

COMITÉ D'HYGIENE, DE SÉCURITÉ ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL ACADÉMIQUE (CHSCTA) DE LYON

PROJET DE COMPTE RENDU DE LA SEANCE DU 12 DECEMBRE 2016

Président :

M. Bruno Dupont, secrétaire général adjoint, directeur des ressources humaines (DRH)

Représentants des organisations syndicales :

- Membres titulaires :
 - Mme Françoise Bonnet, lycée Jacques Brel à Vénissieux (FSU)
 - Mme Isabelle Cert, lycée Germaine Tillion à Saint-Bel (UNSA)
 - M. Dan Helmlinger, collège Frédéric Mistral à Feyzin (UNSA)
 - M. Dominique Senac, SEP du lycée Chaplin Becquerel à Décines (FO)
 - M. Marc Souveton, école publique Montaud à St Etienne (FSU)
 - M. Georges Thibaud, SEGPA du collège Victor Schœlcher à Lyon (FSU)
 - M. Alfred Zami, lycée Chaplin Becquerel à Décines (FSU)
- Membres suppléants :
 - M. Nicolas Fournier, école élémentaire Chappe à Saint Etienne (FO)
 - Mme Josiane Rambaud, collège les Pierres dorées au Bois d'Oingt (FSU)
 - Mme Nathalie Valence, lycée Parc Chabrières à Oullins (FSU)

Assistaient également à la réunion :

- Mme Christine Barnavon, chargée du suivi des situations individuelles au pôle RH
- M. Louis Dumont, médecin de prévention
- M. Yves Esposito, conseiller de prévention départemental (CPD) à la DSDEN de l'Ain
- Mme Bernadette Gérard, conseillère de prévention académique (CPA)
- Mme Françoise Imler-Weber, médecin conseiller technique auprès de la rectrice
- Mme Isabelle Janin, conseillère technique de service social
- Mme Brigitte Lewandowski, conseillère de prévention départementale (CPD) à la DSDEN de la Loire
- Mme Marie-Odile Pollet-Paschal, secrétaire générale de la DSDEN du Rhône

Ordre du jour :

- Compte rendu du CHSCTA du 7 novembre 2016
- Bilan d'activité de la médecine de prévention et point sur le recrutement des médecins
- Bilan du programme annuel de prévention académique 2016
- Programme annuel de prévention académique 2017
- Charte des relations humaines au travail
- Bilan des interventions de l'administration lors de crises institutionnelles en 2016
- Formation des membres des CHSCT
- Questions diverses

Le directeur des ressources humaines ouvre la séance à 14 h.

Il annonce que les points concernant la médecine de prévention seront traités en premier afin de libérer les médecins présents qui ont des obligations sur la même demi-journée.

Il invite les organisations syndicales à présenter leurs éventuelles déclarations préalables.

- Déclaration liminaire de la FSU :

« Les représentants de la FSU tiennent à attirer l'attention de la rectrice sur l'utilisation des registres santé sécurité au travail. Ces registres ne sont toujours pas à la disposition des collègues. Nous constatons des manquements sur deux points :

- *L'accessibilité pour les collègues sur le site académique se pose de manière cruciale*
- *L'information des collègues sur l'utilisation des registres n'est toujours pas réalisée*

D'une manière générale, nous nous interrogeons sur la volonté d'assurer le succès de ces deux dimensions. Comment organiser la diffusion directe de l'information afin que chaque personnel en soit destinataire ?

La FSU veut souligner la difficulté d'exercice pour la situation des conseillers et des assistants de prévention. En effet, les orientations stratégiques ministérielles préconisent a minima une décharge de 20 % de leur temps de travail pour les assistants de prévention. Cet élément n'est toujours pas une réalité dans l'académie de Lyon. La FSU en demande la mise en place, sans cela les préconisations académiques en la matière, resteront lettres mortes.

Les représentants de la FSU s'interrogent sur la volonté de faire des DU un outil de travail partagé par tous les personnels tant dans le premier degré que dans le second degré. Les moments de travail collectif ne sont pas actés notamment dans le second degré. Les personnels devraient pouvoir bénéficier de temps de concertation sur leur temps de travail et non pas en dehors de celui ou seulement en cas de crise.

La FSU exige pour les PDF (plans de formation) départementaux et académique que les moyens substantiels soient inscrits afin que l'offre de formation sur les questions santé et sécurité soit un axe prioritaire pour les personnels au même titre des formations pédagogiques.

Les représentants de la FSU demandent à la rectrice pour le prochain CHSCTA, la publication ou la transmission des éléments d'évaluation de l'impact de la réforme du collège, sur la santé des personnels. Après quatre mois d'application, les collègues font état d'un épuisement important, d'un accroissement de la charge de travail, des injonctions empilées contradictoires voire répétitives.

Combien de burn out, d'arrêts, quelles enquêtes sur les arrêts ?

La FSU réclame pour la énième fois la parution de la charte TZR que nous avons travaillé en CHSCTA en 2015. Elle permettrait d'éviter nombre de dérives constatées depuis cette rentrée. Il devient impératif que l'administration réponde à ces personnels qui sont à bout devant la gestion qui leur réservée tant sur leurs conditions de travail que l'exercice de leur métier.

Pour finir, les représentants de la FSU s'élèvent contre la pratique de transmission des documents pour la préparation du CHSCTA. En effet, nous nous trouvons systématiquement à assurer l'impression de nombreux documents sur nos propres deniers. Nous demandons qu'une ligne budgétaire soit attribuée à l'impression et à l'envoi des documents aux élus du CHSCTA. »

Le directeur des ressources humaines apporte les éléments suivants :

Concernant la transmission des documents pour la préparation du CHSCTA, il précise que les documents préparatoires aux instances sont transmis par voie électronique et que seuls, les plus volumineux font l'objet d'une édition papier à destinations des organisations syndicales. Il indique qu'aucune ligne budgétaire n'est prévue à cet effet. Il ajoute que les documents diffusés ne sont pas spécialement volumineux et peuvent faire l'objet d'une consultation à l'écran.

Concernant la charte relative aux TZR, il informe les membres du CHSCTA qu'une stagiaire IRA travaille actuellement à l'élaboration d'un projet de charte. C'est un travail de rédaction long qui n'a pu se faire l'année passée car aucun élève de l'IRA n'avait été affecté au rectorat pour mener ce projet.

Concernant l'impact de la réforme du collège sur la santé des personnels, il pense que la détermination de liens de causalité quelques mois seulement après le déploiement de la réforme pose des problèmes méthodologiques. Il fait remarquer qu'aucun élément aujourd'hui ne permet de faire le lien direct entre la réforme du collège et l'état de santé des personnels. Il ajoute qu'il n'affirme pas pour autant que la réforme n'ait pas de répercussions sur le travail des enseignants.

Concernant le moment de travail collectif évoqué, celui-ci doit être organisé par les chefs d'établissements en dehors des horaires d'enseignement. Cette concertation ne peut se faire au détriment des heures d'enseignement dues aux élèves.

Pour la FSU cela ne doit pas se faire au détriment des enseignants. Certains enseignants disent avoir des réunions tous les jours de la semaine, souvent entre midi et deux heures et de plus en plus le soir entre 18 et 20 heures, voire même jusqu'à 21 heures. Il y a beaucoup de remontées du terrain en ce sens. La FSU demande que soient libérés les élèves pour organiser ces temps collectifs pendant le temps scolaire afin d'organiser une vraie concertation et d'éviter les tensions entre les enseignants et les directions.

FO rejoint la FSU sur ce point et constate que depuis la parution du décret du 20 août 2014 les réunions se sont multipliées, y compris entre midi et 14 h et le soir parfois jusqu'à 21 h. Deux enseignants se sont même vus asséner une lettre recommandée avec menace de retenue sur traitement car, à force de participer à des réunions tous les jours, ils ont oublié des conseils de classe. Il rappelle qu'il a évoqué lors de la dernière réunion du CHSCTA cette fatigue intense ressentie par beaucoup d'enseignants un mois après la rentrée. Selon FO cela va devenir un problème de santé publique. Il demande que la rectrice porte attention à cela et prenne les mesures nécessaires.

Le DRH répète que l'administration souhaite éviter la banalisation des demi-journées sans cours car cela se fait au détriment des élèves. Il souligne que les parents d'élèves vivent mal cette banalisation. Il précise que des établissements organisent des temps travail entre midi et 14 heures, car c'est la plage horaire où il y a le plus de professeurs présents. Certains prévoient des heures banalisées en fin de journée afin d'éviter que les réunions finissent trop tard le soir.

Concernant les registres santé et sécurité, le DRH indique que la diffusion de l'information a pris du retard, du fait des difficultés à rectifier l'affiche afin qu'elle respecte notamment la charte graphique académique. Il remercie la CPA pour le document réalisé et ajoute que les registres vont être publiés prochainement.

L'affiche plastifiée annonçant la dématérialisation des registres est distribuée aux participants.

– Compte rendu du CHSCTA du 7 novembre 2016

Le DRH tient à souligner que le compte-rendu a été rédigé immédiatement après la réunion du mois dernier, transmis au secrétaire du CHSCTA pour relecture par les membres puis transmis après correction aux participants 10 jours avant cette réunion. Il remercie la CPA pour sa diligence. Il demande aux membres de faire part de leurs éventuelles corrections.

La FSU conteste l'affirmation selon laquelle (cf. avant-dernier paragraphe de la page 8) il est possible d'utiliser des produits non dangereux dans le 1^{er} degré. Après vérification à la suite de la réunion, la FSU n'a pas trouvé de fixatifs autres que des solvants (produits dangereux) pour la fabrication de la craie et souhaite que cette précision soit portée au compte-rendu.

Le DRH précise d'une part que le compte-rendu n'est pas un complet verbatim, d'autre part que l'ISST étant absent et qu'il s'agit d'un commentaire de ses propos, il remet l'adoption de ce compte-rendu à la prochaine séance afin que l'ISST puisse répondre lui-même à cette remarque.

La FSU souhaite que dans le paragraphe précédent soit ajouté à la phrase « les professeurs ont beaucoup de travail » : « ... notamment de manutention qui devrait être reconnu comme du temps de travail ». Elle regrette que la charge de travail importante en collège se fasse sans heure de décharge. Elle déplore également une dégradation du matériel scientifique dans les établissements où le personnel de laboratoire est absent.

Pour le DRH il s'agit bien d'un temps de travail. Il rappelle qu'un enseignant à temps plein ne travaille pas 18 heures. Il propose que l'on remplace par la formulation « les professeurs ont beaucoup de travail notamment des heures de travaux de laboratoire. »

Concernant l'exposition aux produits dangereux FO demande que l'on enlève « depuis des années » au paragraphe 3 de la page 8.

La FSU a remarqué des erreurs dans les adresses électroniques des secrétaires des CHSCT de l'Ain et de la Loire dans l'affiche de présentation du dispositif SST : remplacer « chscta » par « chsctd ».

Le DRH la remercie pour ce signalement. La correction va être apportée.

– Bilan d'activité de la médecine de prévention et point sur le recrutement des médecins

Le DRH présente le Docteur Imler-Weber, nouveau médecin conseiller technique.

Il précise que la configuration de cette année est particulière car il n'y plus qu'un médecin de prévention. Le bilan d'activité de la médecine de prévention présenté a été rédigé par ce dernier. Il concerne son activité et ne prend donc pas en compte toute l'activité du Rhône.

Le médecin de prévention présente le bilan de l'année scolaire 2015-2016. Il demande que le bilan 2014-2015 soit transmis aux membres du CHSCTA pour comparaison (cf. annexe 1).

Ce bilan différencie l'activité clinique, les actions sur les lieux de travail, les autres actions et des commentaires.

Le médecin de prévention note qu'il y a peu de différences entre les bilans des deux années. Il constate cependant une augmentation depuis 6 ans des visites dans le 1^{er} degré. Concernant les pathologies, il y a un nombre important de poly-pathologies mais le chiffre indiqué est peu exploitable.

Concernant les demandes de matériel faites par les personnes reconnues travailleurs handicapés le médecin de prévention regrette que les personnes concernées envoient de plus en plus souvent des dossiers incomplets. 3 devis sont demandés dans la plupart des cas (à l'exception des prothèses auditives par exemple). Il est rare qu'ils soient tous fournis. Quand ils le sont, certains sont parfois périmés. Le traitement de ces dossiers demande donc de ce fait de plus en plus de temps.

Le médecin de prévention note que 62 personnes sur 400 ont été orientées vers un médecin traitant ou un spécialiste.

Les conclusions professionnelles les plus fréquentes sont les propositions d'aménagement de poste et les congés. Il y a parfois plusieurs propositions pour une même situation.

Depuis plusieurs années le médecin de prévention met en évidence dans son rapport les situations étudiées sur dossier. Une situation peut avoir fait l'objet de plusieurs études sur dossier. Ces études ont augmenté de 30% par rapport à l'année dernière. Cette augmentation concerne surtout le 1^{er} degré. Dans l'Ain le médecin doit arrêter les consultations en début d'année civile afin de traiter tous ces dossiers.

FO demande si les pathologies sont les mêmes d'année en année.

Le médecin de prévention constate que les pathologies n'ont pas vraiment changé par rapport aux années précédentes. Il constate cependant depuis cette rentrée 2016 (hors bilan) de plus en plus de pathologies lourdes chez des personnes jeunes qu'il n'avait jamais vues auparavant.

La conseillère technique de service social demande si cette augmentation d'études sur dossier est liée à la mise en place de dispositifs d'examen de situations qui ne se déroulent pas toujours dans des espaces de concertation pluri catégorielles. Elle évoque notamment des procédures nouvelles comme la demande d'allègement.

Le médecin ne pense pas que cela explique cette augmentation.

La FSU pense que cela traduit la situation des collègues face aux difficultés du métier et précise que la procédure d'allègement n'est pas nouvelle.

Le médecin pense que les personnes sont un peu perdues dans toutes les solutions proposées et cochent parfois plusieurs cases (aménagement de poste, poste adapté de courte durée, allègement de poste) sans savoir vraiment à quoi elles correspondent précisément.

Le médecin de prévention aborde ensuite les actions sur le lieu de travail et fait remarquer qu'il ne peut assurer toutes les demandes de visites alors que cette activité est censée représenter au moins un tiers de son temps de travail. Il précise que, lors des visites, il essaie de regrouper plusieurs rendez-vous. L'année passée il a pu consacrer 25 demi-journées à des visites. Cette année seulement 3.

Le médecin de prévention évoque alors les actions inter institutionnelles et les travaux en groupe. Il attache beaucoup d'importance aux bonnes relations entretenues avec les comités médicaux de la Loire et de l'Ain, les experts, l'administration et les différents services. Son objectif est d'améliorer les échanges et l'efficacité des actions menées. Il participe à des groupes de travail portant sur les mutations et les postes adaptés. Il participe à des réunions préparatoires aux groupes de travail, notamment avec les syndicats. Un travail de concertation avec le service d'appui au maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés (SAMETH) est également fréquent. Cet organisme privé est contacté lorsque les situations à traiter sont compliquées.

Le médecin de prévention en vient ensuite à la rubrique « commentaires » de son rapport. Il pointe l'augmentation de la demande de rendez-vous. Il ajoute qu'il ne peut indiquer un nombre exact de demandes car il n'y a pas toujours quelqu'un pour répondre aux appels téléphoniques. Il regrette que 12 journées de consultation prévues dans l'Ain (9) et dans la Loire (3) aient été annulées du fait de sa participation à des réunions ou à des groupes de travail dans le Rhône. Cela représente beaucoup eu égard aux 2 jours hebdomadaires de présence prévus dans l'Ain (lundi et mardi) et les 2 jours prévus dans la Loire (mercredi et vendredi).

Le médecin de prévention attire l'attention sur l'organisation du service de la Loire où une secrétaire exerce à mi-temps. Cette situation ne permet pas d'assurer la couverture téléphonique et l'accueil sur toute une semaine. La secrétaire de la Loire le contacte en cas de problème et des points sont faits régulièrement en son absence mais cela n'est pas satisfaisant.

Il cite également le déménagement du service de prévention de la Loire qui n'est pas finalisé. Le bâtiment est en travaux. Les fenêtres sont mal isolées. L'isolation phonique n'est pas assurée.

La conseillère de prévention de la Loire précise que la réfection des locaux et les changements de fenêtres sont prévus en 2017.

Le médecin de prévention est confronté à un autre problème dans l'Ain : le bureau médical est partagé avec des médecins exerçant pour d'autres administrations. Il est possible d'enlever des jours de présence mais il est impossible d'en ajouter. Ce manque de souplesse est regrettable.

Le médecin de prévention déplore enfin la pénurie de médecins. En septembre 2015 il y avait 4 médecins en incluant la conseillère technique de la rectrice.

La FSU demande quelle est la cause des consultations non honorées.

Le médecin de prévention répond que les gens appellent dans leur grande majorité pour se décommander, parfois même s'ils sont hospitalisés. D'autres par contre, de plus en plus nombreux, ne préviennent pas de leur absence.

La FSU souhaite savoir s'il arrive à faire face à ces demandes de rendez-vous en augmentation.

Le médecin de prévention explique que les secrétaires réceptionnent les demandes. Il échange constamment avec elles pour déterminer les dossiers des personnels à voir.

FO demande pourquoi les locaux sont mutualisés dans l'Ain.

Le médecin de prévention répond le service de l'Ain a été hébergé dans différents locaux (au lycée Lalande puis dans un appartement partagé avec des assistantes sociales). Le local actuel est situé au sein de l'unité départementale (UD) de la DIRECCTE. Il est composé de deux bureaux : l'un pour la secrétaire et le second pour le médecin. Ces bureaux sont partagés avec l'UD et la DGFIP. Le médecin de prévention utilise le bureau médical les lundis et les mardis. Les autres jours il est réservé aux médecins des autres administrations.

FO rappelle qu'il a assisté à une réunion à la préfecture durant laquelle il était question de mutualisation des moyens en médecins de prévention avec d'autres administrations, projet auquel FO est opposé. Il demande si cela n'a pas démarré dans l'Ain.

Le DRH répond que ce n'est pas le cas. Il précise que la DSDEN est dans un petit bâtiment et ne peut héberger le service médical.

Pour le médecin de prévention le problème principal est l'absence de bureau pour toute la semaine et donc l'impossibilité de déplacer des rendez-vous en dehors des deux jours prévus en début de semaine.

FO demande quelle est l'argumentation de l'administration expliquant qu'il n'y a qu'un seul demi-poste de secrétaire dans la Loire.

Le DRH explique qu'il était prévu d'affecter une personne à mi-temps pour le service médical et à mi-temps pour le service social. Cela n'a pas encore pu se faire. La suppléante n'a pas pu prendre son poste à la rentrée et elle sera absente jusqu'à mi-janvier 2017. La DSDEN a également subi dans le même temps l'absence de trois autres secrétaires qui devaient arriver à la rentrée et ne sont toujours pas là.

Le médecin de prévention ajoute que le secrétariat d'un service médical est fondamentalement différent du secrétariat d'un service social et ne conçoit pas qu'une secrétaire exerce pour les deux services.

FO soutient la position du médecin de prévention Les secrétaires médicales sont des professionnelles qualifiées et possèdent un profil professionnel particulier. Elles sont soumises à la confidentialité.

La conseillère technique du service social fait remarquer que cela se pratique souvent dans des services médico-sociaux, en particulier dans des CMP où exercent des médecins, des ergothérapeutes, des assistants sociaux et des éducateurs. Ces différents professionnels travaillent tous avec le même secrétariat.

FO considère que ce n'est pas une bonne solution.

La conseillère technique du service social déplore l'absence de secrétariat pour un service social qui reçoit autant de personnes est lourde de conséquences. Lorsqu'il y a des commissions d'actions sociales par exemple la préparation des dossiers d'instruction pèse sur le service. Il faut voir la contrainte d'organisation globalement.

Le médecin de prévention précise qu'il ne conteste bien évidemment pas le besoin d'un secrétariat pour le service social.

Le DRH invite les participants à se centrer sur les besoins de la médecine de prévention.

Le médecin de prévention revient sur la répartition des consultations. Il précise qu'il voit des agents en poste adapté dans le Rhône suite au départ de ses collègues médecins dans ce département. Il voit également d'autres personnes qu'il suit depuis plusieurs années.

Le DRH lui demande s'il considère les demandes des personnes en poste adapté comme des demandes des intéressés ou comme des demandes de l'administration.

Pour le médecin de prévention ce sont des visites à la demande du médecin de prévention suite à la demande de PACD des personnels.

L'UNSA demande pourquoi l'externalisation de la médecine de prévention existant dans l'Ain n'est pas possible dans le Rhône.

Le médecin de prévention répond qu'il n'y a pas externalisation. Seuls les locaux sont mutualisés. Il y a une étanchéité parfaite entre les médecins des différentes administrations.

L'UNSA précise que le partage de service de médecine de prévention existe dans d'autres ministères. Cela permet de pallier à l'absence de médecins.

FO rappelle son opposition farouche à l'externalisation et à la mutualisation car les médecins de prévention ont besoin de connaître le milieu dans lequel ils interviennent, faute de quoi ils sont eux même mis en difficulté.

Le médecin de prévention précise que parfois des médecins traitants, des médecins spécialistes et des médecins agréés appellent le médecin de prévention pour échanger sur les situations. L'aptitude et l'inaptitude étant donnée par le comité médical il est important de pouvoir échanger afin d'avoir des avis en cohérence avec la réalité du terrain. Il lui est arrivé de rencontrer le responsable du comité médical pour apporter des éléments complémentaires. Il rappelle qu'il ne participe cependant pas aux réunions du comité par manque de temps.

Le médecin conseiller technique auprès de la rectrice remercie le DRH d'avoir modifié l'ordre du jour pour permettre que les thèmes nécessitant impérativement la présence des médecins soient traités en début de séance.

Elle présente ses missions : élaborer, mettre en place, coordonner et évaluer la politique académique de santé en faveur des élèves et des personnels. Elle précise qu'elle est expérimentée en matière de santé des élèves puisqu'elle a exercé en tant que médecin conseiller technique départemental durant 5 ans auprès du DASEN de la Loire et 2 ans auprès du DASEN du Rhône.

En ce qui concerne la santé du personnel elle prend connaissance de ce domaine et des difficultés rencontrées par l'académie de Lyon. En concertation avec le DRH elle a élaboré et publié des fiches de poste afin de recruter des médecins de prévention qualifiés en médecine du travail et des collaborateurs médecin. Elle s'est basée sur les moyens d'action présentés dans la circulaire n° 2016-0162 du 11 juillet 2016 relative à l'organisation de la médecine de prévention relevant du ministère chargé de l'éducation nationale. Plusieurs candidatures aux postes de collaborateurs médecins ont été reçues mais leur recrutement n'est pas possible tant qu'un médecin qualifié en médecine du travail en capacité de les encadrer n'est pas recruté.

Le médecin conseiller technique précise que de nombreux dossiers de demande d'obtention de postes adaptés de courte durée ont été réceptionnés mais qu'elle ne reçoit pas ces personnels car elle n'est pas médecin de prévention. Elle ajoute que, faute de mieux, pour le moment toutes les situations sont évaluées sur dossier. Si cela s'avère nécessaire, pour certaines situations, elle travaille en lien avec le pôle RH et le service social des personnels.

Le médecin de prévention précise que pour encadrer un collaborateur médecin il faut être titulaire du CES (certificat d'études spéciales de médecine du travail) ou du DES (diplôme d'études spécialisées de médecine du travail).

Le DRH constate que les obstacles sont de nature diverse et empêchent de mener à bien ce projet. Il espère qu'au début de l'année 2017, il y aura bien trois médecins dont deux de prévention. Une personne est pressentie pour occuper le poste de médecin de prévention tuteur des collaborateurs médecins. Un accord du conseiller budgétaire régional (DGFIP) est maintenant nécessaire pour pouvoir lui proposer un contrat de travail. A cette date il n'y a pas encore de réponse officielle.

Bilan du programme annuel de prévention académique 2016

La CPA présente le bilan du programme annuel académique 2016. Elle précise qu'elle a dû solliciter son prédécesseur, les conseillers de prévention départementaux, l'inspecteur santé et sécurité et le secrétaire du CHSCT pour le rédiger car elle n'était pas en poste en début d'année.

Le document est projeté à l'écran et les modifications sont portées directement dans le texte (cf. annexe 2).

La CPA explique que le PPMS ne figurait pas au programme de prévention 2016 mais il apparaît dans l'introduction du bilan car l'écriture de ce dernier et sa mise en œuvre ont mobilisé beaucoup de monde et plus particulièrement les préventeurs.

Pour les décharges octroyées aux membres des CHSCT à partir de la rentrée 2016 un modèle de notification a été créé. Les notifications nominatives vont prochainement être transmises aux intéressés.

En ce qui concerne le compte-rendu de la visite du CHSCTA validé le 29 avril 2016 il n'y a pas eu de retour de la part de l'EPLÉ visité car ce dernier lui a été transmis en fin d'année.

La FSU demande si le retour est demandé par la CPA ou s'il faut attendre que le chef d'établissement le fasse.

La CPA rappelle que lors du CHSCTA du 29 avril les membres avaient demandé l'insertion des photographies prises lors de la visite et l'ajout des préconisations faites par les syndicats en annexes. La CPA l'a fait à la rentrée et a transmis au chef d'établissement le compte-rendu après une relecture faite par les membres du CHSCTA. Elle a pris soin de contacter la principale en novembre avant de lui envoyer le document et lui a demandé de lui communiquer un retour des actions mises en place. A ce jour elle n'a pas été recontactée.

La CPA note que l'utilisation de photographies dans le compte-rendu se faisait pour la première fois et pense que c'était une bonne chose. Elle demande aux conseillers de prévention départementaux s'ils font de même.

Le CPD de l'Ain le fait déjà. Il note des différences concernant le suivi des préconisations. L'IA-DASEN de l'Ain ne souhaite pas que l'on interpelle le chef d'établissement sur la mise en œuvre des suggestions qui lui sont faites. Elle estime qu'il faut lui faire confiance et que cette demande de retour peut laisser penser que le CHSCT est un organisme de contrôle.

Le DRH répond que les différents CHSCT sont bien en phase. Les préconisations sont placées en annexe du rapport justement car il ne s'agit pas d'un rapport d'inspection. Le CHSCT conseille mais ne donne pas d'injonctions. L'objectif du retour demandé par la CPA a pour but de voir comment le chef d'établissement s'empare de ce qui a été pointé. C'est une bonne idée car cela permet de conforter le rôle de conseil du CHSCT. S'il s'agissait de savoir précisément ce que fait le chef d'établissement, ce serait la voie hiérarchique qui s'appliquerait alors : la rectrice ou l'IA-DASEN questionnerait le chef d'établissement.

La CPA poursuit le bilan. Elle note que les deux groupes de travail prévus ne se sont pas été réunis mais cela ne veut pas dire pour autant que rien n'a été fait. Une analyse des accidents a été faite par la CPA et un exposé de ses travaux a été présenté le 29 avril en CHSCTA. Ce travail n'a pu aboutir car les données extraites du logiciel Anagram ne permettent pas d'identifier avec précisions les causes des accidents. Le second groupe portait sur le suivi des indicateurs de la qualité de vie au travail. Le CPA avait diffusé les questionnaires auprès des agents de deux services académiques et les résultats ont également été présentés au CHSCT du 29 avril 2016.

FO note que l'on codifie le fait qu'il n'y a pas d'enquête du CHSCT. Le rôle d'un CHSCT prévu dans les textes est précisément de faire des enquêtes pour déterminer l'arbre des causes de l'accident.

La CPA répond qu'il n'est pas prévu de diligenter une enquête du CHSCT lors de chaque accident.

FO précise qu'il déplore qu'il n'y en ait pas pour les plus importants. Les membres du CHSCTA n'ont jamais été sollicités pour une enquête. Ils arriveront difficilement à modéliser quelque chose de pertinent car ils n'ont pas d'expérience concrète.

La CPA rappelle que le groupe de travail devait travailler sur tous les types accidents. Elle note que la question portant sur le déroulement de l'accident dans les formulaires de déclaration est une question ouverte. La personne qui établit la déclaration a toute latitude pour être précise ou imprécise. Ensuite la saisie dans Anagram ne prend pas en compte les circonstances de l'accident. On se heurte alors à deux problèmes.

FO répète que dès l'instant où un accident du travail grave est communiqué à l'administration, la saisie du CHSCT est essentielle. Qu'une commission puisse aller sur le terrain et commencer une enquête pour déterminer l'arbre des causes est important.

Le médecin de prévention rappelle que l'on parle d'« accident de service » dans le secteur public. Auparavant tout accident était présenté en commission de réforme et celle-ci décidait de l'imputabilité au service ou pas. Or maintenant l'administration décide si elle prend en charge l'accident de service ou si elle ne le pas en charge. Dans ce dernier cas il est soumis à la commission de réforme.

La FSU précise que la commission examine la situation lorsque le personnel conteste la décision et saisit cette dernière.

Le DRH complète en expliquant que la commission donne un avis qui est uniquement médical et non juridique. Ce qui pose problème à l'administration.

La secrétaire générale de la DSDEN du Rhône précise que le CHSCTD du Rhône a décidé en juin dernier de mener une enquête portant sur un accident qui s'est produit dans le 1^{er} degré. Il s'agit d'un enseignant qui a rencontré des difficultés avec un élève ayant des problèmes de comportement. L'ISST anime le groupe de travail. Une visite a eu lieu. L'arbre des causes va être élaboré. Ensuite il s'agira de modéliser car il y a de plus en plus d'enseignants avec des pathologies consécutives à un accident de service. L'objectif est d'étudier ce que l'administration peut mettre en œuvre pour que ces accidents ne se reproduisent pas.

La FSU est surprise de constater que lorsqu'il y a un accident, pour peu qu'il soit sérieux et qu'il se soit passé avec des élèves, il n'y a aucune réunion et aucun compte-rendu qui analyse ce qui s'est passé et qui donne des préconisations. Dans le 1^{er} degré les enseignants en parlent en conseil des maîtres. Il y a alors des choses qui remontent en dehors de la déclaration administrative. Il semble difficile de faire déplacer le CHSCT chaque fois qu'il y a un accident mais le CHSCT devrait réussir à obtenir un certain nombre de retours autres qu'administratifs. Certains IEN par exemple demandent un rapport sur ce qui s'est passé quand il y a un problème.

Le DRH souligne que les modalités de fonctionnement sont très différentes entre le 1^{er} et 2nd degré et que la transposition de l'approche du 1^{er} degré, qui vient d'être évoquée, dans le 2nd degré n'est pas évidente. Il rappelle qu'il y a 3 ans le service qui traite les accidents de service était placé auprès d'une direction de gestion du personnel. Il a été déplacé au sein de la direction budgétaire et financière afin de régler au mieux les aspects financiers qui sont prédominants. L'état des lieux d'hier et d'aujourd'hui est qu'aucune information exploitable par le pôle RH ne remonte.

FO remarque que deux événements assez graves se sont déroulés dans le 2nd degré dans deux lycées de la Loire ces dernières semaines. Il déplore qu'aucune enquête n'ait été menée par le CHSCT. Une politique de prévention est possible si les membres du CHSCT comprennent exactement le déroulement des faits et pour cela ils doivent construire l'arbre des causes. De tels problèmes pourront plus facilement être évités à l'avenir dès lors qu'ils auront été modélisés.

Le DRH considère qu'il s'agit d'accidents tout à fait particuliers. Envisager ce qui s'est passé à Montbrison sous l'angle d'un accident de service n'est pas anodin. Cela pourrait être vécu comme une forme de provocation par certains membres de la communauté éducative. Il s'interroge sur le ressenti d'une telle enquête par les personnels alors qu'il s'agit d'une agression.

Le médecin de prévention pense qu'il y a une analyse à faire quand même.

FO demande pourquoi on ose se poser toutes les questions nécessaires à l'analyse d'une situation dans des entreprises privées et pourquoi pas à l'Education nationale ?

Le DRH répond que ce ne sont pas des questions neutres. Il est nécessaire de faire attention à la façon dont chacun va s'emparer d'un événement que tout le monde trouve dramatique.

Le médecin de prévention ajoute que pour les accidents de trajets, contrairement à ce que l'on pense d'habitude ce n'est pas sur le trajet le plus court que l'accident survient le plus souvent mais bien sur le trajet habituel.

La FSU considère qu'une réflexion sur ce qui s'est passé dans la Loire n'est pas à négliger. Les agressions ne sont pas toujours de cette nature mais elles sont nombreuses. Les collègues du 1^{er} degré sont beaucoup plus confrontés à ce type d'agression, car il y a moins de filtres entre parents et enseignants. Cependant dans le 2nd degré de tels accidents se multiplient. Une réflexion sur comment « sanctuariser » les établissements scolaires ne serait pas inintéressante.

L'UNSA pense que si l'on connaissait la cause de ce genre de geste cela permettrait de prendre des mesures pour sanctuariser.

Le DRH déclare qu'il est possible de connaître les résultats de l'enquête de police par le référent justice. Cet agent de l'académie a des relations privilégiées avec le parquet. Il n'aura pas accès à l'enquête mais au jugement. Ce dernier est très factuel. Il n'explique pas les motivations.

FO précise qu'une enquête permet de répondre à des questions du type : « Est-ce qu'à cette heure cette personne était là? Quelles sont les circonstances précises ? ». Lorsque l'on étudie ces questions on se rend compte qu'un accident quel qu'il soit est forcément un enchaînement de circonstances. Le fait de pouvoir construire l'arbre des causes n'évitera pas tout mais au moins une partie des accidents et ce sera déjà ça de gagné.

Le DRH considère que dire qu'il s'agit d'un accident de service est extrêmement polémique même s'il s'agit d'une agression qui va être traitée comme un accident de service par l'administration. Ramener ce vécu des enseignants au rang d'accident de service banalise un tel événement.

Le médecin de prévention dit qu'il a conseillé à la personne agressée de faire une déclaration d'accident de service car cet acte permettra d'enclencher un processus de réparation psychologique chez elle.

FO considère que l'accident n'est pas l'agression elle-même. Ce qui va être établi c'est l'ensemble des choses qui ont permis à des circonstances d'arriver à cette situation qui a ensuite permis à l'acte criminel d'avoir lieu. L'acte criminel lui-même n'est pas l'accident.

Le DRH conçoit bien que dans le cadre professionnel il y ait une réponse du côté des accidents de service. Un accompagnement a pu être mis en place ainsi que des orientations médicales et de soutien. Il redoute cependant le fait d'aller sur place parmi la communauté éducative pour proclamer qu'il s'agit d'un accident de service et mener une enquête comme si la personne avait glissé sur une feuille en passant le portail. Il n'est pas sûr que tout le

monde conçoive que la démarche avec sa mise en scène soit adaptée et craint qu'une partie des personnes le vivent mal.

La FSU pense au contraire que pour un certain nombre de collègues faire une enquête serait une forme de réparation collective et montrerait que l'on recherche des causes à ces agressions car elles ne sont pas normales.

FO remarque que pour beaucoup de collègues quand il y a une situation de ce type, même moins grave, elle est considérée comme normale. L'habitude du collègue bousculé ou frappé est prise. Il y a un sentiment général d'abandon. Le personnel a l'impression que tout le monde se désintéresse de lui, même si le chef d'établissement essaie de reconforter la personne agressée. Les collègues se disent qu'ils verront bien jusqu'à la prochaine fois. On peut prendre des précautions oratoires mais l'enquête sur le terrain est nécessaire.

La FSU remarque qu'il est difficile pour un collègue en souffrance de compléter la fiche en ligne. Il est nécessaire de rendre l'outil plus simple à utiliser.

– Programme annuel de prévention académique 2017

La conseillère de prévention académique présente le programme annuel de prévention académique 2017. Les modifications sont portées directement sur le document projeté à l'écran (cf. annexe 3).

En dehors de ces modifications les commentaires suivants ont été faits :

- Les formations que doit animer la CPA sont en train d'être programmées sur 2017. Elle-même doit suivre une formation obligatoire avant de former.
- Une assistante de prévention (AP) de l'Ain utilise un tableur pour évaluer le temps consacré à ses différentes missions. Cet outil pourrait être partagé. Un recensement du temps et des missions des AP doit être réalisé pour établir un état des lieux du temps consacré à la mission d'AP et pour connaître les différentes activités menées dans le cadre de cette mission. La CPA remarque que si l'on avait disposé cette année d'un rapport d'activité de chacun nous aurions pu mettre en évidence par exemple le temps consacré à la sûreté et notamment au PPMS
- L'idée d'expérimenter la mise en place d'un réseau d'AP de l'éducation nationale dans des EPLE des 3 départements sur la base du volontariat est venue lors d'une inspection sur Lyon. Etaient présents des professeurs intéressés par le sujet. Le binôme AP/agent de l'éducation nationale et AP/agent territorial est déjà mis en place dans une autre académie. Pourquoi ne pas l'expérimenter ?
- La CPA a déjà commencé à travailler avec le service informatique à la création d'un espace de travail dans Idéal dans lequel les préventeurs pourront avoir accès à des documents de travail.
- Il y a actuellement trois guides en cours de rédaction pour aider à l'écriture du DUER (Document Unique d'Evaluation des Risques) qui ont été rédigés par des groupes de travail du CHSCT du ministère. Dès validation ils seront diffusés aux préventeurs.
- Aux précisions demandées sur les exercices de sécurité organisés par la préfecture sur un secteur donné (un quartier ou une zone plus petite) il est expliqué que la coordinatrice risques majeurs est chargée de prévenir les établissements scolaires qui sont sur ce secteur afin qu'ils participent aux exercices. Le CPD de l'Ain explique qu'il est également correspondant auprès des services de protection civile de la préfecture. Ces exercices de sécurité civile sont organisés pour simuler une inondation, une rupture de barrage, une explosion nucléaire ou un attentat. Ce sont des exercices cadres auxquels participent ou pas les établissements. Il participe lui-même à l'exercice. La préfecture essaie de scénariser une crise majeure qui dure sur une journée. Un retour d'exercice est organisé. Ces exercices sont dirigés par le préfet du département ou le préfet de région. Les établissements peuvent être mobilisés pour une partie de l'exercice.
- Le travail d'écriture des DUER a été ralenti du fait de la montée en puissance des PPMS.

La FSU attire l'attention du CHSCT sur le fait que tout est lié à la dynamique du réseau d'assistant de prévention. La question de son existence et des moyens qui sont accordés à chaque assistant de prévention est un élément sur lequel on ne peut faire l'impasse. Sans eux rien de ce qui est prévu dans ce plan ne pourra se faire.

Le DRH précise qu'il est difficile d'évaluer le temps de travail des AP du 1^{er} degré avec la répartition des missions, la mission première de conseil pédagogique étant la plus lourde en terme de temps de travail. Il suffit de faire la ventilation entre les deux. Ce temps peut varier d'un individu à l'autre. Suite à un débat à ce sujet avec les secrétaires généraux des DSDEN, il s'avère que les retours ne sont pas unanimes. Il y a des situations très contrastées.

La FSU pense qu'il y a un vrai problème. Le plus important n'est pas de nommer un assistant de prévention dans une circonscription. Il faut qu'il ait du temps pour faire ce travail, sous la responsabilité de l'IEN. Or il y a des écarts importants entre les circonscriptions car les IEN n'accordent pas tous la même importance à la mission secondaire. Quand un AP travaille à l'élaboration d'un PPMS avec la gendarmerie et la police et qu'il doit partir au bout d'une demi-heure car son IEN lui a dit qu'il y avait quelque chose de plus important à faire ailleurs on peut s'interroger sur l'importance accordée à la mission de prévention. D'autre part après la réunion organisée récemment avec les AP sur les PPMS les AP lui ont dit qu'ils ne feraient pas l'évaluation demandée sur les PPMS car ils n'ont pas le temps. Il est difficile dans ces conditions d'évaluer le temps consacré à quelque chose qui n'est pas prévu.

Le DRH répond qu'il s'agit de la remontée des conseillers pédagogiques. La réalité du terrain peut être approchée différemment. Il suffit qu'ils y consacrent du temps et ce n'est pas ce qu'ils font nécessairement. Sans être stigmatisant, cela se passe très différemment de l'un à l'autre. Il n'y a pas d'unité départementale.

La FSU précise que les membres du CHSCT ne sont pas là pour surcharger de travail des collègues jusqu'à ce qu'ils en tombent malades. C'est une réalité et cela rejoint aussi le point abordé tout à l'heure des enseignants de sciences physiques sans préparateur. Ce programme annuel est bien. Il est ambitieux mais en regardant le bilan de cette année on voit que de nombreuses choses n'ont pas pu être mises en place faute de temps ou de moyens. Il faut être réaliste : il est impossible de tout faire.

Le DRH répond que l'équipe est on ne peut plus resserrée sur ce champ. D'autre part le bilan de l'an dernier est moins bon que le bilan des années précédentes en raison d'une série d'évènements ponctuels.

L'UNSA ajoute que le programme est ambitieux, si on le met en rapport avec le bilan de l'an dernier. Il préconise d'émettre des priorités. Est-ce que le point 1 est prioritaire par rapport au point 2 ? A l'intérieur de ces points l'ordre de la liste des actions est-il fait en fonction des priorités ? La formation des membres du CHSCT peut constituer une priorité par rapport à une expérimentation d'un réseau d'assistants de préventions dans les EPLE. L'UNSA est dubitative sur la dualité entre l'éducation nationale qui a son réseau et les collectivités territoriales qui ont le leur. Il faudrait déterminer un ordre de priorités avec un objectif de réalisation. Le bilan 2016, même s'il est faible, contraste avec l'ampleur des ambitions qui sont affichées.

Le DRH pense qu'il y aura des choses impossibles à réaliser. En ce qui concerne l'expérimentation l'idée est apparue aussi lorsque l'on a pris conscience que dès lors que l'on essayait de faire de la prévention des risques psychosociaux, nos anciens ouvriers professionnels qui ont été désignés AP n'avaient pas le profil professionnel adapté. Le DRH est par ailleurs perplexe sur le volontariat vu ce qui a été dit précédemment à propos des réunions qui se terminaient tard le soir. L'idée est intéressante mais compliquée à concrétiser. Dans les choses qui n'ont pas fonctionné l'an dernier, il y a par exemple un calendrier de visites qui a été mal conçu. La CPA a cette année une démarche méthodique. Elle a prévu des dates de repli. De même si les choses sont bien organisées les journées de formation se feront sur un trimestre. Il y a des choses faisables et d'autres qui ne marcheront pas. Il se demande s'il faut prioriser car on peut difficilement savoir ce qui va marcher ou pas.

La FSU explique que les priorités ont été citées dans le programme. Le premier point (renforcer l'organisation du réseau) est placé en premier car il est prioritaire. La FSU remarque que l'on n'est pas tout à fait sur les mêmes échelles, lorsque l'on compare l'importance de la formation des membres du CHSCT où il y a des efforts à faire, et la question des assistants de prévention sur l'ensemble des sites de l'académie. Comment faire pour que le réseau d'assistants puisse fonctionner mieux que cette année en termes de moyens, de formation, de temps dans le 1^{er} et 2nd degré est une question d'une autre ampleur, qui engage d'autres choix et la mise en œuvre de plus de moyens. Pour l'administration banaliser 54 journées d'absences sur l'ensemble des 4 CHSCT pour organiser une formation n'est pas équivalent en termes de coût à la demande du ministère dans les orientations stratégiques ministérielles stipulant que chaque assistant de prévention doit consacrer un cinquième de son temps de travail à sa mission. En termes d'actions et de résultats il ne s'agit pas de la même chose non plus

Le DRH est d'accord avec ce qui vient d'être dit. Il repose la question : faut-il prioriser ? A son avis nous allons échouer sur certaines pistes et réussir sur d'autres.

L'UNSA pense qu'il est important de lister tout ce qu'il faudrait faire. Il y a une question d'échelle. Il y a des choses qui sont de l'ordre de l'ambition dont on peut dire déjà qu'elles ne seront pas réalisées et d'autres qui peuvent être réalisées avec une ambition de résultat sachant que tout ce qui est listé est intéressant et à développer.

Le DRH explique que la question des assistants de prévention dans le 1^{er} degré est étroitement connectée au fait que l'académie est l'une de celles qui a le ratio P/E le plus faible de France. Donner des orientations stratégiques qui suggèrent de donner davantage de décharges et donc de faire monter ce taux pour les conseillers pédagogiques est difficilement faisable. Nous avons besoin des professeurs des écoles dans les classes. Lors des temps d'échanges avec les secrétaires généraux des DSDEN il y a des points durs liés la réalisation de leur mission première qui est d'assurer le service d'enseignement des élèves. Il propose de garder ce programme ambitieux et de voir en fin d'année ce qui aura pu aboutir.

La FSU constate que le même problème a été rencontré avec l'enquête portant sur les accidents. Ce travail a duré 2 ans pour se rendre compte que le dispositif n'était pas opérationnel car ce n'était pas la bonne entrée. Il faut cependant faire aboutir ce travail.

En ce qui concerne la médecine de prévention la CPA a rencontré lors d'un séminaire inter administration le secrétaire général adjoint de la préfecture de région. Il a annoncé qu'il recherchait des administrations qui avaient peine à recruter des médecins de préventions. Il souhaite lancer un appel d'offre pour mettre en place un marché régional afin de contractualiser avec un service de santé au travail.

Les visites médicales obligatoires des enseignants titulaires d'une habilitation à enseigner la conduite d'engins constituent une priorité. Un travail de recensement des besoins en formation a été réalisé par l'inspecteur en charge de ces professeurs. Dans l'immédiat une soixantaine de personnes doivent avoir une visite médicale début 2017.

Le DRH explique que sur les visites obligatoires de ce type on peut plus facilement avoir recours à un service de médecine de travail car ces risques sont particuliers. Il y a une carte à jouer sur le recours à un partenaire extérieur qui pourrait prendre en charge ce type d'action et laisser les médecins de prévention sur les missions plus centrées sur le métier d'enseignant.

La CPA précise qu'il y a des services de santé au travail spécialisés dans le bâtiment. Ils ont l'habitude de faire les tests demandés.

Le médecin de prévention explique qu'il y deux sortes de visites : les visites à faire tous les 5 ans et les visites de surveillance médicale particulière ou spéciale à faire plus régulièrement : les femmes enceintes, les personnes handicapées, les agents de laboratoire...

FO évoque également la surveillance médicale des professeurs de lycée professionnel qui travaillent le bois et respirent des poussières et ceux qui font la maintenance des véhicules qui respirent de l'amiante avec les plaquettes de freins qui ne sont pas aux normes. Il y a besoin en urgence d'un suivi.

La CPA aborde l'opportunité de recruter des infirmiers (ères) au sein du service de médecine de prévention. La circulaire évoquée donne des pistes de ce type pour constituer des équipes pluridisciplinaires. Cela se fait déjà à Grenoble par exemple.

Le médecin de prévention indique que dans le texte qui régit la médecine de prévention les infirmiers du travail et les secrétaires médicaux sont déjà mentionnés. Il ajoute que des secrétaires qui travaillent au service médical à l'éducation nationale ne sont pas forcément des secrétaires médicaux.

Pour le DRH cette idée s'inscrit dans la création de pôles de santé et sécurité au travail demandée par le ministère afin de diversifier les approches métier. C'est dans cette optique que le rectorat a recruté une psychologue du travail au pôle RH. La précédente conseillère technique considérait que le pôle médical devait être constitué exclusivement de médecins. La nouvelle conseillère technique a une approche différente qui peut permettre d'envisager une ouverture à d'autres professions médicales ou paramédicales et d'aller dans le sens des orientations ministérielles.

La CPA ajoute qu'il faut d'abord recruter les médecins pour pouvoir recruter ensuite les infirmiers.

La FSU indique que dans le rapport présenté lors du CHSCT ministériel du 4 juillet dernier l'aspect pluridisciplinaire a été rappelé. La base de calcul utilisée pour le taux d'équipement en médecins est 1 médecin pour 2 500 personnels. Selon ce ratio il faut donc 20-22 médecins pour l'académie de Lyon. L'an prochain à la même époque

il n'y aura pas 22 médecins si l'on se contente d'un recrutement traditionnel. Il y a donc aussi d'autres pistes à explorer pour permettre d'améliorer la situation. Quant au problème du secrétariat dans la Loire ce ne sera pas tout à fait la même chose si l'on a une infirmière au bout du fil ou si personne ne répond.

FO consent que l'on puisse avoir recours à des services de santé extérieurs pour répondre à une urgence. Cependant dans l'éducation nationale l'habitude du provisoire qui dure toute la vie est fréquente. Il faut être bien d'accord sur le fait que c'est une solution provisoire et que l'on cherche bien à créer un pôle de médecine de prévention avec des infirmières diplômées et qualifiées dans la discipline.

Le DRH répond qu'il n'y a pas de doute là-dessus.

Avant d'aborder le point suivant la FSU rappelle qu'elle a demandé par courrier à chacun des CHSCT un travail en commun sur le travail numérique. Une enquête a été réalisée dans l'Ain.

Le DRH rappelle que cette question avait été tranchée l'an dernier. Il avait été prévu que l'Ain travaille sur le numérique et les deux autres départements sur l'enquête QVT. Le dernier arbitrage en CODIR a été une demande de déploiement de l'enquête QVT dans toute l'académie. L'Ain va finalement être concerné par l'enquête QVT qui a pris du retard. On ne peut pas tout faire et les agents ne vont pas bien comprendre si l'on fait les deux en même temps. Il s'interroge aussi sur quoi cette enquête très intéressante réalisée par le secrétaire du CHSCT de l'Ain va déboucher.

Bilan des interventions de l'administration lors de crises institutionnelles en 2016

Le directeur des ressources humaines précise que 2 écoles et 7 établissements du 2nd degré ont fait l'objet d'une intervention de l'administration.

Ces interventions sont diverses dans leurs objectifs et leurs modalités de réalisation. :

Les constats sont les suivants : les tensions ont lieu principalement entre pairs ; l'idée d'ouvrir des espaces de parole s'avère souvent efficace ; l'adhésion des équipes aux pistes de résolution proposées est indispensable ; la principale difficulté est de pouvoir s'emparer tôt du problème.

Actuellement une intervention commence dans un collège de l'Ain dans lequel les relations de travail sont dégradées. Des entretiens individuels vont avoir lieu dans quelques jours et permettront de poser un diagnostic. Parmi les résolutions envisagées il y a une intervention de professeurs formateurs académiques. Ces derniers pourraient être sollicités après formation. Le but est de centrer les équipes sur des objectifs pédagogiques et d'améliorer indirectement les relations professionnelles.

Une autre intervention va avoir lieu dans un établissement qui va fermer.

Le DRH constate une montée en puissance de ces interventions.

Charte des relations humaines au travail

Le directeur des ressources humaines rappelle que la charte des relations humaines au travail a été élaborée dans le cadre d'un groupe de travail mis en place par le CHSCTA. La présentation a été revue pour respecter la charte graphique.

Pour la FSU elle a le mérite d'exister. Le personnel pourra s'en prévaloir.

La charte est adoptée (cf. annexe 4).

La CPA propose de la publier sur Idéal.

La FSU demande que les personnels soient informés de son existence.

Le DRH propose qu'un courriel soit envoyé aux chefs d'établissement leur demandant de l'afficher. Un message sera envoyé aux DASEN en ce sens. Chaque département choisira son mode opératoire.

La FSU propose que les IEN la remettent sous format papier aux directeurs dans le premier degré. Une par école devrait suffire dans les petites écoles.

La CPD de la Loire suggère que des copies soient remises aux assistants de prévention pour diffusion. Elle propose également de la mettre en téléchargement sur la même page du site que l'affiche présentant le dispositif SST.

– Formation des membres des CHSCT

Il s'agit du projet de formation évoqué précédemment lors de la présentation du programme de prévention académique. Un cahier des charges (cf. annexe 5) a été réalisé par le secrétaire du CHSCTA et la CPA suite à la dernière réunion des CP et des secrétaires de CHSCT.

La demande a évolué depuis mai dernier. Elle n'est plus centrée uniquement sur la conduite de l'entretien mais sur l'ensemble de la procédure (avant, pendant et après la visite) dans le cadre d'une formation-action. L'ARACT sera sollicitée pour former mais également pour observer, analyser nos procédures et améliorer nos pratiques. Une amélioration du questionnaire est notamment attendue dans le cadre de cette formation. Les résultats obtenus à la dizaine d'enquêtes préalables réalisées pour le CHSCTA et les CHSCTD seront également analysés.

FO demande que cette formation ne soit pas concurrente des formations dispensées par les organisations syndicales.

Le médecin de prévention s'interroge sur le terme « préconisations » utilisé à propos des visites du CHSCT.

La FSU précise qu'il est employé dans le vademecum de prévention des risques sociaux que vient de publier le ministère. Le CHSCT pointe un certain nombre de choses sur lesquelles il est souhaitable d'agir. Généralement cela ne pose pas trop de problèmes quand il s'agit d'éléments matériels. Il n'en va de même lorsque cela a trait aux relations à l'intérieur de l'établissement ou à la mise en œuvre de réformes décidées au niveau ministériel.

Le DRH constate qu'il est difficile de recadrer les choses lorsque les problèmes soulevés ne sont pas du ressort du CHSCT.

La FSU pense que cela est dû au fait que c'est le seul espace de parole des personnels pour s'exprimer sur leur travail.

L'UNSA pense que le questionnaire envoyé préalablement permet justement de recadrer.

Le DRH le pense également même s'il constate que l'on peut lire parfois des propos déplacés dans les réponses. Il a pu vérifier que les résultats obtenus à cette enquête étaient un bon support pour échanger.

Le cahier des charges est validé et va être adressé à l'ARACT.

– Questions diverses

La FSU attire l'attention des membres du CHSCTA sur la nécessité de choisir rapidement un lieu pour la visite du CHSCTA programmée le mardi 14 février 2017. L'UNSA suggère pour la troisième visite un service administratif (rectorat ou DSDEN) pour que les visites portent sur des thématiques différentes. Il faudrait alors que la formation-action soit mise en place avant, afin d'utiliser un questionnaire adapté à tout public.

Concernant l'affiche prévue pour annoncer la dématérialisation des registres FO demande l'ajout d'une phrase indiquant qu'une réponse est attendue du chef de service lorsqu'il y a un signalement.

Le CPD de l'Ain précise que cette réponse est obligatoire uniquement pour le danger grave et imminent.

La CPA propose d'ajouter ce complément en bas d'affiche en reprenant la phrase utilisée dans le décret concerné.

L'ordre du jour étant épuisé, le directeur des ressources humaines remercie les participants. Il clôt la séance à 17 h 50.

Fait à Lyon, le 24 janvier 2017.

Le secrétaire du CHSCTA

Le président de séance

Marc Souveton

Bruno Dupont