et sécurité au travail 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 ISST. Plusieurs situations sont constatées : soit les ISST sont installés dans un bureau seul (12 sur 28 cette année), soit, le plus souvent, ils le partagent avec le conseiller de prévention académique. Le partage du bureau avec ce dernier n'est pas décrit comme un inconvénient sauf en cas d'exiguïté des locaux. Parfois, l'ISST partage le bureau avec plusieurs collaborateurs.

2.2.2 Les dotations en matériels

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

Les dotations en petits équipements très utiles à la mission des inspecteurs santé et sécurité au travail se poursuivent dans des conditions jugées acceptables tant pour l'informatique que pour la documentation (abonnements), même si certains redoutent une réduction de la dotation. Certains ISST bénéficient parfois d'un budget de fonctionnement spécifique à cet effet. Concernant les appareillages de contrôle, la situation est contrastée.

2.2.3 Les secrétariats

Une grande disparité est constatée : les notes indiquent que certains ISST 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 ISST en inspection, est mentionnée. Les ISST évoquent « la débrouille » comme palliatif à l'absence de secrétariat.

Lorsqu'ils existent, les secrétariats – même partagés – permettent à l'ISST 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, Caen, Clermont-Ferrand, Corse, Dijon, Montpellier, Nancy-Metz, Nantes, 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 ISST (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'ISST ne les fait pas relever statutairement d'un personnel d'inspection. Une clarification est demandée : soit la fonction d'ISST n'est pas associée au grade d'inspecteur et ouvre alors droit à des régimes indemnitaires d'enseignant, soit les ISST sont intégrés dans les corps d'inspection et perçoivent les indemnités correspondantes. La réduction des moyens financiers signalés dans plusieurs notes n'a concerné qu'à la marge cette année encore la mission des ISST, même si des craintes concernant le futur sont exprimées.

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

Préalablement à leur entrée en fonction, les inspecteurs santé et sécurité au travail suivent une formation pratique organisée à leur attention en matière d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail. Les nouveaux ISST nommés en 2011-2012 ont bénéficié, à l'exception de celui de l'académie de Lille, de cette formation à l'INTEFP.

2.2.6 La composition du service santé et sécurité au travail

La réponse de chaque ISST permet de photographier les effectifs en emplois équivalents temps plein ainsi que la composition de chaque service académique.

V. - Tableau de la composition du service santé et sécurité au travail dans les académies

Académie	ETP	CPA	CPD	Secrétaire
Aix-Marseille	2,5	1	1	0,5
Amiens	1			
Besançon	NR			
Bordeaux	5,5	1 (4 médecins : 2,5)	(1 ISST)	1 infirmière
Caen	1	1		
Clermont-Ferrand	Néant			
Corse	ISST			
Créteil	3	1 (ISST : 1)		1
Dijon	2,25	1 (+informaticien) Infirmières		0,25
Grenoble	8	1 (ISST + 2 personnes)		
Guadeloupe	4			
Guyane	0			
Lille	1,5	ISST : 1		0,5
Limoges	1,2	(ISST : 1)		0,2
Lyon	2	0,50 (ISST : 1)		Assistant : 0,5
Martinique	NR			
Montpellier	2	1 (+ ISST)		
Nancy-Metz	NR			
Nantes	Pas de service			
Nice	NR			
Orléans-Tours	2	NR		
Paris	6	(ISST + 5 ETP)		
Poitiers	2	NR		
Reims	Déleg. à la santé			
Rennes	1	(ISST)		
La Réunion	5	1 (+ ISST)	1 (+2 personnes)	
Rouen	5	1 (+ ISST)	2 (+ 1 cor. Sécurité routière)	
Strasbourg	Pas de service			
Toulouse	3	1 (+ ISST)	1	
Versailles	NR			

Entre parenthèses, les personnels compris dans l'ETP global indiqué.

CP A : conseiller de prévention académique

CP D : conseiller de prévention départemental

3. Les missions des ISST

Bien que réglementairement définie par le décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié, la fonction d'inspecteur santé et sécurité au travail est précisée par la circulaire n° 97-196 du 11 septembre 1997 et affirmée par la lettre de mission qui précise les orientations. Les missions sont variables et modulées en fonction des éventuelles prises en charge complémentaires des questions de prévention des risques majeurs, des questions de sécurité routière voire de l'existence ou non d'un conseiller de prévention académique et des compétences de ce dernier.

En cas d'absence du conseiller de prévention académique, l'ISST est conduit à exercer les deux fonctions. Cela n'a pas été le cas cette année.

Le recensement des missions des inspecteurs santé et sécurité au travail par les inspecteurs généraux a été demandé cette année ainsi que dans le questionnaire remis à quelques ISST en juillet 2012 et dont les réponses ont permis de tenir à jour le tableau suivant :

VI : Tableau synoptique sur les activités des ISST

Académie	Nombre d'établissements		Nombre de journées stagiaires animées		Les grandes lignes des activités						Rapport d'activité	
	Total	Visités	par ISST	par CP	con- trôle	expe- rise	con- seil	en- quête	prévention	oblig. adm.	présenté CHS	Transmis IG
Aix- Marseille	1 872 écoles 310 EPLE	N : 37 R : 20	235	A ou D : 485	40%	10%	10%	2%	6%	2%	Avril 2012	Oct
Amiens	2 146 écoles 238 EPLE	N : 18 R : 25	4	A ou D : 4	50%	NR	15%	NR	NR	25%	NR	NR
Besançon	NR	NR	NR	NR						NR	NR	NR
Bordeaux	1 870 écoles 283 EPLE	N : 22 R : 19	235	A ou D : 160	15%	30%	5%	2%	43%	5%	NON	NR
Caen	1 126 écoles 216 EPLE	N : 0 R : 49	160	A ou D : 157	50%	5%	20%	1%	10%	14%	Sept 2012	Juillet 2012
Clermont- Ferrand	1 358 écoles 281 EPLE (1)	N : 5 R : 23	30	16		NR			NR		10/05/2012	04/10/2011
Corse	259 écoles 47 EPLE	N : 0 R : 0	0 (Région)	0 (Région)	30%		50%	NR	NR	20%	10/05/2012	NON
Créteil	2 526 écoles 528 EPLE	N : 26 R : 12	48	16	11%	12%	25%	2%	34%	16%	Oct. 2012	Oct. 2012

(1) Ecoles publiques et privées

Académie	Nombre d'établissements		Nombre de journées stagiaires animées		Les grandes lignes de l'activité						Rapport d'activité	
	Total	Visités	par ISST	Par CP	contrôle	expertise	conseil	enquête	prévention	oblig. adm.	présenté CHS	Transmis IG
Dijon	1 969 écoles 223 EPLE	N : 0 R : 28	24,5	21,5	65%	25%		0%	5%	5%	Non réuni	OUI
Grenoble	2 638 écoles 368 EPLE	N : 50 R : 30	26	A ou D sans objet	30%	5%	40%	5%	5%	15%	31/05/2012	NR
Guadeloupe	312 écoles 69 EPLE	N : 100 R : 100	15	A ou D 10	60%	0%	25%		15%	OUI	NR	NR
Guyane	312 écoles 70 EPLE	N : 132 R : 60	10	A ou D 10	40%	1%	30%	3%	20%	6%	OUI	OUI
Lille	2140 écoles 500 EPLE	N : 12 R : 21	11	10	15%	5%	15%	0%	15%	30 Réunions CHS et Cons. académique	NON	NON
Limoges	648 écoles 100 EPLE	N : 1 R : 51	5,5	0		80%		7%		13%	09/2011	09/2011
Lyon	1 911 écoles 100 EPLE	N : 13 R : 31	14	A ou D : NR	32%	5%	41%	2%	2%	15%	16/03/2012	OUI
Martinique	243 écoles 66 EPLE	R : 40	10	10	NR	NR	NR	NR	NR	NR	11/09/2011	OUI
Montpellier	1923 écoles 277 EPLE	N : 7 R : 13	7	24	60%	10%	5%	5%	5%	15%	16/12/2011	OUI
Nancy-Metz	2 458 écoles 432 EPLE	N : 2 R : 28	18	A ou D : 28	40%	7,5%	7,5%	15%	20%	10%	11/2011	OUI
Nantes	2035 écoles 352 EPLE	N : 0 R : 22	259	NR	25%	20%	15%	10%	15%	15%	Juin 2012	
Nice	1124 écoles 201 EPLE	N : 75 R : 32	28	A ou D : NR	15%	5%	30%	10%	30%	6 réunions	Juin 2012	
Orléans-Tours	2200 écoles 320 EPLE	N : 20 R : 25	250	A ou D : 250	30%	30%	40%	0%	-	-	OUI	OUI
Paris	660 écoles 222 EPLE	N : 20 R : 8		(A) 150	20%	15%	20%	5%	15%	25%	NON	OUI

Académie	Nombre d'établissements		Nombre de journées stagiaires animées		Les grandes lignes de l'activité						Rapport d'activité	
	Total	Visités	par ISST	par CP	contrôle	expertise	conseil	enquête	prévention	oblig. adm.	Présenté CHS	Transmis IG
Poitiers	1599 écoles 235 EPLE	N : 1 R : 32		(A ou D) NR	65% X	5% X	5% X	0% X	5% X	20% X	NON	OUI
Reims	1 369 écoles 199 EPLE	N : 4 R : 33	50	(A ou D) 206	70%	10%		5%		15%	Juin 2012	OUI
Rennes	1 656 écoles 315 EPLE	N : 0 R : 26	15	(D) 4	53%	7%	10%	3%	10%	17%	21/04/2011	OUI
La Réunion	525 écoles 127 EPLE	N : 14 R : 25	266	A ou D : 679	20%	20%	15%	0%	25%	20%	21/03/2012	OUI
Rouen	1 755 écoles 231 EPLE	N : 17 R : 7	36	(A) ou (D) = NR	20%	20%	30%	0%	20%	10%	01/07/2012	07/2012
Strasbourg	1 559 écoles 216 EPLE	N : 13 R : 21	4 journées	A : 3 J.D : 1,5 Journées	40% X	_X	40% X	_X	10% X	10% X	29/05/2012	OUI
Toulouse	2 519 écoles 359 EPLE	N : 2 R : 21	13	A ou D = 13	60%	5%	5%	0%	10%	20%	Juillet 2012	Juillet 2012
Versailles	3405 écoles 629 EPLE	N : NR R : NR	NR	(A ou D) NR								

NR : non renseigné.

N : note de visite.

R : rapport d'inspection.

X : renseignements non communiqués, inexploitable ou descriptifs, reconduction des informations communiquées l'an dernier.

Le nombre de notes de visite et le nombre de rapports d'inspection apparaît comme un critère plus pertinent pour mesurer les activités des ISST même si leur contenu peut varier d'un inspecteur à l'autre. La ventilation des différentes facettes de la fonction permet de constater les dominantes dans l'activité. Ces % sont donnés par les ISST eux même et sous leur contrôle.

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

La mission de contrôle de l'application des règles en matière d'hygiène, de santé et de sécurité au travail est essentielle au bon fonctionnement de la prévention des risques au sein des académies. Cette mission est évaluée. Elle renvoie également aux rapports d'activité de l'année 2011-2012 qui donnent les chiffres du nombre de contrôles réalisés. Ces rapports d'activité ont été harmonisés sur la période couverte, dans les thèmes retenus et utilisent un plan standard. A été retenu depuis l'année 2010 un format de 2 pages sur un thème résultant des observations faites sur le terrain par les ISST. 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.

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 santé et sécurité au travail. Ils préparent les actions de formation et veillent à leur mise en œuvre. Ils interviennent pour la formation initiale des conseillers de prévention et pour la formation continue et l'animation du réseau des assistants et conseillers de prévention conformément à la circulaire n° 97-196 du 11 septembre 1997. Plusieurs académies ont institué (avec l'ISST et parfois en collaboration avec les collectivités territoriales, y compris sous forme de convention) des formations initiales pour les conseillers et assistants de prévention des collèges et lycées, ainsi que de circonscription, concernant le décret de 1982 et sa dernière modification, le risque chimique, le document unique d'évaluation des risques, le registre et les formations réglementaires, le risque incendie. Des jours de formation continue ont concerné le risque bruit, la ventilation, les risques psycho-sociaux, le risque électrique, etc.

3.4. La prévention des risques professionnels : la production des documents

VII : Tableau sur l'élaboration des documents dans les académies indiquant les avancées et les obstacles à la mise en place de l'évaluation des risques

Académie	du DUER	du programme de prévention	Utilisation des machines dangereuses
Aix-Marseille	54% des EPLE ont initié le DU (51% en 2009-2010) Lettre de relance du recteur	Suivi de l'application du programme national	Dossier en cours de toilettage
Amiens	65 % réalisé	NR	Utilisation du logiciel de l'ac de Lyon

Besançon	NR	NR	NR
Bordeaux	100 % dans les écoles, EREA, lycées. Bien intégré dans la culture des établissements	Rappelé dans le programme annuel de prévention académique	Non traité par l'ISST
Caen	80 % réalisé	Ne constitue pas au niveau académique un contrat d'objectif	Guide réalisé et diffusé Accompagnement des établissements
Clermont-Ferrand	30 % des établissements Mais ni au rectorat ni dans 3 IA Sur 4.	Peu de plan de prévention : Résolution des problèmes au cas par cas.	Utilisation de la page Web
Corse	90 % réalisé Reste à faire 2 IA	Tout est à faire	Rien n'a été fait.
Créteil	Mise en place d'outils généralisés. Priorité académique depuis 2011	Mis en place GT (RPS)	Géré par les IEN/ET référents
Dijon	Constitution d'une équipe de formateurs pour intervenir dans les établissements	NR	RAS
Grenoble	70 % Réalisé	50% réalisé	Travail avec IEN et IPR
Guadeloupe	Rencontre du recteur avec les chefs d'établissement	Suit le programme national avec des actions propres à l'île.	Avis sur les dérogations données par l'ISST
Guyane	Modèle du DU sur le site académique	Programme de prévention : proposition de création d'une cellule de prévention des risques professionnels.	Application de la circulaire DGT du 1 ^{er} février 2007
Lille	Outil en construction	Pas de programme spécifique	Dossier non suivi par l'ISST
Limoges	50% Réalisé	Idem au DUER	Médecin scolaire
Lyon	Difficulté à mobiliser les enseignants	Programme de prévention lié au DUER	Géré par l'ISST
Martinique	Groupe de travail dans la plupart des établissements scolaires DU remis le 30 juin 2012	Programme de prévention présenté au CHSCT du 08/12/2011	Plusieurs réunions d'information IEN-ET et chefs de travaux
Montpellier	83 établissements sur 230 ont renseigné l'application informatique	Programme de prévention intégré à l'application pour les établissements qui la mettent en œuvre	Rectorat et DIRECCTE
Nancy-Metz	Outils informatisés de gestion mis en place 20 % des circonscriptions 1 ^{er} degré : 100% fin 2012	CMR Amiante Les laboratoires Ateliers professionnels RPS, TMS	Guide académique de prévention en version électronique

Nantes	Retard dans la production des DU	Peu de mise en œuvre car absence de DUER	ISST suit les demandes de dérogation
Nice	89 % des écoles, 100 % des EPLE. Visite des autres	Compétence DRH	Dossier en ligne
Orléans-Tours	Difficultés d'élaboration dans certains établissements	Poussière de bois, conditions de travail des directeurs d'écoles, DUER et thématiques académiques	Guide réalisé avec DRT en 2010
Paris	Avancées dans le 1 ^{er} degré car travaux suivis par l'EN de circonscription	Effet pervers de l'absence de sanction	Chefs de travaux négocient avec les inspecteurs du travail
Poitiers	Vécu comme une obligation plus que comme moyen de pilotage.	Très rares	NR
Reims	59 % en 2011-2012 (54 % en 2010-2011)	25 % des EPLE inspectés possèdent un programme annuel de prévention	Relève de l'inspecteur du travail et des inspecteurs pédagogiques
Rennes	Chefs d'établissement pas motivés, manque de temps et de compétences	philosophie de l'ÉVRP pas comprise des chefs d'établissement	Nombreux retards pour l'obtention des dérogations. Interprétations diverses
La Réunion	76 % des EPLE (71% collèges ; 87 % LP et lycées) ; 4 % des écoles	40 % des EPLE ayant réalisé le DU ont un programme de prévention complet	Collaboration avec DIEFECTE pour la durée des dérogations
Rouen	40 % dans le second degré, un peu moins dans le premier.	Très rarement réalisé dans les EPLE et les CHSCT.	Dérogations difficiles en raison du manque de médecin scolaire.
Strasbourg	187 EPLE sur 218 ont réalisé le DU	24 % des EPLE	Réflexion pour proposer un guide d'information aux chefs d'établissement.
Toulouse	Beaucoup de DUER non finalisés. Logiciel académique Marguerite est accessible à tous les EPLE, mais peu utilisé pour rédiger et gérer par les EPLE.	Des établissements se contentent d'évaluer et rédiger un programme de prévention pour les seuls risques extérieurs (fournis par une commune ou une préfecture).	Voir à la rubrique 3.6 l'analyse de cette problématique par l'ISST.
Versailles	NC	NC	

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

Le constat quantitatif, beaucoup moins nourri de chiffres cette année, sur la lente mais progressive mise en place des documents uniques, demeure. Plusieurs notes signalent les difficultés quant 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 dans tous les services et établissements relevant du ministère de l'éducation nationale.

Cette mise en place difficile et lente dans les établissements résulte du manque de disponibilité et du 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. 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 incompétents 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 voire de moyens,
- l'indifférence des directeurs d'école où les accidents sont estimés « exceptionnels » ainsi que leurs difficultés pour inventorier les risques et les analyser pour y remédier,
- L'insuffisance des moyens d'une grande partie des assistants de prévention,
- 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. La mise en place des CHSCT-A et des CHSCT-D (décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié par le décret n° 2011-774 du 28 juin 2011)

Les académies ont mis en place les nouvelles institutions : les CHSCT Académiques et les CHSCT Départementaux. Les CHSCT Académiques se sont réunis dans les académies. Leurs membres ont bénéficié d'une formation pour les acculturer à leur nouveau rôle. L'adoption du règlement intérieur a occupé une place déterminante lors de la première réunion. L'élargissement du champ de compétences confié par la nouvelle réglementation (permettant selon les ISST une meilleure adéquation des thématiques – amiante, risques psycho-sociaux – avec les problématiques rencontrées sur le terrain) ainsi que le renouvellement de ses membres, permettent d'anticiper – une fois que les cadrages relatifs à l'organisation et la répartition des rôles entre ses différents membres – un rôle plus affirmé dans le secteur de la santé et la sécurité au travail. Plusieurs notes mentionnent la difficulté pour le secrétaire de séance et les élus de comprendre leur rôle malgré une journée complète de formation des membres des CHSCT. Une note rapporte que « les élus n'arrivent pas à séparer leur rôle de partenaire de CHSCT et leur rôle de représentant d'un syndicat ». Elle mentionne aussi que « l'échelon départemental attend la clarification des rôles et obligations de chaque CHSCT A et D : aujourd'hui, l'échelon académique n'a pas déterminé clairement à quel CHSCT sont rattachés les personnels du premier degré ou les personnels du second degré. Le second degré serait rattaché au CSHCT A et le premier degré au CHSCT D ».

Une académie a mis en ligne le tableau synoptique des compétences :

Attributions	Niveau de réalisation	Champs couverts	Modalités de coopération ou de coordination
Rapport et programme annuels (article 61 et 62 du décret N°2011-774 du 28 juin 2011)	CHSCT académique et CHSCT départementaux	Tous personnels de l'académie	<ul style="list-style-type: none"> - Remise des propositions des CHSCT pour une contribution à l'élaboration du programme annuel, notamment en matière de programmation des visites - Participation des présidents et secrétaires des CHSCT aux réunions du CHSCTA sur ces sujets - Transmission du rapport annuel et du programme annuel aux membres des CHSCT - Informations sur les avis rendus, des membres des CHSCTD - Le programme annuel des visites est élaboré au niveau du CHSCT académique - Il est le au plan d'action académique en matière de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail - Le CHSCT académique fixe l'objet et le lieu de la visite - Le CHSCT départemental concerné territorialement fixe la composition de la délégation et le calendrier des visites programmées - Le CHSCTA peut s'auto-attribuer certaines visites - Les rapports de visite sont présentés, au niveau du CHSCT en charge de la visite - Les rapports de visite présentés en CHSCTD sont transmis au CHSCTA - Les rapports d'enquête sont présentés en CHSCT départementaux et transmis au niveau académique - Les mesures prises par l'autorité compétente après avis du CHSCT figurent au rapport annuel présenté en CHSCT académique - Le CHSCTA met au point, au moment de l'élaboration du programme annuel, un calendrier professionnel des réunions ordinaires des 5 CHSCT - Un bilan annuel du fonctionnement de l'organisation académique des CHSCT est présenté au CHSCT académique
Consultations (articles 57 à 59 du décret)	CHSCT académique	Tous personnels de l'académie	
Visite des locaux (article 52 du décret)	CHSCT académique et CHSCT départementaux	Tous personnels de l'académie	
Enquêtes (article 53)	CHSCT départementaux	Tous personnels de l'académie	
Précisions d'urgence (article 6-7 du décret N°82-453 du 28 mai 1982 modifié)	CHSCT académique et CHSCT départementaux	Personnels exerçant dans les établissements de second degré et au second pour le CHSCT. Personnels exerçant dans les écoles, collèges, lycées, dans les directions des directions académiques pour les CHSCTD	
Fonctionnement général – coordination : • Articulation/Calendrier des réunions • Bilan annuel de fonctionnement	CHSCT académique	Organisation	

Les premières observations sur le déroulement des CHSCT Académiques et Départementaux indiquent que le rôle des représentants des personnels comme force de proposition est à souligner, que les délais de convocation et d'envoi des documents d'étude, comme les ordres du jour, sont respectés. En revanche, les ISST déplorent l'absence d'un texte de cadrage national qui aurait levé les incertitudes concernant d'une part, l'articulation fonctionnelle secrétaire – président, d'autre part les moyens matériels mis à disposition pour les représentants des organisations syndicales, et enfin la question de la décharge pour les secrétaires.

Le manque de recul n'a pas permis aux ISST dont les deux tiers ont été impliqués par la préparation et la mise en place des CHSCT, ainsi que par la mise en place des formations des membres des CHSCT, de donner plus d'information et d'en faire savoir plus.

Tableau VIII : mise en place des CHSCT académiques

Académie	Mise en place (date)	Arrêté de création	Arrêté de répartition des sièges	Mise en place du règlement intérieur	Nombre de réunions (à juillet 2012)	Formation
Aix-Marseille	10/04/2012	OUI	OUI	OUI	1	NR
Amiens	13/03/2012	OUI	OUI	OUI	2	NR
Besançon	NR	NR	NR	NR	NR	NR
Bordeaux	4/05/2012	OUI	OUI	OUI	1	Plusieurs
Caen	11/06/2012	OUI	OUI	OUI	3	NR
Clermont-Fer.	10/05/2012	OUI	OUI	OUI	2	NR
Corse	10/05/2012	OUI	OUI	OUI	2	NR
Créteil	30/05/2012	OUI	OUI	OUI	Reportées	NR
Dijon	OUI	OUI	OUI	NON	NR	NR
Grenoble	31/05/2012	OUI	OUI	OUI	NR	NR
Guadeloupe	17/02/2012	OUI	OUI	OUI	3	NR
Guyane	OUI	OUI	OUI	OUI	1	NR
Lille	18/05/2012	OUI	OUI	OUI	NR	NR
Limoges	En prévision	NON	NR	NR	NR	NR
Lyon	OUI	OUI	OUI	OUI	1	NR
Martinique	13/12/2011	OUI	OUI	OUI	2	NR
Montpellier	Janv. 2012	OUI	OUI	En cours	2	NR
Nancy-Metz	06/03/2012	OUI	OUI	En cours	2	NR
Nantes	07/02/2012	OUI	NR	OUI	NR	NR
Nice	03/04/2012	OUI	OUI	OUI	2	NR
Orléans-Tours	14/02/2012	OUI	OUI	Refusé	1	NR
Paris	01/12/2011	OUI	OUI	OUI	2	NR
Poitiers	OUI	OUI	OUI	OUI	3	NR

Reims	01/12/2011	OUI	OUI	OUI	2	NR
Rennes	Juil. 2012	NON	NON	NON	0	NR
La Réunion	21/03/2012	OUI	OUI	OUI	2	NR
Rouen	13/04/2012	OUI	OUI	OUI	2	NR
Strasbourg	29/05/2012	OUI	OUI	OUI	1	NR
Toulouse	26/01/2012	OUI	OUI	OUI	3	NR
Versailles	NR	NR	NR	NR	NR	NR

(1) L'arrêté du 1^{er} décembre 2011 est celui 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.

Tableau IX : mise en place des CHSCT départementaux.

Académie	Nombre de départements	Arrêté de création	Arrêté de répartition des sièges	Mise en place du règlement intérieur	Nombre de réunions (à juillet 2012)	Formation
Aix-Marseille	4	OUI	OUI	OUI	1/département	
Amiens	3	OUI	OUI	OUI	2	
Besançon	NR					
Bordeaux	5 (3 + 2 prévus)	OUI (sauf Dordogne)	OUI (sauf Dordogne)	4/5	3	Plusieurs
Caen	NR	NR	OUI	OUI	OUI	NR
Clermont-Fer.	4	OUI	OUI	OUI	OUI	NR
Corse	2 (1 sur 2)	OUI	OUI	1 sur 2	NR	NR
Créteil	3	OUI	NR	OUI	Reportées	OUI
Dijon	4	NR	OUI	NON	NR	OUI
Grenoble	5 (3 sur 5)	NR	NR	NR	NR	En projet
Guadeloupe						
Guyane	Mono départ.					
Lille	2	NR	NR	NR	NR	NR
Limoge	3 (1 sur 3)	OUI	OUI	OUI	1	NR
Lyon	3	OUI	OUI	OUI	1	NR
Martinique	(aucun)					
Montpellier	5	OUI	OUI	NON	NR	NR
Nancy-Metz	4	OUI	OUI	OUI	2	NR
Nantes	5	OUI	NR	OUI	1/département	NR
Orléans-Tours	2	OUI	OUI	OUI	2	NR
Paris	Sans objet					
Poitiers	4	OUI	OUI	OUI	1	NR
Reims	4	OUI	OUI	NON	0	
Rennes	4	NON	NON	NON	0	
La Réunion	Sans objet					
Rouen	2	OUI	OUI	OUI	1	NR
Strasbourg	2	OUI	OUI	OUI	1 et 2	NR
Toulouse	8	OUI	OUI	OUI	A venir	NR
Versailles	NR	NR	NR	NR	NR	NR

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'expérience 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 DGESCO 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 créé 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 depuis plusieurs années qui ont débouché – lorsque l'ISST est compétent – sur des *modus vivendi* avec les inspecteurs du travail et sur la création de logiciels, de guides, de circulaires, de power point, des consignes et même de médiation en cas de conflit...

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

Concernant les travaux interdits aux élèves mineurs, l'ISST de l'académie de Toulouse liste ainsi les difficultés :

Au vu des inspections de l'année dans les lycées professionnels, l'ISST réitère les réflexions et préconisations déjà émises les années précédentes.

Toujours de grosses lacunes au niveau des demandes de dérogations pour les travaux interdits aux mineurs pour les périodes de formation en entreprises des élèves. L'administration des établissements ne semblant pas se soucier de l'effectivité de la démarche, « on suppose que les chefs d'entreprises respectent la loi ». Beaucoup d'établissements laissent partir leurs élèves en stages sans aucune connaissance de l'entreprise. Il n'y a pas de contrôle a priori du lieu de stage pour s'assurer des conditions de sécurité, ni même pour négocier le contenu de l'annexe pédagogique.

*Encore beaucoup d'établissements ne peuvent adresser leurs demandes de dérogations pour les travaux interdits aux élèves mineurs qu'aux vacances de février ! Le médecin scolaire du secteur étant dans l'impossibilité de finir les visites médicales des élèves avant cette date (constaté sur le terrain).
Donc, compte tenu du délai de rigueur de deux mois pour traiter la dérogation par l'Inspection du Travail, les élèves mineurs n'ont accès à certains travaux nécessaires à leur formation qu'au cours du mois d'avril.*

Sachant que la demande de dérogation est valide un an à condition qu'il n'y ait aucune modification de situation. Si un changement dans l'équipe pédagogique intervient à la suite des vacances, alors la dérogation n'est valide que pour seulement l'année scolaire.

Je renouvelle ci-dessous les recommandations que je fais depuis déjà plusieurs années :

Concernant la direction de l'établissement

Il est souhaitable d'associer l'Inspection du Travail du secteur au pilotage de la santé et de la sécurité dans l'établissement. L'inspecteur du Travail peut être invité systématiquement aux réunions du CHS et peut être destinataire du document unique des résultats de l'évaluation des risques (DUER) qui concerne les ateliers visés.

Ainsi, il sera facile de définir avec ce partenaire un protocole de communication pour les demandes de dérogation pouvant déboucher sur une diminution des deux mois de délai de rigueur.

Il est à noter que dans certaines académies, les Inspecteurs du Travail exigent le DUER avec la demande de dérogation.

Concernant l'équipe pédagogique

Une partie de la préparation de la demande peut être faite dès l'année N-1 (constitution de la liste des travaux, appareils, machines, produits que sont amenés à réaliser ou utiliser les élèves).

Lors de cette première étape, où est associé l'ensemble de l'équipe pédagogique, une réflexion peut être menée pour l'élimination de certains équipements dangereux non indispensables. De même, afin de prendre en compte le temps de réponse de l'Inspection du Travail, une progression qui repousse dans l'année l'utilisation de certains matériels, produits, machines visés par les interdictions aux mineurs peut être constituée.

Concernant la médecine scolaire

L'organisation départementale de celle-ci doit prendre en compte les secteurs chargés en établissements susceptibles de solliciter des dérogations (présence de lycées professionnels et technologiques). Il est souhaitable que plusieurs médecins soient ponctuellement mobilisés dans ces secteurs les premiers mois de l'année scolaire.

Pour information :

Pour aider les établissements et les entreprises à s'acquitter de la démarche, des documents explicatifs et des formulaires sont à disposition sur le site internet de l'académie de Toulouse à la rubrique « hygiène et sécurité. »

Tous ces documents ont été élaborés en partenariat avec la direction régionale du travail de l'emploi et de la formation professionnelle de Midi-Pyrénées.

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 toujours pas 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 conseillers et assistants de prévention. 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 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 ISST sont globalement satisfaisantes nonobstant la diversité des approches de la santé, la sécurité et les conditions de travail 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'EPLE 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 (EPLE) 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 EPLE, il convient également 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 de 2004 et le transfert des personnels d'entretien et d'accueil se sont traduits par une montée en puissance des collectivités territoriales et une extrême diversité des pratiques.

Dans la pratique, la transmission des rapports d'EPLE 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 est assurée par les directeurs d'école, les chefs d'établissement, l'inspecteur de l'éducation nationale, le directeur académique des services de l'éducation nationale. La pratique est variable : la transmission des rapports est laissée à l'appréciation des directeurs académiques des services de

l'éducation nationale – directeur des services départementaux de l'éducation nationale pour les écoles, les chefs d'établissement pour les EPLE. La pratique va d'aucune transmission à des transmissions permanentes et systématiques. L'ISST, 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, qui donc n'appartiennent pas à la fonction publique de l'État.

X : Tableau synoptique concernant les conseillers et assistants de prévention

	CP ACADEMIQUE			CP DEPARTEMENTAL			AP D'ETABLISSEMENT			AP DE CIRCONSCRIPTION		
	Nombre	Grade	% de décharge	Nombre	Grade	% de décharge	Nombre	Grade	% de décharge	Nombre	Grade	% de décharge
Aix-Marseille	347	1 agrégé HC	100%	4	Certifié, Administ	100%	300			42		
Aniëns	337	1	0%	3		30%	263	NR	20%	42	NR	
Besançon	247											
Bordeaux	246	1		4	i	0%	419			56		
Caen	222	1 enseignant	100%	4	cat A	ND sauf Haute Loire	204	A:15, B:42,C:138	Variable	241		
Clermont-Ferrand	46	1	NR	0			45			13	Cat A	0%
Corse	710	1	IGE	6	PVS et IEN	0%	NR	ATEE ATOS	0%	NR	CPC EPS	0%
Créteil	303	1	prof certifié	4	gestion, CDP-EPS, Direct d'école	20 à 100%	270	variable	variable	28	Prof. CP	De 0,5 à 1 jour
Dijon	426	8 APASU X	A la demande X	5	3 APASU et 2 chefs d'école		326	331 ATTE 5 cat A, 10 cat B X	à la demande X	100	CP X	à la demande
Grenoble	76	NR	NR	O			0			0	NR	NR
Guadeloupe	49	1 adjoint administratif	30%				39	le même		9	CP	NC
Guyane	353	1	Certifié	2 X	Certifiés	100%	NR	Agents	NC	NR	NR	NR
Lille	114	0		3	infirmière, conseiller technique	0%	99	ATTEE	5%	12	PE CPC EPS	0%

Lyon	190	1	PLP	50%	3	CPD, EPS, SAENES	Cumul	146 X	NR	NR	40 X	NR	NR
Martinique	69	1X	NR	NR	O			66	NR	0%	13	NR	NR
Montpellier	317	1	prof certifié	NR	5	NR	NR	252	Très divers	Variable	59	NR	NR
Nancy-Metz	419	1	NR	NR	4	CP infirm, adm.	NR	368	NR	NR	51	NR	NR
Nantes	393	1	prof certifié X	100%	4	Admin X	NR	324	FP Etat et locale	10 à 25%	64	PE	0%
Nice	281	1	PE X	100% X	2	AENES	NR	250	75%ATT	NR	28	OUI	
Orléans-Tours	NR	1	Agrégé	100%	6	infirm. CT	Variable	inconnue	NR	NR	NR	NR	NR
Paris	189	7 (1+6)	NR	NR	0			186			0		
Politiers	224	1	NR	NR	3	NR	NR	220	Tous grades	0%	NR	NR	NR
Reims	231	1	PE	100	4	3 cat A, 1 cat B	0%	NR	80% ATTEE 20%Etat	NR	NR	NR	NR
Rennes	360	0	Recrutement en cours		4	NR	NR	300à 400	NR	NR	56	NR	NR
La Réunion	183	1	prof certifié	100%	1	PE	100%	161	82% cat C	0%	22	CP, EPS	0%
Rouen	263	1	PLP	100%	2	certifié, CASU	100%	237	39 : A, 15 : B ; 183 : C	Quelques H/Se m	36	CP	½ journée
Strasbourg	157	1	Prof certifié	100%	2	SASU, SAENES	20%	131	Gestion. Profs	10% à 50%	23	CP Dire ct d école	NR
Toulouse	500	1	Cat A	100%	8	3Cat A,3 B,3 C	pas défini	342	Cat A, B, C	Variable	58	Cat A	1 jour/mois
Versailles	NC												

NC : non connu,

NR : non renseigné ;

X : absence d'information, reconduction des données de l'an dernier.

Compte tenu des fréquentes variations concernant les conseillers et assistants de prévention, les ISSST ont des difficultés à donner des chiffres et informations précises et fiables.

4.4. La situation des assistants de prévention d'EPL

Les assistants de prévention d'EPL 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 assistants de prévention, 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 assistants de prévention 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.

Il existe un réel besoin d'assistants de prévention formés et déchargés pour répondre aux questions des établissements scolaires et suivre les observations et recommandations des ISSST 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 assistants de prévention. Le texte qui aurait dû aider à clarifier « qui fait quoi » entre le recteur, les collectivités locales et le chef d'établissement est attendu et est remplacé par des conventions.

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 ISSST, au moins une fois l'an, pour faire une communication sur les sujets relevant de sa compétence ».

XI : Tableau synoptique des collaborations

	Relations avec IEN		IPR	Médecins de prévention	Reçu par :	
	1er degré	2nd degré			Collège des IA-IPR	Groupe des IEN
Aix-Marseille	OUI	OUI	OUI	OUI	NON	NON
Amiens	3 fois/an	3 fois/an	1	2	OUI	OUI
Besançon	NR	NR	NR	NR	NR	NR
Bordeaux	5	3	8	3	NON	NON
Caen	15	1/mois	3	0	NON	OUI
Clermont-Ferrand	Selon thématique	Selon thématique	Très peu	Très peu	Non	non
Corse	0	0	0	recrutement	0	0
Créteil	16	2	4	Très souvent	NON	Oui systématiquement
Dijon	En inspection	En inspection	Peu	3	NON	NON
Grenoble	15	10	10	20	oui	Oui
Guadeloupe	NR	NR	NR	NR	NR	NR
Guyane	OUI à la demande	OUI	NON	OUI	NON	OUI
Lille	OUI 3	OUI 2	0	3	NON	NON
Limoges	Régulière	9 fois/an	14 fois/an	Non pourvu	NON	NON

Lyon	OUI	OUI	11	OUI	NON	NON	NON
Martinique	bonnes et fréquentes	oui	NON	En continu	NON	NON	OUI
Montpellier	oui	OUI	travail en commun	Travail régulier commun	NON	NON	NON
Nancy-Metz	OUI	OUI	Physique Chimie et SVT	Association constante	NON	NON	OUI
Nantes	NR	NR	NR	NR	OUI	OUI	OUI
Nice	2/an	Rarement	0	Fréquemment	NON	NON	NON
Orléans-Tours	OUI 10	OUI 10	OUI 5	OUI 5	NON	NON	OUI
Paris	NR	NR	NR		NON	NON	NON
Poitiers	5	2	2	Illimité	NON	NON	OUI
Reims	Systematiques à chaque inspection	Idem	Idem	Mensuellement	NON	NON	NON
Rennes	ponctuelles 5/an	5 fois/an	3 fois/an	Permanente	NON	NON	NON
La Réunion	OUI 3	OUI 2	OUI 1	1	NON	NON	oui (IEN 1eD)
Rouen	ponctuelles	ponctuelles	ponctuelles	2	NON	NON	NON
Strasbourg	8	2	5	4	NON	NON	NON
Toulouse	0	OUI	Une demande	9	NON	NON	OUI
Versailles							

– Relations avec les corps d'inspection

Plusieurs notes indiquent que les ISST ne sont pas véritablement considérés comme des inspecteurs de plein exercice, spécialisés dans le domaine de l'hygiène, de la sécurité, de la santé et des conditions de travail, 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 plusieurs notes mentionnent. Les relations sont informelles, ponctuelles, liées à un dossier ou à l'appartenance de l'ISST 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. Certains ISST indiquent néanmoins rencontrer les doyens des inspecteurs.

6. Le pilotage et les outils

Le tableau de bord national élaboré lors des séances de formation nationale des ISST comportant des indicateurs communs est rempli par de nombreux ISST et annexé à leur rapport annuel d'activité. C'est un des rares outils communs aux ISST (annexe n°3). Un correspondant académique 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 ISST rendrait visibles les travaux et initiatives éparpillés (outils à destination des chefs d'établissement...).

Plusieurs académies se sont dotées d'outils : un tableau de bord de second degré – à la fois outils d'autoévaluation pour les chefs d'établissement et de suivi pour les responsables académiques – permet 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 et dont l'extension au premier degré concerne déjà de nombreuses communes.

Conclusion

La synthèse des entretiens réalisés durant l'année scolaire 2011-2012 par les correspondants académiques des inspections générales avec l'inspecteur santé et sécurité au travail de leur académie fait apparaître, comme les trois dernières années, outre une extrême diversité des situations et des pratiques professionnelles ainsi que de la manière d'en rendre compte, 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 de plusieurs lettres de mission en attendant leur rédaction par les inspections générales,
 - Un contact fréquent avec les IEN notamment concernant le document unique et les machines dangereuses.
- ▶ Des insuffisances à corriger concernant :
 - La généralisation du document unique d'évaluation des risques 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 ISST aux réunions de rentrée des corps d'inspection (IEN, IA-IPR),
 - Les collaborations à instituer ou à parfaire avec les collectivités territoriales notamment pour la formation des assistants de prévention quel que soit le statut de ces derniers.

▶ Des inquiétudes récurrentes:

- La baisse significative des moyens – notamment de déplacements – 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'assistants de prévention déchargés et bien formés nonobstant les restrictions budgétaires ainsi que le souhait que le nombre des ISST soit 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 ISST mériteraient une plus grande visibilité et surtout une meilleure coordination notamment en canalisant et en rationalisant le foisonnement des nombreuses 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 août 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 ISST du scolaire. Le doyen des ISST, Mme Salzgeber, a la légitimité pour exercer cette fonction et devenir l'interlocuteur des administrations.

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. La non parution du texte réglementaire fixant les compétences a été et demeure préjudiciable à une bonne lisibilité car elle 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 augmenté au fil des années. A la lecture de la diversité des missions, un risque apparaît et se constate dans les comptes rendus des inspecteurs généraux : celui de se disperser – préjudiciable car il rend difficile des comparaisons et des évaluations – entraînant le constat de ne pouvoir tout traiter. L'intervention concertée avec l'administration centrale désormais sensibilisée devrait y pourvoir. Les ISST jouissent au quotidien, ainsi qu'ils le reconnaissent, 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 à certains ISST l'obligation d'envoi de leur rapport d'activité annuel – désormais plus court et mieux exploitable – au doyen de l'IGEN et au chef du service de l'IGAENR.

Christian BIGAUT

ANNEXES

- Annexe 1 :** Lettre du chef du service de l'IGAENR aux correspondants académiques
- Annexe 2 :** Grille d'entretien avec les IHS académiques de 2011-2012
- Annexe 3 :** Tableau de bord des observations des ISST



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

ANNEXE 1

MINISTÈRE
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR
ET DE LA RECHERCHE

Paris le 09 FEV. 2012.

Le chef du service de l'IGAENR

A

Mesdames et Messieurs
les correspondants académiques



Inspection générale
de l'administration
nationale
et de la recherche

Le chef du service

n° 12 46

CB/AJOL

Affaire suivie par
Christiane Bigaut

Téléphone
01 55 55 31 96
55 17 20

Fax
01 55 55 08 86

Mél.
Christian.bigaut
@education.gouv.fr

107 rue Grenelle
75357 Paris 07 SP

Objet : Suivi de l'activité des Inspecteurs Santé et Sécurité au Travail en
académique

Vous voudrez bien trouver ci-joint la synthèse annuelle d'activité 2010-2011
des inspecteurs d'hygiène et de sécurité. Elle est élaborée à partir des réponses
au questionnaire qui vous avait été transmis pour mener les entretiens avec
l'inspecteur d'hygiène et de sécurité de votre académie au cours de l'année
écoulée.

Je vous adresse également le questionnaire – plus détaillé cette année compte
tenu des modifications réglementaires intervenues – destiné à vous permettre
de mener l'entretien annuel avec l'inspecteur santé et sécurité au travail de
votre académie sur son activité en 2011-2012.

J'appelle à nouveau votre attention sur le trop faible taux de retour de ce
questionnaire l'an dernier, sur un aspect de notre mission qui ne doit
aucunement être négligé.

Je vous remercie de retourner ce questionnaire, avant le 1^{er} juin 2012,
à Christian Bigaut.

Thierry Bossard

PJ : Synthèse des entretiens d'activité des IHS 2010-20011
Questionnaire 2011-2012

Questionnaire destiné à l'entretien avec les ISSST sur l'exercice de leur mission et la mise en place de la politique santé et sécurité au travail Actualisation (Avril 2012)

– Situation Individuelle :

- Nom de l'inspecteur santé et sécurité au travail: Prénom :
- Arrêté de nomination du :
- Date d'entrée en fonction :
- Grade :
- Échelon à l'entrée dans la fonction :
- Échelon actuel :
- Promouvabilité :

– Conditions d'exercice de la mission

- La lettre de mission
- Initiale (date) :
- Actualisation selon la lettre de mission type (circulaire du 09 août 2011 de la fonction publique) oui, non

– Indemnité allouée à la fonction d'ISSST : oui non :

- Indemnité de charges administratives :
- Indemnité de chargé de fonctions :
- Heures supplémentaires :
- Autres :
- Modifications par rapport à l'année précédente :

– Frais de déplacement : oui : non :

- Montant de la dotation :
- Ligne de crédit :
- Utilisation d'un véhicule administratif :
- Autres :

– Bureau

- Aucun :
- Partagé : avec qui ? :
- Individuel :

– Secrétariat

- Aucun :
- Partagé : avec qui ? :
- Individuel :

– Éléments matériels

- Téléphone : Fixe : Portable :
- Informatique :
 - Documentation :
 - Appareillages de contrôle spécifiques (sonomètre, luxmètre...)
- **Positionnement dans l'organigramme académique**
- Rattachement administratif auprès du :
 - Recteur :
 - Secrétaire général :
 - Secrétaire général adjoint :
- Directeur des ressources humaines :
 - Lors de l'ouverture de l'organigramme, l'ISST apparaît automatiquement (oui, non) :
 - Autre (préciser) :
- **Appellation (1) :**
- **ISST**
- Conseiller technique :
- Correspondant académique à la sécurité :
- Coordonnateur risques majeurs :
- Autre (préciser) :
- (1) *cumul de désignations possibles*
- **Rencontre(s) avec le :**
- Recteur : (fréquence) :
 - le secrétaire général académique: (fréquence) :
 - le secrétaire général adjoint DRH (fréquence) :
 - le secrétaire général adjoint : (fréquence) :
 - les secrétaires généraux départementaux (fréquence) :
- **La consistance du réseau des conseillers et assistants de prévention :**
- **Nombre total des assistants de prévention (établissements et circonscriptions)**
- Renseigner si possible le tableau suivant :
- Nombre
- Agents formés : Grade % du temps de décharge
- Conseiller de prévention Académique
- Conseillers de prévention Départementaux
- Assistants de prévention d'Établissement
- Assistants de prévention de circonscription
- Lettre de cadrage rédigée (oui, non)
- Remarques :
- **Formation des Conseillers et assistants de prévention pour chaque catégorie (académie, département, établissement, circonscription) :**
- **Composition du service santé et sécurité au travail, nombre de personnes (ETP) :**
- **Les activités**

- **Nombre d'établissements scolaires de l'académie :**
- Écoles :
- Collèges :
- Lycées :
- Autres (Rectorat, IA, CRDP...) :
- **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 :
- **Nombre de journées stagiaires animées par :**
- ⊗ l'ISST :
- ⊗ le conseiller de prévention (A ou D) :
- **Les grandes lignes de l'activité de la mission (indiquer le %) :**
- ⊗ Contrôle :
- ⊗ Expertise :
- ⊗ Conseil :
- ⊗ Enquête (accidents et maladies professionnelles) :
- ⊗ Actions de prévention :
- ⊗ Obligations administratives (CHS, réunions)
- **Rapport d'activité :**
- ⊗ Présenté au CHSCT académique du :
- ⊗ Transmis aux inspections générales :
- **Mode de transmission aux collectivités de rattachement des rapports des EPLE et écoles :**
- **La décentralisation**
- Le décret relatif aux conditions de mise en oeuvre des règles de santé et sécurité au travail dans les établissements publics locaux d'enseignement est en cours de signature.
- **Type de personnels mis en place par les collectivités et relations de ces personnels avec les ISST :**
- **Les partenariats extérieurs**
- ⊗ Avec les collectivités territoriales (y compris les médecins de prévention des collectivités) :
- ⊗ Avec les partenaires de l'État :
- **Les collaborations éducatives et pédagogiques**
- Les relations avec
 - ⊗ Les IEN 1^{er} degrés : nombre :
 - ⊗ Les IEN 2^{ème} degrés : nombre :
 - ⊗ Les IPR : nombre :
 - ⊗ Avec les médecins de prévention : nombre :
- **Les modes de collaboration mis en place :**
- **L' ISST a-t-il été reçu en début d'année scolaire par :**

- ⊗ Le collège des IPR-IA :
- ⊗ Le groupe des IEN :

- **Autres modes de rencontre :**

- **Autres entrées dans le secteur éducatif et pédagogique (exemple formations de**

- **Avancées et obstacles à la mise en place de l'évaluation des risques :**

- ⊗ DUER
- ⊗ Programme de prévention

- **Le fonctionnement des :**

- ⊗ CHSCT Académique :
 - mise en place d'un CHSCT (applicable au 1^{er} novembre 2011) : oui, non et date
 - arrêté de création (oui, non)
 - le périmètre et les compétences des différentes instances (Comités techniques et CHSCT) sont définies (oui, non), joindre documents si possible
 - arrêté de répartition des sièges (oui, non)
 - mise en place d'un règlement intérieur (oui, non)
 - nombre de réunions (3 obligatoires)
 - déroulement des CHSCT :
 - les avancées
 - les obstacles
 - le rôle du secrétaire du comité (articulation avec rôle du Président), copilotage (oui, non), moyens matériels à disposition (à citer) horaires dégagés pour la mission (indiquer le nombre d'heures), nombre de réunions préparatoires
 - les saisines du comité technique (à citer)
 - les thèmes abordés (à citer en différenciant le droit à l'information (sur les thèmes : formation, projets d'aménagement et accueil des handicapés) et l'obligation de consultation (sur les thèmes modifications de postes et de CT, programme annuel, évolutions technologiques...))
 - proposition de l'ISST de créer un CHSCT spécial (oui, non), circonstances à décrire :

⊗ CHSCT Départementaux :

- nombre de départements
- Indiquer pour chaque département la mise en place d'un CHSCT (oui, non)
 - arrêté de création (oui, non)
 - les compétences des différentes instances (Comités techniques et CHSCT) sont définies (oui, non), joindre documents si possible
 - champ d'intervention défini (lycées, collèges, écoles, services...)
 - arrêté de répartition des sièges (oui, non)
 - mise en place d'un règlement intérieur (oui, non)
 - nombre de réunions (3 obligatoires)
- déroulement de la ou des CHSCT :
 - les avancées,
 - les obstacles,

- le rôle du secrétaire du comité (articulation avec rôle du Président), copilotage (oui, non) moyens matériels à disposition (à citer) horaires dégagés pour la mission (indiquer le nombre d'heures), nombre de réunions préparatoires
- les saisines du comité technique (à citer)
- les thèmes abordés (à citer en différenciant le droit à l'information (sur les thèmes : formation, projets d'aménagement et accueil des handicapés) et l'obligation de consultation (sur les thèmes modifications de postes et de CT, programme annuel, évolutions technologiques...))

- Formation du Président et du secrétaire de CHSCT (oui, non) nom de l'organisme ?
- Appel à experts (oui, non) quel type d'expert (extérieur à la structure) ? citer les circonstances
 - Délais respectés concernant :
 - Ordre du jour et convocation et les documents d'étude
 - Envoi procès-verbal
 - Réponse aux saisines demandées

- **Les travaux interdits aux élèves mineurs :**

- **Appréciation sur**
 - L'exercice de la fonction :
 - L'évolution de la fonction :

Compléments éventuels :

Le point sur les objectifs annuels établis lors du séminaire fera l'objet d'une synthèse par le doyen des ISST.

TABLEAU de BORD des OBSERVATIONS des I.H.S.				
CRITERES	Repère	Indicateurs	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 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'évacuation incendie	Nbre	
		b) Démarches engagées pour la levée des prescriptions	Oui	
	I.4	c) Existence de données à jour	Oui	
		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	Suivi des accidents du travail et des maladies professionnelles		
		• Mesures de prévention déclenchées	Oui	
Effectivité des contrôles techniques				
I.7	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		
I.9	c) Travaux Information	Oui		
	Equipements de travail			
Appréciation santé et 0	a) Conformité d'utilisation (conformité machine, EPI, affichage de sécurité)	Oui		
	b) Maintenance	Oui		
	I.1	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
		b) Hygiène des locaux Ventilation 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
	I.1	Ambiances	
Appréciation des conditions de travail	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.