



**PROCES-VERBAL  
DE LA REUNION DU COMITE CENTRAL D'HYGIENE ET DE SECURITE MINISTERIEL  
COMPETENT POUR L'ENSEIGNEMENT SCOLAIRE DU 16 JUIN 2011**

La réunion du CCHS compétent pour l'enseignement scolaire se déroule sous la présidence de M. Eric BERNET, chef du service des personnels ingénieurs, administratifs, techniques, sociaux et de santé et des bibliothèques, représentant Mme Josette THEOPHILE, directrice générale des ressources humaines, empêchée.

Participent à la réunion :

**Au titre des représentants de l'administration :**

- Mme Marie-Aimée DEANA-CÔTÉ, sous-directrice des études de gestion prévisionnelle, statutaires et de l'action sanitaire et sociale à la direction générale des ressources humaines,
- Mme Annick DEBORDEAUX, chef du bureau de l'action sanitaire et sociale à la direction générale des ressources humaines, en remplacement de Mme Nadine NEULAT-BILLARD, chef du bureau de la santé, de l'action sociale et de la sécurité à la direction générale de l'enseignement scolaire, empêchée,
- Mme Francia COMA, chef du bureau de l'encadrement administratif à la direction de l'encadrement en remplacement de Mme Fabienne BROUILLONET, chef du service des personnels d'encadrement à la direction de l'encadrement, empêchée, (*Mme Francia Coma est nommée en qualité de membre suppléant en remplacement de Mme Michelle DUKE, à la retraite*),
- M. Noël HERRMANN, chef du bureau des personnels enseignants du second degré hors académie à la direction générale des ressources humaines, en remplacement de M. Marcel GOULIER, adjoint au sous-directeur de la gestion des carrières à la direction générale des ressources humaines.

**Au titre des représentants du personnel**

**POUR LA CONFEDERATION FRANCAISE DEMOCRATIQUE DU TRAVAIL (CFDT)**

- M. Christophe HUGUEL, titulaire

**POUR LA CONFEDERATION GENERALE DU TRAVAIL (CGT)**

- M. Sylvain CLEMENT, titulaire

**POUR LA FEDERATION SYNDICALE UNITAIRE (FSU)**

- M. Bernard BERGER, suppléant, remplaçant Mme Annie DUFOUR, titulaire
- M. Lionel DELBART, titulaire
- Mme Elizabeth LABAYE, titulaire

**POUR FORCE OUVRIERE (FO)**

- M. Guy THONNAT, titulaire
- M. Christian GIRONDIN, suppléant

**POUR L'UNION NATIONALE DES SYNDICATS AUTONOMES (UNSA)**

- Mme Monique NICOLAS, titulaire
- Mme Dominique THOBY, suppléante

**Au titre de la médecine de prévention**

- Docteur Christine GARCIN-NALPAS, médecin conseiller technique des services centraux à la direction générale des ressources humaines

**Au titre de l'hygiène et de la sécurité :**

- M. Michel AUGRIS, conseiller technique pour les questions d'hygiène et de sécurité à la direction générale des ressources humaines

**Au titre des personnes qualifiées**

- M. Christian BIGAUT, inspecteur général de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche  
- Mme Nadine VIERS, de l'observatoire national de la sécurité et de l'accessibilité des établissements d'enseignement, en remplacement de M. Jean-Marie SCHLERET président, empêché

**-Autres intervenants**

- Mme Elisabeth RIMBEAU, inspecteur hygiène et sécurité de l'académie de Poitiers

**En outre, assistaient à la réunion**

- Mme Rachel JOSSE, secrétaire du médecin conseiller technique des services centraux  
- Mme Evelyne LLOPIS, assistante du médecin conseiller technique des services centraux,  
- Mme Sylvie SURMONT, chargée des questions hygiène, sécurité et médecine de prévention (enseignement scolaire) au bureau de l'action sanitaire et sociale

**OUVERTURE DE LA SEANCE**

M. Eric BERNET accueille les participants à 14 heures 30. Le quorum de 9 membres ayant voix délibérative étant atteint, la séance est déclarée ouverte.

Les différents points de l'ordre du jour de cette séance du CCHS sont les suivants :

- 1 - Désignation du secrétaire adjoint du C.C.H.S.
- 2 - Approbation du procès-verbal de la séance du C.C.H.S. du 30 mars 2011
- 3 - Bilan de l'activité des inspecteurs d'hygiène et de sécurité (IHS) 2009-2010
  - ✓ Rapport d'activité
  - ✓ Synthèse des entretiens conduits par les inspections générales avec les IHS
- 4 - Rapport d'évolution des risques professionnels - année 2010
- 5 - Programme annuel de prévention de l'année scolaire 2011-2012
- 6 - Informations diverses

Travaux sur la prévention des violences et incivilités au travail :

- ✓ Projet de guide d'information destiné aux personnels
  - ✓ Projet de mémento à l'attention des services académiques
- Généralisation du bilan de santé des personnels âgés de 50 ans  
Session de formation-action portant sur la transformation des CHS en CHSCT

**1 - Désignation du secrétaire adjoint de la séance du C.C.H.S.**

**Mme Monique NICOLAS** est désignée secrétaire adjointe de la séance par l'ensemble des représentants du personnel.

\* \* \* \* \*

**M. Bernet** demande aux représentants du personnel s'ils souhaitent présenter des déclarations préalablement à l'examen des points de l'ordre du jour.

**Mme Labaye** lit la déclaration suivante, relative à la réponse de l'administration à l'avis adopté à l'unanimité des représentants du personnel lors de la réunion du CCHS compétent pour l'enseignement scolaire du 30 mars 2011 (en annexe 1). Mme Labaye précise que l'ensemble des représentants du personnel prend acte que l'avis adopté par le CCHS n'est pas suivi d'effet par l'administration.

#### **Déclaration des représentants du personnel au CCHS enseignement scolaire du 16 juin 2011**

*Les représentants des personnels au CCHS ont pris connaissance de votre courrier du 8 juin 2011 dans le cadre des dispositions de l'article 60 du décret 82-453 modifié suite à l'avis adopté par le CCHS du 30 mars.*

*Ce courrier constitue une non réponse à l'avis et donc aux problèmes liés aux différents types d'entretiens professionnels et à leurs effets sur la santé des agents.*

*Par cette déclaration nous réaffirmons notre demande d'abandon des entretiens professionnels et actons de la volonté de l'administration de poursuivre dans cette voie malgré cet avis.*

**M. Bernet** réaffirme la distinction entre les entretiens individuels professionnels, qui s'inscrivent dans le cadre de la loi n° 2009-972 du 3 août 2009 relative à la mobilité et aux parcours professionnels dans la fonction publique, et les entretiens de carrière visant à proposer un accompagnement individualisé dans le cadre du pacte de carrière. Les conditions de mise en place de ces entretiens de carrière, pour le moment expérimentaux, pourraient être améliorées lors de leur généralisation. La déclaration solennelle des représentants du personnel sera transmise à la directrice générale des ressources humaines.

**Mme Thoby**, au nom de l'ensemble des organisations syndicales, présente un avis, illustré de témoignages de certains enseignants stagiaires qui expriment les difficultés rencontrées du fait de l'organisation et des charges de travail sur le terrain.

#### **Avis présenté par les élus Unsa - CFTD-CGT-FO-FSU au CCHS du 16 juin**

*Les conditions de travail imposées aux enseignants stagiaires au cours de l'année scolaire 2010-2011 ont eu un impact négatif sur leur santé. L'exigence d'un service complet en présence d'élèves, couplée d'un tiers temps de formation, a eu des effets désastreux. Les enquêtes menées auprès d'eux, témoignent d'un état de souffrance au travail: fatigue physique, tension nerveuse, épuisement sont le lot commun. Beaucoup ont exprimé leur désarroi face à leur tâche.*

*L'institution a mis en place une organisation du travail déstabilisante voire destructrice pour certains de ces stagiaires avec une charge de travail démesurée.*

*Les organisations syndicales précitées demandent au ministère :*

- l'abandon du dispositif actuel de formation*
- la mise en place d'une véritable formation initiale de qualité*

*Elles exigent en ce sens, qu'une autre organisation du travail qui protège ces personnels des risques psychosociaux, soit mise en œuvre dès la prochaine rentrée scolaire.*

#### **Complément d'intervention par l'Unsa Education :**

*Ce qui motive l'avis déposé :*

*Les effets de l'organisation du travail au cours de l'année 2010-2011 se sont faits sentir chez les enseignants stagiaires : fatigue physique, tension nerveuse, épuisement sont le lot commun. Beaucoup expriment leur désarroi face à leur tâche :*

*« on n'a pas été préparé à ça », « au début je croyais que la discipline c'était facile, en fait je crois que mes élèves je les saoule », « je sors de cours en ayant l'impression de n'avoir rien fait et pourtant je suis crevé, au bord des larmes.. ».*

*Tous les jours, tu as l'impression de creuser ta tombe. Régulièrement, tu finis en larmes. T'as juste envie de tout laisser tomber. A quoi bon?*

*Aujourd'hui, j'ai pris la décision d'arrêter. Demain je vais travailler juste pour en informer mes collègues..... Puis congé maladie jusqu'à obtention d'un congé parental. Voilà c'est décidé depuis le temps que je réfléchis, suis dégoûtée, stressée à l'idée d'y revenir, c'est pas une vie! »*

« Comment se fait-il donc que j'aie la gorge serrée quand j'arrive le matin, que j'aie des douleurs dans la poitrine, que je pleure parfois en corrigeant mes copies et que je sois finalement arrêtée pour 5 jours avec pour consigne médicale impérative de me reposer ?

Peut-être parce que j'ai craqué en salle des profs et que j'ai pleuré nerveusement toute l'heure qu'il m'a fallu pour rentrer chez moi. Peut être parce que mon emploi du temps est passé de 13 heures de cours à 15 heures, puis 18h puis 25 heures si je compte le temps que je passe en formation, peut être parce que tout me demande trop de temps »

« Je manque de sommeil et je suis fatiguée. Le médecin a jugé bon de m'arrêter quelques jours et m'a prescrit un médicament pour traiter mes troubles du sommeil dus à l'anxiété. »

Dans tous ces témoignages la souffrance est palpable. L'institution a mis en place une organisation du travail déstabilisante voire destructrice pour certains de ces stagiaires avec une charge de travail démesurée. Cela ne doit pas recommencer à la rentrée 2011 !

**M. Bernet** fait procéder au vote sur l'avis présenté par les représentants du personnel.

Les représentants de l'administration ne prennent pas part au vote. Les représentants du personnel votent à l'unanimité pour cet avis. **L'avis est adopté.**

## 2 - Approbation du procès-verbal de la séance du CCHS compétent pour l'enseignement scolaire du 30 mars 2011

Le procès-verbal de la réunion du CCHS compétent pour l'enseignement scolaire du 30 mars 2011 est approuvé à l'unanimité<sup>1</sup>.

## 3 - Bilan de l'activité des inspecteurs d'hygiène et de sécurité (IHS) 2009-2010

### ✓ Synthèse des bilans annuels des IHS (en annexe 2)

**Mme Elisabeth Rimbeau**, inspecteur hygiène et sécurité (IHS) de l'académie de Poitiers présente la synthèse des bilans annuels des IHS.

**Mme Labaye** se dit satisfaite de voir que le rapport d'activité des IHS conforte les observations des représentants du personnel.

Elle souligne que le retard de réalisation du document unique d'évaluation des risques (DUER) dans les écoles est problématique. D'une manière générale, le retard de réalisation du DUER ne pourra être comblé que si l'administration donne des moyens humains et matériels pour le faire. A défaut, les DUER élaborés unilatéralement par les inspecteurs de l'éducation nationale (IEN) risquent d'être trop formels, ce qui n'est pas le but recherché. Consacrer une journée banalisée à l'élaboration du DUER permettrait aux IEN, tout comme aux chefs d'établissement, en lien avec les personnels et les acteurs de la santé et de la sécurité au travail, de se saisir de la démarche d'évaluation des risques professionnels. Elle s'étonne de voir qu'il est fait appel à des sociétés privées pour réaliser le DUER, d'une part dans un contexte budgétaire difficile, d'autre part parce que ces sociétés ne connaissent pas le travail réel exercé par les agents dans les établissements. L'administration ne doit pas poursuivre dans cette voie.

Mme Labaye indique que la FSU demande la création de commissions hygiène et sécurité dans l'ensemble des établissements publics locaux d'enseignement (EPL). La démarche de prévention de la santé et de la sécurité au travail pourrait ainsi progresser dans ces établissements et l'élaboration des DUER en serait facilitée.

Mme Labaye demande que, dans le cadre de la prévention des risques cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques (CMR), les actions liées au risque amiante, qui stagnent après une forte impulsion au niveau national, soient relancées. Elle fait de nouveau observer que certains personnels, nés en 1951, n'ont pas reçu le courrier d'information, lors de la campagne de recensement les concernant.

A propos de la prévention des risques psychosociaux (RPS), Mme Labaye fait remarquer que certains IHS, à l'instar des représentants du personnel, évoquent des méthodes de management qui peuvent être à l'origine de RPS et la mise en œuvre d'actions de prévention uniquement lorsque les difficultés sont signalées par les responsables hiérarchiques. Elle trouve positif que l'administration, en tant qu'employeur responsable, cherche à prévenir et éradiquer les RPS. Elle fait observer, toutefois, que les représentants du personnel n'ont pas la même

<sup>1</sup> L'intégralité du procès-verbal de la réunion du CCHS compétent pour l'enseignement scolaire du 30 mars 2011 est mis en ligne, après approbation par le CCHS, sur le site [www.education.gouv.fr/pid3/concours-emplois-et-carrieres.html](http://www.education.gouv.fr/pid3/concours-emplois-et-carrieres.html) à la rubrique « santé et sécurité au travail ». Le compte-rendu synthétique est publié au BOEN n°25 du 23 juin 2011.

approche des RPS que l'administration. Le travail commun avec l'administration pour traiter du mieux possible les questions de santé et de sécurité au travail ne doit donc pas contribuer à masquer les problèmes réels.

Mme Labaye est d'accord sur l'idée, proposée dans le rapport des IHS, de publier, à l'occasion de la mise en œuvre des nouvelles dispositions du décret n° 82-453 du 28 mai 1982<sup>2</sup> ainsi que de sa circulaire d'application, un numéro spécial du BOEN dédié à la santé et la sécurité au travail au regard de l'ensemble des dispositions réglementaires dans ce domaine et de la démarche globale de prévention. Elle s'interroge sur l'avancement du projet de décret relatif aux conditions de mise en œuvre des règles de santé et sécurité au travail dans les EPLE.

**Mme Deana-Côté** indique qu'une réunion est prévue avec la direction générale des collectivités locales (DGCL) à la fin du mois de juin 2011.

**M. Bernet** souligne que la parution des nouvelles dispositions sera l'occasion de réactiver la réflexion et la concertation avec les diverses instances représentatives des collectivités territoriales sur ce projet de décret. La répartition des compétences entre l'Etat et les collectivités territoriales dans les EPLE permettrait de clarifier certains points. Il n'est pas prévu dans l'immédiat de faire paraître un texte équivalent pour les écoles.

Il conçoit qu'il serait effectivement intéressant de regrouper l'ensemble des règles et thématiques liées à la santé et la sécurité au travail dans une brochure spécifique et de réactualiser les sites internet qui leur sont dédiés.

**M. Thonnat** remarque, à propos de la réalisation du DUER, qu'il existe des divergences entre l'approche des IHS au plus proche du terrain, et celle de FO qui appréhende ces questions d'un point de vue statutaire. Il note que le DUER se met en place plus rapidement lorsque les recteurs d'académie s'impliquent dans la démarche. Il considère que la confusion sur la responsabilité de la réalisation du DUER entretient les difficultés. Il en est de même de la dualité entre le DUER et le plan particulier de mise en sûreté face aux risques majeurs (PPMS). L'élaboration du PPMS doit être confiée aux maires et aux préfets et non pas aux directeurs d'école ou chefs d'EPLE qui doivent respecter les consignes et mesures du plan communal de sauvegarde (PCS).

M. Thonnat s'étonne que tous les dossiers techniques amiante (DTA) ne soient pas encore à la disposition des agents. Il rappelle qu'il est de la responsabilité du ministère, des recteurs d'académie et des inspecteurs d'académie, directeurs des services départementaux de l'éducation nationale (IA-DSDEN) de s'enquérir des dossiers techniques amiante pour recenser les locaux amiantés et de les faire connaître aux personnels. Il reconnaît toutefois que des progrès ont été réalisés dans certains départements.

M. Thonnat relève des divergences d'appréciation sur les risques psychosociaux, entre le rapport des IHS et le projet de programme annuel de prévention 2011-2012 qui sera examiné au cours de cette séance. Il observe que les IHS disent avoir une mauvaise connaissance de ces risques par manque d'indicateurs, ce qui ne signifie pas que les agents ne soient pas exposés à ce type de risque dans leur travail.

**Mme Viers** précise que l'observatoire national de la sécurité et de l'accessibilité des établissements dresse les mêmes constats que les IHS à partir de ses enquêtes et visites de terrain.

Elle trouve surprenant que les personnels enseignants dispensant des formations, par exemple dans les ateliers de bois ou de mécanique, aient tendance à minimiser les risques pour eux-mêmes alors qu'ils les évaluent pour les élèves.

Mme Viers considère qu'il convient de tenir compte des indicateurs ressortant du bilan des accidents du travail et des maladies professionnelles et de les croiser avec les observations des IHS pour procéder plus finement à l'analyse des risques les plus fréquents. A titre d'exemple, il ressort du bilan des AT que la majorité des accidents est causée par des chutes de plain-pied, de hauteur ou de la manutention. Or, lors des visites d'établissements, on constate parfois des problèmes de rangements qui peuvent expliquer ces accidents. Au-delà des conséquences sur la santé des personnels, une mauvaise prise en compte de ce type de risques peut avoir une incidence sur la manière dont les élèves en formation, futurs salariés, vont appréhender et intégrer les problématiques de la sécurité au travail.

A propos du PPMS, Mme Viers indique que la direction de la sécurité civile rédige actuellement un guide pour inciter à accélérer son élaboration dans les écoles et les établissements. Elle rappelle que le PPMS est un plan qui permet aux directeurs d'école d'assurer dans les meilleures conditions possibles la sécurité des personnes présentes à l'école en cas d'accident majeur, en attendant les secours.

**M. Bernet** confirme que les autorités académiques et départementales doivent s'engager, comme cela est fait au niveau national, pour impulser la démarche de réalisation des DUER et des PPMS. Les sociétés privées peuvent, pour leur part, apporter une aide méthodologique. Néanmoins, l'identification et l'évaluation des risques doivent

---

<sup>2</sup> Le décret no 2011-774 du 28 juin 2011 portant modification du décret no 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, publié au journal officiel de la République française du 30 juin 2011

avoir lieu sur le terrain, de manière participative, en faisant appel aux acteurs de la santé et de la sécurité et aux personnels concernés, si l'on veut que ces documents ne soient pas trop formels et répondent aux besoins de protection de la santé et de la sécurité des agents sur leur lieu de travail.

En ce qui concerne la création de commissions hygiène et sécurité dans tous les EPLE, M. Bernet rappelle que ce débat a déjà eu lieu et que la question de la forme et du périmètre de ces instances reste posée. S'agit-il de créer des CHSCT dont la compétence s'étendrait uniquement aux personnels ou des commissions hygiène et sécurité à l'image de celles mises en place dans les lycées professionnels, polyvalents (général et technologique), dans les sections d'enseignement général et professionnel adapté (SEGPA) des collèges ou dans les établissements régionaux d'enseignement adapté (EREA) ?

**Mme Thoby** estime que le rapport des IHS traduit bien la réalité et les difficultés sur le terrain. L'UNSA partage ces constats et l'ampleur des tâches à effectuer. La publication du décret modifiant le décret n° 82-453 du 28 mai 1982<sup>2</sup> et de sa circulaire d'application est fortement attendue car ces nouvelles dispositions permettront de clarifier les missions des acteurs de la santé et de la sécurité au travail et de renforcer la coordination, le travail en réseau et la formation des personnels.

Mme Thoby indique que l'UNSA n'est pas opposée à la mise en place des commissions hygiène et sécurité dans les EPLE mais considère qu'il est préférable de voir, avant de réfléchir sur ce point, comment se mettront en place les nouvelles dispositions réglementaires dans les académies et les départements, notamment les réseaux des agents de prévention et les formations. Dans un premier temps, les CHSCT académiques et départementaux devraient être en mesure de régler beaucoup de problèmes.

**M. Augris** suggère d'organiser, en 2012, une réunion des agents de prévention du niveau académique qui porterait sur la mise en œuvre du décret du 28 mai 1982<sup>2</sup>.

**M. Bernet** ajoute qu'il convient de réfléchir sur les modalités de ces regroupements. Différents acteurs de la santé et la sécurité pourraient être concernés. Des contacts sont pris avec l'école supérieure de l'éducation nationale (ESEN) afin de voir ce qui se met en place au niveau des académies et ce qui peut être fait au niveau national, par exemple la formation de formateurs qui dispenseraient à leur tour des formations dans les académies.

**Le Dr Garcin** souhaite insister sur la mise en œuvre de la surveillance médicale particulière de certains agents rendue difficile, d'une part en raison de l'insuffisance de médecins de prévention, d'autre part en raison de la méconnaissance de la liste des agents victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles.

Le Dr Garcin indique que le suivi des agents, dans le cadre de la prévention du risque amiante, va être réactivé.

**M. Bernet** explique que l'application Anagram permet de restituer des informations sur les accidents du travail ou les maladies professionnelles. Elles peuvent être obtenues par les médecins de prévention auprès des directions des ressources humaines des rectorats. A terme, les médecins de prévention auront accès à Anagram

**M. Clément** remarque que le directeur d'école est assimilé à un chef de service dans le rapport des IHS, ce qui n'est pas exact. Il relève que les médecins de prévention ne peuvent pas assurer leur mission. Globalement, il ressort clairement des constats des IHS que l'éducation nationale ne met pas en place les moyens nécessaires pour assurer la protection de la santé et de la sécurité au travail de ses personnels.

**Mme Labaye** s'interroge sur l'hétérogénéité des actions et visites des IHS dans les académies. Elle appelle l'attention sur la pyramide des âges des IHS et la nécessité prochaine de renouveler le vivier des IHS.

**Mme Rimbeau** précise que les visites d'inspection ne se déroulent pas toutes de la même manière ; leur durée peut varier en fonction des locaux et du type d'établissement. En outre, la rédaction d'un rapport d'inspection détaillé et précis est très importante car ce document représente le seul moyen d'action des IHS qui ne disposent pas de moyens coercitifs comme les inspecteurs du travail. Elle rappelle que certains IHS s'investissent davantage dans des actions de formation.

#### ✓ Synthèse des entretiens conduits par les inspections générales avec les IHS (en annexe 2)

**M. Christian Bigaut**, inspecteur général de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche, présente cette synthèse.

**M. Huguel** trouve scandaleux d'entendre que les IHS doivent utiliser leur téléphone portable personnel dans le cadre de l'exercice de leur mission.

A propos de la réalisation des DUER, M. Huguel estime que cette obligation devrait être inscrite dans la lettre de mission des chefs d'établissement, établie par les recteurs d'académie, et ce d'autant que, en cas d'accident, la responsabilité du chef d'EPLÉ peut être engagée.

**Mme Labaye** ajoute que les IHS sont, comme les autres fonctionnaires, confrontés à la politique de suppressions de postes mise en œuvre dans le cadre de la révision générale des politiques publiques. Leurs conditions de travail se dégradent (mauvaises conditions matérielles, absence de personnels administratifs exécutant des tâches de secrétariat...), ils rencontrent de grandes difficultés pour assurer leur mission de service public.

**M. Thonnat** rappelle que, dans le cadre des négociations de l'accord sur la santé et la sécurité au travail de novembre 2009, son organisation syndicale fait partie de celles qui ont demandé que le statut des IHS leur octroie des pouvoirs identiques à ceux des inspecteurs du travail. Actuellement, dans leurs rapports d'activité, les IHS font annuellement des recommandations dont les recteurs d'académie ne tiennent pas toujours compte.

M. Thonnat déclare qu'il n'est pas indispensable d'élaborer un décret relatif aux conditions de mise en œuvre des règles de santé et sécurité au travail dans les EPLÉ, à moins d'envisager que les EPLÉ acquièrent l'autonomie et que les chefs d'établissement deviennent des employeurs. Pour FO, c'est le chef de service qui a la responsabilité de la réalisation du DUER puisque le chef d'établissement n'est pas un employeur. Conférer cette responsabilité au chef d'EPLÉ ne permet pas de progresser sur les questions d'hygiène et de sécurité ni sur la rédaction de ce document. M. Thonnat fait observer que, dans les écoles maternelles publiques, la cohabitation entre agents de l'Etat et agents des collectivités territoriales n'a pas posé de problèmes particuliers et que les personnels peuvent s'adresser à leurs CTP et CHS respectifs.

**Mme Thoby** souligne que la circulaire d'application du décret du 28 mai 1982<sup>2</sup> comprend, en annexe, une lettre de mission type qui précise les moyens qui doivent être attribués aux IHS pour exercer leur mission.

**M. Bernet** rappelle que, par délégation, les chefs d'EPLÉ, ont des responsabilités en matière de sécurité dans leurs établissements, qui ne sont toutefois pas les mêmes que celles qui incombent aux employeurs. Les chefs d'EPLÉ, sans être employeurs, sont parfois, eux-mêmes, demandeurs d'une clarification sur les responsabilités de chacun afin d'agir dans un dispositif juridiquement sécurisé.

#### 4 - Rapport d'évolution des risques professionnels - année 2010

(En annexe 3)

✓ **Mme Sylvie Surmont** présente le bilan des accidents du travail et des maladies professionnelles (ATMP) de l'année 2010

**Mme Deana-Côté** fait remarquer que certains ATMP survenus et déclarés en 2010 sont encore en cours d'instruction, ce qui ne permet pas d'avoir une vision exacte du nombre d'ATMP reconnus. Au fil des années, ce décalage aura tendance à s'estomper et il sera plus aisé d'obtenir des ratios ou d'analyser les évolutions.

**M. Thonnat** fait part de son étonnement devant ce bilan global des ATMP, à partir des données restituées par Anagram, alors qu'il a été dit dans de nombreux CHS académiques que les dossiers n'avaient pas pu être enregistrés parce que l'application ne fonctionnait pas.

**Mme Surmont** précise que le paiement des frais liés aux ATMP, pour les populations concernées, s'effectue dans Chorus, via Anagram. Au début du déploiement de l'application, pour ne pas bloquer la gestion des dossiers, les académies ont parfois saisi des dossiers minima et n'ont pas pu renseigner tous les champs de données prévus dans Anagram. Cependant, si une certaine lenteur a été observée au démarrage de l'application, tous les programmes étant désormais déployés dans Anagram, les dossiers sont créés.

**Mme Deana-Côté** ajoute que les déclarations d'ATMP sont bien enregistrées dans Anagram. A terme, lorsque les champs seront bien renseignés, cet outil permettra de disposer d'indicateurs permettant une analyse plus fine des ATMP.

**Mme Thoby** souhaite que les données soient rapportées aux effectifs, par exemple celles sur les catégories, le sexe. L'outil ANAGRAM lui paraît intéressant mais ne fournit pas encore tous les renseignements utilisables pour une analyse plus fine des ATMP. La proportion d'indicateurs « non renseignés » ou « autres » est encore trop importante pour en tirer des leçons. L'objectif est de pouvoir élaborer le programme annuel de prévention ou de faire des préconisations en direction des CHS académiques ou départementaux.

Mme Thoby apprécie que les demandes formulées lors du groupe de travail du 7 juin 2011 aient été prises en compte, à savoir identifier certains corps ou disciplines. A partir des données transmises, il ressort que les AT sont de l'ordre de 3 % pour les professeurs d'EPS, 1 % pour les professeurs de lycée professionnel et de 0,7 % pour les personnels enseignants du 1<sup>er</sup> degré. Ces premiers indicateurs permettent de vérifier qu'il existe un problème chez les professeurs d'EPS.

**M. Delbart** ajoute que l'importance confirmée de l'accidentologie au travail chez les professeurs d'EPS doit être un point d'appui pour faire reconnaître l'EPS comme une profession à risque.

**M. Thonnat** rappelle que l'enquête en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle, prévue par le décret du 28 mai 1982<sup>2</sup>, est également un outil de prévention qui n'est pas mis en œuvre. Il demande que des consignes soient données pour dresser l'arbre des causes à l'occasion de chaque AT ou MP afin de prendre les mesures préventives qui s'imposent.

M. Thonnat souligne le faible taux de reconnaissance des maladies professionnelles. Il considère que certains tableaux de maladie professionnelle, annexés au code de la sécurité sociale, devraient évoluer. Par exemple, les personnels enseignants du 1<sup>er</sup> degré présentent fréquemment des troubles musculo squelettiques (TMS) dus aux postures répétitives adoptées pour soulever, porter des enfants en bas âge. Or, les commissions de réforme ne reconnaissent pas ces TMS en tant que maladie professionnelle, au titre du tableau n° 98 (Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par la manutention manuelle de charges lourdes), au motif que le type de travail exercé par ces enseignants ne figure pas dans la liste limitative des travaux susceptibles de provoquer les maladies désignées.

**M. Delbart** renouvelle la demande de transmission des listes d'agents ayant été victimes d'accidents reconnus imputables au service dont les dossiers ne sont plus soumis aux commissions de réforme. Les représentants du personnel siégeant dans les commissions de réforme ont à faire face à un blocage de l'administration qui refuse de transmettre ces listes.

**Mme Labaye** précise que, conformément aux dispositions du décret du 14 mars 1986<sup>3</sup>, les représentants du personnel peuvent avoir connaissance de tous les ATMP, même lorsque l'administration reconnaît l'imputabilité au service.

**M. Thonnat** demande que tous les dossiers soient soumis à la commission de réforme afin qu'elle se prononce sur la date de consolidation et le taux d'incapacité permanente partielle (IPP). Les représentants du personnel qui siègent dans ces commissions peuvent intervenir et apporter des éléments d'appréciation sur ces points.

**Mme Surmont** indique qu'une liste comportant diverses informations (nom de l'agent, son affectation, son corps, la nature de l'accident ou l'intitulé de la MP, la nature et le siège des lésions, l'imputabilité, le taux d'IPP) a été élaborée spécialement pour les commissions de réforme. Cette liste de données (n° 200) est restituée, via le logiciel Business Object, à partir de données enregistrées dans Anagram. Il s'agit de la même liste que celle qui pourra être transmise par les DRH académiques aux médecins de prévention. Des requêtes par période et par corps peuvent être effectuées par les services gestionnaires d'ATMP. Une liste comportant les mêmes types d'informations sur l'AT ou la MP mais strictement anonyme, c'est-à-dire sans les noms et corps des agents, a été prévue pour les acteurs de l'hygiène et de la sécurité (ACMO, IHS).

✓ **M. Michel Augris** présente le bilan de la prévention des risques professionnels de l'année 2010.

**M. Augris** fait observer que ce bilan revêt un aspect plus quantitatif que le rapport d'activité des IHS mais permet de dégager des éléments d'appréciation sur la mise en œuvre de la démarche de prévention dans les académies et les départements. Il relève une certaine progression, notamment dans le nombre de réunions des CHS académiques et départementaux. Il voit dans cette évolution l'effet des programmes annuels de prévention ministériels et des actions des représentants du personnel dans les CHSA et CHSD.

**Mme Labaye** note quelques progrès mais nettement insuffisants pour se mettre en conformité avec ce que prévoient la loi et la réglementation. Il est inadmissible que l'éducation nationale, premier employeur de France, n'applique pas les règles garantissant la santé et la sécurité de ses personnels au travail. Dans cette mesure, elle considère que l'éducation nationale se trouvera dans l'incapacité, en janvier 2012, de mettre en œuvre les nouvelles dispositions du décret du 28 mai 1982<sup>2</sup>.

---

<sup>3</sup> Décret n°86-442 du 14 mars 1986 relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires.

Malgré les efforts des représentants du personnel qui travaillent dans un esprit coopératif, les mesures ne se mettent pas en place dans les académies. Le constat est démoralisant : il n'y a pas suffisamment de médecins de prévention, il manque des ACOMO (futurs agents de prévention), les formations sont réduites de manière drastique, les CHS ne se réunissent pas tous réglementairement, les DUER ne sont pas réalisés à 100 % alors qu'ils sont obligatoires depuis 2002, les injonctions, les moyens n'existent pas.

Cette situation doit cesser. Le message en direction des responsables des niveaux académique et départemental doit être plus ferme, la pression plus forte pour que la réglementation s'applique dès la prochaine rentrée scolaire.

**M. Bernet** reconnaît que la situation n'est pas entièrement satisfaisante. Il rappelle que le ministre de l'éducation nationale, de la jeunesse et de la vie associative a montré l'attachement qu'il accordait à la santé et la sécurité au travail des personnels de l'éducation nationale. Le plan de recrutement des médecins de prévention, même s'il n'a pas encore atteint ses objectifs, en est une preuve. Malgré les améliorations de la rémunération offerte, le recrutement de médecins de prévention reste difficile. Un déblocage de la situation est attendu si la loi sur les non-titulaires rend possible d'offrir d'emblée des contrats à durée indéterminée dans la fonction publique.

**M. Thonnat** observe que le Gouvernement détermine le *numerus clausus* des médecins du travail.

**M. Bernet** souligne que plusieurs facteurs, autres que le *numerus clausus*, peuvent expliquer la pénurie de médecins du travail. D'une part, les universités font part du manque d'intérêt manifesté par les étudiants en médecine pour la spécialité de médecine du travail, d'autre part, certains représentants de la profession médicale défendent depuis longtemps des positions qui ne contribuent pas toujours à l'amélioration de la situation médicale globale sur le territoire.

**Mme Labaye** signale la situation des médecins de l'éducation nationale, ayant accepté pendant des années d'exercer les missions de médecin de prévention, qui se retrouvent actuellement moins bien rémunérés que les médecins nouvellement recrutés et rémunérés sur la base de la grille CISME. Des solutions, par exemple en termes de carrière, doivent être trouvées pour corriger cette situation inéquitable.

**M. Bernet** évoque les discussions en cours sur la revalorisation du corps de médecin de l'éducation nationale. Il précise qu'un effort a déjà été fait pour relever leur plafond indemnitaire.

**Mme Thoby** met en évidence le rôle important des représentants du personnel qui ont à déployer beaucoup d'efforts pour faire avancer les dossiers dans les CHS académiques (CHSA) et départementaux (CHSD). Elle déplore que le travail réalisé en amont au niveau du CCHS ministériel, puis présenté au comité technique paritaire ministériel (CTPM), soit très difficilement suivi d'effet au niveau des services déconcentrés. Elle constate que, dans le cadre de la politique de suppressions d'emplois ou de recherche d'économies, les mesures sont très rapidement appliquées alors que les préconisations en matière de santé et de sécurité au travail ne sont mises en œuvre que dans des délais extrêmement longs.

Mme Thoby insiste sur la nécessité de dédier une ligne budgétaire à la santé et à la sécurité au travail. Cette mesure serait la traduction d'une volonté de prendre sérieusement en considération ces questions. Elle rappelle que protéger la santé et la sécurité au travail des personnels est, et demeure, une obligation et ne doit pas dépendre d'un intérêt particulier porté à ces questions. La réglementation existe et doit être appliquée quel que soit le contexte.

Une méthodologie doit être proposée pour que les nouvelles dispositions en matière de santé et de sécurité au travail se traduisent concrètement, très rapidement au niveau des services déconcentrés. Ces dispositions seront d'ailleurs suffisamment explicitées dans la circulaire d'application que la fonction publique devrait faire paraître prochainement.

A propos du recrutement de médecins de prévention, Mme Thoby évoque le chantier interministériel qui doit avoir lieu sur la médecine du travail. Au cours de cette réflexion, devront être abordées les questions de la formation initiale, des cursus et de la formation continue. Cette spécialité médicale doit devenir plus attractive.

Pour l'UNSA, les recours aux associations et à la voie contractuelle, prévus par les nouvelles dispositions du décret du 28 mai 1982<sup>2</sup>, doivent être des mesures transitoires pour pallier le déficit de médecins de prévention et répondre à l'urgence. L'UNSA demande la création d'un corps statutaire de médecins de prévention.

**M. Clément** déclare que la transmission tardive par messagerie électronique du rapport d'évolution des risques, deux jours seulement avant la réunion du CCHS, n'a pas permis d'analyser de manière approfondie la situation dans les académies et les départements. Il rappelle que le règlement intérieur du CCHS préconise une transmission des documents deux semaines avant la réunion. De plus, l'absence de la présidente du CCHS ministériel à cette réunion, le niveau d'encadrement des CHSA et CHSD dénotent, malgré les déclarations de

principe, un certain manque d'intérêt pour les questions de santé et sécurité au travail. La réalité résiste cruellement aux discours.

Il suffit de constater, dans le bilan de la prévention des risques professionnels de 2010, que dans l'éducation nationale, on se situe souvent sous le seuil de la légalité et que l'on ne se dirige pas vers une amélioration.

M. Clément déclare que les présentations Power Point des résultats qui viennent d'être faites sont sans grand intérêt car elles n'apportent rien de plus à ce qui figure dans les documents. Il reconnaît toutefois leur utilité, pour cette fois-ci, en raison de la transmission tardive des documents.

M. Clément relève que la manière de présenter les résultats, dans le rapport d'évolution des risques, permet à l'administration d'afficher une certaine autosatisfaction. Pourtant, lorsque l'on considère, par exemple, le taux de réalisation du DUER dans les EPLE qui est passé de 35 % à 38 % en un an, on s'aperçoit que le calcul ne s'effectue pas sur le même nombre d'établissements. M. Clément trouve navrante cette manipulation des chiffres.

**M. Bernet** rappelle que les documents examinés au cours de cette réunion ont préalablement été vus en groupe de travail. Il ajoute que la statistique est rarement exhaustive mais consiste à dégager des tendances générales en faisant des redressements et des comparaisons.

**Mme Deana-Côté** précise que les documents finalisés ont été transmis plus tard afin que l'essentiel des demandes des représentants du personnel en groupe de travail puissent être prises en compte.

**M. Bernet** indique que l'affichage des moyens dédiés à la santé et la sécurité au travail nécessiterait d'affiner le découpage dans la présentation du budget en format LOLF. Actuellement, l'action « ressources humaines » n'est pas déclinée en sous-actions, mais il pourrait être envisagé de faire apparaître des crédits spécifiques dédiés par exemple à la formation, à la santé et la sécurité.

M. Bernet fait part de l'intention d'organiser des visioconférences bilatérales avec les secrétaires généraux et directeurs des ressources humaines des académies, pour faire le point sur le recrutement des médecins de prévention ou le bilan de santé des agents âgés de 50 ans. La directrice générale des ressources humaines souhaite que ces rencontres « à distance » soient l'occasion, au-delà de la médecine de prévention, d'aborder plus largement, dans le cadre d'un dialogue de gestion individualisé, les questions de santé et de sécurité au travail.

**Mme Thoby** demande si des courriers spécifiques sont adressés aux recteurs d'académie pour les informer des constats ressortant du bilan. Il est intéressant de comprendre pourquoi les réunions ne se tiennent pas, pourquoi les recteurs d'académie qui représentent l'Etat s'affranchissent de leurs obligations.

**Mme Labaye** insiste sur la nécessité de formuler des préconisations beaucoup plus injonctives.

**M. Bernet** confirme que des courriers sont effectivement adressés à chaque recteur d'académie pour l'alerter sur les points posant problème dans leur académie.

**Mme Deana-Côté** souligne que les conclusions du rapport d'évolution des risques font la part entre les points positifs et les points à améliorer.

Sur plusieurs années on constate une progression sur un certain nombre d'indicateurs :

Les taux de fréquence et de gravité des ATMP sont peu élevés surtout si on les rapporte à ceux existant dans les activités de service. Le nombre de réunions de CHSA et CHSD augmente tout de même de manière significative. Le réseau d'ACMO s'est densifié et la prise en compte des risques professionnels, par exemple les risques psychosociaux, commence à progresser dans les académies.

Pour autant, l'installation d'une culture de la santé et de la sécurité au travail parmi l'ensemble des personnels de l'éducation nationale prend du temps et des progrès restent à accomplir :

- pour renforcer le réseau des médecins de prévention en poursuivant le plan de recrutement,
- pour atteindre l'objectif de réalisation de 100% des DUER,
- pour programmer des actions de prévention, d'information, de formation et,
- pour définir une politique globale de prévention.

**Mme Labaye** demande sur quelle base on se fonde pour dire que le taux d'ATMP est peu élevé à l'éducation nationale.

**M. Augris** répond que le taux de fréquence et de gravité des accidents du travail est du même ordre que ceux constatés pour les activités de service, dans le régime général. Par exemple, il se situe en dessous de celui du secteur des assurances.

**Mme Labaye** propose quelques amendements afin de renforcer certaines conclusions. Les termes utilisés ne sont pas assez forts. Cela donne l'impression que le CCHS s'adapte à la situation. On ne doit pas parler de « marges de progrès » mais écrire que la réalisation du DUER est impérative, que des efforts significatifs doivent être accomplis en matière de santé et de sécurité au travail.

**M. Bernet** accepte les amendements proposés et propose de voter sur le rapport d'évolution des risques de l'année 2010 qui sera transmis au CTPM. Les votes sont les suivants :

**- Pour : 5 représentants de l'administration**

**- Contre : 1 représentant du personnel (CGT). M. Clément** explique son vote par son désaccord sur le constat du faible taux d'ATMP qui, selon lui, ne reflète pas la réalité. Il rappelle que les IHS ont confirmé que les personnels enseignants ont tendance à se préoccuper moins de leur sécurité que de celle de leurs élèves. Il est donc fort probable qu'il existe un phénomène de sous-déclaration de maladies professionnelles parmi les personnels de l'éducation nationale, aggravé par l'insuffisance de la médecine de prévention.

M. Clément déclare que la CGT émettrait un avis favorable s'il voyait écrit dans les conclusions du rapport que l'éducation nationale se tient hors de la loi sur ses obligations légales et qu'elle doit absolument respecter la loi. D'autant que cet amendement soit accepté, il ne donnera pas un avis favorable sur ce rapport en l'état actuel.

**- Abstention : 6 représentants du personnel (3 FSU, 1 UNSA, 1 CFTD, 1 FO). Mme Thoby** déclare, pour l'UNSA, que son abstention ne vise pas le travail effectué, qui sera reconnu devant le CTPM, mais l'impulsion politique qui doit être donnée par le ministère tant au niveau budgétaire qu'au niveau des préconisations injonctives aux recteurs d'académie et aux IA-DSDEN de se mettre en conformité avec la réglementation. **Mme Labaye**, pour le FSU et **M. Huguel** pour la CFTD partagent les positions de l'UNSA.

**M. Bernet** indique que le rapport d'évolution des risques sera transmis au CTPM avec les avis formulés par les membres du CCHS compétent pour l'enseignement scolaire.

## 5 - Programme annuel de prévention de l'année scolaire 2011-2012

(En annexe 4)

**Mme Marie-Aimée DEANA-CÔTÉ** présente le programme annuel de prévention (PAP) de l'année scolaire 2011-2012 sur lequel le CCHS compétent pour l'enseignement scolaire aura à se prononcer formellement.

Elle précise que ce PAP s'inscrit dans la continuité des actions programmées dans le PAP de l'année précédente qui couvrent les principaux risques professionnels identifiés. Il est préférable que les rectorats, les services et les établissements atteignent les objectifs fixés avant de s'intéresser à d'autres thématiques. Le groupe de travail du 7 juin 2011 s'est d'ailleurs exprimé favorablement sur cette orientation.

Mme Deana-Côté rappelle les deux objectifs prioritaires : la réalisation du DUER et le renforcement de la médecine de prévention par le recrutement de médecins de prévention et le bilan de santé des agents âgés de 50 ans. Des focus sont également faits sur les risques psychosociaux (RPS), les troubles musculo squelettiques (TMS) et les risques cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques (CMR).

Elle fait observer qu'il est annoncé dans le PAP 2011-2012 un plan d'action spécifique sur la mise en œuvre des nouvelles dispositions du décret du 28 mai 1982<sup>2</sup> qui sera élaboré à la suite de la journée de formation action qui aura lieu en septembre 2011.

Elle signale que le PAP comporte des annexes obsolètes qui doivent être réécrites au regard de ces nouvelles dispositions. Il a néanmoins été jugé utile de maintenir l'examen du PAP lors de cette réunion et de transmettre ultérieurement aux membres du CCHS les annexes revues à la lumière de la nouvelle réglementation.

**M. Bernet** précise que les amendements apportés aux conclusions du rapport annuel d'évolution des risques 2010 seront transcrits dans le PAP 2011-2012.

**Mme Labaye** demande qu'il soit écrit que le bilan de santé des agents âgés de 50 ans ne doit pas se substituer aux visites quinquennales.

Par ailleurs, la formulation utilisée pour décrire la prévention secondaire des risques psychosociaux lui pose problème car elle donne l'impression que les personnels sont responsables de ne pas savoir gérer leurs émotions.

**M. Augris**, pour équilibrer ces termes, propose d'ajouter que des formations doivent être proposées aux personnels d'encadrement pour leur permettre de détecter les risques psychosociaux et d'adopter des méthodes de management qui évitent leur apparition.

**Mme Thoby** exprime son désaccord de voir que la problématique des RPS est appréhendée sous un seul angle. La formulation doit en effet être revue pour gommer l'impression que l'individu est en quelque sorte responsable de son état de santé lorsqu'il est confronté à des RPS.

**M. Bernet** souligne qu'il est malgré tout important de prévoir une démarche de prévention destinée aux personnes puisque tous les facteurs de risques psychosociaux ne peuvent être éliminés, par exemple les agressions, les phénomènes de harcèlement en interne, y compris entre collègues ou envers des supérieurs hiérarchiques,.... La gestion individuelle des risques psychosociaux est en ce sens indispensable et complémentaire des autres démarches. Il propose de revoir la formulation pour la rendre plus neutre et de conserver l'idée de mentionner la nécessité d'organiser des formations sur le thème des RPS en direction de la chaîne hiérarchique.

**M. Girondin**, qui remplace M. Thonnat ayant dû quitter la réunion, lit une déclaration (en annexe 1). Il ajoute qu'il partage le point de vue qui vient d'être exprimé sur la rédaction du paragraphe relatif à la prévention secondaire des RPS. Il déclare qu'en acceptant de laisser écrire que l'agent doit apprendre à gérer ses émotions lorsqu'il est confronté à des RPS, les représentants du personnel se positionneraient en accompagnateurs des nombreuses contre réformes gouvernementales évoquées dans sa déclaration.

**Mme Labaye** indique qu'elle transmettra également une déclaration (en annexe 1). Concernant la prévention des RPS, elle demande qu'il soit précisé que les recteurs d'académie et les IA-DSDEN doivent présenter le diagnostic et le plan d'action au CHSA ou au CHSD.

**M. Huguel** ajoute qu'il ne suffit pas d'établir un diagnostic et de programmer des actions de prévention mais également d'évaluer les résultats du plan d'action.

**M. Augris** propose que le groupe projet constitué au niveau académique pour mettre en œuvre la démarche de prévention des RPS présente au CHS un bilan des actions engagées.

**M. Bernet** précise que le PAP sera modifié au regard des amendements proposés par les représentants du personnel et que les déclarations seront annexées au procès-verbal de la séance. Les annexes 2 et 3 seront actualisées au regard de la nouvelle réglementation.

\* \* \* \* \*

Il soumet le PAP 2011-2012 au vote. Le vote est le suivant :

- Pour : 5 voix pour l'administration et 5 voix pour les représentants du personnel (3 FSU, 1 CFDT et 1 UNSA)
- Contre : 2 voix pour les représentants du personnel (1 CGT et 1 FO)
- Abstention : 0

\* \* \* \* \*

*M. Bernet devant quitter la réunion à 17 heures, est remplacé par Mme Deana-Côté.*

## 6 - Informations diverses

### ➔ Travaux sur la prévention des violences et incivilités au travail

**Mme Deana-Côté** indique qu'un projet de guide d'information de quatre pages, destiné aux personnels de l'éducation nationale, et un projet de mémento à l'attention des services académiques, ont été transmis par messagerie électronique aux représentants du personnel dans le courant du mois de mai 2011. Elle souhaite recueillir leurs observations sur ces projets.

**M. Girondin** déclare que le mémento destiné aux services académiques ne convient pas mais il estime qu'en tant que représentant du personnel, il n'a pas à se prononcer sur un document interne à l'administration. En revanche, il annonce que l'ensemble des représentants du personnel ont apporté, de manière consensuelle, des modifications sur le projet de guide destiné aux personnels. Il souhaite savoir si le projet de guide sera soumis à l'approbation du CCHS compétent pour l'enseignement scolaire et à quelle échéance.

**Mme Thoby** remarque qu'une procédure n'est pas mentionnée dans le guide destiné aux personnels. Il s'agit de la possibilité de consigner les dangers dans le registre hygiène et sécurité et de les signaler aux membres du CHSCT, avant qu'ils ne revêtent un caractère grave et imminent. Cette première procédure est pourtant importante car elle peut permettre d'agir en amont pour prévenir ces risques.

**Mme Labaye** dit qu'il est difficile de travailler en l'état actuel du projet de mémento car de nombreuses parties doivent être revues au regard des nouvelles dispositions.

**Mme Deana-Côté** indique que le projet de guide destiné aux personnels n'a pas à être soumis formellement à l'approbation du CCHS. Il sera néanmoins l'objet d'un point de l'ordre du jour d'une prochaine réunion. Cela permettra d'afficher que ce document est une émanation des travaux du CCHS. Elle demande aux représentants du personnel de transmettre leurs amendements au projet de guide, par la voie électronique.

Elle précise que le mémento, non finalisé à ce jour, a été transmis aux représentants du personnel pour qu'ils se rendent compte de la structure du document qui sera adressé aux services académiques en accompagnement du guide type destiné aux personnels. Ce mémento a une vocation pédagogique, centrée sur la prévention des risques psychosociaux.

➤ **Groupe de travail du 11 juillet 2011 à 14 heures 30 préparatoire à la session de formation-action des 29 et 30 septembre 2011**

Cette réunion a pour objet l'élaboration d'une fiche listant les problématiques que risque d'impliquer la transformation des comités d'hygiène et de sécurité (CHS) en comités d'hygiène et de sécurité et des conditions de travail (CHSCT). Cette fiche permettra d'alimenter la réflexion des participants à la session de formation action des 29 et 30 septembre 2011 en vue de l'élaboration d'un plan d'action pour la mise en œuvre des CHSCT.

➤ **1<sup>ère</sup> réunion du CHSCT ministériel de l'éducation nationale**

La première réunion du CHSCT est programmée le 15 décembre 2011.

Un groupe de travail préparatoire à cette réunion est programmé le 22 novembre 2011.

\* \* \* \* \*

L'ensemble des points de l'ordre du jour étant épuisé, Mme Deana-Côté remercie les personnes présentes de leur participation aux débats du CCHS compétent pour l'enseignement scolaire et lève la séance à 18 heures 15.

**Le président de séance**

**Eric BERNET**

**La secrétaire de séance**

**Marie-Aimée DEANA-CÔTÉ**

**La secrétaire adjointe de séance**

**Monique NICOLAS**

# **ANNEXE 1**

- **Courrier du 8 juin 2011 en réponse à l'avis présenté par les représentants du personnel au CCHS compétent pour l'enseignement scolaire réuni le 30 mars 2011**
- **Déclaration de FO relative au programme annuel de prévention de l'éducation nationale 2011-2012**
- **Déclaration de la FSU**



Paris, le 8 juin 2011

Secrétariat Général

Direction générale  
des ressources  
humaines

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

Sous-direction  
des études de gestion  
prévisionnelle,  
statutaires et de  
l'action sanitaire et  
sociale

DGRH C1-3  
n° 2011-0108

Affaire suivie par :  
Sylvie Surmont  
Tel : 01 55 55 16 92  
Fax : 01 55 55 19 10  
Courriel  
Sylvie.surmont  
@education.gouv.fr

72 rue Regnault  
75243 PARIS CEDEX 13

Le ministre de l'éducation nationale,  
de la jeunesse et de la vie associative

à

Mesdames et messieurs les représentants du  
personnel du comité central hygiène et sécurité  
ministériel compétent pour l'enseignement scolaire

**Objet** : Avis soumis au comité central hygiène et sécurité ministériel compétent pour  
l'enseignement scolaire

**Référence** : 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

Lors de la séance du 30 mars 2011, les représentants du personnel ont soumis au  
comité central d'hygiène et de sécurité ministériel compétent pour l'enseignement  
scolaire un avis alertant sur les conséquences que pourraient comporter pour la santé  
des agents les entretiens individuels professionnels tels que définis par le décret  
n° 2010-888 du 28 juillet 2010 relatif aux conditions de l'appréciation de la valeur  
professionnelle des fonctionnaires de l'Etat, ainsi que d'autres dispositifs dont le  
dispositif CLAIR.

Cet avis a été adopté à l'unanimité par les représentants du personnel, les  
représentants de l'administration ne prenant pas part au vote.

Conformément aux dispositions de l'article 60 du décret cité en référence, je souhaite  
porter à votre connaissance les réponses à cet avis, en rappelant que les échanges  
sur ce point sont transcrits dans le procès-verbal de la réunion du CCHS compétent  
pour l'enseignement scolaire du 30 mars 2011.

Il convient de distinguer la finalité des entretiens professionnels individuels prévus par  
le décret du 28 juillet 2010 de celle des entretiens de carrière offerts aux personnels  
enseignants à 2 ans et 20 ans post titularisation dans le cadre du pacte de carrière.

La loi n°2009-972 du 3 août 2009 relative à la mobilité et aux parcours professionnels dans la fonction publique prévoit la généralisation de l'entretien professionnel dans toutes les administrations et établissements publics de l'Etat à compter de 2012. Les entretiens professionnels individuels prévus par le décret du 28 juillet 2010 ont pour objet l'appréciation de la valeur professionnelle des fonctionnaires de l'Etat. Ces entretiens sont des moments d'échanges entre l'agent et son supérieur hiérarchique direct qui portent sur l'activité et les résultats professionnels de l'agent. Ils permettent d'établir annuellement un bilan partagé de l'activité professionnelle, de clarifier et de fixer des objectifs; et d'apprécier la valeur professionnelle de l'agent au regard de la spécificité du métier exercé et des exigences du poste occupé.

Les entretiens individualisés proposés aux personnels enseignants à 2 ans et 20 ans post titularisation, dans le cadre du pacte de carrière visent à faire le point sur l'exercice de leur métier et, plus particulièrement pour l'entretien à 20 ans, sur leurs éventuels projets d'évolution professionnelle. Ils peuvent, par ailleurs, concourir à rompre l'isolement où certains personnels enseignants pourraient se trouver du fait des spécificités de leur métier.

L'expérimentation a montré que ces entretiens de carrière, qui se sont déroulés dans un climat de confiance, répondaient à une réelle attente. Ecouter et conseiller dans un esprit ouvert et constructif les personnels enseignants à des moments clés de leur carrière, tel est le souhait de l'institution à travers ces entretiens.

Dans les deux cas, ces moments de dialogue peuvent être l'occasion de déceler et d'appréhender les difficultés rencontrées par les agents dans l'exercice de leurs fonctions et ainsi contribuer à la mise en œuvre d'actions de prévention adaptées pour éviter la survenue de risques professionnels, notamment des risques psychosociaux.

L'accompagnement individualisé des personnels enseignants dans le cadre du pacte de carrière ainsi que la préservation de la santé au travail de tous les personnels de l'éducation nationale sont des engagements forts pris par le ministre de l'éducation nationale, de la jeunesse et de la vie associative.

La directrice générale des ressources humaines,

---

**Déclaration de la FNEC FP FO**  
**A propos du Projet de Plan Annuel de prévention 2011/2012**

Madame la Directrice,  
Mesdames Messieurs les membres du CCHS

En premier lieu, la FNEC FP FO considère que la discussion de ce plan annuel de prévention 2011/2012 se fait dans des conditions inacceptables.

Des documents transmis par mail 2 jours avant la tenue de la réunion, ne nous permet pas d'avoir la réflexion approfondie que nécessite l'élaboration d'un vrai PAP.

En second lieu l'auto satisfécit de l'administration quant à l'évolution de la situation dans notre Ministère est pour le moins incongru.

Le Ministère semble se satisfaire de chiffres qui attesteraient de la baisse du nombre d'accidents de service et de trajet, alors même qu'il est de notoriété publique que le logiciel ANAGRAM n'a pas permis la remontée correcte des données des académies.

L'administration semble également se satisfaire d'une situation qui se dégrade en 2010 et qui atteste que l'ensemble des académies et départements ne réunit encore pas les 2 CHS réglementaires

Alors qu'un nombre marginal d'agent bénéficie de la visite médicale de prévention réglementaire (5.5%), qu'aucune enquête n'est réalisée sur les AT/MP, il nous est annoncé une amélioration de la prise en compte des risques psycho-sociaux.

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

- Nous demandons que la visite médicale de prévention obligatoire prévue par les articles 22 à 25 du décret 82-453 modifié soit une réalité. Nous réaffirmons que la visite médicale à 50 ans ne saurait se substituer au suivi médical des agents tout au long de leur carrière et nous nous opposons à ce que cela figure dans le PAP.
- Nous demandons que les dispositions soient prises pour que chaque AT/MP fasse l'objet d'une enquête du CHS en conformité avec l'article 45 du décret 82-453 modifié
- Concernant le DUER, la FNEC FP FO réaffirme que c'est l'employeur qui en a l'exclusive responsabilité. Les chefs d'établissement ne sont pas employeurs et ne peuvent donc pas endosser cette responsabilité qui incombe aux chefs de services (principalement les IA et les recteurs).

Si FO est très favorable à la participation des agents à la détermination et à l'évaluation des

risques, en revanche les solutions à apporter sont du domaine exclusif de l'employeur qui a une obligation de résultats.

De ce point de vue la référence au code du travail et à son article 4221-1 et 4221-2 ne devrait pas être travestie puisqu'elle confie à l'employeur la responsabilité de prendre les mesures nécessaires à la santé physique et mentale des travailleurs et que le décret 82-453 modifié dans son article 2-1 ne fait référence qu'aux seuls chefs de service.

- Concernant le recrutement de médecins de prévention, FO constate la marge entre les annonces faites et la réalité. Le numérus clausus de médecins du travail n'a pas été augmenté, la rémunération des médecins en place n'a pas été revue et seul 1/6 des 80 médecins a été recruté. La FNEC FP FO demande donc que la rémunération des médecins non-titulaires sur la base de la grille du CISME soit une obligation et non une recommandation. Elle demande que les médecins titulaires aient accès à l'échelle hors classe.
- Concernant les Risques Psycho sociaux, le ministère a certes élaboré un guide type en collaboration avec le CCHS, mais concrètement les propositions de l'administration se caractérisent par l'absence de la prise en compte de la dégradation sans précédent des conditions de travail des agents et en particulier les classes surchargées, les services engorgés, les dédoublements de classes impossibles, l'extension des zones de remplacement des TZR, la stagiairisation sur des postes en responsabilité et sans formation,...

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

- Concernant les TMS et les CMR, la FNEC FP FO demande que soient inscrites dans tous les PAF des formations à l'hygiène et à la sécurité telle que définies par l'article 6 du décret 82-453 modifié.
- Concernant le fonctionnement des CHS et futurs CHSCT, nous demandons que l'obligation d'affichage des membres de CHSCT et en particulier des représentants des personnels soit effective dans chaque service, école ou établissement.
- Concernant les IHS, la FNEC FP FO demande la revalorisation de leurs rémunérations.



### **CCHS du 16 Juin 2011**

La FSU reconnaît les efforts entrepris, grâce à l'impulsion du CCHS pour tenter de combler les retards considérables de l'éducation nationale, que ce soit en terme de reconnaissance de l'importance du sujet, de place de la médecine de prévention, de mise en oeuvre des règles d'hygiène et de sécurité, de reconnaissance des maladies professionnelles, de la prise en compte des RPS.

**On est cependant encore loin du compte:** le pire étant sans doute le manque de médecins de prévention. Nous connaissons la difficulté du recrutement, **mais nous ne pouvons nous satisfaire du nombre de médecins recrutés cette année au regard non seulement des annonces elles-mêmes mais surtout des besoins immenses à satisfaire.** Nous souhaitons également que la rémunération des médecins recrutés précédemment soit réévaluée, et leur statut revu, au regard des missions qui sont les leurs ; au delà de la rémunération, il faut aussi des efforts en terme de conditions de travail : les médecins doivent bénéficier de l'assistance d'un (e) secrétaire, et d'un local moderne et équipé. **Nous attachons une grande importance à la mise en place du service de médecine de prévention prévu par le décret,** autour du médecin qui en sera le pivot. Cela suppose aussi des recrutements d'infirmières, ergonomes, psychologues... Nous souhaitons que se généralise le bilan à 50 ans, effectué par les médecins de prévention, avec l'appui de la MGEN, mais celui-ci ne peut se substituer à la visite quinquennale qui n'est pas assurée aujourd'hui.

**La mise en place du DUER partout est pour nous un enjeu majeur,** et c'est d'ailleurs une obligation légale. Son élaboration devrait être la plus collective possible associant les personnels, qui sont les mieux à même d'évaluer les risques que présente le travail réel, l'assistant de prévention, le chef de service et tous ceux qui peuvent concourir à la prévention. C'est un bon moyen de s'approprier la question de la santé et de la sécurité au travail. Dans cet objectif la FSU souhaite que des commissions hygiène et sécurité soient installées dans tous les établissements et dans les écoles.

**La mise en oeuvre des nouvelles règles, et notamment les responsabilités des CHSCT,** que nous souhaitons voir maintenues au niveau départemental et académique, **supposent que les représentants du personnel puissent assurer correctement leurs missions et donc qu'ils disposent du temps nécessaire pour les effectuer.** Nous attendons du ministère qu'il s'engage en ce sens.

**En tout état de cause, la politique menée aujourd'hui dans l'EN est porteuse de risques pour la santé des personnels. Les suppressions de postes entraînant intensification et surcharge de travail, la dénaturation de nos métiers, l'impossibilité de faire du bon travail, la mise en concurrence des personnels, la pression sur l'évaluation entraînent les fameux RPS dont on parle beaucoup mais dont on se refuse à envisager les causes. Ainsi la FP a commandé un audit pour recenser les bonnes pratiques, mais la vraie question est celle de l'évaluation des politiques publiques (et on est capable de les évaluer) et des mauvaises pratiques qui en découlent.**



# **ANNEXE 2**

## **Bilan de l'activité des inspecteurs d'hygiène et de sécurité (IHS) 2009-2010**

- ✓ Synthèse des bilans annuels des IHS
- ✓ Synthèse des entretiens conduits par les inspections générales avec les IHS



## Synthèse des bilans annuels des IHS

Pour l'année 2009-2010, les IHS ont conçu une trame simplifiée de leur bilan annuel. Leur regard porte, d'une part sur 3 priorités nationales et d'autre part sur les actions spécifiques qui ont été conduites dans les Académies. Dans une troisième partie, les IHS ont émis des préconisations, tant au niveau Académique qu'au niveau national.

### A. Priorités nationales choisies :

Les 3 thèmes nationaux sur lesquels l'attention des IHS a été portée sont les suivants :

- réalisation des DUER,
- prévention des risques CMR
- prévention des risques psychosociaux.

1. Concernant la réalisation des DUER : objectif prioritaire, les IHS oeuvrent tous pour que la réglementation soit respectée et notent que les réalisations sont disparates suivant qu'on se situe dans le 1<sup>er</sup> ou dans le 2<sup>nd</sup> degré.

Situation hétérogène : C'est ainsi que les IHS s'accordent à dire que le 1<sup>er</sup> degré est plus en retard que le 2<sup>nd</sup> degré.

1<sup>er</sup> degré : Lyon indique qu'un réseau d'ACMO s'est constitué pour mettre en place un plan d'action ; le travail réalisé devrait permettre « *l'écriture progressive des DUER dans les écoles* ».

Montpellier souligne que « *les stratégies mises en place laissent espérer des progrès rapides et importants* » ; de la même façon, Caen déclare que 100% des D.U.E.R. sont annoncés, fin 2010, dans les trois départements ; dans cette Académie, les ACMO départementaux ont demandé la transmission des DUER (via les ACMO de circonscription) pour accompagner les Directeurs dans cette étape.

On signale à Bordeaux, qu'une formation au DUER a été dispensée aux ACMO du 1<sup>er</sup> degré dans 4 départements sur 5, et que les travaux d'élaboration ont été engagés dans 3 départements sur 5.

2<sup>nd</sup> degré : Reims observe pour sa part que « *ce ne sont pas toujours les établissements les plus à risques qui sont les plus avancés dans l'élaboration du DUER* » tandis que Lyon précise que « *le DUER est surtout bien développé sur les plateaux techniques d'enseignement* ».

A Poitiers, on note que les collèges sont beaucoup plus en retard que les lycées. La Réunion partage ce constat, expliqué « *en partie en raison de l'absence de commission d'hygiène et de sécurité, de comité de pilotage* ». On remarque de plus, à la Réunion, que la démarche n'est pas participative, et que « *la rédaction de ce document est généralement réalisée par une ou deux personnes : le gestionnaire et l'ACMO de l'établissement.* »

Alors que « *les risques liés à l'usage de machines et équipements d'EPS, risque incendie et risques majeurs sont analysés* », l'IHS d'Orléans -Tours observe que l'analyse est plus rarement réalisée pour les risques chimiques.

Incitations et degré d'avancement : Dijon mesure les effets positifs de la volonté du Recteur d'Académie de voir aboutir la mise en place des DUER, lors, notamment, des réunions des personnels d'encadrement. Caen fait la même remarque (deux courriers du Recteur).

Suivant le degré d'avancement dans les Académies, l'accent est porté sur des problématiques différentes ; c'est ainsi que Strasbourg, Poitiers, Bordeaux, Grenoble, Caen, s'attachent à la réactualisation des DUER.

Strasbourg, Bordeaux, Caen insistent sur la mise en place des programmes annuels de prévention.

Difficultés : Les IHS notent les difficultés des chefs d'établissements :

A Reims, « *ils s'interrogent fréquemment sur l'intégration ou pas des conditions de travail des personnels territoriaux* »

A Rennes, l'IHS observe que « *l'analyse des risques professionnels et son corollaire le document unique est perçu comme un dossier difficile à réaliser* » ; non spécialistes et peu formés en santé et sécurité au travail, les personnels « *minimisent souvent les risques et considèrent souvent la santé et la sécurité au travail comme non prioritaire* ». Lyon précise que « *le manque de temps et des sujets à traiter tous aussi importants les uns que les autres ne facilitent pas la réunion de toutes les parties prenantes autour de l'analyse des risques* » tandis que Caen relève que « *le manque de temps, de moyens, de compétences sont de moins en moins invoqués pour entrer dans la démarche* »

L'IHS de Poitiers souligne que « *le DUER est encore considéré comme une contrainte réglementaire supplémentaire (certains font appel à des sociétés pour le réaliser) et n'est toujours pas compris comme un outil de pilotage, notamment dans les EPLE sans ateliers techniques* ». Orléans-Tours renchérit : « *faire appel à une société privée pour réaliser le DUER, comme le font certains établissements, ne me semble pas la meilleure solution pour une appropriation par l'ensemble des personnels* » et Bordeaux cite « *des collègues qui ont fait le choix par facilité, de solliciter d'une entreprise l'élaboration de leur document unique* ».

A Reims, à Poitiers, on note que les personnels sont très attentifs aux risques encourus par leurs élèves ; Reims précise qu'ils « *ne voient pas dans un premier temps l'intérêt de traiter des leurs* ».

Enfin, à Bordeaux, l'IHS observe que la « *dualité : DUER et PPMS émerge fréquemment dans les instances de concertation (CHS)* ».

Aides : Cependant, les administrations se sont attachées à mettre en place des outils méthodologiques déposés sur les sites académiques pour aider les chefs d'établissement dans la rédaction de leur DUER ; c'est le cas à Dijon, à Poitiers, à Lyon, à Caen, à Montpellier, qui propose en outre une « *mallette de mise en œuvre* » comprenant : *applications informatiques, outils pédagogiques et ressources* ».

Caen insiste sur l'intérêt de l'application « Santé et Sécurité au Travail » mise en ligne et qui permet « *d'établir un tableau de bord, pointant avec précision les écarts avec la réglementation ou des dysfonctionnements* ».

Bordeaux indique qu'une « *application informatique DEXIA, gérée conjointement par la Région Aquitaine qui en est le détenteur, et le rectorat est mise à la disposition des EPLE. Les collègues utilisent un formulaire papier élaboré en partenariat avec la Caisse régional d'assurance d'Aquitaine d'après le support initial du M.E.N. Cet outil est mis en ligne sur le site Intranet de l'académie. Les écoles recensent et évaluent les risques par l'exploitation d'un livret que le rectorat a proposé aux inspections académiques* »

Plus globalement, Grenoble s'est investi dans la mise en place d'un réseau « *aide et conseil en hygiène et sécurité* » pour la mise en œuvre de politiques « *santé / sécurité* » dans les établissements de l'académie avec un logiciel baptisé : « *Dispositif Académique Santé Sécurité Hygiène* » (DASSH) à destination des établissements ».

Des formations à destination des chefs d'établissement ou des personnes ressources ont été réalisées à Dijon, à Montpellier, à Bordeaux, à Grenoble (un plan de formation pluriannuel permet de former la totalité des équipes d'établissements à la réalisation des documents dans un délai de trois ans), dans l'île de la Réunion, à Orléans-Tours où les gestionnaires, les chefs de travaux, les directeurs de SEGPA et les infirmières ont été ciblés.

Services déconcentrés : Les DUER des services déconcentrés (rectorat, inspections académiques) sont en cours d'élaboration (Reims) alors que Rennes note une implication très insuffisante et que Clermont-Ferrand déplore qu'aucun DUER ne soit élaboré. Montpellier souligne également un taux de réalisation très faible et indique que « *seules les administrations des circonscriptions IEN du 1<sup>er</sup> degré ont (en partie) réalisé ce document* ». De son

côté, Caen a permis aux Services de progresser grâce à une formation spécifique. Quant à l'IHS de Bordeaux, il souligne que, « à l'exception du département de la Gironde, les travaux d'élaboration du DUER dans les services administratifs (rectorat, inspections académiques, CRDP...) restent à effectuer ».

En conclusion, quelques innovations sont pointées : à Reims, « pour une meilleure adéquation avec les besoins recensés sur le terrain, chaque inspection académique a élaboré son propre DUER qui synthétise l'ensemble des DUER du 1<sup>er</sup> degré. Cela permet la production d'un programme annuel de prévention départemental ».

A Dijon, on intègre la « réalisation du DUER dans la contractualisation des établissements ».

Bordeaux envisage de demander aux EPLE l'envoi de leur programme annuel de prévention à la rentrée 2010.

## 2. Concernant les risques liés aux CMR :

Amiante : Strasbourg met en avant les visites médicales réalisées en faveur des personnels ayant déclaré avoir été soumis aux poussières d'amiante ; l'IHS s'est engagé à obtenir les DTA auprès des collectivités territoriales et insiste sur l'information des personnels. Montpellier observe que les DTA sont présents dans l'établissement mais qu'ils sont rarement exploités. Cette Académie ayant enregistré plusieurs décès liés à l'amiante, l'IHS a été amené à « préconiser des visites médicales de prévention pour les personnels ayant pratiqué dans les locaux où des maladies professionnelles ont été enregistrées ».

Grenoble observe que « les autodiagnostic rédigés par les personnels demandent un approfondissement concernant la notion d'exposition ».

Caen, précise que « l'entretien et la maintenance, dans les E.P.L.E. où sont clairement identifiés des matériaux ou produits amiantés, font l'objet de fréquentes remarques dans les rapports et mériteraient une réflexion menée au niveau académique/régional, impliquant tous les partenaires concernés ».

Autres CMR : Dijon considère que « l'insuffisance de performances dans la réalisation du document unique d'évaluation des risques constitue un frein très important à la prévention des risques générés par les produits CMR ». Rennes regrette « la faible prévention face au risque » et note l'absence de suivi médical.

Si Reims considère que le principe de substitution est bien appliqué dans les laboratoires de sciences et que « les CMR ne sont qu'exceptionnellement utilisés », ce constat n'est pas partagé par Poitiers et Clermont-Ferrand qui s'attachent à demander la substitution des CMR.

Strasbourg, Poitiers vérifient la présence des FDS et des équipements de sécurité.

La Réunion, Caen, Poitiers, Rennes, Orléans, soulignent la présence de CMR mal identifiés voire mal utilisés dans les ateliers. A noter que l'île de la Réunion constate que « l'éloignement de la métropole ne facilite pas la substitution de ces produits. Les problèmes de coût ne permettent pas une élimination systématique ».

Bordeaux relate que « l'étude d'une procédure de traitement du risque chimique pour la mise en place de mesures préventives et le suivi médical des personnels les plus exposés » a été menée à bien.

Cette Académie cite également « le ramassage des produits chimiques dans les lycées et EREA, en partenariat avec la région Aquitaine » et notamment le traitement du formol.

Pour Grenoble et Poitiers, la prévention des CMR est l'occasion d'étroite collaboration avec la médecine de prévention.

Poussières de bois : Reims précise que « le classement CMR des poussières de bois n'est pas intégré par les enseignants STI de la filière du bois ». L'IHS met en exergue le contrôle des installations d'extraction et l'absence de mesures d'empoussièrement. Il souligne que les contractuels, notamment, souffrant de maladies professionnelles, « ne souhaitent pas faire connaître leur pathologie de peur de ne pouvoir bénéficier d'une

*reconduction de contrat* ». A Clermont-Ferrand, une formation a été faite à l'attention des professeurs concernés par ce risque et des chefs de travaux, en partenariat avec l'IEN de spécialité.

Aides : Dijon indique qu'en 2008 un guide de la prévention des risques chimiques, issu notamment de l'analyse des inspections hygiène sécurité, a été largement diffusé aux établissements. Dans l'île de la Réunion, une plaquette sur les substances CMR a été réalisée.

Si Bordeaux cite des formations à l'attention des gestionnaires nouvellement nommés, Poitiers, la Réunion et Aix-Marseille mentionnent des formations « santé et sécurité dans les laboratoires » à l'attention des agents de laboratoire. A Poitiers, l'IHS mentionne qu'il reste à sensibiliser les professeurs qui ne bénéficient pas d'un aide de laboratoire, tandis que la Réunion prévoit « *d'étendre ces formations à d'autres secteurs d'activité professionnelle utilisant des produits toxiques, tels que le secteur de l'automobile et du bâtiment* ». Aix-Marseille mentionne une collaboration avec les IA-IPR de sciences et précise qu'un module de formation a été proposé pour les gestionnaires et les ACO.

Plusieurs Académies mentionnent qu'il reste à finaliser la rédaction de la fiche d'exposition (Poitiers, Aix-Marseille, Clermont-Ferrand)

En conclusion, les IHS constatent le trop faible nombre de médecins de prévention pour qu'un suivi médical sérieux puisse être mené à bien en ce domaine.

### 3. Concernant les risques psychosociaux :

#### Constats :

Alors que Lyon dénonce des situations de travail difficiles dans certains établissements et estime que ces « *risques devraient abonder le document unique* », Reims souligne que les DUER font déjà ressortir la nécessité de prendre en compte les risques psychosociaux.

Bordeaux regrette l'absence « *d'éléments d'appréciation qualitatifs et quantitatifs, traduisant la souffrance au travail* » et Dijon partage le même constat.

Montpellier et Poitiers indiquent avoir été confrontés à des situations graves et soulignent une collaboration avec le médecin de prévention.

A Rennes l'IHS souligne que ce risque est « *de plus en plus prégnant et plus perceptible (arrêts de travail, accidents du travail, mal être, alcoolisme, prises de psychotropes, agressions des usagers...)* ». L'IHS met en cause « *des modes de managements nouveaux oubliant souvent qu'un poste de travail c'est d'abord un Homme ou une Femme, à des modes et rythmes de vie très denses et donc stressants et enfin à des usagers parfois sociaux* ».

Lyon précise que « *l'identification des risques psychosociaux nécessite des compétences et des outils d'analyse et d'investigation que je n'ai pas* ». A Grenoble, si la prévention de ces risques se met en place progressivement, l'IHS remarque qu'il « *n'est traité que des problèmes signalés par la hiérarchie* ».

#### Réalisations :

- Séminaire, formations :

A Bordeaux, de nombreuses actions ont été réalisées ; par exemple, un séminaire académique sur le stress au travail, en direction des personnels d'encadrement, a été mis en place. Strasbourg évoque la mise en place de formations « pour les personnels (y compris les personnels de direction) ».

Dans l'Académie de Caen, des conférences ont été organisées sur les thèmes « Harcèlement moral au travail » et « Stress au travail ». A Orléans « *ce dossier est suivi par le médecin conseiller technique qui a organisé des formations pour mieux caractériser ce risque* ».

- Structures, dispositifs :

A Dijon, un groupe Académique de réflexion sur les risques psychosociaux a été constitué par le Recteur en 2009. L'IHS de Montpellier a participé, avec la DRH, à la mise en place d'une structure "*Dispositif de conseil en vie Professionnelle*"; ce type de structure existe également à Strasbourg. A Reims, on étudie la mise en œuvre d'une « *cellule de veille spécialisée dans la gestion des conflits* » dans une circonscription. Un groupe de travail émanant d'un CHSD travaille sur la production d'outils. Dans deux départements de l'académie d'Aix-Marseille, des groupes de travail ont été créés à la demande des CHSD.

Préconisations :

- A Reims, on met en avant de nouveaux besoins en matière de formation concernant la « souffrance au travail »
- Clermont-ferrand préconise dans son Académie « *d'élaborer une procédure par un groupe de travail du CHSA sur les risques psychosociaux avec la spécificité du harcèlement et des conduites addictives (voire la création d'une plaquette d'information)* » et de « *planifier dans la convention qui lie l'établissement et la collectivité territoriale une procédure en cas de « plainte » d'un cas de harcèlement ou de conduites addictives* »

En conclusion, les IHS observent que les traitements de ce nouveau type de risque sont fondés plus sur la conviction que par des données objectives et regrettent l'absence de stratégies communes et d'outils de mesure fiables.

**B. Autres sujets traités dans les Académies :**

Les CHS :

- Formation réglementaire des membres de CHS , cahier des charges présenté en CHSA (Strasbourg) et formation des membres de CHSD d'un département (Clermont-Ferrand)

Les ACMO :

- Réunion avec les gestionnaires pour réactiver le réseau des ACMO EN « *avec listage des besoins : formation, temps, argent ou tout au moins reconnaissance* » (Strasbourg).

Les agents chimiques dangereux :

- Déstockage des déchets dangereux : réflexion avec un département (Strasbourg)
- Rappel sur les obligations liées à l'utilisation des ACD (agents chimiques dangereux), et des agents microbiologiques en lien avec le PNSE 1 (Reims)
- Dans trois Académies, on indique l'enlèvement d'un produit explosif (acide picrique) dans les EPLE : Poitiers précise que le retrait de ce produit a été effectif dans la cinquantaine d'EPLE qui en possédaient ; plus de 25 kg de ce produit hautement explosif ont été enlevés par une entreprise spécialisée. La trame d'un plan de prévention spécifique a été communiqué aux EPLE afin de respecter la réglementation. Les Académies de Montpellier et d'Orléans ont également effectué ce retrait. Dans l'Académie d'Aix-Marseille, une communication a été faite pour l'enlèvement de ce produit par les services spécialisés de la préfecture et la démarche à suivre a été mise sur le site internet de l'académie.

- Stockage et élimination des déchets : accent sur les ateliers de l'automobile et sur les locaux de stockage (Ile de la Réunion)

#### Les équipements et les locaux :

- Equipements et conception des locaux : travail en partenariat avec les IA-IPR sciences et arts plastiques et les collectivités (Strasbourg)
- Inspection des dispositifs de lavage des mains (Grippe A) (Dijon)
- Maintien en conformité des équipements de travail (Rennes)

#### Renforcement des liens avec les acteurs externes et les collectivités territoriales :

- Travaux de concertation avec les DDTEFP ou les DRTEFP : concernant les élèves mineurs en stage (Dijon,) concernant les dérogations des machines et produits dangereux pour les élèves mineurs (Aix-Marseille) ; le travail d'équipe avec plusieurs acteurs (médecins, IEN...) est mis en exergue à Orléans et à Aix-Marseille. Guide de prévention à Orléans, dossier à Aix-Marseille ont été élaborés et mis en ligne.
- Collectivités territoriales : mise en place de conventions avec les collectivités territoriales (formation et nomination d'un ACOMO unique) (Montpellier) ; rédaction de brochures départementales et régionales pour expliciter la répartition des responsabilités en matière d'hygiène et sécurité (Grenoble) ; mise en commun de pratiques avec les préventeurs des conseils généraux des 4 départements (Aix-Marseille).

#### PPMS :

- Rattachement au DUER (Dijon)
- Travail sur le PPMS dans le 1<sup>er</sup> et 2<sup>nd</sup> degré: création d'outils d'aide, formations (La Réunion)

#### Formations :

- Initiale et continue, dans de très nombreux domaines (Clermont-Ferrand). D'autres académies ont ciblé les thèmes du secourisme (Grenoble)

#### Divers :

- Plan de prévention du risque routier (La Réunion)
- Dispositif académique grippe A : comité de pilotage, inspections des locaux et structures pour le stockage et la mise à disposition des masques [IA, universités,...] (Montpellier)
- Mise en place et utilisation des registres de sécurité en école (Lyon)
- Trois Académies ont travaillé sur la qualité de l'air intérieur : à Orléans, présentation des résultats de la campagne de mesures de qualité de l'air, effectués en 2008, dans les écoles en CHS (Orléans). A Aix-Marseille, réalisation de campagnes de mesures estivales et hivernales. A Poitiers, participation au travail de réflexion sur ce thème pour les écoles au sein du PRSE 2 (Plan Régional Santé Environnement 2).

### C. Préconisations des IHS :

#### 1. Au niveau des Académies : Six points ont été dégagés :

- Tous les IHS s'accordent à demander que les **formations obligatoires** en termes de santé et de sécurité au travail, initiales et continues, soient plus largement développées ; ils pointent notamment la nécessaire adaptation des plans de formation en faveur des nouveaux chefs d'établissement et la nécessité d'offrir systématiquement une formation aux chefs d'établissement en place.

Ils précisent que les thèmes de formation à développer sont multiples, et vont de la prévention dans les grands thèmes évoqués dans ce bilan, en passant par des formations pratiques spécifiques : conduite en sécurité des

équipements autoportés (CACES), conduite des appareils de levage, conduite des autoclaves, montage/démontage et utilisation des échafaudages, recyclage triennal des habilitations électriques... pour ne noter que ceux-ci.

- Le **suivi médical** des personnels préoccupe les IHS ; s'ils ont bien noté que l'Administration a établi comme objectif prioritaire le recrutement de médecins (80 postes), ils remarquent que les Académies ont toujours des difficultés à recruter. Ils observent que les médecins en poste sont surchargés et ne peuvent satisfaire à toutes leurs obligations. Ils préconisent d'accélérer le recrutement des médecins de prévention.

- Certaines Académies n'ont pas encore recruté d'**ACMO Académique** ; les IHS considèrent que la mise en œuvre des règles de santé et de sécurité au travail passe par un accompagnement des équipes de direction dans les mesures de prévention et par l'analyse des accidents de travail et des maladies professionnelles. Aussi, ce recrutement est incontournable.

- Isolés dans leurs Académies, les IHS se sentent démunis sur la gestion des **risques psycho-sociaux**. S'ils connaissent parfaitement la nature de ces risques et leurs conséquences, ils demandent à approfondir et à affiner des compétences et des outils : accompagner les personnes en souffrance, travailler sur des indicateurs pertinents, construire ensemble des outils d'observation et de mesures de prévention ... D'aucun regrette l'absence de lien entre les diverses demandes aux établissements et cite en particulier le « diagnostic de sécurité » qui devrait permettre de faciliter l'analyse des risques psycho-sociaux.

- Les IHS impulsent et participent largement à la construction d'**outils d'aide** ; aujourd'hui, les Académies ont créé une ligne sur leur site qui permet le téléchargement de ces outils. Ils remarquent néanmoins qu'une **collaboration** plus étroite avec les corps d'inspection permettrait de renforcer les actions menées dans les Académies.

- Enfin, l'adéquation entre les **objectifs** du programme annuel de prévention et les **moyens** humains et matériels des IHS pour répondre aux sollicitations fait défaut.

## 2. Au niveau national : quatre points sont mis en exergue

Les IHS demandent un **affichage fort** - type BOEN spécial – sur la nécessité de prendre en compte la santé et la sécurité au travail. L'obligation d'évaluer les risques dans un document unique actualisé, devra y figurer comme une priorité.

Les IHS soulignent qu'une **formation à leur attention**, par un organisme compétent, type INRS, sur les risques psycho-sociaux leur permettrait d'adopter une stratégie commune dans l'évaluation de ce risque émergent. Ils proposent, en outre, qu'une réunion annuelle d'échange, en milieu d'année scolaire par exemple, soit organisée en plus du séminaire annuel de deux jours/2. Ce type de rencontre permettrait la mise en commun des différents outils réalisés dans les Académies.

Les **ACMO Académiques** n'ont jamais bénéficié de rencontres ni d'actions de formation au niveau national. Un regroupement annuel leur permettrait d'enrichir leur savoir-faire et de développer des outils. Une rencontre rassemblant les IHS et les ACMO Académiques peut également s'envisager.

Les IHS attendent la sortie annoncée du **décret relatif aux conditions de mise en œuvre des règles de santé et de sécurité dans les EPLE** et de la circulaire qui s'y rapporte. Ils font remarquer que le projet de circulaire définit la périodicité obligatoire des visites des IHS dans les EPLE. Ils précisent que le nombre d'IHS doit être proportionnel au nombre d'établissements dans l'Académie. Ils indiquent, en outre, que leurs missions

portent indifféremment sur l'ensemble des personnels de l'enseignement scolaire, premier et second degré, dans le respect du décret général sur l'hygiène et la sécurité de la fonction publique. Par ailleurs, ils soulignent que la parution du décret devient nécessaire pour déterminer les champs de compétences respectifs entre l'Etat et les collectivités territoriales. Ils observent qu'en effet, des initiatives diverses sont actuellement mises en place par certaines collectivités, compliquant très sérieusement la lisibilité des actions ; ils citent en particulier les DUER réalisés par et pour la collectivité.

### Conclusion :

Les IHS sont passionnés par leur métier et assurent leur fonction avec détermination et conscience professionnelle. Cependant, comme il est indiqué dans le rapport annuel sur l'état de la Fonction Publique 2009-2010, page 412, les IHS de l'Education Nationale sont peu nombreux si l'on considère l'étendue de la tâche : nombre de sites, aire géographique, nombre de personnels... Outre leur faible nombre, ils estiment que le manque d'affichage national de leur fonction réduit les effets positifs des contrôles qu'ils effectuent.

Ils soulignent que tous les risques rencontrés dans le secteur privé, à part quelques exceptions, sont présents dans l'Education Nationale et que tous doivent être pris en compte.

Enfin, s'ils regrettent parfois le manque de transversalité dans les Académies et la faible collaboration de l'ensemble des acteurs, ils s'engagent tous résolument dans leur rôle de médiation et d'interpellation pour que tous les personnels de l'Education nationale bénéficient de bonnes conditions de travail.

Elisabeth Rimbeau  
Doyen des IHS



*Liberté • Égalité • Fraternité*

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

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  
(IGAENR)*

---

**Synthèse des entretiens conduits  
par les inspections générales  
avec les I H S**

**Année scolaire 2009 – 2010**

Juillet 2010

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

## SOMMAIRE

<b>1. Le cadrage méthodologique.....</b>	<b>6</b>
<b>2. Les conditions d'exercice de la mission .....</b>	<b>7</b>
<b>2.1. Au plan statutaire.....</b>	<b>7</b>
2.1.1. <i>Les nominations d'IHS en académie.....</i>	<i>9</i>
2.1.2. <i>Les promotions et progressions de carrière.....</i>	<i>9</i>
2.1.3. <i>La lettre de mission.....</i>	<i>12</i>
2.1.4. <i>Le positionnement dans l'organigramme.....</i>	<i>15</i>
<b>2.2. Au plan des moyens matériels .....</b>	<b>17</b>
2.2.1. <i>Les locaux .....</i>	<i>20</i>
2.2.2. <i>Les dotations en matériels.....</i>	<i>20</i>
2.2.3. <i>Les secrétariats .....</i>	<i>21</i>
2.2.4. <i>Les frais de déplacement : la situation est très hétérogène.....</i>	<i>21</i>
2.2.5. <i>La formation initiale et continue des IHS (article 5-3 du décret du 28 mai 1982) .....</i>	<i>22</i>
<b>3 Les missions des IHS .....</b>	<b>22</b>
<b>3.1 Le contrôle de conformité aux règles d'hygiène et de sécurité applicables .....</b>	<b>26</b>
<b>3.2 Le conseil et l'expertise.....</b>	<b>26</b>
<b>3.3 La formation .....</b>	<b>26</b>
<b>3.4 La prévention des risques professionnels : la production de documents .....</b>	<b>27</b>
3.4.1 <i>Mise en place du document unique (décret n° 2001-1016 du 5 novembre 2001).....</i>	<i>30</i>
3.4.2 <i>Mise en place des Plans Particuliers de Mise en Sécurité face aux risques majeurs .....</i>	<i>31</i>
<b>3.5 Le fonctionnement des CHSA et des CHSD (décret n° 82-453 du 28 mai 1982) ..</b>	<b>32</b>
<b>3.6 L'utilisation des machines dangereuses par les élèves de moins de 15 ans.....</b>	<b>32</b>
<b>4 La décentralisation .....</b>	<b>33</b>
<b>4.1 Les modes de collaboration .....</b>	<b>33</b>
<b>4.2 La transmission des rapports d'EPLÉ aux collectivités territoriales.....</b>	<b>33</b>
<b>4.3 Les personnels mis en place par les collectivités territoriales .....</b>	<b>35</b>
<b>4.4 La situation des ACMO d'EPLÉ .....</b>	<b>37</b>

<b>5</b>	<b>Les collaborations éducatives et pédagogiques.....</b>	<b>38</b>
<b>6</b>	<b>Le pilotage et les outils .....</b>	<b>40</b>
	<b>Conclusion.....</b>	<b>41</b>
	<b>ANNEXES.....</b>	<b>43</b>

En application de l'article 5 du décret n° 95-680 du 9 mai 1995 complétant le décret n° 82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique de l'État, de l'arrêté interministériel du 13 juillet 1999 sur les conditions de rattachement des fonctionnaires et agents chargés d'assurer les fonctions d'inspection en matière d'hygiène et de sécurité à l'IGEN et à l'IGAENR et de la note du service de l'IGAENR du 30 novembre 2004, les correspondants académiques des inspections générales sont appelés à conduire annuellement un entretien avec les inspecteurs d'hygiène et de sécurité de leur académie. Une grille d'entretien a été adressée aux correspondants académique accompagnée d'une lettre du chef de service de l'inspection générale de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche leur demandant de retourner les notes d'entretien aux deux correspondants nationaux de l'IGAENR et de l'IGEN pour l'hygiène et la sécurité pour le 1<sup>er</sup> juin 2010 (Annexe n° 1)

La présente note est une synthèse de ces entretiens réalisés durant les mois d'avril à juin de l'année scolaire 2009 – 2010.

Cette année scolaire a été marquée par une montée en puissance de la mission des IHS :

- **L'accord du 20 novembre 2009 sur la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique** comporte une action 4 intitulée « amélioration du fonctionnement du réseau des inspecteurs hygiène et sécurité (IHS) et des agents chargés des fonctions d'inspection (ACFI) » prévoyant le développement des compétences et des fonctions – mieux professionnalisées — ainsi qu'un positionnement hiérarchique rénové (4.2 : proposition C « assurer le positionnement hiérarchique des IHS et ACFI à un niveau suffisant leur permettant d'asseoir leur autorité »). A été signée, le 18 mai 2010 une circulaire de la direction générale de l'administration de la fonction publique rappelant les obligations des administrations de l'État en matière d'évaluation des risques professionnels (Annexe n° 2) ;
- **L'article 43 de la loi n° 2009 – 967 du 3 août 2009 de programmation relative à la mise en œuvre du Grenelle de l'environnement** conduisant à réaliser des diagnostics pour vérifier l'état des sols dans environ 2000 établissements sur l'ensemble du territoire national. Ce diagnostic consiste à comparer la localisation d'anciens sites industriels potentiellement pollués avec celle des établissements publics ou privés accueillant des populations dites sensibles (de 0 à 17 ans). Sont concernés les écoles maternelles et élémentaires, les collèges et lycées et les établissements de formation professionnelle des jeunes .Une circulaire interministérielle du 4 mai 2010 précise le rôle des préfets, des recteurs d'académie, des IA-DSDEN et des IHS pour accompagner la mise en œuvre des diagnostics. Ces derniers sont chargés de collecter les coordonnées des chefs d'établissement, des directeurs d'école et de tout autre contact nécessaire (Annexe n° 3).

# 1. Le cadrage méthodologique

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

- Les conditions d'exercice de la mission (les changements concernant leurs conditions administratives et matérielles d'exercice de leurs fonctions, le positionnement hiérarchique) ;
- Les activités conduites (nombre d'établissements visités, les grandes lignes de l'activité annuelle ...) ;
- La décentralisation (dans l'attente de la publication du décret en cours de signature relatif à la répartition des compétences entre l'État et les collectivités territoriales – Annexe n °4) donne lieu à une diversité de pratiques et à plusieurs interrogations ;
- Les collaborations éducatives et pédagogiques.

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

En 2009,19 compte-rendu d'entretiens avaient été renvoyés pour établir la synthèse 2008-2009, soit un taux de couverture des académies de 63,33 % – taux supérieure 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 conduit conjointement avec le correspondant de l'IGEN (Grenoble, Aix-Marseille, Nice Poitiers).

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

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

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

## 2. Les conditions d'exercice de la mission

### 2.1. Au plan statutaire

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

Tableau n° 1 : Synoptique des situations individuelles

Situation individuelle 2009-2010						
Académies (1)	Nom et prénom	Date de nomination	Corps et grade	Échelon		Promouvabilité
				A l'entrée en fonction	Aujourd'hui	
Aix-Marseille	BECHET Pierre	sep. 2003, entré en fonction janvier 2004	Certifié CN	9e échelon	11 <sup>e</sup> échelon	accès HC
Amiens	BARBIER Alain	sept-99	Certifié	11e échelon	HC 7e échelon	inscription LA IEN
Besançon	DAVID Marc	01sept.2002	SAENES		7e échelon	-
Bordeaux	ROUSSEAU Gilbert	8 juillet 2004 1er sept.2004	IEN-IET HC	9e échelon (classe N)	A2 HC	A3 HC
Caen	SARRADIN Denis	1er sept.2006	IEN	8e échelon	9e échelon	10e échelon 01 février 2013
Clermont-Ferrand	PEYMAUD Christian	13 juillet 1999, entré en fonction 1 <sup>er</sup> déc.1999	Technicien de classe supérieure	3e échelon (classe N)	5e échelon (classe S)	6e échelon 06 février 2012 a fait une demande de reclassement en qualité d'IGE
Corse	EXIGA Antoine	28 sept.2006, entré en fonction 1 <sup>er</sup> avril 2006	IGE	11e échelon, assistant ingénieur	9e échelon, IGE	15 janv.2011 : 10e échelon <u>Retraite : été 2011</u>
Créteil	FLAMIA Robert	1 <sup>er</sup> sep.1998 entrée en fonction 1 <sup>er</sup> sep.1998	IEN-IET	9e échelon, certifié HC	11 <sup>e</sup> échelon IEN	HC
Dijon	CHARNET Marc	1 <sup>er</sup> sep.1999 1 <sup>er</sup> sep.1998	Certifié	10e échelon	7e échelon HC	Aucune (sommet échelonnement indiciaire)
Grenoble	LARNAUD Henri	1 <sup>er</sup> fév.2009	PLP HC	10e échelon (classe N)	7e échelon	NON
Guadeloupe	HASSAN-DIB Sébastien	1 <sup>er</sup> sep.1999	certifié CN	7e échelon	11 <sup>e</sup> échelon	HC (mai 2010)
Guyane	LANGLOIS Patrick	1 <sup>er</sup> sep1999	PersDir 1 <sup>ère</sup> classe	11e échelon	11 <sup>e</sup> échelon	HC
Limoges	LECLERC Nicolas	4 janv.2010 4 janv.2010	PE	8e échelon	9e échelon	9e échelon au 1er juillet 2010 LA IEN
Lyon	BOUSQUET Daniel	1er sep.1998 20 nov.1998	PLP HC	PLP 2e grade 8 <sup>ème</sup> échelon	6e échelon HC	7e échelon au 1/12/2010

(1)Académie de Lille : Données non communiquées M. VANDEWALLE, IHS, est parti en retraite en novembre 2009 et n'a pas été remplacé.

Situation individuelle 2009-2010						
Académie	Nom et prénom	Date de nomination	Corps et grade	Échelon		Promouvabilité
				à l'entrée en fonction	aujourd'hui	
Martinique	BONHEUR Abel	sept.1998	Certifié HC	1er échelon	7e échelon	Agrégé, IGR, IEN
Montpellier	TABOURIECH Yves	1 <sup>er</sup> sep.2002 1 <sup>er</sup> sep.2002	Certifié HC	10e échelon, certifié CN	6e échelon, certifié HC	7e échelon au 17/11/2010 1er sur liste aptitude nationale IEN (STI) en 2009, postule à nouveau
Nancy-Metz	WEBER Marie-Claude	1 <sup>er</sup> sep.2001 1 <sup>er</sup> sep.2001	PLP HC	3e échelon	6e échelon	Retraite le 10/10/2010
Nantes	ESLAN Joseph	10 sept. 2004	IEN - CN	PLP2	10e échelon, CN	HC Retraite en décembre
Nice	OLIVIER Jean-Pierre	01 sept. 2006	Certifié CN			
Orléans-Tours	MINIER Francis	1 <sup>er</sup> sept.2008, entré en fonction 8 nov. 1999	IEN-IET	5e échelon, certifié HC	10e échelon, IEN	HC
Paris	PRIMARD Daniel	5 oct.1999, entré en fonction janv.1999	prof des écoles	11e échelon, CN	6e échelon, HC	NON (contractuel)
	LE BIHAN Bertrand		APASU	11e échelon	-	non promuable
Poitiers	RIMBEAU Elizabeth	1 <sup>er</sup> sep.1999 15 déc.2002	IEN-IET	8e échelon, CN	8e échelon A1 (mars 2010)	8e échelon A2 (mars 2011)
Reims	HOURRIEZ Patrice	1 <sup>er</sup> sep.2004 1 <sup>er</sup> sep.2004	PLP HC 6e échelon	PLP HC 4e échelon	PLP HC 6e échelon	sept-10
Rennes	MARSAC Alain	1er sep.2003	Certifié HC	11e échelon, CN	7e échelon HC	liste d'aptitude IEN - IET
La Réunion	ECOLIVET Christian	16 fév.2009	Certifié	8e échelon	9e échelon	NON
Rouen	THOREL Fabrice	19 janv.2009 19 janv.2009	PLP CN	9e échelon	9e échelon	HC ou IEN
Strasbourg	HUHARDEAUX Isabelle	1 <sup>er</sup> sep.2009 1 <sup>er</sup> sep.2009	Certifié CN	8e échelon	8e échelon	9e échelon
Toulouse	LAVEILHE Daniel	01 sept. 2000	IEN HC	8e échelon CN	8e échelon A1 HC	8e échelon chevron A2 au 28 mai 2011
Versailles	SABRE Evelyne	sept.1999, entré en fonction sept.1998	IEN, SBSSA	9e échelon, IEN	IEN HC, 3e échelon, depuis le 1 mars 2007	Retraite en 2011

### **2.1.1. Les nominations d'IHS en académie**

De Août 2008 à juillet 2009 trois situations nouvelles :

- L'IHS de l'académie de Paris a pris sa retraite en juillet mais a été prolongé par un contrat de deux ans notamment pour trouver et tuer un successeur. En mai 2008, un service hygiène et sécurité a été créée sous la responsabilité administrative d'un chef de service ;
- La nomination dans l'académie de Rouen, le 19 janvier 2009 d'un ancien ACMO, chargé d'assurer les fonctions d'IHS pour les services relevant du ministère de l'éducation nationale ;
- La nomination dans l'académie de la Réunion, le 16 février 2009 d'un nouvel IHS, l'ancien étant admis à la retraite.

De Aout 2009 à juillet 2010 trois situations nouvelles :

- La nomination le 4 janvier 2010 dans l'académie de Limoges d'un nouvel IHS Monsieur Nicolas Leclerc pour remplacer un départ en retraite.
- La nomination d'un nouvel IHS dans l'académie de Paris de M. Bertrand Le Bihan qui était déjà en fonction mais sans lettre de mission.
- La nomination dans l'académie de Strasbourg de Madame Isabelle Huhardeaux le 1<sup>er</sup> septembre 2009
- L'académie de Lille a procédé au mois de juin 2010 au recrutement d'un nouvel IHS pour remplacer l'ancien IHS parti en retraite en novembre 2009. La nomination du nouvel IHS est espérée pour le 1<sup>er</sup> septembre ou octobre. La fonction académique a été exercée par l'ACMO académique.

### **2.1.2. Les promotions et progressions de carrière**

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

- **En 2007**, la CAPN d'accès au corps des inspecteurs de l'éducation Nationale avait retenu deux IHS sur la liste principale et deux sur la liste complémentaire. Seul, l'un d'entre eux avait été promu Inspecteur de l'éducation Nationale dans son académie en restant sur la fonction par transformation sur place de son poste d'enseignant en poste d'inspecteur (académie de Nantes)
- **En 2008**, deux IHS (académies de Créteil et d'Orléans) ont été promus Inspecteurs de l'éducation Nationale et ont continué leur mission dans leur académie selon leur souhait et celui du recteur. Pour promouvoir leur IHS dans le corps des inspecteurs de l'éducation nationale – promotion qui assure immédiatement une assise et une légitimité à leur mission, les recteurs optimiseraient leur démarche non seulement en les classant en tête de liste – ce qu'ils font le plus souvent – mais aussi en affectant un poste d'inspecteur de l'éducation nationale à la fonction d'IHS – pris sur leurs dotations ou transformés, dans le cadre de la LOLF à partir du support d'emploi d'enseignant sur lequel se trouve l'IHS.

- **En 2009**, parmi les 31 IHS en académies (deux pour Versailles), seuls 9 d'entre eux ont le grade d'inspecteur de l'éducation nationale, 6 détenaient ce grade avant d'être chargés de la mission d'hygiène et de sécurité, 3 l'ont obtenu après : un promu par liste d'aptitude en 2007 ; deux promus par liste d'aptitude en 2008 en STI. Quatre IHS avaient reçu un avis très favorable de leur recteur et étaient en très bonne position sur la liste rectorale, un seul a été promu IEN en STI (académies de Caen).

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

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

Le mardi 13 octobre 2009, la direction de l'encadrement a convoqué un groupe de travail ayant pour objet « de répondre à une question qui apparaît régulièrement, celle des personnes chargées des fonctions d'IHS qui demandent à être promues par liste d'aptitude dans le corps des IEN » en réponse à « une note rédigée par l'IGAENR (qui) fait apparaître que la fonction d'IHS est marquée par une très forte hétérogénéité des statuts des personnels qui l'exercent » (Annexe n° 5). L'objectif de la réunion « était de trouver d'autres pistes que la nomination d'inspecteurs de l'éducation nationale pour reconnaître les fonctions exercées par les IHS. Est proposée à la concertation avec les secrétaires généraux d'académie le relevé de conclusions de la réunion validant la perspective d'accueillir en détachement, les personnels exerçant les fonctions d'IHS dans le corps des ingénieurs d'études (IGE).

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

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

En 2010, trois IHS (Lyon, Montpellier et Rennes) ont demandé à être inscrits sur la liste d'aptitude des IEN : aucun n'a été retenu. Une frustration des IHS retenus par les recteurs qui ne l'ont pas été faute de support est réelle.

Plusieurs notes 2009-2010 continuent de réitérer le constat du malaise de certains IHS du fait de leur situation statutaire, particulièrement ressenti dans l'exercice de leurs fonctions de contrôle. Face aux chefs d'établissement, les IHS/IEN se posent moins la question de leur autorité que les enseignants, nonobstant la reconnaissance de la qualité de leur expertise en matière de formation et de protection d'outils.

Depuis la nomination en 1998 des premiers IHS – il y a près de 12 ans — cette mission prévue pour durer trois ans a de nombreuses fois été occupée d'une manière pérenne posant ainsi la question de l'évolution de la « carrière » et des débouchés. En 1998, lors de la création de la fonction à l'éducation nationale celle-ci avait été proposée de préférence aux IEN-ET et à des enseignants de l'enseignement technique. Depuis, l'éventail des recrutés s'est élargi.

Aujourd'hui, les IHS sont principalement sous statut d'enseignant (15), d'inspecteur de l'éducation nationale (10) et de SASU, TOS et chefs d'établissement.

### 2.1.3. La lettre de mission

Tableau n° 2: Conditions d'exercice de la mission

Académie	Conditions d'exercice de la mission				
	Lettre de mission		Indemnité		
	Initiale	Actualisée	Charges adm.	Charges de fonct.	HS
<b>Aix-Marseille</b>	Janv.-04	2005	NON	OUI (compensation de la perte d'ISO)	NON
<b>Amiens</b>	21 janv.2000	NON	OUI (2 HSA)	OUI (1 400 €)	-
<b>Besançon</b>	01 sept.2002	01 sept.2005	OUI (IFTS)	-	-
<b>Bordeaux</b>	28 sept.2004	08 sept.2006	OUI (IEN)	NON	NON
<b>Caen</b>	10 sept.2006	-	OUI (800 €)	NON	NON
<b>Clermont-Ferrand</b>	1er déc.1999	07-juil-09	OUI - 330 € brut/mois, soit 400 % de + qu'un TEN	NON	NON(1)
<b>Corse</b>	2006	NON (ajout de la fonction de chargé des bâtiments)	NON (a la prime d'ITARF)	NON	NON
<b>Créteil</b>	sept.1998	sept.2006	oui IEN-IET (740 €)	NON	NON
<b>Dijon</b>	07-oct-99	aucune	OUI (IFTS 3 545 €)	NON	NON
<b>Grenoble</b>	10 fév.1999	aucune	OUI (1 IFTS)		OUI pour formation
<b>Guadeloupe</b>	20sept.1999	01 sept.2009	OUI	-	180 HSE
<b>Guyane</b>	01sept.1999	01 sept.1999	OUI (IFTS)	NON	NON
<b>Lille</b>					
<b>Limoges</b>	09-mars-10	-	OUI	NON	NON
<b>Lyon</b>	24-sept-99	26-mai-05	OUI IFTS 416,66 €	NON	NON

Académies	Conditions d'exercice de la mission				
	Lettre de mission		Indemnité		
	initiale	actualisée	charges adm.	charges de fonct.	HS
<b>Martinique</b>	janv-99	juil-09	OUI (30 points NBI)	NON	NON
<b>Montpellier</b>	03sept.2002	03/09/2009	OUI (IFTS 288€ puis 374 € depuis nov.)	NON	NON
<b>Nancy-Metz</b>	01 oct.2002	19 oct.2009	OUI (IFTS 320€)	NON	NON
<b>Nantes</b>	01oct.2008		OUI	-	-
<b>Nice</b>	01sept.2006		OUI (IFTS)	-	-
<b>Orléans-Tours</b>	1999	10-févr-09	indemnité de charges adossée à la fonction IEN-ET	NON	NON
<b>Paris</b>	05 oct.1999		NON	NON	NON
				NON	OUI
<b>Poitiers</b>	27-sept-99	aucune	OUI (indemnité IEN- IET -forfait-)		
<b>Reims</b>	16. mars.05	18 sept.06	OUI (IFTS 500 €)	NON	NON
<b>Rennes</b>	02 juill. 2004		OUI (IFTS 465 €)		
<b>La Réunion</b>	12 fév. 2009		OUI	NON	OUI
<b>Rouen</b>	12janv.2009	10/02/2010	OUI (vacations 3 992,67 €)	NON	NON
<b>Strasbourg</b>	21-déc-09		OUI (IFTS 450 €)	NON	NON
<b>Toulouse</b>	10-déc-03	prorogée annuellement	OUI (680 €)	NON	NON
<b>Versailles</b>	15 oct.1999		NON	NON	NON

Certaines lettres de mission sont prorogées tous les ans (Toulouse) tandis que d'autres pour une durée de trois ans renouvelables ne l'ont pas encore été, ce qui crée une insécurité juridique, certaines depuis une durée non négligeable : Amiens, lettre du 21 janvier 2000, Dijon, lettre du 7 octobre 1999, Grenoble, lettre du 10 février 1999, Guadeloupe, lettre du 2 février 1999, Paris, lettre du 5 octobre 1999 (la nomination du nouvel IHS à Paris devrait être l'occasion de l'actualisation) et Versailles, lettre du 15 octobre 1999 (le départ de l'IHS en retraite en 2011 sera là aussi une opportunité).

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

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

#### 2.1.4. Le positionnement dans l'organigramme

Tableau n° 3: Positionnement dans l'organigramme académique

Positionnement dans l'organigramme académique					
	Rattachement administratif	Appellation	Rencontre avec		
			recteur	SG	SGA
<b>Aix-Marseille</b>	Auprès du SG	non renseigné	1 fois/an	OUI ponctuelles	Aucune
<b>Amiens</b>	Rattaché au SG	Conseiller technique	—	hebdo	—
<b>Besançon</b>	auprès DRH	IHS	1 fois	1 à 2 fois/an	—
<b>Bordeaux</b>	Rattaché auprès du recteur	Conseiller technique	1 fois/an	3 fois/an	4 fois/an
<b>Caen</b>	Auprès du SGA	IHS	1 fois	jamais	régulière
<b>Clermont-Ferrand</b>	Auprès du SG	IHS	OUI	OUI 4 à 5 fois/an	OUI 1 à 2 fois/an
<b>Corse</b>	Auprès du recteur (relations de travail avec la SG)	conseiller technique	OUI 3 à 5 fois/an	OUI 1 fois/mois	—
<b>Créteil</b>	Rattaché au SG	Conseiller technique	OUI 2 à 3 fois/an	OUI 2 à 3 fois/an	OUI 1 fois/mois
<b>Dijon</b>	Auprès du recteur	IHS	OUI 3 à 4 fois/an	OUI 3 à 4 fois/an	NON
<b>Grenoble</b>	Auprès du recteur	multiples	1 fois/an	OUI 1 fois/mois	OUI 1 fois/semaine
<b>Guadeloupe</b>	Auprès du recteur	Conseiller technique	2 fois /an		1 fois/Trim
<b>Guyane</b>	Auprès du recteur	Conseiller technique	aucune	1 fois	néant
<b>Lille</b>					
<b>Limoges</b>	Auprès du recteur et DRH	Conseiller technique de Madame le recteur en hygiène et sécurité	OUI plusieurs fois	OUI 1 fois	Aussi DRH, régulières (1 fois/mois)
<b>Lyon</b>	Auprès du SG et du SGA	Coordonnateur des risques majeurs	aucune	aucune cette année	oui avec le SG chargé des moyens
<b>Martinique</b>	Auprès du recteur	IHS	au cas par cas	systématiquement	

Positionnement dans l'organigramme académique					
	Rattachement administratif	Appellation	Rencontre avec		
			recteur	SG	SGA
<b>Montpellier</b>	auprès du SG mais relève directement du SGA	chargé de mission auprès ds IA, IPRA, STI	NON	OUI trimestrielles	OUI bimensuelles
<b>Nancy-Metz</b>	auprès du SG	chargé d'inspection	OUI 1 fois/an	Oui 2 ou 3 fois	NON
<b>Nantes</b>	Rattaché au SGA - DRH		très rares (1 fois tous les 2 ans)	Rencontres officieuses	(DRH) OUI une fois par trimestre
<b>Nice</b>	auprès du recteur	NR	NR	NR	NR
<b>Orléans-Tours</b>	auprès du recteur Parmi les conseillers techniques et chargés de mission dans le service rectoral regroupant service médical, infirmières et social, hygiène et sécurité	correspondant académique à la sécurité, coordonnateur des correspondants départementaux en charge des risques majeurs et des risques domestiques	OUI 4 fois/an	OUI 6 fois/an	OUI 6 fois/an
<b>Paris</b>	auprès du recteur et du SG	-	NON	OUI très fréquentes	OUI selon problème à traiter
<b>Poitiers</b>	auprès du recteur (dans l'organigramme l'IHS est placé avec les inspecteurs)	IHS	Dir.cab OUI 2 fois/an	-	-
<b>Reims</b>	Rattaché au recteur	conseiller technique	OUI 3 à 4 fois/an	OUI 1 à 2/an	-
<b>Rennes</b>	auprès du SG	conseiller technique, correspondant à la sécurité	1 fois/an	2 fois/an	OUI (DRH) 2 à 3 fois/mois
<b>La Réunion</b>	Rattaché au recteur	-	NON	OUI 1 fois/trim.	NON
<b>Rouen</b>	auprès du SGA	IHS	parfois	1 fois/semaine	2 fois/sem.
<b>Strasbourg</b>	Rattaché au SG	conseiller technique, correspondant à la sécurité	1 fois/an	1 f./semestre	1 fois/mois
<b>Toulouse</b>	n'apparaît pas dans l'organigramme - rattachement au SG au sein de la DASE	IEN chargé d'IHS	2 fois/an	tous les 2 mois	tous les mois
<b>Versailles</b>	auprès du recteur	IHS	OUI à la demande	OUI à la demande	NON

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

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

La garantie d'indépendance exigée par la fonction d'inspecteurs d'hygiène et de sécurité doit conduire à ne pas transformer les inspecteurs d'hygiène et de sécurité en chef de pôle sous l'autorité hiérarchique du recteur.

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

## 2.2. Au plan des moyens matériels

Tableau n° 4 : Les moyens de fonctionnement mis à disposition

	Déplacements			Bureau	Secrétariat	Téléphone		Informa-tique	Doc.
	Frais de déplacement	Ligne de crédit	Autre			F	P		
<b>Aix-Marseille</b>	OUI	1 800 €	Utilisation d'un véhicule administratif 6 fois	OUI partagé avec des membres de la DASH	NON	OUI	OUI	un PC fixe et un portable	CD permanent
<b>Amiens</b>	OUI	Dotation correspond à 4 000 km/an	NON	OUI partagé	OUI pris en charge en cas de besoin	OUI	NON	PC portable	documents pré-rédigés
<b>Besançon</b>	OUI	NR	NR	OUI individuel	NON	OUI	OUI	OUI	OUI
<b>Bordeaux</b>	NON	NON	NON	OUI individuel	OUI partagé	OUI	OUI	OUI	OUI
<b>Caen</b>	OUI	BOP 214	ponctuel	OUI individuel	NON	OUI	NON	OUI	OUI

	Déplacements			Bureau	Secrétariat	Téléphone		Informatique	Doc.
	Frais de déplacement	Ligne de crédit	Autre			F	P		
<b>Clermont-Ferrand</b>	OUI	BOP 214	Utilisation d'un véhicule administratif	OUI partagé avec ACMO A	AUCUN mais utilisation d'une secrétaire d'un service voisin	OUI	NON	PC portable	CD éditions législatives
<b>Corse</b>	OUI	au vu des justificatifs	NON	OUI Individuel	OUI partagé avec secrétaires de plusieurs services	OUI	OUI	PC fixe	OUI
<b>Créteil</b>	OUI selon principe des IEN	2 500 €	NON	OUI partagé avec ACMO A	OUI individuel	OUI	OUI	OUI	OUI
<b>Dijon</b>	OUI (1 500 € partagés)	OUI sans limitation pouvant nuire aux activités	OUI véhicule de service (10 jours)	OUI avec ACMO A	OUI partagé avec ACMO A	OUI	NON	OUI	OUI jusqu'en 2010
<b>Grenoble</b>	OUI	BOP 141	NON	OUI individuel	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
<b>Guadeloupe</b>	OUI	/	NON	OUI individuel	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
<b>Guyane</b>	NON	-	NON	OUI partagé	OUI	OUI	OUI	OUI	NON
<b>Lille</b>	/	/	/	/	/	/	/	/	/
<b>Limoges</b>	OUI (mais épuisés depuis le 29 mars 2010)	OUI : IEN - ET	Possibilité d'emprunt d'une voiture sur 1/2 journée	OUI partagé	OUI partagé	OUI	NON	PC portable	Abonnement à "Travail et sécurité"
<b>Lyon</b>	OUI	BOP 240	10 000 km alloués + remb. Frais sur justificatifs	OUI partagé avec ACMOA	OUI ponctuellement	OUI	OUI	PC portable	CD ROM éditions législatives
<b>Martinique</b>	OUI	1 000 €	NON	OUI partagé	OUI partagé	OUI	NON	OUI	OUI

	Déplacements			Bureau	Secrétariat	Téléphone		Informatique	Documentation
	Frais de déplacement	Ligne de crédit	Autre			F	P		
<b>Montpellier</b>	OUI	avec les IPR-IEN	Utilisation ponctuelle d'un véhicule administratif	individuel	NON	OUI	OUI	PC portable	OUI (par la CRAM)
<b>Nancy-Metz</b>	OUI	NON mais pas de souci	Pas de véhicule (demande un vélo)	OUI partagé avec ACMOA et secrétariat	OUI partagé (1/2)	OUI	NON	OUI + station mobile	OUI "pas de souci"
<b>Nantes</b>	OUI	NON	Utilisation d'un véhicule administratif	OUI individuel	NON	OUI	OUI	OUI	NR
<b>Nice</b>	OUI	NR	NON	partagé	NON	OUI	OUI	NR	NR
<b>Orléans-Tours</b>	OUI	enveloppe de 3 600 €	Prise en charge des frais de déplacement pour les actions de formation	OUI partagé avec 2 ingénieurs de formation de la DIFOR	OUI partagé avec l'infirmière et le médecin de prévention	OUI	NON	PC fixe	Crédits de documentation non renouvelés en 2009
<b>Paris</b>	OUI	pas d'enveloppe spécifique	1/2 carte navigo (2 zones)	OUI (individuel)	OUI service hygiène et sécurité	OUI	NON	ordinateur	Documentation peu fournie (BOP soutien)
<b>Poitiers</b>	OUI ceux alloués aux IEN-IET	BOP 214	NON	OUI partagé avec ACMOA	OUI partagé avec IEN-IET	OUI	OUI	OUI	Abonnement à "Travail et sécurité" et "Face aux risques"
<b>Reims</b>	OUI	BOP 214	Utilisation d'un véhicule administratif	OUI partagé avec ACMOA	NON	OUI	OUI	OUI	NR
<b>Rennes</b>	OUI (3 400 € /an)	BOP 214	Utilisation d'un véhicule administratif (1/3 des missions)	OUI individuel	NON	OUI	NON	OUI	OUI abonnement aux CD de législation
<b>La Réunion</b>	OUI	NR	NON	OUI partagé	OUI partagé	OUI	NON	OUI	OUI

	Déplacements			Bureau	Secrétariat	Téléphone		Informatique	Documentation
	Frais de déplacement	Ligne de crédit	Autre			F	P		
<b>Rouen</b>	OUI	NR	NR	OUI partagé avec ACMOA	OUI partagé avec la DOS	OUI	NON	PC portable	CD ROM
<b>Strasbourg</b>	OUI (3 000 €)	NR	Utilisation d'un véhicule administratif	OUI individuel	NON	OUI	OUI (prise en charge du forfait)	PC fixe et portable	Editions législatives - CD permanent et revue travail et sécurité
<b>Toulouse</b>	OUI	BOP 214	Utilisation d'un véhicule administratif (avec difficulté)	OUI partagé avec ACMOA	NON mais accès au pôle du SG	OUI	OUI	PC fixe et portable	Éditions législatives
<b>Versailles</b>	OUI	IEN	Aucun véhicule administratif	OUI partagé avec un 2 IHS	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI

NR : Non renseigné

### 2.2.1. Les locaux

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

### 2.2.2 Les dotations en matériels

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

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

### **2.2.3 Les secrétariats**

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

L'absence de secrétariat spécialisé notamment pour la rédaction des rapports d'inspection et surtout pour le suivi des communications téléphoniques en l'absence des IHS en inspection est mentionnée (Besançon, Caen ; Montpellier, Nantes, Nice, Reims, Rennes, Strasbourg et Toulouse).

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

### **2.2.4 Les frais de déplacement : la situation est très hétérogène**

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

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

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

Préalablement à leur entrée en fonction, les inspecteurs d'hygiène et de sécurité suivent une formation pratique organisée à leur attention en matière d'hygiène et de sécurité. Les nouveaux IHS nommés en 2009-2010 ont bénéficié de cette formation à l'Institut National du Travail et de l'Emploi et de la Formation Professionnelle (INTEFP) dépendant du ministère du travail.

Lors du séminaire de formation nationale « inspecteurs hygiène et sécurité » des 22 et 24 juin 2010, un tour de table-comme l'an dernier- a mis en relief l'extrême diversité des situations ce qui m'a conduit à établir un tableau synoptique des éléments statutaires et éléments matériels d'exercice de la fonction d'hygiène et de sécurité à partir des informations que m'ont communiqué les inspecteurs, permettant de croiser et compléter les informations fournies par les notes de suivi des inspecteurs généraux. Cette pratique permet de connaître les différentes situations et d'afficher une transparence destinée à précisément connaître la situation et les missions remplies par chaque IHS académique. 25 IHS sur 29 en fonction ont rempli le questionnaire sur leur situation.

## **3 Les missions des IHS**

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

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

Le recensement des missions des inspecteurs d'hygiène et de sécurité par les inspecteurs généraux a été demandé cette année ainsi que dans le questionnaire remis aux IHS le 23 juin 2010 dont les réponses ont permis de dresser le tableau suivant :

Tableau n° 5 : synoptique sur les activités des IHS

Académies	Nombre d'établissements		Nombre de journées stagiaires animées		Activités						Rapport d'activité	
	Total	Visités	par IHS	par ACM O	con - trôle	exper - tise	con - seil	en - quête	présen - tation	oblig. adm.	présen - té CHS	trans - mis IG
<b>Aix-Marseille</b>	1 872 écoles 310 EPLE	100	50	73 (1 D) 130 (2D)	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR
<b>Amiens</b>	2 000 écoles 240 EPLE	23	7	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR
<b>Besançon</b>	166 EPLE	68	102	102	60%					40%	28/04/ 2010	29/09/ /2009
<b>Bordeaux</b>	2 066 écoles 390 EPLE	50	145	214	40 %	23%	17 %	10%	3%	7%	NON	03/11/ /2009
<b>Caen</b>	1 474 (total)	63	15	A = 0 D = 10	70 %	5%	10 %	2%	5%	8%	29/06/ 2010	proch aine ment
<b>Clermont-Ferrand</b>	1 263 écoles 199 EPLE	27	32	NR	50%			50%			16/12/ 2009	01/09/ /2009
<b>Corse</b>	47	10	NR	0	30 %		50 %	NR	NR	20%	NR	NR
<b>Créteil</b>	3 161 écoles 519 EPLE	1/3 EPLE ; 150 écoles			12 %	3 %	14 %	2%	16%	1%	02/07/ 2009	-
<b>Dijon</b>	1 986 écoles 226 EPLE	56	35	35	65 %	10%		5%	5%	15%	08/12/ 2009	09/07/ /2009
<b>Grenoble</b>	2 709 écoles 370 EPLE	67	480	A ou D 15	30 %	10%	40 %	2%	10%	8%	26/11/ 2009	09/07/ /2009
<b>Guadeloupe</b>	312 Écoles 67 EPLE	60	15	A ou D 35	65 %	15%	10 %		9%	1%	14/12/ 2009	Juillet 2010

Académies	Nombre d'établissements		Nombre de journées stagiaires animées		Activités						Rapport d'activité	
	Total	Visités	par IHS	par ACM O	con - trôle	exper - tise	con - seil	en - quêt e	présen - tation	oblig. adm.	présen té CHS	transmi s IG
Guyane	157 écoles 38 EPLE	50	6	A ou D 6	50 %	10%	13 %		25%	2%	pas de CHS	NR
Lille	Aucune information											
Limoges	700 écoles 122 EPLE	nouvel IHS, depuis janv.2010	1	NR	83%				5%	12%	30/06/2010	30/06/2010
Lyon	1 952 écoles 333 EPLE	27	7	(A) 11	35 %	5%	41 %	2%	2%	15%	01/12/2009	sept.2009
Martinique	66	30	25	A ou D congé maladie	51 %	0%	25 %	2%	intégrées au contrôle	3 réunions	avr-10	29/04/2010
Montpellier	2 091 écoles 275 EPLE	39	180	NR	30 %	20%	10 %	10%	10%	20%	26/03/2010	oct.2009
Nancy-Metz	2 551 écoles 360 EPLE	40	38	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	20/10/2009	OUI
Nantes	NR	NR	NR	NR	Départ en retraite de l'IHS						29/04/2010	24/06/2010
Nice	Aucune information											
Orléans-Tours	414 écoles 331 EPLE	20	850	NR	40 %	30%	30 %	-	-	-	OUI	OUI
Paris	881	25	4	(A) 4	25 %	25%	30 %	5%	5%	10%	mai-09	OUI

Académies	Nombre d'établissements		Nombre de journées stagiaires animées		Activités						Rapport d'activité	
	Total	Visités	par IHS	par ACMO	con - trôle	exper - tise	con - seil	en - quêt e	présen - tation	oblig . adm.	Pré - senté CHS	transmis IG
Poitiers	1 612 écoles 239 EPLE	35	135	(A ou D) 57	80 %	5%	5%	0%	5%	5%	03/02 /2010	OUI
Reims	1 413 écoles 201 EPLE	36	12	(A ou D) 21	(descriptif qualitatif)						juin.2 009	juil.2009
Rennes	1 684 écoles 311 EPLE	19	7	(D) 10	50 %	8%	11 %	1%	4%	23%	pas de prése ntatio n	sept.2009
La Réunion	538 écoles 126 EPLE	22	26	(A) = 0 (D) = 1	30 %	30%	10 %	0%	10%	20%	30/11 /2009	16/12/200 9
Rouen	1 782 écoles 233 EPLE	23	20	(A) = 13 (D) = 8	30 %	5%	40 %	3%	7%	15%	juin.2 009	05/10/200 9
Strasbourg	1 669 écoles 240 EPLE	41	1/2 journ ée	(A ou D) = 2	40 %	-	40 %	-	10%	10%	sept.2 010	Sept.2010
Toulouse	2 582 écoles 359 EPLE	41	3	(A) = 2	70 %	0%	10 %	0%	5%	15%	07/12 /2009	sept.2009
Versailles	5 000 établisse ments	91	10	(A ou D) = 0	50 %	15%	5%	10%	5%	15%	prése nté CHS A	OUI

NR : Non renseigné

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

La mission de contrôle de l'application des règles en matière d'hygiène et de sécurité est essentielle au bon fonctionnement de la prévention des risques au sein des académies. Cette mission est mesurée. Elle renvoie également aux rapports d'activité de l'année 2008 – 2009 qui donnent les chiffres du nombre de contrôles réalisés .Ces rapports d'activité-reçus au nombre de 14 pour 2006-2007 et 21 pour 2008-2009 à l'inspection générale-sont hétérogènes en volume, en contenus d'information et parfois dans la période couverte (année civile pour certains, année scolaire pour d'autres). Difficilement exploitables, une harmonisation de ces rapports permettrait une meilleure visibilité des missions. Lors du séminaire national des 16 et 17 juin 2009 puis du 22 au 24 juin 2010, il a été décidé que les rapports couvriraient une année scolaire, leur format sera réduit avec un plan standard et la date de restitution fixée avant le 30 Septembre afin de supprimer les envois échelonnés. A été retenu pour l'année prochaine un format de 2 pages sur le thème. « Analyse santé et sécurité au travail »résultant des observations faites sur le terrain par les IHS. L'envoi des rapports directement aux inspections générales est une garantie de l'autonomie des missions des IHS.

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

### **3.2 Le conseil et l'expertise**

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

### **3.3 La formation**

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

### 3.4 La prévention des risques professionnels : la production de documents

Tableau n° 6: L'élaboration des documents dans les académies et le fonctionnement des CHSA et CHSD

	Mise en place		Fonctionnement		Utilisation machines dangereuses
	du DU	du PPMS	CHSA	SHSD	
<b>Aix-Marseille</b>	41 % (manque de temps et l'organisation autour des chefs d'établissement)	50 % dont 100 % des établissements en zone SEVESO	3 par an	1 réunion annuelle (04-05) ; 2 réunions annuelles (13-84)	travail avec DIRECCTE et IEN-ET
<b>Amiens</b>	NR	NR	2 par mois	2 par mois	
<b>Besançon</b>	20 % + 32 % en cours - avancées lentes mais réelles	50 % mais nécessité de les réactualise R Priorité à EvRP	2 par an	1 par an sauf Belfort	Guide en cours
<b>Bordeaux</b>	Mise en place considérée lourde pour les "gros" établissements	(Pas d'éléments suffisamment fiables)	2 par an	2 par an	Note de cadrage en concertation
<b>Caen</b>	Manque de temps, de moyens, compétences insuffisantes	NR	2 par an	2 par an (61-3) ; 3 (14) et 4 (50)	Guide en cours avec DAET
<b>Clermont-Ferrand</b>	Conseil général s'occupe du DU (vide d'action et de resp. des chefs d'établissement)	de façon très hétérogène peu	2 par an	1 à 2 par an (Inégale selon départements)	création page Web
<b>Corse</b>	25/26 DU sur 47 établissements (100 % attendus fin 2010)	pas encore établi	1 par an (2009) ; 0 cette année	1 par an ; 0 cette année	Pas d'intervention
<b>Créteil</b>	51 réalisés ; 160 en préparation		2 par an	2 par an (pour les 3 départements)	Traité avec DAET et IEN-ET
<b>Dijon</b>	Très forte progression (mise en place d'un outil informatique)	Accent sur programme de prévention	3 par an	2 par an ; 3 par an (selon département)	Formations départementalisées

	Mise en place		Fonctionnement		Utilisation machines dangereuses
	du DU	du PPMS	CHSA	SHSD	
<b>Grenoble</b>	50 % - Obstacle : adhésion à la mise en place d'une politique de prévention	Programme de prévention - Obstacle : diversité des actions	2 par an	0 : Drôme ; 1 : Haute-Savoie ; 2 : Isère, Savoie	Consignes envoyées aux corps d'inspection
<b>Guadeloupe</b>	Bonne avancée dans le 1er degré ; 35 % dans le second degré	Programme de prévention suivant le programme annuel du ministère	2 par an		
<b>Guyane</b>	1er degré : 48 % ; 2nd degré : 20 %	Programme de prévention proposé mais non mis en place	Pas de CHSA 0 pour l'année 2009-2010	Pas de CHSD 0 pour l'année	NR
<b>Lille</b>	NC	NC	NC	NC	NC
<b>Limoges</b>	50 % dans les collèges ; 50 % dans les lycées	1er degré 95 à 99 % ; 2nd degré 50 à 75 %	Prévu le 30 juin, reporté en sept.	non informé depuis 1/1/2010	Inspection du travail
<b>Lyon</b>	Tous les LP ont un DU (impulsion IEN mais pas des IA-IPR)	50 % dans les écoles	4 en 2009	1 à 2 par an	Dossier à la demande de la DAET
<b>Martinique</b>	Aucun DU formalisé ; 20 en sept 2010	1er degré : 100 % ; 2nd degré : 75 %	3 par an	"Il n'existe pas une seule structure"	Conventions (DAET et IEN-ET)
<b>Montpellier</b>	Sensibilisation des CE environ 30 % pour les EPLE et 4 départements sur 5	Programme de prévention : mise en place quasi nulle	Satisfaisant : 2 par an	Satisfaisant pour 4 départements	DAET Rectorat et DIRECCTE
<b>Nancy-Metz</b>	Dans 58 collèges soit 25 % des DU sont rédigés ; dans 127 lycées soit 30,5% (27,5% des étés ont réalisé la doc.)	1er degré : 75 à 23 % ; 2nd degré : 12 %	2 par an	2 par an (sauf la Moselle)(1)	Inspection du travail
<b>Nantes</b>	Collèges : 50 % en cours ; 20 % finalisés ; Lycées : 80 % en cours ; 60 % finalisés	Variable selon département : priorité soit PPMS soit DU	2 par an	2 par an	Participation groupes de travail
<b>Nice</b>	NR	NR	NR	NR	NR
<b>Orléans-Tours</b>	Bonne prise en compte depuis la formation	avancées notoires	2 par an	2 sauf Indre et Loir et Cher	Guide réalisé avec DRT

	Mise en place		Fonctionnement		Utilisation machines dangereuses
	du DU	du PPMS	CHSA	SHSD	
<b>Paris</b>	72% des établissements du 2nd degré; 30 % pour la partie relevant resp. des chefs d'éts	1er degré : 100 % ; 2nd degré : 50 %	3 par an	néant	Pas d'intervention
<b>Poitiers</b>	Véçu comme une obligation plus que comme moyen de pilotage	NR	1 par an	2 par an	Voir commentaires
<b>Reims</b>	83 % des établissements du 2nd degré inspectés possèdent un DU	100 % des établissements inspectés ont un PPMS	2 par an	2 par an; 3 (14) et 4 (50)	
<b>Rennes</b>	Chefs d'établissement pas motivés, manque de temps et de compétences	philosophie de l'EvRP pas comprise des chefs d'établissement	2 par an	0 à 3 par an / département	Un seul problème avec un inspecteur du travail
<b>La Réunion</b>	50 % des EPLE (40% collèges ; 62 % LP et 50 % lycées) ; 0 % des écoles	18 % des EPLE programme de prévention complet	3 par an	0 (Région monodépartementale)	Collaboration avec DDTEFP
<b>Rouen</b>	42,44 % dans les lycées ; 40,5 % dans les collèges de Seine Maritime et 27 % dans l'Eure	Programme d'action non finalisé	1 à 3 par an	1 à 2 par an	Déficit médecins scolaires

	Mise en place		Fonctionnement		Utilisation machines dangereuses
	du DU	du PPMS	CHSA	SHSD	
<b>Strasbourg</b>	Accompagnement des services académiques très insuffisant - chefs d'établissements font appel à un organisme extérieur	Nécessité d'informer les chefs d'établissement	2 par an	2 par an	DAET avec la DRT
<b>Toulouse</b>	Logiciel académique MARGUERITE. Aucun EPLE inspecté n'a présenté de DU	PPMS impulsé par un conseiller technique et des correspondants sur le terrain	Recteur et IA DSDEN ne président pas les CHS	Recteur et IA DSDEN ne président pas les CHS	site internet
<b>Versailles</b>	Aucune info car absence d'ACMO-A	PPMS en cours dans les départements animés par des représentants missionnés au titre des IHS	"normal"	"normal"	

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

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

Cette mise en place difficile dans les établissements résulte du manque de disponibilité et le fait que cette obligation n'est pas considérée comme une priorité par les chefs d'établissement. Les notes indiquent que la lenteur de la mise en place du document unique tient à une certaine sous-estimation des risques et à un manque de motivation corrélatif, à une trop faible compétence technique des chefs d'établissement en ce domaine. Dans plusieurs académies a été mis en place un outil d'aide à l'élaboration du DUER, ce qui explique le très fort taux constaté lors des inspections : plus de 50 % dans le second degré. Certaines académies ne disposent pas d'enquête sur la mise en œuvre du document unique. La mise en

place du document est parfois encore embryonnaire et se heurte à une résistance des chefs d'établissement qui n'en voient pas l'intérêt ou trouvent cette procédure trop lourde et prenant trop de temps ou encore s'estiment incompetents pour évaluer les risques au sein de l'établissement qu'ils dirigent.

La réalisation du document unique ne progresse que très 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 quatre raisons explicatives données l'an dernier perdurent :

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

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

- Une vigoureuse 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 ;
- Une implication forte des recteurs lors des réunions de chefs d'établissement mais aussi par l'inscription de cette action dans les plans et contrats académiques ;
- La pression des inspecteurs du travail qui conditionnent l'octroi des dérogations pour utilisation de machines dangereuses à la production du document unique ;
- L'implication des collectivités territoriales qui demandent aux établissements des extraits de leur document unique afin d'assurer la sécurité de leurs personnels.

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

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

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

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

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

Plusieurs notes font état d'une absence de régularité de fonctionnement ainsi que l'absence de présidence par le recteur d'académie des CHSA et de celle des IA-DSDEN pour la présidence des CHSD. Néanmoins un nombre de réunions plus élevés est à noter, il s'explique par la pandémie grippale annoncée et qui a fait l'objet de réunions de CHS A pour en prévenir et contrôler les effets..... La majorité des IHS est invitée aux réunions des CHSA et des CHSD

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

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

Les dispositions du code du travail posent le principe que la protection des jeunes en milieu de travail est assurée par l'interdiction de les affecter à certains travaux particulièrement dangereux en raison des risques inhérents à l'opération visée, de la vulnérabilité et de l'inexpérience du jeune. Néanmoins, afin de permettre aux jeunes d'acquérir une qualification professionnelle, des dérogations à ces interdictions peuvent être délivrées par l'inspection du travail sous certaines conditions d'aptitude médicale et d'encadrement. Une découverte est mentionnée concernant l'académie de Poitiers : Les élèves d'un lycée professionnel n'ont pas obtenu de dérogations de l'inspection du travail pour travaux dangereux depuis six ans !

L'application dans les académies de la circulaire DEGESCO du 29 août 2006 relative aux SEGPA et la circulaire du directeur général du travail du 1<sup>er</sup> février 2007 qui prévoit que, pour les élèves de moins de 16 ans scolarisés dans des classes d'enseignement général, aucune dérogation ne peut être accordée et que l'inspection du travail est tenue de rejeter toutes les demandes les concernant a semé une grande perplexité, notamment des principaux de collège scolarisant des élèves de SEGPA. Les inspecteurs du travail appliquent strictement cette circulaire et aucune dérogation n'est accordée. Ce qui a pour conséquence de vider de leur sens les PPE, les stages d'observation en entreprise, le stage d'initiation ou d'application en milieu professionnel ; les élèves ne peuvent plus toucher aux machines. Cette difficulté a suscité la constitution de groupe de travail (Toulouse) et l'élaboration de guides « Guide d'action pour une politique de prévention – Demande de dérogation relative aux travaux interdits aux élèves de plus de quinze ans à moins de dix-huit ans» (Aix-Marseille) (« Guide académique de prévention. Travaux interdits aux moins de 18 ans. Mode de dérogation pour les 15 à 18 ans » (Lyon) et de vade mecum (Créteil) , de dossier type (Toulouse) pour formuler les demandes de dérogation des travaux interdits aux élèves mineurs par le code du travail.

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 soulignent aussi, comme l'an dernier, le manque de médecins scolaires.

Certaines notes indiquent que les instructions sont « peu claires » (Paris, Nancy-Metz) et qu'il n'y a pas de recensement des machines dangereuses dans les EPLE (Nancy-Metz) voire que l'inspection du travail se refuse à donner par écrit la liste des machines dangereuses (Poitiers)

## **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 est toujours en concertation lors de la rédaction de cette note de synthèse. L'absence de publication de ce texte se fait sentir, de manière gênante, dans le domaine de la formation initiale et continue des ACMO, de plus cette absence de texte et la décentralisation permettent à chaque région et à chaque département d'avoir sa propre politique. Dans plusieurs régions, les départements constitutifs de celle-ci ont une politique différente. Une hétérogénéité des politiques est décrite par les notes des inspecteurs généraux.

### **4.1 Les modes de collaboration**

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

### **4.2 La transmission des rapports d'EPLÉ aux collectivités territoriales**

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

cadre de cette procédure d'urgence, il appartient aux autorités académiques (inspecteurs d'académie ou recteurs) d'informer, dans le meilleur délai, les responsables de la collectivité territoriale concernée : selon le cas, le maire de la commune ou le président du conseil général ou le président du conseil régional ».

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

Dans la pratique, la transmission des rapports d'EPLÉ aux collectivités territoriales de rattachement est très variable. Chaque collectivité territoriale a sa propre politique multipliant ainsi les modes de fonctionnement et les relations. Elle a lieu par les directeurs d'école, les chefs d'établissement, l'inspecteur de l'éducation nationale, l'inspecteur d'académie. La pratique est variable : la transmission des rapports est laissée à l'appréciation des inspecteurs d'académie – directeur des services départementaux de l'éducation nationale pour les écoles, les chefs d'établissement pour les EPLÉ. À Orléans-Tours ; aucune transmission n'est faite aux collectivités territoriales. À Clermont-Ferrand, la transmission des rapports EPLÉ et des écoles aux collectivités de rattachement n'est pas institutionnalisée et ne se fait pas naturellement. L'IHS, au titre des bonnes relations qu'il entretient avec ses homologues des collectivités territoriales fait une transmission officieuse. En revanche, il regrette 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 (Rouen), d'autres, de chargés de mission en hygiène et sécurité. Ils n'appartiennent pas à la fonction publique d'État.

Tableau n° 7 : Synoptique concernant les ACMO

	Nombre total d'ACMO	ACMO ACADEMIQUE			ACMO DEPARTEMENTAL			ACMO D'ETABLISSEMENT			ACMO DE CIRCONSCRIPTION		
		Nombre	Grade	% de décharge	Nombre	Grade	% de décharge	Nombre	Grade	% de décharge	Nombre	Grade	% de décharge
Aix-Marseille	356	1	agrégé HC	100	5		variable/département	350	TOS/CP	0			
Amiens	244	1	médecin	0	3	1 PLP, 2 pers. de direction		240	30% ATSOI				
Besançon	197	1	PLP2	100	4	SAENES, AASU	0%	192					
Bordeaux	387	1	PLP2	100	8	inf. CT	ND	351	ATT		27	PE, IEN	ND
Caen	35	1	CASU	100	3	?, ?, prof certifié	ND	aucun			31	CPE	
Clermont-Ferrand	211	1	enseignant	100	4	cat A	ND sauf Haute Loire	192	ATEC	218=0 et 20 à 25	14		
Corse	21	1	agent technique	0	0			20	ATEC	20 à 25			
Créteil	774	1	sur poste IGE	100	6	PVS et IEN ou CPD	10% et 40%	767	ATEC	0			
Dijon	295	1	prof certifié	100	4	gestion., CDP-EPS, ?	variable	260	variable	variable	30		
Grenoble	432	1	IHS		5	3 attachés et 2 chefs d'ets	à la demande	326	ATTE	à la demande	100		à la demande
Guadeloupe		1	PE	100				63	Agrég	½ J hebdo	15	CP	½ J hebdo
Guyane	31	1	adjoint administratif	20		le même		22			8		
Lille (*)													
Limoges	102				3	infirmière, conseiller technique	0	99	ATTE	5			

	Nombre total d'ACMO	ACMO ACADEMIQUE			ACMO DEPARTEMENTAL			ACMO D'ETABLISSEMENT			ACMO DE CIRCONSCRIPTION				
		Nombre	Grade	% de décharge	Nombre	Grade	% de décharge	Nombre	Grade	% de décharge	Nombre	Grade	% de décharge		
Lyon	150	1	PLP	33	3	CPD, EPS, SAE NES	variable/département	146							
Martinique	78	1						66			11				
Montpellier	288	1	prof certifié	50	5	cadre A et 1 enseignant		282	Tirés divers						
Nancy-Metz	415	1	PLP bio techn.	100	4	CP infirm., adm.	0%	410	ATTE	0%					
Nantes	331	1	prof certifié		5	2A, 2B, 1C		325							
Nice (*)															
Orléans-Tours	22	1	infirmière CTA	5	1	infirm. CTD	10	inconnue	divers		20	CPD			
Paris	202	1	administratif, PLP, PE	2 à 100				201	80 ATE	1/2 journée sur site					
Poitiers	222	1	contractuel	100	5	CPD, ADAENES, inf.	0	216	ATTE						
Reims	231	1	PE	100	4	Direct attachés, SAENES, agrégés	0	197		0%	29				
Rennes	414	1	PLP d'électronique	100	3	infirm, administratifs	50	270			140	CP	intégré à la formation		
La Réunion	175	1	prof certifié	100	1	PE	100	151	86 cat C	0	22	CP, EPS			
Rouen	263	1	prof certifié	100	2	certifié, CASU	100 et 50	249			11				
Strasbourg	81	0			2	APAENES, SAENES	10% et 20%	79	ATC	20%	0				
Toulouse	371	1	techn. EN	60%	8	APAENES, AAENES, ATEC	pas défini	314	cat A,B,C		48	enseignants			
Versailles	IMPOSSIBLE DE REpondre EN L'ABSENCE D'ACMOA														

(\*) Aucune information obtenue cette année

#### **4.4 La situation des ACMO d'EPLE**

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

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

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

## 5 Les collaborations éducatives et pédagogiques

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

Tableau n° 8 : Synoptique des collaborations

Académies	Relations avec IEN		IPR	Médecins de prévention	DRH académique	Reçu par :	
	1 <sup>er</sup> degré	2 <sup>nd</sup> degré				Collège des IA-IPR	Groupe des IEN
Aix-Marseille	10	3	4			0	0
Amiens	1 fois/an	1 fois/an	charges dossiers spécifiques			-	1
Besançon	1	1	0			0	0
Bordeaux	6	8	7	3	6	0	0
Caen	2	0	3 à 4 chimie-SVT	1	0	0	0
Clermont-Ferrand	à la demande	à la demande	à la demande	groupe de travail et enquête	0	0	0
Corse	0	0	0			0	0
Créteil	l'IHS forme tous les IEN de la circonscription		relations insuffisantes sauf ceux de STE			oui IA-IPR STI	oui systématiquement
Dijon	oui/fonction des besoins (5)	oui/fonction des besoins (10)	oui/fonction des besoins (10)	10	1	0	0
Grenoble	6	3	3	10	1	oui	oui
Guadeloupe	12	4	2	1	1	non	non
Guyane	oui à la demande	0	à la demande	régulière	0	non	non
Lille (*)	(*) Aucune information obtenue cette année						
Limoges	2 ou 3 par an	régulièrement	0			non	oui
Lyon	59	25	49			non	non

	Relations avec IEN		IPR	Médecins de prévention	DRH académique	Reçu par :	
	1er degré	2nd degré				Collège IA-IPR	Groupe des IEN
<b>Martinique</b>	bonnes et fréquentes	oui surtout STI	oui surtout STI			non	non
<b>Montpellier</b>	oui au cas par cas	10/an	travail en commun	Co-pilotage de dossiers dans le cadre de la CRAM (dossier machines dangereuses)		non	oui
<b>Nancy-Metz</b>	4	maths sciences STI	sciences physiques et techniques			non	non
<b>Nantes</b>	participe aux réunions	machines dangereuses	sécurité physique chimie			non	oui
<b>Nice (*)</b>	<i>(*) Aucune information obtenue cette année</i>						
<b>Orléans-Tours</b>	10	10	10			non	oui
<b>Paris</b>	régulières	selon problème à régler	1 réunion annuelle			oui	oui
<b>Poitiers</b>	0	2	5	1 à 5 par semaine	0	non	à venir
<b>Reims</b>	systématiques	2	0	en continu	2	non (prévu)	non (prévu)
<b>Rennes</b>	ponctuelles 9	5 fois/an	3 fois/an	permanente	1 à 2 fois/mois	non	non
<b>La Réunion</b>	2	6	1	absence de médecin de prévention	-	non	oui (IEN 2eD)
<b>Rouen</b>	ponctuelles	ponctuelles	ponctuelles			non	non
<b>Strasbourg</b>	4	0	6	6		non	non
<b>Toulouse</b>	-	systématiques au cours de réunions mensuelles	à la demande	systématiquement destinataires des rapports d'inspection		non	?
<b>Versailles</b>	à la demande	50	12			non	oui

#### – Relations avec les corps d'inspection

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

## **6 Le pilotage et les outils**

Le tableau de bord national élaboré lors des séances de formation nationale des IHS comportant des indicateurs communs est rempli par de nombreux IHS et annexé à leur rapport annuel d'activité. C'est un des rares outils communs aux IHS. (Annexe n° 7) Un correspondant académique (Poitiers) suggère que les bilans soient traités par informatique, ce qui permettrait de conserver sous fichier l'historique des observations issues des grilles en offrant une accessibilité immédiate.

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

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

## **Conclusion**

La synthèse des entretiens réalisés durant l'année scolaire 2009 – 2010 par les correspondants académiques des inspections générales avec l'inspecteur hygiène et sécurité de leur académie fait apparaître – comme l'année dernière – les points essentiels suivant :

Des évolutions favorables :

- La continuité de l'amélioration des conditions matérielles d'exercice de leurs fonctions et la refonte de certaines lettres de mission
- Un contact avec les IEN notamment concernant le document unique et les machines dangereuses.

Des insuffisances à corriger concernent :

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

**Des inquiétudes :**

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

**Des évolutions :**

- L'évaluation et la prévention des problèmes liés aux risques psycho -sociaux qui doivent être initiées dès à présent.

Plus globalement, le rôle et la mission des IHS mériteraient une plus grande visibilité et surtout une meilleure coordination notamment en canalisant et en rationalisant le foisonnement des initiatives locales. A cet égard, à l'instar de ce qui a été institué non seulement dans de nombreux ministères mais aussi pour l'enseignement supérieur avec la nomination d'un agent coordonnateur des agents chargés des fonctions d'inspection en matière d'hygiène et de sécurité (Arrêté du 24/08/2007 Agent coordonnateur du réseau des agents chargés des fonctions d'inspection en matière d'hygiène et de sécurité dans les établissements publics d'enseignement supérieur ou à caractère scientifique et technologique.

B.O. n° 33 du 20 septembre 2007), la fonction de coordonnateur pourrait être transposée pour les IHS scolaires. Le doyen des IHS a la légitimité pour exercer celle-ci et devenir l'interlocuteur des administrations.

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

Il serait utile de mieux valoriser les compétences. L'intervention concertée avec l'administration centrale désormais sensibilisée devrait y pourvoir.

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

Christian Bigaut

## **ANNEXES**

Annexe 0 : Lettre de saisine du 10 mars 2010

Annexe 1 : Grille d'entretien avec les IHS académiques de 2009-2010

Annexe 2 : Circulaire DGAFP du 18 Mai 2010 Rappel des obligations des administrations de l'État en matière d'évaluation des risques professionnels

Annexe3/3.1 : - Lettre interministérielle relative aux diagnostics des sols  
- Circulaire du 4 Mai 2010 Diagnostics des sols dans les lieux accueillant des enfants et des adolescents

Annexe 4 : - Note de présentation du décret relatif aux conditions de mise en œuvre des règles de santé et sécurité au travail dans les EPLE

Annexe 5 : Relevé de conclusions du 29 octobre 2009 des travaux du groupe « Inspecteurs Hygiène et Sécurité » du mardi 13 octobre 2009

Annexe 6 : Lettre du 7 avril 2010 de Monsieur Francis Minier Doyen des IHS à madame la Directrice Générale des Ressources Humaines du 7 avril 2010 « 10 ans d'inspection Hygiène et Sécurité dans l'enseignement scolaire »

Annexe 7 : Tableau de bord des observations des IHS



MINISTÈRE  
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR  
ET DE LA RECHERCHE

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

Le chef du service

n° 10 - 58

CBUOL

Affaire suivie par  
Christian Bigaut

Téléphone  
01 55 55 31 86  
55 17 20

Fax  
01 55 55 06 86

M/M.  
Christian.bigaut  
@education.gouv.fr

107 rue Grenelle  
75357 Paris 07 SP

Paris le 10 MARS 2010

Le chef du service de l'IGAENR

A

Mesdames et Messieurs  
les correspondants académiques

**Objet : Suivi de l'activité des Inspecteurs d'hygiène et de sécurité en académie**

Vous voudrez bien trouver ci-joint la synthèse annuelle d'activité 2008-2009 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 – destiné à vous permettre de mener l'entretien annuel avec l'inspecteur d'hygiène et de sécurité de votre académie sur son activité en 2009-2010.

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<sup>er</sup> juin 2010, à Christian Bigaut.

Thierry Bossard

**Annexe n° 1**

**Questionnaire destiné à l'entretien avec les IHS  
Sur l'exercice de leur mission  
Actualisation 23 juin 2010**

– **Situation Individuelle**

- Nom de l'inspecteur hygiène et sécurité : 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) :
- Dernière accusation (date) :

– **Indemnité allouée à la fonction d'IHS : oui  non :**

- Indemnité de charges administratives :
- Indemnité de chargé de fonctions :
- Heures supplémentaires :
- Autres :

– **Frais de déplacement : oui :  non :**

- 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 :

– **Positionnement dans l’organigramme académique**

- Rattachement administratif auprès du :
- Recteur :
- Secrétaire général :
- Secrétaire général adjoint :
- Directeur des ressources humaines :
- Autre (préciser) :

– **Appellation (1) :**

- 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 : (fréquence) :
- le secrétaire général adjoint : (fréquence) :

– **La consistance du réseau des ACMO**

– **Nombre total des ACMO (établissements et circonscriptions)**

**Renseigner si possible le tableau suivant :**

	Nombre ACMO formés	Grade	% du temps de décharge
ACMO Académique			
ACMO Départemental			
ACMO d’Établissement			
ACMO de circonscription			

– **Formation des ACMO pour chaque catégorie (académie, département, établissement, circonscription) :**

- **Composition du service d'hygiène et sécurité, 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'IHS :
  
  - l'ACMO (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 CHS 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 œuvre 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 IHS :**

– **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<sup>er</sup> degrés : nombre :

■ Les IEN 2<sup>ème</sup> degrés : nombre :

■ les IPR : nombre :

■ Avec les médecins de prévention : nombre :

■ Avec le DRH académique : nombre :

– **Les modes de collaboration mis en place :**

– **L'IHS 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 CPE) :**
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- **Avancées et obstacles à la mise en place de l'évaluation des risques :**
  - DU
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  - Programme de prévention
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- **Le fonctionnement des :**
  - CHSA :
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  - CHSD :
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- **Les travaux interdits aux élèves mineurs :**
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- **Appréciation sur**
  - L'exercice de la fonction :
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  - L'évolution de la fonction :
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- **Compléments éventuels :**

**Circulaire du 18 Mai 2010 Rappel des obligations des administrations de l'État en matière d'évaluation des risques professionnels**



MINISTRE DU TRAVAIL, DE LA SOLIDARITE  
ET DE LA FONCTION PUBLIQUE

Paris, le 18 Mai 2010

Direction générale de l'administration  
et de la fonction publique  
B9 n° 10- MTSF1013277C

Le ministre du travail, de la solidarité et de  
la fonction publique

à  
Monsieur le ministre d'Etat,  
ministre de l'écologie, de l'énergie, du  
développement durable et de la mer, en charge  
des technologies vertes et des négociations sur le  
climat  
Madame la ministre d'Etat,  
garde des sceaux,  
ministre de la justice et des libertés  
et  
Mesdames et Messieurs  
les ministres et secrétaires d'Etat

Directions chargées des ressources humaines  
et du personnel

**Objet:** Rappel des obligations des administrations d'Etat en matière d'évaluation des risques professionnels.

**REF.:** Code du travail articles L4121-1 et R4121-3.

Dans le cadre de l'accord sur la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique signé le 20 novembre 2009, les employeurs publics se sont engagés à mettre en œuvre une politique renouvelée en matière d'amélioration des conditions de travail. A ce titre, la mise en place d'outils de prévention des risques professionnels, notamment le document unique d'évaluation des risques professionnels, constitue l'un des axes majeurs des actions devant être menées.

L'évaluation des risques est une obligation des chefs de service inscrite par la loi n°91-1414 du 31 décembre 1991 par transposition de la directive n°89/391/CEE du Conseil des Communautés Européennes du 12 juin 1989. Elle a été codifiée dans l'article L4121-3 du code du travail. Pour les risques qui ne peuvent être évités, le chef de service a en effet l'obligation d'identifier les dangers par unité de travail, puis d'évaluer les dommages à la santé et la sécurité des agents de ces dangers afin de proposer des mesures de prévention adéquates. Le décret n°2001-1016 du 5 novembre 2001 portant création d'un document relatif à l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs est venu préciser que l'évaluation des risques doit être transcrite dans un document unique d'évaluation des risques professionnels mis à jour régulièrement.

Le document unique est un élément clé de la prévention des risques professionnels. C'est une démarche qui est menée sous la responsabilité du chef de service mais dont la réalisation implique nécessairement d'une part les agents et leurs représentants et d'autre part les acteurs opérationnels de la santé et de la sécurité au travail (médecins de prévention, agent chargé de fonctions de conseil et d'assistance dans la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité, agent chargé de fonctions d'inspection...).

Il est rappelé que l'évaluation des risques est une étape de la démarche de prévention des risques professionnels. En effet, la prévention est un processus dynamique et évolutif qui doit prendre en compte l'évolution des données techniques, organisationnelles, et humaines.

L'objectif de la présente note consiste donc à rappeler aux employeurs leurs obligations et les éventuelles conséquences en cas de non respect des dispositions relatives à l'évaluation des risques.

## **I. Obligations de réalisation et de mise à jour du document unique<sup>1</sup>**

### **A. Une étape de la prévention des risques : éviter les risques et évaluer ceux qui ne peuvent être évités.**

Au titre de l'article L. 4121-1 du code du travail, l'employeur doit prendre « les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs », notamment par le biais d'actions de prévention des risques professionnels, d'actions d'information et de formation, et la mise en place d'une organisation et de moyens adaptés. Les mesures de prévention doivent pouvoir évoluer pour s'adapter à tout changement de circonstance et leur objectif est l'amélioration des situations existantes.

Les mesures de protection de la sécurité et de la santé des agents doivent être mises en œuvre selon les principes de prévention de l'article L4121-2 du code du travail. A ce titre, l'employeur doit :

- « 1° Eviter les risques ;
- 2° Evaluer les risques qui ne peuvent pas être évités ;**
- 3° Combattre les risques à la source ;
- 4° Adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail et des méthodes de travail et de production, en vue notamment de limiter le travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé ;
- 5° Tenir compte de l'état d'évolution de la technique ;
- 6° Remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux ;
- 7° Planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants, notamment les risques liés au harcèlement moral, tel qu'il est défini à l'article L. 1152-1 ;
- 8° Prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle ;
- 9° Donner les instructions appropriées aux travailleurs. »

L'évaluation a priori des risques constitue donc une obligation de l'employeur. En effet, si la suppression du risque n'est pas possible, l'employeur doit évaluer les risques auxquels sont exposés les agents afin de prendre les mesures de prévention les plus efficaces possibles.

<sup>1</sup> L'on pourra se référer pour les principes généraux d'évaluation des risques à la circulaire n° 6 DRT du 18 avril 2002 prise pour l'application du décret n°2001-1016 portant création d'un document relatif à l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs.

## **B. La responsabilité du chef de service**

La fonction publique de l'Etat est soumise de par l'article 3 du décret n°82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène, la sécurité et la prévention médicale dans la fonction publique, aux règles définies dans l'ancien livre II Titre III du code du travail relatif la santé et la sécurité au travail. La récente recodification du code du travail n'affecte en rien l'application directe des parties concernées du code du travail puisque « les références contenues dans les dispositions de nature législative/réglementaire à des dispositions abrogées sont remplacées par les références aux dispositions correspondantes du code du travail<sup>2</sup> ».

A ce titre, les chefs de service ont les mêmes obligations que celles de « l'employeur » au sens du code du travail. L'article 2-1 du décret susmentionné précise en effet que : « 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 ». En ce sens, les chefs de service doivent se conformer notamment aux obligations définies aux articles L4121-1, L4121-2 et L4121-3 du Code du travail et aux décrets pris en leur application.

Cette responsabilité des chefs de service est en effet induite par la compétence qui leur est reconnue par la jurisprudence administrative pour prendre les mesures nécessaires au bon fonctionnement de l'administration placée sous leur autorité (C.E, section 7 février 1936, Jamar).

L'évaluation a priori des risques constitue donc une obligation du chef de service. Cette responsabilité n'implique pas que le chef de service soit seul dans cette démarche : il peut en effet s'appuyer sur les acteurs opérationnels du champ de la santé et de la sécurité au travail (notamment sur l'agent chargé de fonctions de conseil et d'assistance dans la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité – ACGMO) et doit en outre impliquer les agents et leurs représentants (cf point II. La démarche, les ressources et les acteurs mobilisables).

## **C. L'obligation d'évaluation transcrite dans un document unique d'évaluation des risques professionnels.**

### 1- Obligation d'évaluer les risques préalablement à la définition de mesures de prévention.

L'article L4121-3 du code du travail stipule que « cette évaluation comporte un inventaire des risques identifiés dans chaque unité de travail de l'entreprise ou de l'établissement » et qu'elle est réalisée « compte tenu de la nature des activités de l'établissement, [...] y compris dans le choix des procédés de fabrication, des équipements de travail, des substances ou préparations chimiques, dans l'aménagement ou le réaménagement des lieux de travail ou des installations et dans la définition des postes de travail ». L'évaluation des risques doit donc être mise en œuvre à tous les niveaux de l'organisation du travail, tant au niveau des facteurs humains, que techniques ou organisationnels.

Il est rappelé en outre que plusieurs prescriptions spécifiques du code du travail déterminent les matières et conditions dans lesquelles une évaluation des risques doit être effectuée. Cette réglementation propre à certaines activités ou risques - notamment physiques, chimiques et biologiques - peut conduire à la réalisation de diagnostics fondés sur le respect d'indicateurs permettant d'estimer les conditions d'exposition<sup>3</sup>.

A la suite de cette évaluation, l'employeur met en œuvre les actions de prévention ainsi que les méthodes de travail et de production garantissant un meilleur niveau de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs, sur la base des alinéas 3 à 9 de l'article L4121-2 du code du Travail. Il intègre ces actions et ces méthodes dans l'ensemble des activités de l'établissement et à tous les niveaux de l'encadrement.

A ce titre, l'article R. 4121-3 du code du travail a prévu que « le document unique d'évaluation des risques est utilisé pour l'établissement du rapport et du programme de prévention des risques

<sup>2</sup> L'article 3 de l'ordonnance n° 2007-329 du 12 mars 2007 relative au code du travail (partie législative), ratifiée par la loi n° 2008-67 du 21 janvier 2008 et article 3 du décret n° 2008-244 du 7 mars 2008 relatif au code du travail (partie réglementaire).

<sup>3</sup> Cf circulaire DRT susmentionnée, annexe 1.

professionnels annuels ». Le document unique d'évaluation est donc un outil important dans la mise en place de la politique de prévention des risques, formalisée dans le programme annuel de prévention prévu à l'article 48 du décret n°82-453 du 28 mai 1982 modifié, présenté annuellement au Comité d'hygiène et de sécurité et transmis au Comité technique paritaire.

Il est rappelé que la politique de prévention des risques des services de l'Etat doit obligatoirement intégrer des mesures d'évaluation et de prévention de risques spécifiques, tel le risque routier, conformément aux décisions du Comité interministériel de sécurité routière du 18 février 2010, ou le risque pandémique, conformément au plan de prévention et de lutte « pandémie grippale »<sup>4</sup>.

## 2- La transcription de l'évaluation dans un document unique mis à jour régulièrement

La transcription des résultats de l'évaluation des risques dans un document unique d'évaluation des risques professionnels, inscrite à l'article R4121-1 du code du Travail, poursuit « trois objectifs :

- de cohérence, en regroupant, sur un seul support, les données issues de l'analyse des risques professionnels auxquels sont exposés les travailleurs
- de commodité, afin de réunir sur un même document les résultats des différentes analyses des risques réalisées sous la responsabilité de l'employeur, facilitant ainsi le suivi de la démarche de prévention des risques en entreprise ;
- de traçabilité, la notion de « transcription » signifiant qu'un report systématique des résultats de l'évaluation des risques doit être effectué, afin que l'ensemble des éléments analysés figure sur un support. Celui-ci pourra être écrit ou numérique, laissant à l'employeur le soin de choisir le moyen le plus pratique de matérialiser les résultats de l'évaluation des risques. Dans tous les cas, l'existence de ce support traduit un souci de transparence et de fiabilité, de nature à garantir l'authenticité de l'évaluation. Pour tout support comportant des informations nominatives, l'employeur devra, conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, procéder à une déclaration auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés. »<sup>5</sup>

En sus de la stricte réalisation du document, le code du travail a donc entendu que l'évaluation des risques soit un processus dynamique apte à prendre en compte les changements organisationnels, humains et techniques affectant le milieu professionnel. A ce titre, il est rappelé que le document unique doit être mis à jour :

« 1° Au moins chaque année ;

2° Lors de toute décision d'aménagement important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail, au sens de l'article L. 4612-8 ;

3° Lorsqu'une information supplémentaire intéressant l'évaluation d'un risque dans une unité de travail est recueillie » (art. R. 4121-2).

Les situations qui impliquent une actualisation du document unique sont appréciées compte tenu de l'apparition de risques dont l'existence peut, notamment, être établie par les connaissances scientifiques et techniques existantes (données publiées par les autorités publiques compétentes en matière sanitaire), par la survenue d'un accident du travail, d'une maladie à caractère professionnel ou par l'évolution des règles relatives à la santé et à la sécurité au travail. Dans ce cadre, il convient de noter que l'impact d'une pandémie grippale sur l'activité d'un service (fonctionnement en mode dégradé...) et sur les conditions de travail (horaires, postes de travail...), justifie une actualisation pour tenir compte des risques supplémentaires générés par cette situation de crise<sup>6</sup>.

<sup>4</sup> Cf. Plan national de prévention et de lutte « pandémie grippale » 4<sup>ème</sup> édition du 20/02/2009. Sur la base notamment de la fiche G1, la rédaction d'un plan de continuité de l'activité est obligatoire pour les administrations de l'Etat Voir notamment en page 16 les plans de continuité d'activité et aussi la fiche technique G1 relative aux « recommandations aux entreprises et aux administrations pour la continuité des activités économiques et des services publics en période de pandémie ». Documents consultables sur le site « pandémie-grippale.gouv.fr ».

<sup>5</sup> Circulaire n° 6 DRT du 18 avril 2002 susmentionnée.

<sup>6</sup> Cf. Plan national de prévention et de lutte « pandémie grippale » 4<sup>ème</sup> édition du 20/02/2009.

### 3- La publicité du document unique

L'article R. 4121-4 du code du travail a entendu que le document unique soit accessible à une pluralité de personnes. Ce document doit ainsi être tenu à la disposition :

- ✓ Des agents ;
- ✓ Des instances de concertation (CHS et CTP) ;
- ✓ Du médecin de prévention.

Par ailleurs, les agents de contrôle de l'article 5-1 du décret du 28 mai 1982 sus mentionné doivent pouvoir se faire présenter le document lors de leurs inspections.

## II. La démarche, les ressources et les acteurs mobilisables

### A. Une démarche en deux temps

Le code du travail mentionne que l'évaluation comporte un « inventaire des risques identifiés dans chaque unité de travail » (article R4121-1).

La démarche d'évaluation des risques doit donc comporter deux étapes :

- **L'identification des dangers** : le danger est la propriété ou capacité intrinsèque d'un équipement, d'une substance, d'une méthode de travail, de causer un dommage pour la santé des agents. A titre d'exemple, les risques suivants sont généralement associés à une activité tertiaire : risque lié aux ambiances lumineuses et aux écrans, risque lié au bruit, risque lié à la manutention et aux gestes et postures, risque de chutes et risque lié aux déplacements, risque routier, risque lié à l'organisation, à la charge mentale et aux agressions, risque lié à l'électricité, risques liés à l'intervention d'une entreprise extérieure, et risque lié à l'utilisation de produits chimiques et au tabac, risque lié aux ambiances thermiques<sup>7</sup> ;
- **L'analyse des risques** : c'est le résultat de l'étude des conditions d'exposition des agents à ces dangers.

Par ailleurs, selon la circulaire DRT du 18 avril 2002 susmentionnée, « la notion d'« unité de travail » doit être comprise au sens large, afin de recouvrir les situations très diverses d'organisation du travail. Son champ peut s'étendre d'un poste de travail, à plusieurs types de postes occupés par les travailleurs ou à des situations de travail, présentant les mêmes caractéristiques. De même, d'un point de vue géographique, l'unité de travail ne se limite pas forcément à une activité fixe, mais peut aussi bien couvrir des lieux différents (manutention, chantiers, transports, etc.) ».

La notion d'unité de travail trouve donc un intérêt si elle décrit des ensembles homogènes de situations d'exposition à des dangers. Sur la base d'une cartographie des conditions similaires d'expositions à des dangers, les unités de travail peuvent ainsi être définies et structurées. Elles constituent le cadre de l'analyse des risques dans une vision résolument globale. Néanmoins, ces regroupements ne doivent pas occulter les particularités de certaines expositions individuelles. A titre d'illustration, la situation particulière au regard des risques professionnels des agents handicapés doit pouvoir s'intégrer dans la démarche globale d'évaluation des risques.

Dans ce cadre également, un document unique devrait être constitué dans chaque service où une stratégie de prévention cohérente et autonome et des instances de concertation sont mises en place.

Ainsi, le travail d'identification et d'analyse des risques devra nécessairement s'appuyer sur les données accessibles suivantes:

<sup>7</sup> Ces risques sont retenus par exemple dans le guide pratique d'évaluation des risques pour le secteur tertiaire réalisé par la CRAM Pays de la Loire en octobre 2003, accessible sur le lien suivant : [http://www.cram-pl.fr/risques/outils/doc/guide\\_risques\\_tertiaire.pdf](http://www.cram-pl.fr/risques/outils/doc/guide_risques_tertiaire.pdf).

- ✓ L'analyse des risques réalisée par les Comités d'hygiène et de sécurité (article 30 du décret du 28 mai 1982 modifié susmentionné);
- ✓ La fiche de risques professionnels réalisée par le médecin de prévention (article 15-1 du décret du 28 mai 1982 modifié susmentionné);
- ✓ La surveillance médicale réalisée par le médecin de prévention et le rapport annuel du médecin de prévention (articles 24 et 28 du décret du 28 mai 1982 modifié susmentionné);
- ✓ Le rapport annuel sur l'évolution des risques professionnels et le programme annuel de prévention des risques professionnels (articles 30 et 48 du décret du 28 mai 1982 modifié susmentionné);
- ✓ Les registres hygiène et sécurité (article 5-8 et 47 alinéa 3 du décret du 28 mai 1982 modifié susmentionné);
- ✓ Les fiches de données sécurité (risques chimiques, machines...).

Par ailleurs, les données issues de différents bilans en matière de ressources humaines (mouvements de personnel, absentéisme, accidents de service et maladies professionnelles) pourront être utilement utilisées dans une phase d'identification des dangers.

### **B. L'analyse du travail réel**

Il convient de rappeler que les agents eux-mêmes sont souvent les mieux placés pour connaître les situations dangereuses. Il est donc nécessaire de les associer à la démarche afin de permettre une meilleure prise en compte de la réalité du travail.

A ce titre, la circulaire DRT du 18 avril 2002 indique que « la pertinence de l'évaluation des risques repose en grande partie sur la prise en compte des situations concrètes de travail - dit « travail réel » - qui se différencie des procédures prescrites. Ainsi, l'activité exercée par l'agent, pour réaliser les objectifs qui lui sont assignés, génère des prises de risques pour gérer les aléas ou les dysfonctionnements, qui surviennent pendant le travail. De ce fait, l'analyse des risques a pour objet d'étudier les contraintes subies par les travailleurs et les marges de manœuvre dont ceux-ci disposent, dans l'exercice de leur activité. L'association des travailleurs et l'apport de leur connaissance des risques ainsi que de leur expérience s'avèrent à cet égard indispensables. Pour ces raisons, il est souhaitable que dans le document unique, ne figurent pas uniquement les résultats de l'évaluation des risques, mais aussi une indication des méthodes utilisées pour y parvenir. Cela doit permettre d'apprécier la portée de l'évaluation des risques, au regard des situations de travail ».

### **C. Un travail pluridisciplinaire**

Si la responsabilité du chef de service dans la réalisation du document unique est bien mise en avant par la réglementation, cette disposition ne fait pas obstacle à ce que la réalisation de l'évaluation des risques soit réalisée en collaboration avec les acteurs opérationnels de l'hygiène et de la sécurité et en concertation avec les agents et leurs représentants.

En effet, outre les agents dont il a été évoqué ci-dessus la collaboration à la démarche, plusieurs acteurs sont susceptibles de participer utilement aux côtés du chef de service à la réalisation du document unique.

En premier lieu, le chef de service peut bénéficier des compétences de l'agent chargé de fonctions de conseil et d'assistance dans la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité (ACMO), prévu dans le cadre des articles 4 à 4-2 du décret du 28 mai 1982 modifié susmentionné. Cet agent, nommé par le chef de service, assiste ce dernier dans la mise en place de mesures visant à « prévenir les dangers susceptibles de compromettre la sécurité ou la santé des agents ». Pour ce faire, il bénéficie d'une formation initiale et continue.

Le chef de service peut également s'appuyer sur le médecin de prévention, qui selon l'article 15 du décret du 28 mai 1982 modifié susmentionné est le « conseiller de l'administration, des agents et de leurs représentants ». Le service de médecine de prévention a en effet pour mission de « prévenir toute altération de la santé des agents du fait de leur travail ». Dans ce cadre, il pourra conseiller utilement le chef de service lors de la rédaction du document unique, notamment dans l'évaluation de

la gravité potentielle des risques auxquels sont soumis les agents, puis par la suite dans les mesures de prévention à mettre en place.

Par ailleurs, le chef de service peut recourir aux compétences de l'agent chargé de fonctions d'inspection (IHS) qui sur la base de l'article 5-2 du décret du 28 mai 1982 modifié peut être sollicité pour réaliser des expertises en prévention des risques professionnels.

Par ailleurs, le chef de service devra associer le Comité d'hygiène et de sécurité à la démarche d'évaluation des risques. En effet, cette instance est compétente pour procéder à l'analyse des risques (article 30 du décret du 28 mai 1982 modifié) et pour collaborer à la mise en place d'actions de prévention notamment par le biais des consultations sur le programme et le rapport annuel de prévention. Par ailleurs, le chef de service devra rendre compte au comité de la réalisation du document unique ainsi que de ses mises à jour.

### **III. Conséquences de l'absence du document unique**

#### **A. L'enjeu humain et social**

Au vu de l'importance du document unique dans la mise en place d'une véritable politique de prévention des risques professionnels, son absence peut entraîner des conséquences humaines évidentes. En effet, la mise en œuvre d'actions de prévention adaptées est à même d'éviter d'une part les accidents qui pourraient intervenir dans le cadre professionnel, mais également l'apparition de maladies professionnelles.

En ce sens, la prise en compte de la santé et de la sécurité des agents dans les politiques de ressources humaines relève de la responsabilité sociale de l'Etat employeur.

#### **B. Les enjeux juridiques**

Parallèlement à ces enjeux humains et sociaux, l'engagement de responsabilités visant soit à la sanction, soit à la réparation d'une situation accidentelle en relation avec un risque qui a ou aurait dû être identifié dans le cadre de cette démarche d'évaluation constitue un réel enjeu juridique pour les services de l'Etat et les agents mis en cause. Il convient de noter qu'il est toujours possible de cumuler à raison d'un fait unique, une responsabilité sanctionnatrice (responsabilité pénale) et une responsabilité indemnitaire (responsabilité administrative).

##### **1- les responsabilités indemnitaires**

###### **a- le droit et la jurisprudence sociale: une obligation de sécurité de résultat.**

Dans le secteur privé, les salariés victimes d'accident du travail ou de maladie professionnelle bénéficient d'un régime de réparation selon le droit commun de la responsabilité civile qui les dégage de la preuve de toute faute, cet avantage ayant pour contrepartie une indemnisation forfaitaire.

Cependant, le droit positif a évolué afin de permettre aux victimes d'un accident du travail de bénéficier d'une réparation intégrale. Ainsi, l'article L. 452-1 du code de la sécurité sociale a prévu une indemnisation complémentaire de la victime en cas de faute inexcusable de l'employeur. La jurisprudence, quant à elle, s'est attachée à définir cette notion de faute inexcusable. A cet égard, la Cour de Cassation<sup>8</sup> précise que tout manquement de la part de l'employeur à son obligation de sécurité est constitutif d'une « faute inexcusable ». De même, elle précise qu'« en vertu du contrat de travail le liant à son salarié, l'employeur est tenu envers celui-ci d'une obligation de sécurité de résultat notamment en ce qui concerne les maladies professionnelles contractées par le salarié du fait des produits fabriqués ou utilisés par l'entreprise ; que le manquement à cette obligation a le caractère d'une faute inexcusable, au sens de l'article L.452-1 du code de la Sécurité Sociale, lorsque

<sup>8</sup> cf. Cass. soc. N° 837 du 28 février 2002, Cass. soc. 11 avril 2002, Cass. Soc. N° 00-14125 du 23 mai 2002 et Cass. Sociale n° 00-18359 du 31 oct. 2002.

l'employeur avait ou aurait dû avoir conscience du danger auquel était exposé le salarié et qui n'a pas pris les mesures nécessaires pour l'en préserver ». La faute inexcusable sera donc retenue si deux conditions sont réunies, à savoir que l'employeur avait ou aurait dû avoir conscience du danger risqué par le salarié mais également qu'il n'a pas pris les mesures nécessaires pour l'en préserver. En effet, peu importe que l'employeur n'ait pas eu conscience du danger auquel il exposait son salarié dès lors qu'il aurait dû en avoir conscience, du fait de son obligation d'évaluation des risques.

La faute inexcusable est par ailleurs présumée dans deux cas : le manque de formation à la sécurité renforcée prévue à l'article L. 4154-2 du code du travail ou lorsque la survenue d'un accident dont le risque avait été signalé par les intéressés ou un membre du CHSCT à l'employeur.

Il convient de noter en ce sens que le bénéfice de la faute inexcusable de l'employeur est de droit pour les agents non titulaires de l'Etat s'ils sont victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle alors qu'eux-mêmes ou un membre du comité d'hygiène et de sécurité avaient signalé au chef du service ou à son représentant le risque qui s'est matérialisé (article 5-9 du décret du 28 mai 1982 modifié).

Par ailleurs, la réglementation du régime général de sécurité sociale ainsi que celle relative aux accidents du travail et aux maladies professionnelles sont applicables à ces mêmes agents. Ils peuvent donc bénéficier d'une indemnisation complémentaire (rente majorée) et de la réparation des préjudices causés par les souffrances physiques et morales, des préjudices esthétiques et d'agrément en cas de faute inexcusable de l'employeur<sup>9</sup>.

#### **b- L'évolution de la responsabilité sans faute de l'administration pour les dommages créés par son fonctionnement.**

Parallèlement aux règles définies par le droit et la jurisprudence sociales, la jurisprudence administrative a évolué en dégageant le principe de la responsabilité de l'employeur public pour risque professionnel.

Ainsi, par sa jurisprudence *Games* (CE, 21 juin 1895), le Conseil d'Etat a jugé que l'administration était tenue, même en l'absence de faute de sa part, de réparer les dommages corporels subis par ses agents dans l'exercice de leurs fonctions.

Cependant, la règle du « forfait de pension » instaurée par le Conseil d'Etat dans un avis du 1<sup>er</sup> juillet 1905, implique que la pension soit versée pour solde de tout compte, même si elle ne couvre pas l'intégralité du préjudice subi et qu'il y a eu faute de la part de l'employeur.

Par un arrêt d'Assemblée du 4 juillet 2003 (*Moya-Caville*), le Conseil d'Etat a mis fin à la théorie jurisprudentielle dite « du forfait de pension », théorie ayant été assouplie en 2000 dans les arrêts *Castanet et Bernard*<sup>10</sup> et se rapproche de la position de la Cour de cassation.

Une réflexion est actuellement conduite à la DGAFP sur ce sujet.

Ainsi, il y a donc tout lieu de considérer, au vu de la jurisprudence administrative, que la responsabilité de l'administration pourrait être engagée dès lors que les mesures nécessaires de prévention de la santé des agents n'auraient pas été prises et qu'un dommage en aurait résulté directement. En effet, le manquement aux règles de protection de la santé des agents pourrait être constitutif d'une faute qui permettrait à la victime de demander la réparation intégrale de son préjudice.

En conclusion, ce régime de responsabilité en matière indemnitaire plaide pour la mise en place effective d'une véritable politique de prévention apte à supprimer d'une part les risques par une évaluation stricte de leur gravité et de leur fréquence et d'autre part les atteintes à la santé et à la sécurité des agents.

<sup>9</sup> CAA de Douai n° 03DA00327 du 15 mars 2005 et CAA de Versailles, n° 06VE01148 du 19 novembre 2007).

<sup>10</sup> CE section, n°193335 et n°214065 du 15 décembre 2000.

## 2- Les responsabilités sanctionnatrices : la responsabilité pénale

La dimension des conditions de travail dont la santé physique et mentale est l'une des composantes doit être prise en compte à tous les niveaux où s'exerce le pouvoir de décision en matière de gestion des ressources humaines. Cette orientation est susceptible d'engager directement ou indirectement la responsabilité pénale du chef de service.

Les infractions suivantes prévues par le code pénal peuvent trouver à s'appliquer en matière de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs, du fait du non respect des obligations découlant du code du travail:

- infractions involontaires à la vie ou à l'intégrité physique ou psychique d'autrui (article 121-3 du code pénal) ;
- mise en danger grave, immédiate et délibérée d'autrui en cas de violation manifestement délibérée d'une règle particulière de sécurité ou de prudence imposée par la loi ou par un règlement (article 223-1 du code pénal).

**a. *La faute d'imprudence, de négligence ou de manquement à une obligation de prudence ou de sécurité prévue par la loi ou le règlement.***

- Principes généraux<sup>11</sup>

Suite à la loi du 10 juillet 2000 relative aux délits non intentionnels, les exigences législatives pour l'engagement d'une faute pénale d'imprudence ou de négligence ont été modifiées. Dès lors que le dommage (homicide, blessures et destructions involontaires) est consécutif à une faute d'imprudence ou de négligence, le juge pénal doit procéder par étapes successives, sur la base de l'article 121-3 du Code Pénal.

Le juge examine s'il existe bien un lien de causalité certain entre la faute alléguée et le dommage. Si ce lien n'est pas contesté, il en apprécie le caractère direct ou indirect. Le lien de causalité sera considéré comme direct dès lors que l'imprudence ou la négligence constitue soit la cause unique, exclusive, soit la cause déterminante ou immédiate de l'atteinte à l'intégrité physique de la personne ou du dommage causé. Il sera en revanche considéré comme indirect si les personnes ; sans être à l'origine direct du dommage ont, soit créé ou contribué à créer, par leur action, la situation qui a permis sa réalisation, soit omis de prendre des mesures permettant de l'éviter.

La faute est par la suite appréciée en fonction de ce lien direct ou indirect avec le dommage : en présence d'un lien de causalité directe, la faute simple sera recherchée ; en présence d'un lien de causalité indirecte, c'est en revanche une faute qualifiée qui sera recherchée.

Seul le défaut de diligences normales permettra l'engagement de la responsabilité de l'auteur d'une faute d'imprudence, de négligence ou d'inobservation de la loi ou du règlement. Concrètement apprécié par le juge, la faute d'imprudence ou de négligence ne peut être retenue que s'il est établi que l'auteur n'a pas accompli les diligences normales compte tenu de sa compétence, ses pouvoirs, les moyens dont elle disposait, et les difficultés particulières de sa mission.

La faute qualifiée pour l'auteur indirect du dommage consiste :

-soit en une « violation manifestement délibérée d'une règle particulière de sécurité ou de prudence imposée par la loi ou par un règlement » qui suppose la réunion de l'existence d'une obligation particulière de prudence ou de sécurité prévue par un texte de loi, un décret ou un arrêté, de la connaissance de cette obligation spécifique par la personne, au regard de sa formation, de ses fonctions, de ses compétences, de ses responsabilités, et enfin du choix délibéré de l'intéressé de ne pas la respecter ;

-soit en une « faute caractérisée et qui exposait autrui à un risque d'une particulière gravité » ce qui suppose la réunion d'un comportement fautif devant présenter un caractère de gravité bien marqué et

<sup>11</sup> Eléments issus du rapport « Eléments pour une politique des conditions de travail au ministère des affaires sociales » de Jeanne-Marie Pallier-Duplat.

une particulière évidence, de l'existence d'un risque sérieux, mortel ou invalidant et un degré de probabilité élevé, ainsi que de la connaissance du risque.

- La faute pénale en matière d'hygiène et de sécurité.

Il est de jurisprudence constante que la méconnaissance, par le chef d'entreprise ou son délégataire<sup>12</sup>, de la réglementation relative à la sécurité des travailleurs constitue une faute caractérisée et qui expose autrui à un risque d'une particulière gravité que le prévenu ne peut ignorer (Crim. 10 oct. 2000, n Q 99-87.280 : défaut d'établissement d'un plan de sécurité - 24 oct. 2000, n 00-82.467 ; 17 déc. 2002, n 02-81.229 : idem et défaut de protection d'une trémie - 24 oct. 2000, n 00-80.170 : travail à proximité d'une ligne haute tension - 21 nov. 2000, n 00-81.488 : défaut d'organisation d'une formation renforcée au profit des salariés sous CDD - 16 janv. 2001, n 00-83.427 : travail en hauteur sans protection individuelle ou collective - 16 janv. 2001, B. n 15: travail dangereux sans formation et information - 16 janv. 2001, B. n 14 : travail en hauteur sans protection et méconnaissance des mesures de sécurité relatives aux travaux effectués par une entreprise extérieure - 30 janv. 2001, n 99-84.109 : défaut de port d'un casque de protection ,etc.).

En effet, « par nature, un tel manquement expose généralement autrui à un risque d'une particulière gravité puisqu'il consiste en la violation de dispositions ayant précisément pour objet de protéger la sécurité, l'intégrité physique des salariés [...] Ainsi, étant personnellement tenu, de faire respecter de manière stricte et permanente les dispositions législatives et réglementaires en matière de sécurité, de disposer des moyens nécessaires à cette fin et de les mettre en œuvre, le chef d'entreprise ou son délégataire a bien entendu l'obligation de s'informer des situations concrètes placées sous son contrôle afin de s'acquitter effectivement de son devoir. S'il ne vérifie pas l'état de machines dangereuses, n'assure pas la surveillance efficace d'un chantier, il peut certes ignorer que les dispositifs de protection prévus par la réglementation ne sont pas en place. Mais cette ignorance caractérise en réalité sa faute, car la loi, dont on a dit la rigueur, lui faisait un devoir de procéder aux vérifications nécessaires<sup>13</sup> ».

De manière symétrique, le raisonnement est bien entendu également applicable lorsqu'à la suite d'un manquement à la réglementation du travail, sont poursuivis les agents publics qui étaient chargés de la faire respecter en application du décret du 28 mai 1982 modifié susmentionné<sup>14</sup>.

Ainsi, le manquement à l'obligation d'évaluation des risques et à la mise en place de mesures de prévention pertinentes pourrait engager la responsabilité pénale du chef de service ou de son délégataire, responsables de la mise en œuvre la réglementation applicable à la santé et la sécurité au travail en cas de dommage consécutif à ces manquements.

#### **b. La mise en danger d'autrui**

La responsabilité pénale du chef d'entreprise peut également être engagée sur le fondement du code pénal, en l'absence même d'un dommage constaté. Le nouveau code pénal a en effet introduit le délit de mise en danger d'autrui (Article 223-1) dont l'objectif est de prévenir les accidents du travail, en réprimant les manquements graves aux règles de sécurité. Cette infraction est une violation manifestement délibérée d'une obligation particulière de sécurité ou de prudence, imposée par la loi ou le règlement, qui expose directement autrui à un risque de mort ou de blessures pouvant entraîner une mutilation ou une infirmité permanente. L'infraction est constituée lorsque son auteur a pleinement conscience du risque et lorsque plusieurs conditions sont réunies :

- le risque visé est immédiat (risque d'accident ou de maladies professionnelles),
- l'exposition au risque est directe et inévitable pour le salarié,
- l'obligation violée est une obligation particulière de sécurité.

<sup>12</sup> La délégation de compétence a pour effet de rendre le délégant incompétent dans les matières déléguées pour autant que la délégation réponde aux critères de validité suivants : elle doit être prévue, autorisée et encadrée par un texte législatif ou réglementaire, explicite et précise, publiée. Elle ne peut en outre ni avoir pour effet de déléguer l'ensemble des compétences ni excéder les attributions ou responsabilités du délégataire.

<sup>13</sup> La responsabilité pénale en matière d'infractions non intentionnelles, Frédéric Desportes ([http://www.lexinter.net/JF/responsabilite\\_penale\\_en\\_matiere\\_d'infractions\\_non\\_intentionnelles.htm](http://www.lexinter.net/JF/responsabilite_penale_en_matiere_d'infractions_non_intentionnelles.htm))

<sup>14</sup> Cf Cass crim, 28 mars 2006 ; Cass crim, 20 février 2007.

Au titre de l'ensemble des données rappelées ci-dessus, la réalisation du document unique et de mise en place d'actions de prévention adaptées est une obligation relevant tant de la responsabilité juridique des services et des personnes chargées de la protection des agents sous leur autorité que de la responsabilité sociale de l'Etat en tant qu'employeur.

Une évaluation de la réalisation du document unique pourra être demandée aux différents départements ministériels dans le cadre de l'enquête annuelle sur l'application du décret n°82-453 du 28 mai 1982 modifié. Je vous rappelle en effet que l'accord sur la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique signé le 20 novembre 2009 a réaffirmé l'obligation de réalisation du document unique. Afin d'accompagner les employeurs publics dans leur engagement à mettre en œuvre cette mesure, l'accord a prévu la réalisation d'outils méthodologiques sous l'égide de la future instance commune inter-fonction publique.

Mes services se tiennent à votre disposition pour toute information supplémentaire.

Je vous remercie de bien vouloir diffuser très largement cette note, la notion de "chef de service" étant entendue au sens très large par la jurisprudence, ne se limitant pas aux seuls directeurs centraux en charge des questions d'hygiène et de sécurité ...

Pour le ministre et par délégation :  
Le directeur général de l'administration  
et de la fonction publique

Jean-François VERDIER

Le Ministre d'Etat, Ministre de l'écologie, de l'énergie, du développement durable et de la mer

Le Ministre de l'éducation nationale, porte-parole du gouvernement

La Ministre de la sante et des sports

à

Mesdames et Messieurs les préfets

**Objet : Diagnostics des sols dans les lieux accueillant les enfants et les adolescents**

PJ : 5 annexes

Le 2<sup>ème</sup> Plan national santé environnement 2009-2013 prévoit, pour son action 19 la réduction des expositions aux substances préoccupantes dans les bâtiments accueillant les enfants, ce qui implique l'identification des établissements recevant des populations dites sensibles implantés sur des sites potentiellement pollués du fait d'anciennes activités industrielles. Les établissements concernés sont les crèches, les écoles maternelles et élémentaires, les collèges et lycées, les établissements hébergeant des enfants handicapés, ainsi que les établissements de formation professionnelle des jeunes du secteur public ou privé. Les aires de jeux et espaces verts attenants sont également concernés.

Cette démarche est désormais traduite dans 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, publiée au Journal Officiel du 5 août 2009. Elle est pilotée par le Ministère de l'écologie, de l'énergie, du développement durable et de la mer (MEEDDM).

Par la circulaire du 8 août 2007, le ministre en charge du développement durable vous avait tenu informés de la démarche de repérage des établissements accueillant des populations sensibles, construits sur les anciens sites industriels répertoriés dans l'inventaire BASIAS.

La démarche de repérage des établissements concernés est en cours d'achèvement sur les départements qui disposaient de l'inventaire BASIAS achevé fin décembre 2007 :

- une première liste de 600 à 1 200 établissements, limitée à 70 départements, sera disponible au cours du premier semestre 2010 ;
- depuis, BASIAS a été achevé sur 16 nouveaux départements ; une seconde liste de 400 à 800 établissements sera établie dans le courant de l'année 2011.

La liste des régions et des départements concernés par la première vague de diagnostics figure en annexe 1.

Si l'inventaire BASIAS fournit des informations sur les activités industrielles ou de services du passé, en revanche il ne permet pas de connaître l'état réel des sols. Pour cela, des diagnostics doivent être menés au sein de chacun des établissements concernés.

Les modalités de programmation et de réalisation des opérations de diagnostic, ainsi que les missions des acteurs concernés, sont précisées dans la présente circulaire.

## **A - Une démarche non réglementaire d'anticipation environnementale proposée aux maîtres d'ouvrage et financée par le MEEDDM**

Il s'agit d'une démarche d'anticipation environnementale et non de prévention d'un risque avéré.

Les diagnostics ne sont motivés :

- ni par une inquiétude sur l'état de santé des enfants et des adolescents ;
- ni par des situations environnementales dégradées.

Cette démarche doit se poursuivre avec la plus grande rigueur sur le plan technique et en concertation avec l'ensemble des parties prenantes.

Dans un souci d'équité et de cohérence de l'action au niveau national et surtout afin de disposer de diagnostics de qualité, le BRGM a été chargé de l'organisation technique des diagnostics, ce qui devrait permettre, d'une part, de maîtriser les coûts financiers liés à cette opération nationale et, d'autre part, d'assurer équité de traitement (financement par l'Etat), qualité et homogénéité.

Cette démarche ne relève pas d'une obligation réglementaire :

- le MEEDDM propose aux maîtres d'ouvrage de ces établissements (communes, conseils généraux et régionaux...) ou à leurs propriétaires (lorsqu'il s'agit des établissements du secteur privé), une approche méthodologique identique sur l'ensemble du territoire ;
- la réalisation des diagnostics dans le cadre de l'organisation technique du BRGM et de la programmation nationale est financée par les ressources allouées au Grenelle de l'Environnement. Le montant prévisionnel des diagnostics est à ce jour estimé à 50 millions d'euros.

Les travaux éventuels relèvent de la responsabilité des maîtres d'ouvrage ; l'Etat pourra les accompagner en tant que de besoin.

Pour chaque établissement, une durée d'environ 25 semaines est à prévoir entre la première visite de l'établissement et la fin des diagnostics qui se traduira par la mise à disposition, par le BRGM, de la classification de l'établissement (dans l'une des trois catégories de situation qui peuvent se présenter à l'issue des diagnostics).

Au niveau du territoire national, les diagnostics commenceront en 2010, pour une durée de 2 à 3 ans environ, pour environ un millier d'établissements. Ils se poursuivront à partir de 2012 dans environ 1000 autres établissements, et ce pour une durée équivalente.

La nature, le contenu et la durée des diagnostics ainsi que les catégories de situation pouvant se présenter à l'issue des diagnostics, sont décrits en annexe 2.

## **B - Une démarche préparée au niveau national dans le cadre d'un groupe de travail interministériel**

Le MEEDDM a mis au point cette démarche dans le cadre d'un groupe de travail interministériel comprenant des représentants :

- des ministères chargés de la santé, de l'éducation nationale, de l'agriculture ... ;
- des services déconcentrés : DREAL<sup>1</sup>, DRIEE ;
- des établissements publics amenés à intervenir : ADEME, ARS, BRGM, INERIS, InVS ;
- de l'Institut Français des Formateurs Risques Majeurs et protection de l'Environnement (IFFO-RME) ;
- des maîtres d'ouvrage.

Une communication à destination des enseignants, de la presse spécialisée, ainsi que des associations de maires, de départements et de régions, a été mise en place au niveau national afin que l'ensemble des parties prenantes soit informé de la démarche.

**Concernant les enseignants, différentes actions d'information sont menées dans le cadre d'un pilotage national porté par l'Institut Français des Formateurs Risques Majeurs et protection de l'Environnement (IFFO-RME), avec l'appui des coordonnateurs académiques Risques Majeurs et du réseau des formateurs Risques Majeurs « éducation » (réseau RMé).**

**Ce réseau a été mis en place en 1991 par le ministère en charge de l'environnement. En 1997, il s'est constitué en Institut pour réfléchir, proposer et développer des actions d'information, de formation et d'éducation à la prévention des risques majeurs. Pour cela, l'institut anime un réseau national de personnes ressources dont le champ d'action intègre également la problématique des sols pollués.**

De même, l'Observatoire national de la sécurité et de l'accessibilité des établissements d'enseignement (ONS) a été tenu informé de cette démarche nationale. Le périmètre des compétences de ce dernier couvre les établissements scolaires publics et privés sous contrats des premier et second degrés, les établissements d'enseignement agricole publics et privés sous contrats et les établissements publics d'enseignement supérieur dépendant des ministères de l'éducation nationale et de l'agriculture.

### **Les guides, les outils de communication, les ressources**

Avec l'appui technique du groupe de travail interministériel, outre les documents techniques pour la mise en œuvre de la démarche et des diagnostics, différents outils de communication ont été élaborés pour cette action :

---

<sup>1</sup> Par DREAL, on entendra dans toute la circulaire les services d'inspection des installations classées, à savoir : les directions régionales de l'environnement, de l'aménagement et du logement lorsqu'elles sont créées ; la DRIRE Ile-de-France et le STIIC, puis la DRIEE lorsqu'elle sera créée ainsi que les deux DRIRE Antilles-Guyane et Réunion et les services qui les remplaceront le moment venu.

- **pour tout public** : un film d'une durée de 7 minutes, une plaquette d'information, ainsi qu'une liste de questions-réponses sont disponibles. Des présentations non techniques des résultats des diagnostics seront élaborées pour chaque établissement.
- **pour les services techniques de l'Etat** : des présentations techniques ciblées de la démarche ont été élaborées, des synthèses techniques des résultats des diagnostics seront disponibles ;
- **pour les coordonnateurs académiques Risques Majeurs**, l'IFFO RME a élaboré et conçu des présentations de la démarche ainsi que des supports pédagogiques sur le thème des sols pollués ;
- pour faciliter l'élaboration des plans de prévention entre **responsables des établissements et bureaux d'études**, un guide a été réalisé conjointement avec le ministère de l'éducation nationale, l'IFFO-RME et le BRGM.

Au fur et à mesure de leur achèvement, ces outils sont consultables et téléchargeables sur le site Internet <http://www.sites-pollues.developpement-durable.gouv.fr/>.

Il en va notamment ainsi du « **document de gestion des résultats des diagnostics** » sur lequel les bureaux d'études s'appuient pour gérer les résultats, et le BRGM pour les contrôler et les valider. En effet, le contrôle et la validation des résultats des diagnostics relèvent de la mission de maîtrise d'ouvrage déléguée au BRGM. Ce document, élaboré par les appuis techniques du ministère chargé de l'écologie et les agences sanitaires (INERIS, InVS, AFSSET, BRGM, ADEME), est en cours de finalisation.

Des exemplaires imprimés de la plaquette d'information sont disponibles auprès des DREAL, des coordonnateurs académiques Risques Majeurs et des formateurs Risques Majeurs « éducation ».

Sur le volet des ressources, il est enfin apparu nécessaire d'identifier précisément les acteurs impliqués dans cette démarche et de préciser leurs missions. Ces clarifications relèvent du paragraphe relatif aux acteurs et à leurs missions ci-après.

Par ailleurs, à titre indicatif, pour les établissements relevant des ministères sociaux et sous tutelle du Ministère de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Pêche, une liste des personnels concernés par cette démarche figure en annexe 3 à la présente circulaire.

### **Une méthodologie de diagnostic testée sur deux départements**

Les outils de communication (à l'exception du film qui n'était pas encore achevé au moment des tests), ainsi que la méthodologie de diagnostic, ont été testés dans 7 établissements scolaires situés dans deux départements.

Les enseignements tirés de ces tests, figurant en annexe 4, ont conduit à améliorer la méthodologie de diagnostics. Ils ont permis d'identifier des contraintes pratiques qui peuvent conduire à augmenter de manière importante la durée des diagnostics et à doubler, *a minima*, les coûts financiers associés.

Ainsi, concrètement, le BRGM a besoin des informations et des personnes à contacter, listées à l'annexe 5, pour la réalisation des diagnostics.

## **C - Les critères pour la programmation des diagnostics**

Ne contenant aucune information sur l'état des sols des établissements, BASIAS ne permet pas de connaître l'état des sols. Par ailleurs, au moment de la construction des établissements, les sols ont pu être dépollués ou bien être aménagés en toute connaissance de cause. Ainsi, il n'est pas possible de dégager des priorités pour la programmation des diagnostics tenant compte :

- de la toxicité des substances potentiellement en cause ;
- de l'importance de l'activité passée répertoriée dans BASIAS ; il ne faut pas sous-estimer les impacts que peuvent avoir des activités banales telles que les pressings, les garages ou les ateliers de traitement des métaux...

Il n'est pas non plus pertinent d'écarter a priori les établissements qui ne se situent pas sur l'emprise exacte de l'ancien site BASIAS. En effet, pour le repérage des établissements, il a été tenu compte :

- des imprécisions d'adresses ou de localisation des sites BASIAS ;
- de l'emprise des anciens sites industriels en fonction du type d'activité ;
- des impacts potentiels des anciens sites sur leur environnement immédiat.

### **Les critères sanitaires : l'âge et la durée d'exposition**

S'agissant d'une démarche de vérification systématique des établissements identifiés, les critères doivent, en priorité, prendre en compte l'exposition qualitative des populations.

L'âge et la durée d'exposition sont deux critères à retenir et il convient donc de diagnostiquer en priorité les établissements accueillant les enfants les plus jeunes, ainsi que les sites sur lesquels sont implantés des établissements allant de la maternelle jusqu'au lycée, ainsi que les autres établissements concernés accueillant des enfants des mêmes tranches d'âge (CAE, établissements d'enseignement professionnel...).

Les diagnostics commenceront par les établissements accueillant les plus jeunes, c'est-à-dire les crèches, pour se poursuivre par les groupes scolaires comprenant sur un même site, les maternelles et les écoles primaires. A défaut de tels regroupements, il convient de les poursuivre par les maternelles puis par les écoles primaires.

Ensuite, il s'agit de continuer par les cités scolaires regroupant les collèges et les lycées et, à défaut de tels regroupements, de finir par les collèges puis les lycées et les autres établissements accueillant des enfants des mêmes tranches d'âge.

La programmation pourrait secondairement être optimisée sur le plan de la durée en opérant par exemple des regroupements par secteurs géographiques.

Enfin, la publication de la liste nominative des établissements concernés pourrait, par ailleurs, faire émerger des revendications sanitaires qu'il conviendra d'examiner avec les ARS afin d'identifier si elles témoignent d'une véritable urgence.

### **Les éléments de connaissance ou d'enjeux locaux**

Les éléments de connaissance locale de l'état environnemental des établissements ou, plus généralement, les enjeux locaux, seront pris en compte au moment de la mise au point de la programmation régionale.

### **Les propositions du BRGM pour chacune des régions**

Dans chacune des régions, le BRGM proposera une programmation basée notamment sur les critères sanitaires ci-avant présentés. Les cinq personnes de l'équipe nationale en charge du projet seront disponibles pour se déplacer en région entre le 3 mai et le 4 juin et pour présenter les propositions de programmation aux comités régionaux.

## **D - Les acteurs impliqués, leurs missions et l'organisation proposée**

### **Le MEEDDM : maître d'ouvrage de la démarche de diagnostics**

La mise en œuvre des diagnostics ne constitue pas une obligation réglementaire. Le MEEDDM est le maître d'ouvrage de la démarche de repérage des établissements et de diagnostics, démarche financée par les ressources allouées au Grenelle de l'Environnement.

La programmation nationale et l'organisation technique du BRGM sont proposées aux maîtres d'ouvrage des établissements qui peuvent l'accepter ou la refuser.

En tant que maître d'ouvrage de la démarche, le MEEDDM :

- transmet la liste des établissements devant faire l'objet d'un diagnostic à la DGESCO et aux préfets ;
- examine les propositions de programmation régionale ;
- élabore la programmation nationale en organisant le cas échéant une mise en œuvre interrégionale ;
- confie au BRGM l'organisation technique des diagnostics ;
- valide les résultats des diagnostics reçus du BRGM et les transmet aux préfets.

Pendant la réalisation des diagnostics, le MEEDDM poursuit la concertation interministérielle et organise la gestion du retour d'expérience.

La programmation nationale est régulièrement actualisée en concertation avec les préfets de région.

### **Le BRGM : maîtrise d'ouvrage déléguée de la démarche de diagnostic**

Le BRGM assure, pour le compte du MEEDDM, une maîtrise d'ouvrage déléguée. Il est chargé de l'organisation technique des diagnostics. Pour cela, des appels d'offres pour la

sélection des meilleurs bureaux d'études et d'un laboratoire pour la réalisation des analyses ont été gérés par le BRGM.

Au niveau national, l'équipe en charge de la démarche :

- propose et présente, dans chaque région, une programmation basée notamment sur les critères d'exposition ;
- commence la mise en œuvre progressive des diagnostics durant l'été 2010 sur instruction formelle du préfet de département ;
- organise et encadre l'action des bureaux d'études, en relation avec le BRGM régional ;
- examine les résultats des diagnostics ainsi que la conformité des documents des bureaux d'études aux cahiers des charges fixés par le MEEDDM ;
- transmet à la DGPR, à l'issue des diagnostics, le document fixant les catégories de situations des établissements, accompagné de tous les éléments justificatifs ;
- à l'issue d'un délai de 10 jours, sauf demande de compléments de la DGPR, adresse les éléments aux préfets de département et aux préfets de région.

Par ailleurs, les résultats des diagnostics et les documents conformes aux cahiers des charges sont centralisés dans une base nationale dédiée.

Au niveau régional ou interrégional, un correspondant du BRGM est désigné. Ce correspondant accompagne la mise en œuvre des diagnostics, participe aux comités de pilotage départementaux selon les besoins, et assure le relais avec l'équipe en charge de la démarche au niveau national.

### **Les maîtres d'ouvrage des établissements**

Les maîtres d'ouvrage des établissements concernés peuvent accepter l'organisation technique du BRGM et la programmation nationale ou décider de procéder à la mise en œuvre des diagnostics à leurs frais, sans attendre l'organisation technique du BRGM et la programmation régionale.

Les maîtres d'ouvrage doivent tenir formellement informés les préfets de région de leur décision pour l'élaboration de la programmation régionale.

• Les maîtres d'ouvrage des établissements qui décident de procéder à la mise en œuvre des diagnostics sans attendre l'organisation technique du BRGM et la programmation nationale

Le MEEDDM appelle leur attention sur l'impérieuse nécessité d'agir avec discernement et pondération. La mise en œuvre des diagnostics ne doit surtout pas être menée dans l'urgence et de manière précipitée : de nombreuses reprises, le retour d'expérience a montré que les diagnostics menés dans l'urgence conduisent à produire des études inadaptées et de mauvaise qualité, amenant les autorités préfectorales à devoir gérer des situations de crise, pour des cas ne le justifiant absolument pas. Aussi, le MEEDDM leur recommande de mettre en œuvre la méthodologie nationale.

Dans ce cas, le BRGM et l'inspection des installations classées ne pourront pas être impliqués dans la gestion des résultats des diagnostics.

En l'absence d'une exigence réglementaire, il n'y a pas d'action leur imposant la réalisation d'un diagnostic à engager à leur encontre. Ces maîtres d'ouvrage ne seront pas tenus à l'écart du retour d'expérience national. Les documents élaborés par le BRGM à l'issue de l'étape 2 leur seront adressés.

- Les maîtres d'ouvrage qui acceptent l'organisation technique du BRGM et la programmation nationale

Ils recensent les archives de construction ainsi que l'ensemble des plans (électricité, gaz, eaux potables et usées...) en leur possession. Ces plans et ces documents sont mis à la disposition des bureaux d'études.

Ils informent les préfets, les chefs d'établissement ou les IA-DSDEN et le BRGM au niveau national, des documents dont ils disposent et des décisions qu'ils envisagent de prendre quant à la réalisation des diagnostics.

Les coordonnées des personnes auprès desquelles ces documents sont consultables sont communiquées au BRGM national.

De même, ils doivent informer le BRGM et les bureaux d'études des coordonnées des personnels techniques disposant des clés et de la connaissance des lieux.

A ces fins, une fiche pratique a été élaborée ; elle figure en annexe 5 à la présente circulaire.

### **Les préfets**

Les préfets sont chargés de la mise œuvre des diagnostics, dans la seule mesure où les maîtres d'ouvrage acceptent la programmation nationale et l'organisation technique du BRGM. Ils veillent à la bonne coordination des institutions et services concernés.

Ils ont en charge l'organisation de la communication et de l'information des maîtres d'ouvrage des établissements qui sont, selon le cas, les communes, les conseils généraux ou régionaux.

Par contre, la communication avec les responsables des établissements, les chefs d'établissement, les IA-DSDEN et les directeurs d'école, relève plus particulièrement des prérogatives des recteurs.

- Les préfets de région

Les préfets de région se rapprochent des recteurs pour mettre au point une communication concertée et cohérente.

A la réception de la liste des établissements concernés, les préfets de région et les recteurs se concertent et décident des modalités d'information à mettre en œuvre avec les maîtres

d'ouvrage, les chefs d'établissement, les IA-DSDEN et les directeurs des écoles concernées afin qu'ils soient informés préalablement à la diffusion publique de la liste des établissements.

Sur la base des propositions du BRGM, les préfets de région élaborent la programmation régionale des diagnostics en tenant compte des enjeux locaux et mettent en place un comité régional de programmation dont ils assurent la présidence et le secrétariat.

Ce comité de programmation est composé :

- des représentants des maîtres d'ouvrage ;
- pour les établissements sous tutelle du ministère de l'Education Nationale, des représentants désignés par le recteur (notamment les coordonnateurs académiques Risques Majeurs missionnés par les recteurs) ;
- des représentants des établissements sous tutelle du Ministère de l'alimentation, de l'agriculture et de la pêche ;
- du BRGM ;
- des ARS pour les établissements relevant des ministères sociaux ;
- des DREAL.

**Outre la programmation régionale, ce comité régional a pour priorité de programmer les premiers diagnostics à réaliser en 2010 (voir le § ci-après « Calendrier : les étapes clés et les actions »).**

• Les préfets de département

Pour la mise en œuvre des diagnostics, les préfets de département organisent la concertation avec les élus, les responsables et les maîtres d'ouvrage des établissements dans le cadre d'un comité de pilotage départemental (COPIL) dont ils assurent la présidence et le secrétariat.

Les préfets de département décident, en concertation avec les maîtres d'ouvrage, les responsables des établissements, les chefs d'établissement, les IA-DSDEN et les directeurs d'école, des modalités de communication et d'information des enseignants et des parents d'élèves.

Ils donnent des instructions formelles au BRGM pour la réalisation des diagnostics.

Les comités départementaux seront constitués pour apporter un appui collégial au préfet de département, lorsque le nombre élevé d'établissements ou encore les difficultés rencontrées dans l'exécution des diagnostics le justifient.

Les comités départementaux doivent impliquer les différents acteurs des structures et des établissements concernés en organisant la concertation au niveau approprié.

Ces comités de pilotage départementaux se composent notamment :

- des représentants des maîtres d'ouvrage (conseil régional, conseil général, représentants de municipalités et de propriétaires d'établissements privés) ;
- les ARS pour leur mission de santé publique et pour les établissements relevant des ministères sociaux ;

- l'inspecteur d'académie-directeur des services départementaux de l'éducation nationale,
- pour les établissements sous tutelle du ministère de l'éducation Nationale, des représentants désignés par le recteur (notamment les coordonnateurs académiques Risques Majeurs missionnés par les recteurs) ;
- des représentants des établissements sous tutelle du Ministère de l'alimentation, de l'agriculture et de la pêche ;
- des représentants des établissements sous la tutelle du Ministère de l'Industrie (Centre de Formation par l'Apprentissage -CFA- dépendant des Chambres de Commerce et d'Industrie) ;
- d'un correspondant régional ou interrégional du BRGM ;
- des bureaux d'études désignés par le BRGM ;
- des DREAL.

Le comité de pilotage peut recevoir en tant que de besoin des chefs ou des responsables d'établissement. La composition des comités régionaux de programmation et des comités départementaux de pilotage pour la mise en œuvre des diagnostics doit être adaptée dans chacune des régions et dans chacun des départements pour tenir compte des établissements concernés. Ainsi, les établissements sous tutelle du Ministère de l'alimentation, de l'agriculture et de la pêche, et ceux sous tutelle du Ministère de l'Industrie (Centre de Formation par l'Apprentissage -CFA-dépendant des Chambres de Commerce et d'Industrie), sont marginalement concernés par cette démarche.

A titre indicatif, une liste des institutions et des personnels concernés par cette démarche figure en annexe 3 à la présente circulaire.

Une fois les résultats des diagnostics validés par la DGPR, ces comités devront définir les modalités de communication des résultats des diagnostics aux responsables des établissements, aux chefs d'établissement, aux IA-DSDEN et aux directeurs d'école.

Pour cela, outre les rapports techniques, des présentations techniques et non techniques des résultats des diagnostics seront élaborées pour chaque établissement.

### **Les recteurs d'académie**

La communication avec les chefs d'établissement, les IA-DSDEN et les directeurs d'école relève des prérogatives des recteurs.

Outre la mise au point avec les préfets d'une communication concertée et cohérente, Les recteurs, dès qu'ils ont pris connaissance de la liste, en informent les coordonnateurs académiques risques majeurs et les inspecteurs hygiène et sécurité, ainsi que les chefs d'établissement et les inspecteurs d'académie-directeurs des services départementaux de l'éducation nationale concernés. Ces derniers transmettent l'information aux directeurs d'école concernés.

Les recteurs sont associés par les préfets de région aux comités régionaux de programmation.

Les recteurs désignent les interlocuteurs qui devront participer aux comités régionaux de programmation et aux comités de pilotage départementaux (COPIL) lorsqu'ils seront mis en place.

### **Les coordonnateurs académiques Risques Majeurs missionnés par les recteurs**

Les coordonnateurs académiques Risques Majeurs missionnés par les recteurs sont les interlocuteurs de la préfecture de région et sont associés à la programmation régionale. Ils sont associés aux COPIL départementaux.

Les coordonnateurs académiques risques majeurs se rapprochent du préfet de région et du recteur pour organiser l'information des IA-DSDEN, des chefs d'établissement et des directeurs d'école concernés.

Ils assurent la coordination de l'équipe de formateurs Risques Majeurs, en lien avec IHS, pour accompagner la mise en œuvre des diagnostics.

Ils sont chargés de collecter les coordonnées des chefs d'établissement, des directeurs d'école et de tout autre contact nécessaire à l'élaboration de la fiche de renseignements préalables du BRGM figurant en annexe 5.

Ils transmettent ces informations au BRGM dès la programmation des premiers diagnostics, prévue pour le 15 juin 2010, puis au fur et à mesure de la programmation.

### **Les chefs d'établissement, les IA-DSDEN, les directeurs d'école**

Recommandation leur est faite de mener cette action dans la transparence la plus complète, en organisant des réunions d'information auprès des personnels des établissements et des parents d'élèves.

Il en va notamment des résultats des diagnostics qui devront être rapidement porté à leur connaissance dès qu'ils seront disponibles.

A cet effet, l'ensemble des documents élaborés pour cette démarche sera disponible sur le site internet <http://www.sites-pollues.developpement-durable.gouv.fr/> qui comportera des pages dédiées aux enseignants.

D'un point de vue pratique, ils communiquent au BRGM et aux bureaux d'études les coordonnées des personnels techniques disposant des clés et de la connaissance des lieux.

Pour la réalisation des diagnostics, en termes de présence de personnels extérieurs dans un établissement :

- la visite approfondie des lieux nécessite une demi-journée à deux jours en fonction de l'importance de l'établissement ;
- les prélèvements de sols durent une demi-journée à une journée ;
- les prélèvements de gaz du sol durent une demi-journée à une journée ;

- les prélèvements de l'air intérieur se font sur 8 heures en continu, hors délai d'installation des matériels. Une fois commencés, ils ne peuvent être interrompus.

Il conviendra donc de veiller à ce que les diagnostics puissent être menés pendant les périodes scolaires et pas seulement lorsque les enfants sont absents des établissements d'enseignement, et de faciliter leur réalisation : ponctuellement les bureaux d'études peuvent être amenés à intervenir hors des plages horaires conventionnelles de travail, c'est-à-dire avant 8 heures et/ou après 18 heures.

L'article R. 4512-6 du code du travail prévoit que, lorsque des travaux sont programmés, les chefs des entreprises utilisatrices et extérieures déterminent au cours d'une inspection commune préalable s'il existe des risques d'interférence entre leurs activités. Le cas échéant, ils arrêtent d'un commun accord un plan de prévention définissant les mesures prises de façon respective pour les prévenir.

Concernant les établissements scolaires publics, les deux entreprises utilisatrices sont la collectivité territoriale, maître d'ouvrage employant certains personnels non enseignants (la commune pour les écoles, le département pour les collèges et la région pour les lycées), ainsi que l'Éducation nationale employant notamment les personnels enseignants.

Ainsi, dans le premier degré, le plan de prévention est arrêté par le maire, l'inspecteur d'académie-directeur des services départementaux de l'éducation nationale et l'entreprise extérieure. La commune, maître d'ouvrage, s'assure de l'exécution des mesures définies par le plan de prévention.

Dans le second degré, le plan de prévention est arrêté par le Président du conseil général ou du conseil régional (selon l'établissement concerné), le chef d'établissement et l'entreprise extérieure. Le département, ou la région, en tant que maître d'ouvrage, s'assure de l'exécution des mesures définies par le plan de prévention.

### **Les bureaux d'études**

Outre l'examen des archives, la visite approfondie des lieux, la réalisation des diagnostics et l'analyse des résultats sur la base du « document de gestion des résultats des diagnostics », chaque bureau d'études désignera un interlocuteur unique par région qui participera, si besoin, au COPIL.

En relation avec les maîtres d'ouvrage, les chefs d'établissement ou les IA-DSDEN, les bureaux d'études procèdent à une visite des lieux préalablement à l'exécution des diagnostics pour élaborer l'analyse des risques et pour arrêter le plan de prévention en application de l'article R.4512- 6 du Code du travail.

Conjointement avec le ministère de l'éducation nationale, l'IFFO-RME et le BRGM, un guide a été réalisé pour faciliter la mise au point du plan de prévention.

Contractuellement, le bureau d'études ne pourra transmettre les résultats des diagnostics qu'au BRGM.

## **Les ARS**

Les ARS sont associés à la démarche, notamment en tant que tutelle pour la programmation et la mise en oeuvre des diagnostics s'agissant des établissements médico-sociaux. Elles sont membres des comités régionaux de programmation et des comités de pilotage départementaux.

Les ARS sont également associées à la démarche pour assurer leur mission de santé publique. Elles sont membres des COPIL départementaux. Les ARS sont destinataires des résultats des diagnostics et des rapports techniques qui les accompagnent. Pour les établissements rangés en catégorie C, les ARS, qui mobiliseront le cas échéant les CIRE, décideront des mesures d'évaluation de santé publique et de protection des enfants et des adolescents, voire d'autres catégories de personnes, qui pourraient éventuellement s'avérer nécessaires.

## **Les DREAL**

Les DREAL (inspection des installations classées) sont impliquées pour la programmation des diagnostics au niveau régional aux côtés des préfets de région.

Elles participent aux COPIL départementaux pour relayer le ministère, notamment en matière de communication et de politique nationale de gestion des sols pollués.

Les DREAL devront prendre l'attache du Coordonnateur académique « Risque Majeur » et des Correspondants départementaux Risques Majeurs, lorsqu'ils existent, pour une communication concertée.

Elles ne devront pas refaire l'examen technique de l'ensemble des dossiers élaborés par les bureaux d'études, examen qui relève de l'action du BRGM.

### • Établissements classés en catégorie B

Pour les établissements classés en catégorie B, un courrier élaboré par l'inspection des installations classées sera adressé aux maîtres d'ouvrage, aux chefs d'établissement ou aux IA-DSDEN par les préfets de département.

En complément de la transmission des résultats des diagnostics, il s'agira de rappeler qu'au regard des usages actuels, les aménagements en place permettent de protéger les personnes des expositions aux pollutions, et que toute modification des aménagements ou des usages sera subordonnée à la réalisation d'études ou de travaux appropriés.

Au regard du retour d'expérience, des instructions ultérieures préciseront si des mécanismes formels de conservation de la mémoire sont nécessaires.

### • Établissements classés en catégorie C

Pour les établissements classés en catégorie C, les DREAL s'attacheront à mettre en oeuvre le processus impliquant l'ADEME en tant que de besoin.

## **L'ADEME**

Il apparaît souhaitable que l'ADEME soit tenue informée de cette démarche en étant associée aux comités de programmation régionaux et aux COPIL départementaux.

Comme précisé ci-avant, les travaux éventuels relèvent de la responsabilité des maîtres d'ouvrage ; l'État pourra les accompagner en tant que de besoin.

### **L'IFFO RME**

Pendant la réalisation des diagnostics, l'IFFO RME collecte des remontées d'information, élabore un retour d'expérience, et adapte, si besoin, les documents et ressources/supports qui ont été élaborés. Le retour d'expérience est diffusé aux acteurs de l'enseignement (ONS...).

Enfin, il poursuit la conception et la diffusion de supports pédagogiques sur le thème des sols pollués.

## **E - Calendrier : les étapes clés et les actions**

Les départements et les régions concernés par la première vague de diagnostics sont listés en annexe 1.

### **avril 2010 : l'atelier presse**

Un atelier pour la presse est organisé en avril au MEEDDM. L'objectif est d'expliquer à la presse les enjeux, la méthode et les moyens financiers de cette démarche avant la diffusion publique de la liste des établissements.

A cette occasion, l'ensemble des documents de communication et des documents techniques disponibles sera mis sur le site Internet <http://www.sites-pollues.developpement-durable.gouv.fr/>.

La présente circulaire sera adressée aux préfets et aux recteurs à cette même date.

### **A partir du 3 mai 2010**

La liste des établissements concernés est adressée aux préfets par le MEEDDM et aux recteurs par la DGESCO, le 3 mai 2010.

A réception de la liste, les préfets de région et les recteurs se concertent et décident des modalités d'information à mettre en œuvre pour que les maîtres d'ouvrage, les chefs d'établissement, les IA-DSDEN et les directeurs d'école concernés soient informés préalablement à la diffusion publique de la liste des établissements.

La programmation de réunions d'information, avec l'appui des coordonnateurs académiques Risques Majeurs et des DREAL, apparaît hautement souhaitable et cela avant la publication de la liste.

A défaut de pouvoir participer à des réunions d'information, il apparaît indispensable que les responsables des établissements, les chefs d'établissement, les IA-DSDEN et les directeurs d'école soient a minima contactés et informés avant la diffusion publique de la liste.

Le comité régional de programmation est mis en place.

La liste des établissements concernés par la démarche sera publiée par le MEEDDM sur son site internet le 1<sup>er</sup> juin 2010.

### **Pour le 15 juin 2010 : la programmation des premiers diagnostics**

Le BRGM et les bureaux d'études seront en mesure de commencer les premiers diagnostics au mois de juillet 2010, sur instruction formelle du préfet de département. La mise en œuvre se fera progressivement pour être généralisée à l'ensemble des régions avant la fin de l'année 2010.

Aussi, la priorité pour les préfets de région consiste à définir, pour le 15 juin 2010, **une première liste des établissements** devant faire l'objet d'un diagnostic d'ici la fin de l'année 2010. Compte tenu des moyens mis en œuvre, il est envisageable de pouvoir programmer les diagnostics dans environ 200 établissements au niveau national soit en moyenne 3 établissements par départements, pour que les bureaux d'études puissent commencer progressivement la réalisation des diagnostics dès le mois de juillet 2010, l'objectif étant de disposer d'au moins 90 résultats de diagnostics pour la fin de l'année 2010.

Pour la réalisation des diagnostics, il est impératif que le BRGM dispose, 15 jours à l'avance, des renseignements pratiques dont la nature est précisée en annexe 5, en particulier des coordonnées des personnels techniques disposant des plans, des clés et de la connaissance des lieux.

### **Dès le 16 juin 2010 : la mise en place de réunions d'information pour la réalisation des premiers diagnostics**

Les préfets de départements organisent la concertation avec les maîtres d'ouvrage, les chefs d'établissement, les IA-DSDEN et les directeurs des écoles pour que les premiers diagnostics puissent commencer dans le courant de l'été 2010.

En tant que de besoin, les comités de pilotage départementaux (COPIL) sont mis en place.

Recommandation est faite de mener cette action dans la transparence la plus complète, en organisant des réunions d'information auprès des personnels des établissements et des parents d'élèves.

### **Mi-juillet 2010 : le début des premiers diagnostics**

### **Pour le 15 octobre 2010 : la mise au point de la première programmation régionale**

Pour le 15 octobre 2010 au plus tard, et pour les établissements non retenus pour les premiers diagnostics, une première proposition de programmation régionale est adressée à la DGPR.

La DGPR élabore le programme national de diagnostics, en organisant une mise en œuvre interrégionale, le cas échéant.

Le programme national sera adressé aux préfets de région et de département le 30 octobre 2010, pour une mise en œuvre sous l'autorité des préfets de département.

Le programme national élaboré en 2010 aura vocation à évoluer pour tenir compte de l'avancement des diagnostics et des premiers résultats.

**A partir du 15 octobre 2010 : la mise en place des comités de pilotage départementaux**  
Compte tenu des établissements concernés par la première planification, les comités de pilotage départementaux sont mis en place.

La composition de ces comités aura été définie au préalable.  
Pour suivre la mise en place de ces diagnostics, une coordination est mise en place au niveau national au ministère du développement durable associant notamment les différents ministères concernés, dont le ministère de la santé et des sports, et l'Institut de veille sanitaire.

Vous voudrez bien faire part des difficultés éventuelles que vous pourriez rencontrer dans la mise en application de cette circulaire auprès de la direction générale de la prévention des risques. Celles-ci seront analysées au sein de la coordination mise en place au niveau national.

La présente circulaire sera publiée au Bulletin officiel de l'écologie, de l'énergie, du développement durable et de la mer, en charge ses technologies vertes et des négociations sur le climat.

Fait à Paris, le

Pour le ministre d'État, ministre de l'écologie, de l'énergie,  
du développement durable et de la mer et par délégation :  
*Le directeur général de la prévention des risques,*

Laurent Michel

Pour le Ministre de l'éducation nationale et par  
délégation :

*Le directeur générale de l'enseignement Scolaire*

Jean- Michel Blanquer

Pour le ministère de la santé et des sports et par délégation :  
*Le directeur général de la santé*

Didier Houssin

Le Préfet, Secrétaire général

Didier Lallement

**Circulaire « Diagnostics des sols dans les lieux accueillant les enfants et les adolescents »**

Annexe 3 : Liste des acteurs et des personnels concernés par la démarche dans les lieux accueillant des enfants et des adolescents

- Pour les établissements sous tutelle du Ministère de l'Éducation Nationale et établissements privés sous contrats :

Académie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recteurs</li> <li>• coordonnateurs académiques « Risque Majeur » et formateurs "risques majeurs éducation" : gestion des dossiers relatifs aux risques naturels, technologiques et environnementaux, animation de formations, développement et accompagnement du volet pédagogique.</li> <li>• Inspecteurs Hygiène et Sécurité (IHS) : mission de contrôle et conseil</li> </ul>
Département	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inspecteur d'Académie, Directeur des Services Départementaux de l'Éducation Nationale (IA-DSDEN)</li> <li>• correspondants départementaux « Risques Majeurs » s'ils existent</li> </ul>
Établissement	<ul style="list-style-type: none"> <li>• chef d'établissement (2nd degré)</li> <li>• directeur d'école (1er degré)</li> </ul>

- Pour les établissements relevant des ministères sociaux : les ARS

- Pour les établissements sous tutelle du Ministère de l'Agriculture :

Région	<ul style="list-style-type: none"> <li>• inspecteurs hygiène et sécurité interrégionaux (IHS)</li> <li>• Services Régionaux de la Formation et du Développement (SRFD) des Directions Régionales de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt (DRAAF)</li> <li>• référents « Risques Majeurs » au niveau des DRAAF</li> </ul>
Établissement	<ul style="list-style-type: none"> <li>• directeur de l'Établissement Public Local d'Enseignement et de Formation Professionnelle Agricole (EPLEFPA) et ACMO désignés par le chef d'établissement pour les établissements publics</li> <li>• directeur pour les établissements privés sous contrat</li> </ul>

- Pour les établissements sous la tutelle du Ministère de l'Industrie : les Centres de Formation par l'Apprentissage (CFA), dépendant des Chambres de Commerce et d'Industrie



Secrétariat général

Paris le

Direction générale  
des ressources  
humaines

Service des personnels  
ingénieurs,  
administratifs,  
techniques, ouvriers,  
secteur et de santé,  
des bibliothèques et  
des musées

### Note de présentation

Sous-Direction des  
études de gestion  
prévisionnelle  
statutaires et de  
l'action sanitaire et  
sociale

Bureau de l'action  
sanitaire et sociale

DGRH C1-3/AD  
n°2010 - 0030

Affaire suivie par  
Annick Debordeaux  
Téléphone  
01 55 55 42 73  
Fax  
01 55 55 19 10  
Mél.  
annick.debordeaux  
@education.gouv.fr

72, rue Regnaud  
75243 Paris cedex 13

Le projet de décret a pour objet de préciser quelles sont les règles applicables en matière d'hygiène et de sécurité et de médecine de prévention pour tous les personnels exerçant en établissement public local d'enseignement (EPL). Il vise à clarifier les rôles respectifs de l'Etat et des collectivités territoriales au regard des acteurs et des instances représentatives des personnels en matière de santé et sécurité au travail, suite à la loi du 13 août 2004<sup>1</sup> transférant certaines compétences de l'Etat aux collectivités territoriales.

L'article 1<sup>er</sup> dudit projet énonce que dans les EPLE, les règles applicables en matière d'hygiène et de sécurité sont : « sous réserve des dispositions du présent décret, celles définies par le décret du 28 mai 1982<sup>2</sup> ».

Ce projet de décret précise et adapte certaines dispositions du décret du 28 mai 1982 précité afin de faciliter l'application des règles d'hygiène et de sécurité dans les EPLE où coexistent des personnels appartenant à deux fonctions publiques.

Il s'agit, ainsi, de donner aux chefs d'établissement les moyens d'exercer des responsabilités qu'ils exercent du fait de l'article R 421-10 du code de l'éducation qui prévoit que le chef d'établissement prend toutes dispositions, en liaison avec les autorités administratives compétentes, pour assurer la sécurité des personnes et des biens, l'hygiène et la salubrité de l'établissement.

L'article 2 prévoit que le président de l'organe délibérant de la collectivité territoriale de rattachement fait connaître au chef d'établissement les objectifs fixés par la

<sup>1</sup> Loi n°2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales

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



collectivité de rattachement et les moyens alloués en matière de santé et de sécurité au travail concernant les agents de cette collectivité territoriale et les agents de l'Etat mis à disposition ou détachés auprès de cette collectivité et exerçant leurs fonctions dans un établissement public local d'enseignement. Le chef d'établissement met en œuvre ces objectifs dans le programme annuel de prévention des risques professionnels soumis au conseil d'administration.

L'article 3 prévoit que le chef d'établissement nomme l'agent chargé de la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité dans l'établissement public local d'enseignement, cependant quand l'agent pressenti est un agent de la collectivité, cette nomination intervient après avis conforme du président de la collectivité territoriale de rattachement.

Le rôle des inspecteurs d'hygiène et de sécurité de l'éducation nationale est précisé dans l'article 8 qui indique que les agents chargés d'assurer les fonctions d'inspection en matière d'hygiène et de sécurité dans les établissements publics locaux d'enseignement relèvent de l'autorité du ministre chargé de l'éducation nationale et sont rattachés conjointement, pour les services relevant de l'autorité du ministre chargé de l'éducation nationale, à l'inspection générale de l'éducation nationale et à l'inspection générale de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche.

Il est également précisé que ces agents informent la collectivité territoriale de rattachement préalablement à la visite de l'établissement public local d'enseignement et qu'à la demande du chef d'établissement ils peuvent être accompagnés d'un représentant de la collectivité territoriale de rattachement, lors de la visite d'inspection.

Les services de médecine professionnelle et préventive des collectivités territoriales sont compétents pour le suivi médical des agents de la fonction publique territoriale et les agents de l'Etat mis à disposition ou détachés auprès d'une collectivité territoriale en application du décret n° 85-603 du 10 juin 1985 modifié relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale.

Les organismes compétents en matière d'hygiène et de sécurité pour les agents de la fonction publique territoriale et les agents de l'Etat mis à disposition ou détachés auprès d'une collectivité territoriale sont les comités d'hygiène et de sécurité qui peuvent assister les comités techniques paritaires des collectivités territoriales en application du décret du 10 juin 1985 sus visé.

Tel est l'objet du présent projet de décret.



MINISTÈRE  
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR  
ET DE LA RECHERCHE

Secrétariat général

Direction générale  
des ressources  
humaines

Direction de  
l'encadrement

Service des  
personnels  
d'encadrement

Sous-direction de la  
gestion des  
carrières des  
personnels  
d'encadrement

Bureau des inspecteurs  
d'académie-inspecteurs  
pédagogiques régionaux  
et des inspecteurs de  
l'éducation nationale  
IA-IPR et IEN

DE B2-2

N° **0 8 0 4**

Affaire suivie par :  
Philippe ETIENNE  
Téléphone  
01 55 55 39 86  
Fax  
01 55 55 22 59  
Mél  
philippe.etienne  
@education.gouv.fr

72, Rue Régnault  
75243 Paris cedex 13

Paris le **29 OCT. 2009**

Relevé de conclusions des travaux  
du groupe « Inspecteurs hygiène et  
sécurité » du Mardi 13 octobre 2009

**Objet : Relevé de conclusions des travaux du groupe « Inspecteurs hygiène et sécurité » du Mardi 13 octobre 2009.**

ETAIENT PRESENTS :

- Madame Catherine DANEYROLE, Chef de service, Adjointe au directeur de l'Encadrement (DE-B);
- Monsieur Christian BIGAUT, inspecteur général de l'administration de l'éducation et de la recherche ;
- Madame Michèle ROUSSET, sous-directrice de la gestion des carrières des personnels d'encadrement (DE B 2) ;
- Monsieur Michel AUGRIS, chargé de mission auprès du sous-directeur des études de gestion prévisionnelle, statutaires et de l'action sanitaire et sociale (DGRH-C) ;
- Monsieur Fabrice NICOL, chef du bureau des études statutaires et réglementaires
- Monsieur Philippe ETIENNE, chef du bureau des inspecteurs de l'Éducation nationale et des inspecteurs d'académie-inspecteurs pédagogiques régionaux (DE B 2-2) ;
- Madame Annick DEBORDEAUX, adjointe au chef de bureau de l'action sanitaire et sociale (DGRH C 1-1).

La séance est présidée par Catherine DANEYROLE qui précise que cette réunion a pour objet de répondre à une question qui apparait régulièrement, celle des personnes chargées des fonctions d'inspecteur d'hygiène et sécurité (IHS) qui demandent à être promues par liste d'aptitude dans le corps des inspecteurs de l'Éducation nationale (IEN). Ce qui pose la question relative à la reconnaissance de l'activité et des compétences des IHS en l'absence de convergence entre leur domaine d'activité et les fonctions d'IEN.



Une note rédigée par l'inspection générale de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche (IGAENR) fait apparaître que la fonction d'IHS est marquée par une très forte hétérogénéité des statuts des personnels qui l'exercent. Le spectre statutaire s'étend de technicien (cat. B) à IEN (cat. A supérieur).

① **PROPOSITIONS :**

L'objectif de la réunion est de trouver ensemble d'autres pistes que la nomination d'inspecteurs de l'éducation nationale pour reconnaître les fonctions exercées par les inspecteurs d'hygiène et de sécurité. Les échanges entre les participants soulignent la perspective d'accueillir en détachement, les personnels exerçant les fonctions d'IHS, dans le corps des ingénieurs d'études (IGE).

Il convient de rappeler que le recrutement initial sur des fonctions d'hygiène et de sécurité est prévu dans les textes statutaires des personnels ingénieurs, techniques de recherche et de formation (ITRF). Ainsi la branche d'activité professionnelle G dispose d'une fiche métier et d'une définition d'emploi-type décrivant de manière complète les activités des IHS.

② **METHODE :**

Il est proposé, qu'après validation, ce relevé de conclusion soit diffusé à quelques secrétaires généraux d'académie afin de valider :

- cette solution ;
- voire, le cas échéant, de prévoir l'organisation de concours d'accès au corps des IGE au profit de personnels exerçant ces fonctions mais ne remplissant pas les conditions statutaires du détachement dans le corps des IGE.

③ **AUTRES QUESTIONS :**

L'accueil en détachement permettra d'offrir notamment aux personnels enseignants exerçant des fonctions d'IHS d'être affectés sur des supports en relation directe avec leur mission ainsi que de leur régime indemnitaire.



3/3

Les représentants du Service des personnels ingénieurs, administratifs, techniques, ouvriers, sociaux et de santé, des bibliothèques et des musées (DGRH-C) soulignent l'importance de clarifier les missions des IHS, voire de diffuser une note en ce sens. La question de l'animation du réseau des inspecteurs d'hygiène et sécurité est également posée par le représentant de l'IGAENR.

Un texte reprenant l'ensemble de ces considérations permettrait d'harmoniser les fonctions d'IHS dans les rectorats.

libelle-Rectorat	Rectorat-nom-coordonnées-IHS	Rectorat-grade-IHS	Indépendant service H et S
AJACCIO	Antoine EXIGA	A.S.I.	Oui
LILLE	Louis-Alain Vandewalle	I.E.N.-E.T.	Non
ORLEANS	Francis MINIER	IEN	Non
POITIERS	Elisabeth Rimbeau	IEN	Oui
VERSAILLES	Evelyne Sabre	IEN	Oui
NANTES	Joseph ESLAN	IEN - ET - STI	Oui
BORDEAUX	ROUSSEAU	IEN HC	Oui
LIMOGES	Daniel VINAY	IEN STI	Oui
CRETEIL	Robert FLAMIA	IEN-ET	Oui
TOULOUSE	Daniel LAVEILHE	IEN-ET	Non
GRENOBLE	Henri Larraud	P.L.P.	Oui
REIMS	Patrice HOURRIEZ	P.L.P.	Oui
ROUEN	Fabrice THOREL	P.L.P. Génie électrique	Non
NANCY	Marie-Claude WEBER	P.L.P. BSE x	Non
LYON	Daniel BOUSQUET	P.L.P. HC x	Non
STRASBOURG	Jean Michel LIOTTE	PEGC Cl. Exc.	Oui
GUYANE	Patrick LANGLOIS	Personnel de Direction...	Oui
DUJON	CHARNET	Professeur certifié	Oui
NICE	Jean-Pierre OLIVIER	Professeur Certifié	Oui
AIX-MARSEILLE	Pierre BECHET	Professeur certifié de physique appliquée	Oui
GUADELOUPE	Sébastien HASSAN-DIB	Professeur certifié électrotechnique	Non
MARTINIQUE	Abel-Georges BONHEUR	Professeur certifié H. Cl	Oui
MONTPELLIER	Yves TARBOURIECH	Professeur certifié H. Cl	Non
RENNES	Alain MARSAC	Professeur certifié HC	Oui
AMIENS	Alain BARBIER	Professeur certifié HC 7ème échelon	Non
CAEN	Dents Sarradin	Professeur des écoles	Oui
PARIS	Daniel PRIMARD	Professeur des écoles	Oui
BESANCON	Marc David	SAENES CN	Oui
CLERMONT-FERRAND	Christian Peynaud	T.E.N.	Oui
REUNION	Christian ECOLIVET		Oui



académie  
d'Orléans-Tours

Orléans, le 7 avril 2010

Rectorat

Service Hygiène et Sécurité  
HS n° 25 /2010

Cossier suivi par

Francis MINIER  
Inspecteur Hygiène et Sécurité  
Tél. 02 38 79 46 64  
Fax 02 38 79 42 34  
Ce.igs  
@ac-orleans-tours.fr

21 rue Saint-Étienne  
45043 Orléans Cedex 1

Francis MINIER  
Doyen des Inspecteurs hygiène et sécurité  
Enseignement scolaire

à

Madame Josette Théophile  
Directrice des ressources humaines

**Objet** : 10 ans d'inspection hygiène et sécurité dans l'enseignement scolaire

Durant ces dix dernières années les inspecteurs d'hygiène et de sécurité ont fait œuvre de pionniers. La fonction d'IHS était à créer, nous avons connu de nombreuses satisfactions et la pertinence de nos actions est citée dans les rapports annuels de l'inspection générale. Certaines évolutions étaient souhaitées, elles tardent à venir. J'ai l'honneur de solliciter un rendez-vous pour évoquer ces différents aspects de notre mission.

Nos actions pour faire progresser l'hygiène et la sécurité sont diverses. La visite des écoles, des collèges et des lycées nous permet d'être au plus près des réalités du terrain. Nous produisons de nombreux documents. En faisant une recherche sur "hygiène et sécurité" sur un moteur de recherche internet, le site de 12 académies apparaît parmi les 10 premières pages.

Les IHS assurent de nombreuses formations. Dans la majorité des académies, les ACO, les chefs d'établissements, les gestionnaires, les chefs de travaux, les directeurs de SEGPA et un grand nombre de directeurs d'école en ont bénéficié.

L'intérêt de la mission et l'expertise acquise au fil des années amènent la quasi-totalité des IHS à poursuivre cette mission bien au delà de 3 années (notre première lettre de mission indiquait 3 ans minimum reconductibles) et souvent jusqu'à leur départ en retraite.

Nous avons connu et sommes toujours confrontés à divers écueils :

- L'impossibilité d'assurer un suivi régulier dans nos visites d'établissement.  
Un IHS par académie, c'est pour certains 60000 personnes, 4000 établissements, de très loin le ratio le plus élevé tous ministères confondus.  
Il serait souhaitable que le nombre d'IHS soit ajusté à la taille des académies.
- Une grande disparité dans la composition du "service hygiène et sécurité" d'une académie à l'autre. Certaines disposent d'un ACO déchargé à plein temps, ainsi que des décharges pour le coordonnateur académique risques majeurs et le correspondant académique sécurité alors que dans d'autres académies, l'IHS est seul déchargé pour assurer ces missions, ceci sans qu'il n'y ait de corrélation avec la taille de l'académie.

- Des difficultés pour nous rencontrer régulièrement et donc coordonner nos actions. La désignation d'un coordonnateur des IHS de l'enseignement scolaire nommé par arrêté ministériel serait un élément facilitateur. Il en existe dans la majorité des ministères dont le ministère de l'Éducation nationale pour nos collègues de l'enseignement supérieur.
- Une évolution de carrière difficile. En 1998, à la création de la fonction dans l'Éducation nationale, ce poste a été proposé de préférence aux IEN-ET et à des enseignants du technique. Les IHS sont actuellement principalement sous statut enseignant (15) et inspecteur de l'éducation nationale (10) puis SASU, TOS et chef d'établissement. Par 11 fois les Recteurs, en mettant ceux d'entre nous ayant le statut d'enseignant en premier sur la liste d'aptitude d'accès au grade d'IEN ont exprimé le souhait de nous voir promus en continuant à exercer notre fonction d'IHS. Comme il n'existe pas de poste labélisé IHS, cette promotion n'a été effective que pour quatre d'entre nous. Je pense qu'il est souhaitable que les IHS de l'enseignement scolaire puissent terminer leur carrière en catégorie A+ lorsque leur Recteur a exprimé le souhait qu'ils bénéficient de cette promotion :
  - pour des raisons de situation hiérarchique dans les académies. Le besoin d'un positionnement clair des IHS parmi les corps d'inspection est noté dans les rapports annuels de l'inspection générale,
  - pour des raisons d'équité par rapport à la majorité de nos collègues des autres ministères.

Vous nous avez permis de nous réunir cette année durant 3 jours lors de notre séminaire qui se tiendra du 22 au 24 juin 2010. Nous vous remercions pour cette Initiative. L'hygiène et la sécurité sont des domaines vastes et nous avons besoin d'actualiser régulièrement nos connaissances. Les occasions d'échanger entre IHS sont rares. Les 4 IHS présents à la réunion relative à la mise en œuvre de plan d'action sur la santé des personnels, le 4 décembre 2009, ont apprécié votre message et nous pensons faire partie des acteurs qui font progresser la prévention des risques professionnels.

Je vous prie d'agréer, Madame, l'expression de mes respectueuses salutations.



Francis MINIER

## ANNEXE

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

## 1. MODE D'EMPLOI

### INDICATEUR I.1 :

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

### INDICATEUR I.2 :

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

### INDICATEUR I.3 :

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

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

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

### INDICATEUR I.4 :

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

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

**INDICATEUR I.5 :**

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

**INDICATEUR I.6 :**

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

**INDICATEUR I.7 :**

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

**INDICATEUR I.8 :**

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

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

c) L'information concerne tous les lieux visités.

**INDICATEUR I.9 :**

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

**INDICATEUR I.10 :**

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

**INDICATEUR I.11 :**

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

**INDICATEUR I.12 :**

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

# **ANNEXE 3**

**Rapport d'évolution des risques professionnels 2010**



Secrétariat général

Direction générale des  
ressources humaines

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

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

Affaire suivie par :  
**Michel Augris**  
Chargé de mission  
hygiène et sécurité  
Téléphone  
01 55 55 01 72  
Fax  
01 55 55 19 10  
Courriel  
michel.augris  
@education.gouv.fr

72 rue Regnault  
75243 Paris Cedex13  
75357 Paris 07 SP

**Dr Christine Garcin**  
Médecin conseiller  
technique des services  
centraux  
Téléphone  
01 55 55 38 11  
Fax  
01 55 55 19 46  
Courriel  
christine.garcin  
@education.gouv.fr

**Sylvie Surmont**  
Téléphone  
01 55 55 16 92  
Fax  
01 55 55 19 10  
Courriel  
sylvie.surmont.  
@education.gouv.fr

72 rue Regnault  
75243 Paris Cedex13

## Comité central d'hygiène et de sécurité de l'enseignement scolaire

# RAPPORT D'ÉVOLUTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

## ANNÉE 2010

Le présent rapport relatif à l'évolution des risques porte sur l'année 2010 et a été établi à partir :

- du bilan des accidents de service et du travail portant sur l'année 2010 à partir des données contenues dans le logiciel de gestion ANAGRAM ;
- de l'enquête diligentée par la DGRH portant sur le bilan des actions engagées en prévention des risques professionnels pour l'année 2010 ;
- de la synthèse des rapports d'activité des médecins de prévention portant sur les années scolaires 2007/2008 et 2008/2009.
- du bilan de l'inspection hygiène et sécurité ;
- des actions contenues dans le programme annuel de prévention 2009-2010, établi par le président du comité central d'hygiène et de sécurité et présenté pour avis aux membres de ce comité.

#### **REPONSE A L'ENQUETE**

- L'enquête 2011 sur le bilan des risques professionnels relatif à l'année 2010 a été renseignée par les 29 académies et 90 inspections académiques sur 100 ;

## I. ACCIDENTS ET MALADIES PROFESSIONNELLES

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

Les données statistiques de l'année 2010 sur les ATMP ne peuvent être comparées à celles des années antérieures qui étaient collectées différemment.

Sont comptabilisés :

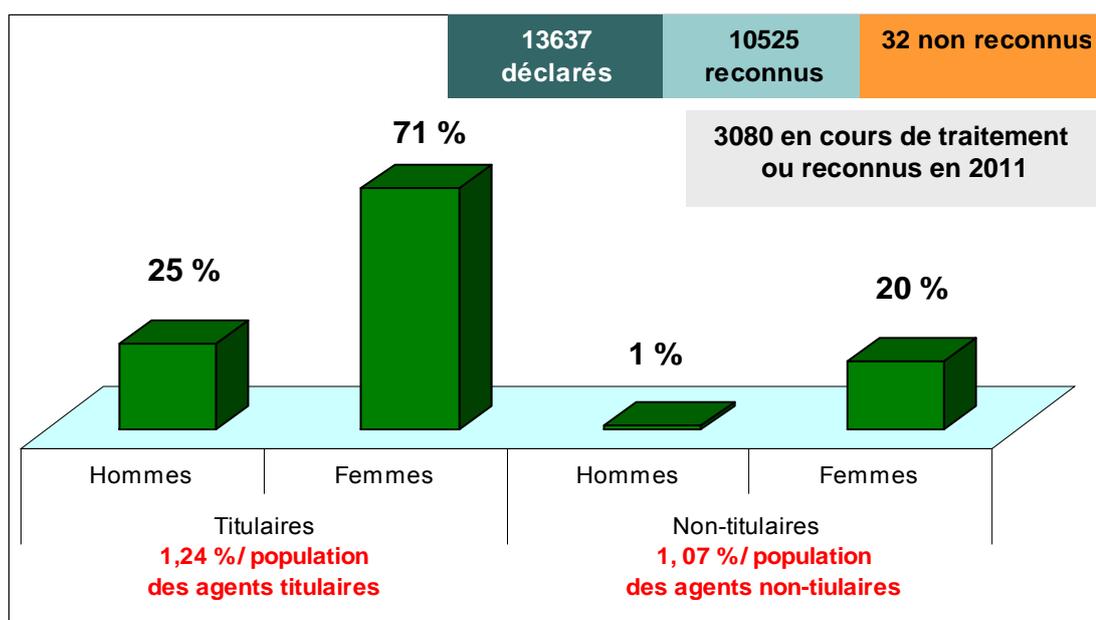
⇒ **les agents titulaires** (les agents stagiaires étant assimilés aux agents titulaires puisqu'ils relèvent des mêmes dispositions réglementaires en termes d'accidents de service)

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

### I.1. Les accidents du travail

#### I.1.1. Les agents victimes d'AT

Un peu plus d'1 % des agents titulaires ou non titulaires (hommes ou femmes) de l'éducation nationale a été victime d'un accident du travail en 2010.



- 74 % sont de catégorie A, 5 % de B et 9 % de C.
- 50 % des agents sont âgés de 30 à 49 ans (42 ans âge moyen EN), 41 % de 50 ans et plus, 9 % de moins de 30 ans.

#### I.1.2. Les circonstances des AT

- 72 % des accidents surviennent sur le lieu de travail, 24 % sur un trajet protégé et 4 % en mission.
- Les accidents du travail (hors trajet) ont lieu principalement dans les classes (10 %), les gymnases et salles de sport (10 %), les cours des établissements scolaires et les escaliers (8,5 %) et les couloirs (5 %).
- Les chutes et glissades de personnes représentent 46 % des AT. les accidents de la circulation (véhicule, vélo ou piéton) 11%, les heurts 8 %, la manutention 6 % et les agressions 4 %.

### I.1.3. Les séquelles et les conséquences des AT

- Les lésions les plus fréquemment constatées sont les lésions ligamentaires ou musculaires dont les entorses et luxations (29 %), les contusions ou écrasements (22 %), les fractures (11 %), les cervicalgies, lumbagos ou sciatiques (8 %), les plaies ou piqûres (6 %), les traumatismes internes (5 %). Les séquelles psychologiques sont peu nombreuses (1 %) comme les troubles sensoriels (0,5 %).
- 53 % des AT ont généré 158934 journées d'arrêt qui se répartissent ainsi : 68 % pour les accidents de travail stricto-sensu, 28 % pour les accidents de trajet et 4 % pour les accidents de mission. Ces données permettent de calculer :

L'indice de fréquence des accidents avec arrêt de travail : <b>IFA = 6,5</b> <i>Soit le <math>\frac{\text{nombre d'accidents avec arrêt} \times 10^3}{\text{nombre d'agents}}</math></i>	Le taux de fréquence <b>TF = 4,07</b> <i>Soit le <math>\frac{\text{nombre d'accidents avec arrêt} \times 10^6}{\text{nombre d'heures travaillées}}</math></i>
Le taux de gravité <b>TG = 0,4</b> <i>Soit le <math>\frac{\text{nombre journées indemnisées} \times 1000}{\text{nombre d'heures travaillées}}</math></i>	

- En 2010, pour 3223 AT, 92,6 % des lésions sont guéries, 7 % sont consolidées avec un taux d'incapacité permanente partielle inférieur à 10 % et 0,5 % avec un taux d'IPP supérieur à 10 %.

Les IPP sont consécutives par ordre décroissant, principalement aux chutes et glissades, aux accidents de la circulation et aux heurts et manutention.

#### ➔ Un focus sur trois populations de personnels enseignants

Les AT des professeurs des écoles ➔ 0,3 % des personnels enseignants

23 % des AT reconnus dont 36 % de chutes et 4 % d'agressions

Les AT des professeurs de lycées professionnels ➔ 0,1 % des personnels enseignants

5 % des AT reconnus dont 31 % de chutes et 5 % d'agressions

Les professeurs d'éducation physique et sportive ➔ 0,17 % des personnels enseignants

8 % des AT reconnus dont 24 % de chutes et 1 % d'agressions

### I.2. Les maladies professionnelles

- 107 maladies professionnelles (MP) ont été déclarées en 2010.
- 122 MP ont été reconnues dont 31 déclarées en 2010 et 91 déclarées avant 2010. 74 % sont liées à des troubles musculo squelettiques (TMS) (tableaux sécurité sociale 57, 97 et 98) et 10 % résultent d'une exposition à l'amiante (tableaux sécurité sociale 30 et 30 bis).
- En 2010, les MP ont donné lieu à 4 485 journées d'arrêt de travail dont 68 % pour des MP déclarées avant 2010.
- 59 demandes de reconnaissance de maladies d'origine professionnelles (MROP) ont été déposées. 16 ont été reconnues en 2010 dont 11 datant d'avant 2010.

**Le bilan des ATMP doit être présenté et débattu en CHSA et CHSD. Les données restituées via ANAGRAM permettant des présentations sous de multiples angles avec de nombreux détails, il est nécessaire de dégager les indicateurs les plus pertinents et de définir les contours de l'analyse des ATMP qui sera présentée.**

**Cette analyse devra conduire à mettre en œuvre des actions de prévention, de formation et d'information en direction des agents pour réduire le nombre d'accidents et de maladies professionnelles.**

## II. ACTEURS DE LA PREVENTION<sup>1</sup>

### II.1. Agents chargés de la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité (ACMO)

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

- **Sur les 29 académies**

**25 académies (86 %) ont un ACMO** (2009 90 %, 2008 83 %, 2007 78 %, 2006 69 %, 2005 73 %, 2004 82 %)

L'ACMO exerce ses fonctions :

- **à temps plein dans 17 académies (71 %)** (2009 70 %, 2008 67 %, 2007 48 %, 2006 53 %, 2005 50 %, 2004 48 %)
- **à mi-temps ou plus dans 4 académies (17 %)** (2009 17 %, 2008 17 %, 2007 15 %, 2006 26 %, 2005 18 %, 2004 26 %)
- **avec un temps ≤ 30 % dans 3 académies (13 %)**

**73 % des ACMO sont en catégorie A** et 27 % en catégorie B ou C

(70 % et 31 % en 2009, 78 % et 22 % en 2008, 70 % et 30 % en 2007, 72 % et 28 % en 2006, 59 % et 41 % en 2005, 60 % et 40 % en 2004)

Les ACMO ont reçu une formation initiale de 14 j. en moyenne

- **Sur 90 départements ayant répondu à cet item**

**86 IA (96 %) ont un ACMO départemental** (2008 99 %, 2007 92 %, 2006 90 %, 2005 84 %, 2004 85 %)

L'ACMO exerce ses fonctions :

- **à temps plein dans 4 IA (5 %)**
- **entre 50 % et 80 % dans 5 IA (6 %)**
- **entre 30% et 40 % dans 15 IA (18 %)**
- **avec un temps ≤ 20 % dans 61 IA (72 %)**

**73 % des ACMO sont en catégorie A**, 27 % en catégorie B et C

(58%- 31%-11% en 2009, 60 %-37 %-3 % en 2008, 70 %-29 %-3 % en 2007, 62 %-32 %-6 % en 2006, 55 %)

81 % des ACMO ont reçu une formation initiale de 5 jours en moyenne

- **Sur 6 908 EPLE recensés dans l'enquête** (4 541 collèges, 2 294 lycées, 73 EREA)

**6 697 (92 %) ont un ACMO d'établissement** (92% collèges, 92 % lycées, 97% EREA)

(en 2009, 97% des EPLE, 92 % des collèges, 96 % des lycées, 97 % des EREA)

(en 2008, 89 % des EPLE, 87 % des collèges, 96 % des lycées, 100 % des EREA)

en 2007, 79 % des EPLE, 78 % des collèges 81 % des lycées, 77 % des EREA

23 % des ACMO sont en catégorie A, 9 % en catégorie B et 68 % en catégorie C

(21%- 15%-64% en 2009, 23 %-12 %-65 % en 2008, 18 %-12 %-71 % en 2007)

9 % des ACMO sont des enseignants (5% en 2009, 6 % en 2008, 8 % en 2007)

75 % des ACMO ont reçu une formation initiale de 3,4 jours en moyenne

- **Sur 43 958 écoles dans 1 161 circonscriptions**

**941 circonscriptions (80 %) ont un ACMO** (2009 77 %, 2008 70 %, 2007 76 %, 2006 56 %, 2005 71 %,)

79 départements (88 %) ont mis en place des ACMO de circonscription

(2009 89 %, 2008 80 %, 2007 73 %, 2006 60 %, 2005 71 %, 2004 59 %)

72 % des ACMO ont reçu une formation initiale de 1,8 jours en moyenne

- **16 (14 en 2009) académies ont un service hygiène et sécurité**

5 dirigé par l'ACMO académique,

7 par l'inspecteur hygiène et sécurité

4 par un chef de service (DRH, logistique, DIFOR, ...)

L'IHS est indépendant de ce service dans 30 % des cas.

- **20 (16 en 2009) académies réunissent les ACMO d'EPL**

l'ACMO académique est de plus en plus l'initiateur de ces réunions (40 %)

- **51 (45 en 2009) inspections d'académie réunissent les ACMO de circonscription** à l'initiative de l'ACMO départemental pour 58 %.

<sup>1</sup> Les résultats en pourcentages sont établis relativement aux réponses reçues

**Trois quart des académies ont un ACMO qui relève de la catégorie A et qui exerce à temps plein.**

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

**Les réseaux d'ACMO d'EPLÉ et d'ACMO de circonscription sont conséquents, mais ils doivent être mieux coordonnés respectivement par l'ACMO académique et l'ACMO départemental.**

## **II.2. Inspecteurs hygiène et sécurité**

- Les formations obligatoires en termes de santé et de sécurité au travail, initiales et continues, devraient être plus largement développées.  
Une formation en santé et sécurité au travail devrait être mise en place en direction des nouveaux chefs d'établissement.
- Certaines Académies n'ont pas encore recruté d'ACMO Académique.  
La mise en œuvre des règles de santé et de sécurité au travail passe par un accompagnement des équipes de direction dans les mesures de prévention et par l'analyse des accidents de travail et des maladies professionnelles.  
Aussi, la présence d'un ACMO académique est indispensable.
- Le ministère devrait mettre en place un regroupement annuel des ACMO académiques leur permettant d'enrichir leur savoir-faire et de développer des outils. Une rencontre rassemblant les IHS et les ACMO Académiques peut également s'envisager.

**Le rapport de synthèse des inspecteurs hygiène et sécurité fait ressortir les mêmes constats que l'enquête de la DGRH s'agissant de la réalisation du document unique, et de la prise en compte des risques particuliers.**

## **II.3. Médecins de prévention**

Le présent rapport présente la synthèse des rapports d'activités des médecins de prévention pour les années scolaires 2007/2008 et 2008/ 2009

La population couverte, en fonction du taux de réponse (26 académies), s'établit à **848 806** agents.

Les effectifs de médecins de prévention s'élèvent à 68 (53 équivalents temps plein) ; des conventions sont en outre passées avec un service hospitalier de médecine du travail, un organisme inter-entreprise et un service hospitalier pour la réalisation d'exams complémentaires.

La surveillance médicale particulière augmente par rapport à la surveillance quinquennale, par comparaison avec l'année précédente. 53% des visites sont faites à la demande des agents. Le taux de réponse aux convocations des visites médicales est très bon.

Les maladies professionnelles les plus fréquentes sont identiques à celles de l'année passée sauf pour l'amiante où l'on constate plus de déclarations.

Seuls 5 des 24 services de prévention se disent destinataires de la liste des agents susceptibles d'être exposés à des risques professionnels soit 21 %, 4 d'entre eux ont pu mettre en place un suivi médical de ces agents .**Ce taux très faible montre qu'il est essentiel que les médecins de prévention soient destinataires de cette liste afin de pouvoir cibler les agents devant relever en priorité d'une visite médicale.**

**- 2618 avis d'inaptitude sont délivrés annuellement, soit 9 % des personnes vues.**  
Il y a une augmentation des demandes de retraite et de mutation.

Les médecins de prévention estiment consacrer environ 27 % de leur activité sur les lieux de travail.

Les médecins ont pu contribuer à l'aménagement de 1572 postes de travail pour une meilleure insertion des personnes handicapées dans la fonction publique.

On constate une bonne participation aux CCHS (sauf pour deux académies) et au programme annuel de prévention (10 services)

**Les actions réalisées sur les risques psycho-sociaux (hors réseaux PAS) sont importantes.**

**Les observations des médecins de prévention pour les deux années sur leurs conditions d'exercice (22 services) sont le reflet qualitatif de la médecine de prévention :**

- très fortement sollicités par la demande de postes adaptés, et le nombre d'agents porteurs de handicap largement sous-estimé (chiffre à multiplier par deux).
- amélioration des locaux, forte demande pour du matériel, notamment informatique (logiciel national de suivi individuel).
- insuffisance de l'effectif médical au regard des missions, qui paralyse le dynamisme de ce service, difficultés notables de recrutement, congés de longue maladie non remplacés, turn-over important.
- réelle demande de pouvoir travailler en pluridisciplinarité, pour mieux suivre les personnels en difficulté, avec pour conséquence positive une amélioration de la qualité du suivi.
- insuffisance du personnel infirmier (2 académies)
- souhait de développer une démarche globale de prévention, déjà initiée au niveau de chaque académie et inscrire cette politique dans le programme annuel de prévention concernant les risques (produits à risque, amiante, produits CMR ; travail sur écran, en laboratoire ou atelier).

**Regret de ne pouvoir mettre en place un suivi systématique des agents : les médecins soulignent l'intérêt d'être informés des données détenues par les directions des ressources humaines (liste des MP et AT) pour avoir la connaissance de l'état de santé des personnels et pouvoir ainsi cibler les risques spécifiques professionnels des enseignants et adapter les visites en conséquence.**

Risque Amiante : poursuivre le recensement et le suivi médical des agents ayant déclaré leur exposition aux fibres d'amiante dans le cadre de leur activité professionnelle.

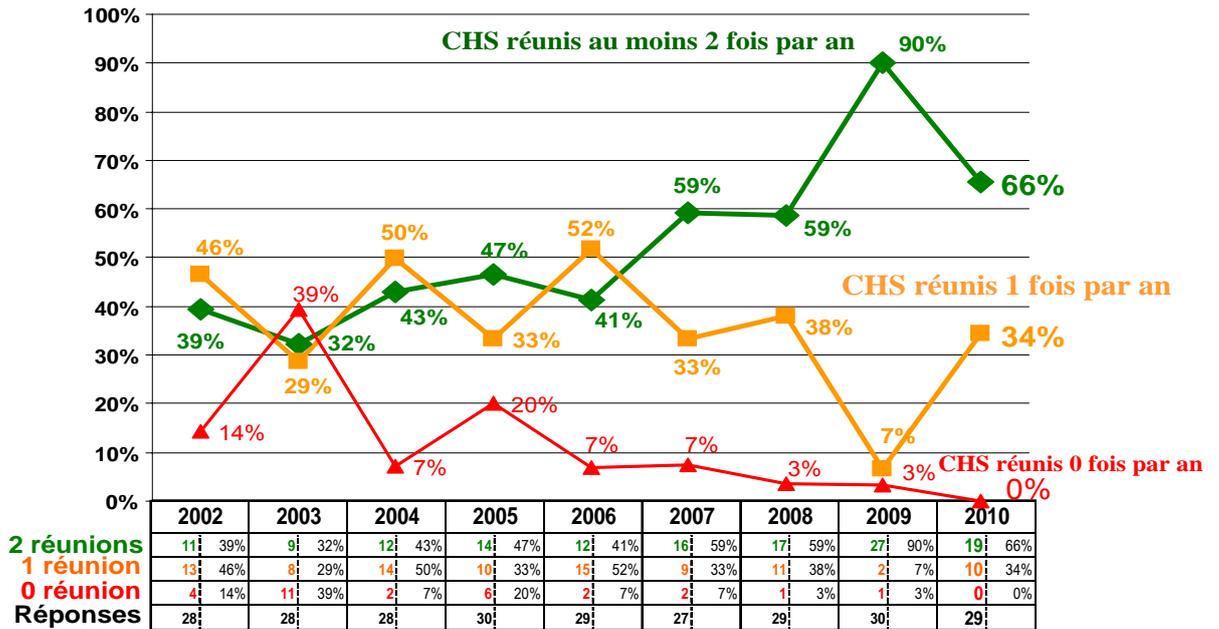
Accidents du travail et maladies professionnelles : analyse et diffusion des données sur les accidents du travail et maladies professionnelles. Prévoir un guide de prévention, à distribuer à chaque agent.

Risques psycho-sociaux : Renforcer l'articulation des médecins de prévention avec les dispositifs existants (réseau PAS, cellule d'écoute, actions éducatives pour la santé etc.).

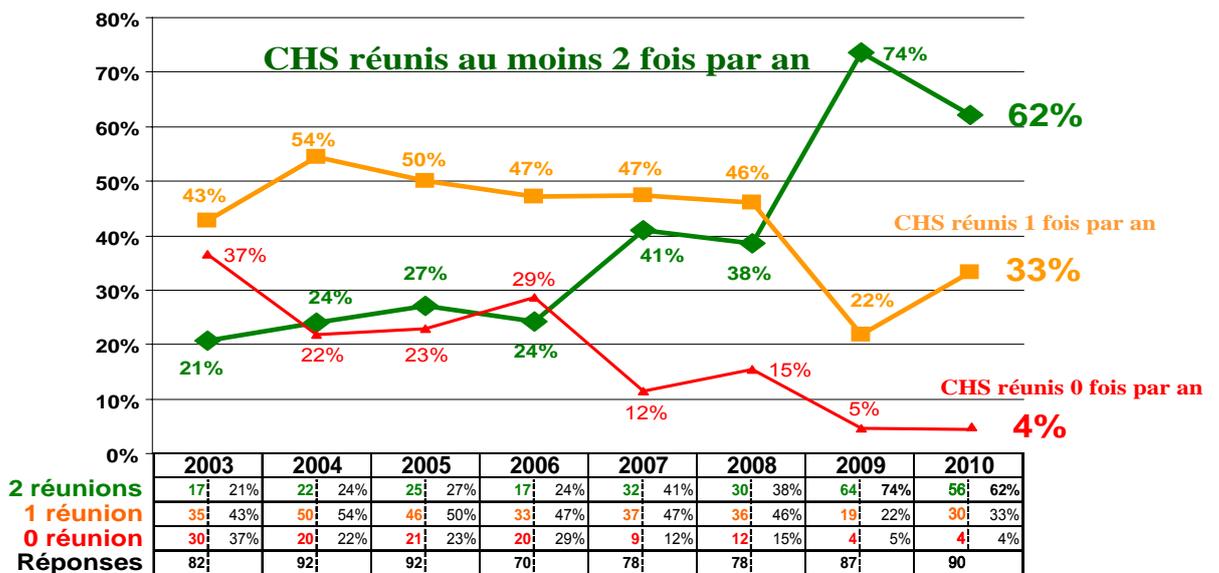
***Le recrutement en cours de médecins, l'informatisation des services vont permettre de donner à la médecine de prévention son rôle pivot dans la prévention des risques professionnels.***

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

### CHSA de 2002 à 2010



### CHSD de 2003 à 2010



*La dynamique enclenchée en 2009 de réunir le CHS 3 fois par an doit se poursuivre, notamment avec la transformation à venir des CHS en CHSCT.*

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

### III.1. REALISATION DU D.U. DANS LES EPLE

- 1 seule (11 en 2009) académie sur 24 ayant répondu à l'ITEM compte moins de 10% d'EPLÉ en possession du DU
- 14 (11 en 2009) comptent au moins 40 % d'EPLÉ en possession du DU.
- 18 académies ont un groupe de travail sur le DU.
- 27 académies mettent un document synthétique pour la réalisation du DU à la disposition des chefs d'établissement.

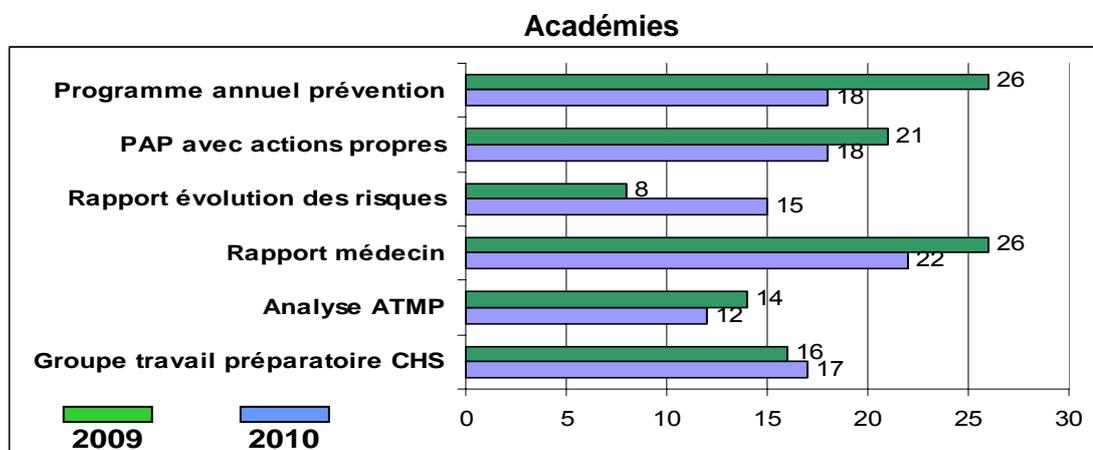
### III.2. REALISATION DU D.U. DANS LES ECOLES

- 36 départements ont commencé la mise en place du DU.
- 57 % des écoles de ces 36 départements sont en possession du DU.
- 20 % des écoles des 90 départements ayant répondu à l'enquête ont le DU.
- 38 départements ont un groupe de travail sur le DU.
- 55 départements ont donné une information ou une formation aux directeurs des écoles.

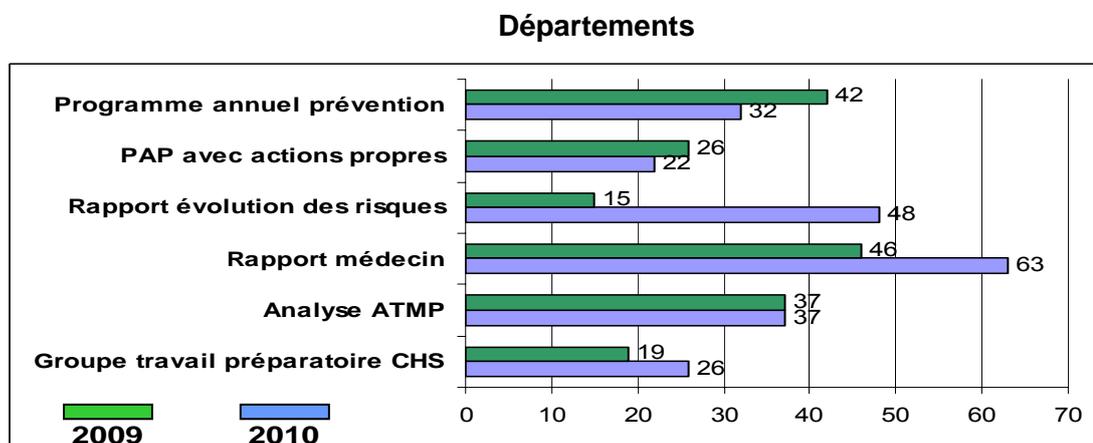
***La réalisation du document unique est prise en compte dans les académies et les départements.***

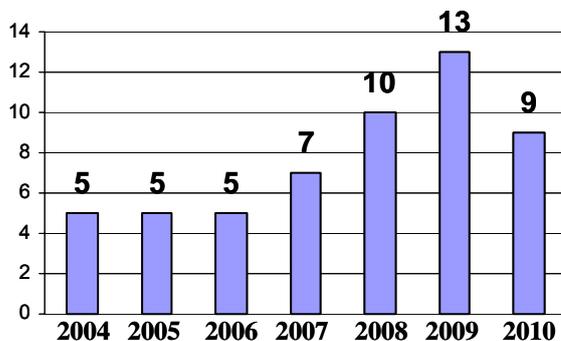
***Des groupes de travail et des formations spécifiques sont mis en place, pour autant la réalisation du D.U. ne progresse que très lentement.***

### IV. ACTIONS DE PREVENTION



- Près de la moitié des académies et des départements présentent un bilan de la politique de prévention au travers du rapport d'évolution des risques.
- Plus de la moitié des académies et un tiers des départements présentent un programme annuel de prévention.
- Peu de départements développent un programme de prévention avec des actions propres, et reproduisent le programme annuel de prévention du ministère.
- De plus en plus d'académies et de départements présentent un bilan des ATMP avec une réflexion sur les circonstances des accidents.





Nombre d'académies

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

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

## V. RISQUES PARTICULIERS

### V.1 RISQUES PSYCHOSOCIAUX

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

#### Thèmes abordés

- **20 académies** (16 en 2009) **Violences et incivilités au travail**  
45 IA
- **26 académies** (18 en 2009) **Stress au travail**  
62 IA
- **24 académies** (15 en 2009) **Souffrance au travail**  
60 IA
- **10 académies** (2 en 2009) **Tentative de suicide et suicide au travail**  
16 IA
- **10 académies** (6 en 2009) **Addictions**  
16 IA
- **15 académies** (12 en 2009) **Harcèlement**  
37 IA
- **22 académies** (14 en 2009) **ont mis en place un dispositif de prévention des RPS**  
32 IA
- **16 académies** **ont mis en place un dispositif particulier pour les cas de Harcèlement**
- **14 académies** (10 en 2009) **proposent une formation à la prévention des RPS et à la prévention des conduites à risques**  
6 académies

*Les risques psychosociaux sont des thèmes couramment abordés en CHS et pris en compte par des groupes de travail, des dispositifs d'actions et des formations.*

## V.2. TROUBLES MUSCULO SQUELETTIQUES

- **18 académies** ont inscrit le thème des TMS  
*43 IA* à l'ordre du jour du CHSA et du CHSD
- **18 académies** déclarent inscrire les TMS dans le DUER  
*27 IA*
- **13 académies** ont mis en œuvre des approches de prévention  
*16 IA* portant sur l'ergonomie
- **9 académies** ont mis en œuvre des approches de prévention  
*5 IA* portant sur l'organisation et les rythmes de travail
- **14 académies** ont mis en place une formation  
*17 IA* à la prévention des TMS
- **18 académies** ont mis en place une formation aux gestes et postures
- **4 académies** ont mis en place une formation à l'ergonomie  
des postes de travail

*Les troubles musculo squelettiques commencent à être abordés en CHS.*

*Au delà des formations habituelles aux gestes et postures, quelques académies mettent en place des dispositifs d'actions portant sur l'ergonomie au poste de travail et sur l'organisation des rythmes de travail.*

## V.3. CANCEROGENES MUTAGENES ET REPROTOXIQUES (CMR)

- **24 académies** ont inscrit le thème des CMR  
à l'ordre du jour du CHSA et du CHSD
- **12 académies** ont mis en place un groupe de travail  
sur la prévention des CMR
- **13 académies** ont mis en œuvre le recensement  
des agents exposés aux CMR
- **24 académies** ont mis en place des actions de prévention  
du risque CMR
- **19 académies** ont mis en place une formation relative à  
l'utilisation des produits dangereux

*Les risques liés à l'utilisation des CMR commencent à être abordés en CHS.*

*Les académies doivent avoir la connaissance des produits et des personnes exposées, afin d'évaluer au mieux les risques d'exposition et de mettre en place le suivi médical adapté.*

#### **V.4. AMIANTE**

- Le plan d'action amiante qui a débuté en 2005 s'est poursuivi jusqu'en juillet 2010.
- Le recensement des agents nés en 1951 et avant, susceptibles d'avoir été ou d'être exposés aux poussières d'amiante, est terminé.
- Les académies ont commencé à mettre en place le suivi médical adapté des agents ayant été exposés de manière « intermédiaire et forte » selon la conférence de consensus de janvier 1999. Des courriers type ont été adressés aux recteurs dans le but de faciliter la mise en œuvre de ce suivi médical.
- 20 académies sont en possession de plus de 75 % des dossiers techniques « amiante » (DTA) des lycées et collèges.
- 36 % des écoles des 52 départements ayant répondu à l'ITEM sont en possession du DTA, soit 19,4 % des écoles des 90 départements.

***Les objectifs du plan d'action amiante sont réalisés pour l'information des agents, la mise en œuvre du suivi médical et la délivrance des attestations d'exposition aux agents quittant leur académie.***

***Cependant l'effort doit être poursuivi pour que les écoles soient en possession du document technique « amiante » (DTA).***

***Le recensement des agents nés en 1952 et 1953 sera mis en place début 2012.***

## **CONCLUSIONS**

Les recteurs d'académie, les inspecteurs d'académie-directeurs des services départementaux de l'éducation nationale et les chefs d'établissement poursuivent leurs efforts pour assurer la sécurité et la protection de la santé des personnels des services et des établissements. Une certaine dynamique se retrouve notamment dans les réunions de CHS.

**L'état des lieux 2010 conduit à constater ;**

- **un niveau peu élevé d'accidents de service et du travail ;**
- **un progrès significatif dans la réunion réglementaire des comités d'hygiène et de sécurité ;**
- **un réseau conséquent d'ACMO ;**
- **une meilleure prise en compte des risques psychosociaux.**

**Des efforts plus significatifs doivent être accomplis pour :**

- **le renforcement du réseau des médecins de prévention ;**
- **la réalisation impérative du document unique des résultats de l'évaluation des risques ;**
- **la programmation des actions de prévention, d'information et de formation ;**
- **la définition d'une politique globale de prévention.**

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

## Bilan prévention des risques sur l'année 2010 par académie

Académies	ACMO académique				Nombre de réunions CHSA				Prog. An. prévention				Document unique									
	2010	2009	2008	2007	2010	2009	2008	2007	2010	2009	2008	2007	nbre EPLE	DU réalisé	2010	nbre EPLE	DU réalisé	2009	2008	2007	2006	
AIX / MARSEILLE	Oui	100%	100%	100%	100%	2	3	2	1	OUI	OUI	OUI	OUI	319	154	48%	316	141	45%	41%	33%	
AMIENS	Oui	50%	50%	50%	50%	2	3	3	1	NON	OUI	OUI	OUI	263	65	25%	262	172	66%	24%	12%	
BESANCON	Oui	100%	100%	100%	NR	2	2	1	NR	OUI	OUI	OUI	NR	170	42	25%	171	33	19%	8%		9%
BORDEAUX	Oui	100%	100%	100%	100%	1	2	2	2	OUI	OUI	OUI	OUI	389	94	24%				41%	39%	15%
<b>CAEN</b>	Oui	100%	100%	100%	100%	2	2	2	2	OUI	OUI	OUI	OUI	218	151	69%	218	124	57%	0%		
CLERMONT FERRAND	Oui	100%	100%	100%	50%	2	4	2	2	NON	OUI	OUI	OUI	196	12	6%	196	11	6%	0%		
<b>CORSE</b>	Oui	< 20%	< 20%	20%	0%	1	1	1	1	NON	NON	OUI	non							16%		
CRETEIL	Oui	100%	100%		100%	2	2	2	1	OUI	OUI	OUI	OUI	520	60	12%	520	53	10%	8%	8%	6%
<b>DIJON</b>	Oui	100%	100%	100%	100%	3	3	2	2	OUI	OUI	OUI	OUI	226	118	52%	224	90	40%	56%		
GRENOBLE	Non	NR			0%	2	2	1	2	OUI	OUI	OUI	OUI	372	153	41%	372	192	52%	34%	7%	
GUADELOUPE	Oui	100%	100%		100%	1	2	NR	1	NON	OUI	NR	OUI	68	22	32%	65	9	14%		18%	
GUYANE	Oui	20%	100%	100%	100%	1	1	1	1	NON	OUI	OUI	non	38	36	95%	37	6	16%			
LILLE	Oui	100%	100%	100%	NR	1	2	1	NR	NON	NON	NON	NR	514	143	28%	517	130	25%	23%		16%
<b>LIMOGES</b>	Non	NR			NR	1	0	1	NR	NON	NON	OUI	NR	115	49	43%	121	39	32%	0%		46%
LYON	Oui	30%	30%	30%	33%	2	3	2	3	OUI	OUI	OUI	OUI	333	55	17%	334	31	9%	7%		
MARTINIQUE	Non	NR	< 20%		10%	1	2	1	2	OUI	OUI	OUI	OUI	66	8	12%	66	10	15%	7%		8%
MONTPELLIER	Oui	100%	50%	100%	0%	2	2	2	1	OUI	OUI	OUI	non							40%		5%
NANCY METZ	Oui	NR	100%	100%	0%	2	3	2	2	OUI	OUI	OUI	OUI				351	86	25%	16%	15%	
<b>NANTES</b>	NR	NR	100%	100%	100%	NR	2	1	1	NR	OUI	OUI	OUI			NR	357	164	46%	42%	21%	22%
NICE	Oui	100%	100%	100%	100%	2	2	2	2	OUI	OUI	OUI	OUI	202	89	44%	202	56	28%	15%	5%	
<b>ORLEANS TOURS</b>	Oui	100%	< 20%	20%	10%	2	2	1	2	OUI	OUI	OUI	OUI	328	185	56%	328	141	43%	30%	24%	
<b>PARIS</b>	Oui	100%	350%	100%	100%	3	3	3	3	OUI	OUI	OUI	OUI	220	153	70%	219	151	69%	78%	76%	76%
POITIERS	Oui	80%	100%	100%	100%	2	3	3	1	NON	OUI	OUI	OUI							0%		
REIMS	Oui	100%	100%	100%	50%	1	3	2	2	OUI	OUI	OUI	non	201	109	54%	201	112	56%	50%	43%	
<b>RENNES</b>	Non	NR			0%	1	2	0	0	NON	NON	OUI	non				316	120	38%	0%	22%	10%
LA REUNION	Oui	100%	100%	100%	100%	2	3	2	2	NON	OUI	OUI	OUI	123	55	45%	117	53	45%			16%
ROUEN	Oui	100%	100%	100%	100%	2	3	2	2	OUI	OUI	OUI	OUI	246	111	45%	246	91	37%	15%	13%	8%
STRASBOURG	Oui	50%	50%		0%	1	2	1	2	OUI	OUI	OUI	non	219	95	43%	220	89	40%	10%		
TOULOUSE	Oui	60%	50%	60%	40%	2	4	2	0	OUI	OUI	OUI	non	363	86	24%				27%		
VERSAILLES	Oui	100%	100%	100%	100%	2	3	1	2	NON	OUI	NON	OUI	628	341	54%				9%	15%	15%
<b>25</b>	<b>17</b>	<b>19</b>	<b>16</b>	<b>14</b>	<b>29</b>	<b>30</b>	<b>29</b>	<b>27</b>	<b>20</b>	<b>18</b>	<b>26</b>	<b>27</b>	<b>20</b>	<b>6337</b>	<b>2386</b>	<b>38%</b>	<b>5976</b>	<b>2104</b>	<b>35%</b>	<b>23%</b>	<b>21%</b>	<b>10%</b>
<b>86%</b>	temps plein	temps plein	temps plein	temps plein	<b>2010</b>	2009	2008	2007	2010	2009	2008	2007	2010	2009	2008	2007	24 académies		24 académies		des EPLE	
					≥ 2 réunions	19	66%	27	17	16	62%	90%	93%	74%	7 académies > 50%		14 académies > 40%					
					1 réunion	10	34%	2	11	9							Document unique des résultats de l'évaluation des risques professionnels					
					0 réunion	0	0%	1	1	2												









# **ANNEXE 4**

**Programme annuel de prévention de l'éducation nationale 2011-2012**



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE



MINISTÈRE  
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR  
ET DE LA RECHERCHE

## PROGRAMME ANNUEL DE PREVENTION

2011-2012

### Education nationale

Secrétariat général

Direction générale des  
ressources humaines

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

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

Affaire suivie par :

Michel Augris

Chargé de mission  
hygiène et sécurité

Téléphone

01 55 55 01 72

Fax

01 55 55 19 10

Courriel

michel.augris

@education.gouv.fr

72 rue Regnault  
75243 Paris Cedex13  
75357 Paris 07 SP

Dr Christine Garcin  
Médecin conseiller  
technique des services  
centraux

Téléphone

01 55 55 38 11

Fax

01 55 55 19 46

Courriel

christine.garcin

@education.gouv.fr

Sylvie Surmont

Téléphone

01 55 55 16 92

Fax

01 55 55 19 10

Courriel

sylvie.surmont.

@education.gouv.fr

72 rue Regnault  
75243 Paris Cedex13

#### Le programme annuel de prévention 2011-2012 s'inscrit dans le cadre :

- du rapport d'évolution des risques professionnels portant sur l'année 2010 ;
- de la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 relative à la rénovation du dialogue social et comportant diverses dispositions relatives à la fonction publique
- du protocole d'accord du 20 novembre 2009 sur la santé et la sécurité dans la fonction publique ;
- du futur décret modificatif du décret n° 82-453 du 28 mai 1982
- de la politique de santé et de prévention des risques définie par le ministre.

#### Les 2 objectifs prioritaires du programme 2011-2012 sont :

- A L'achèvement de la réalisation du document unique des résultats de l'évaluation des risques professionnels (DU) dans les services et établissements du ministère de l'éducation nationale.**
- B Le renforcement des services de médecine de prévention pour une meilleure prise en compte de la santé des personnels, notamment par la généralisation du bilan de santé à 50 ans.**

#### Ces objectifs se concrétiseront dans l'évaluation et la prévention des risques particuliers :

- C.I. Risques psychosociaux (RPS)**
- C.II. Troubles musculo-squelettiques (TMS)**
- C.III. Risques liés aux agents cancérigènes, mutagènes, toxiques pour la reproduction (CMR)**

#### Un plan d'action spécifique sera publié au dernier trimestre 2011 donnant toutes les informations utiles aux services académiques pour mettre en place les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT).

La réalisation de ces objectifs s'inscrit dans la continuité des programmes des années précédentes.

*Les obligations législatives et réglementaires, les documents et consignes en matière de santé et sécurité au travail que doivent mettre en œuvre les chefs de service et d'établissement sont rappelés à l'annexe 3 du présent programme.*

**Le présent programme a reçu l'avis favorable  
du comité d'hygiène et de sécurité compétent pour l'enseignement scolaire  
dans sa séance du 16 juin 2011**

## CONTEXTE



2/3

**Le rapport d'évolution des risques 2010** conduit à constater :

- un niveau peu élevé d'accidents de service et du travail ;
- un progrès significatif dans la réunion réglementaire des comités d'hygiène et de sécurité ;
- un réseau conséquent d'ACMO ;
- une meilleure prise en compte des risques psychosociaux.

Des efforts plus significatifs doivent être accomplis pour :

- le renforcement du réseau des médecins de prévention ;
- la réalisation impérative du document unique des résultats de l'évaluation des risques ;
- la programmation des actions de prévention, d'information et de formation ;
- la définition d'une politique globale de prévention.

**Le protocole d'accord sur la santé et la sécurité dans la fonction publique** signé par les organisations syndicales et l'employeur public le 20 novembre 2009 prévoit notamment :

- l'élargissement du champ de compétences des comités hygiène et sécurité (CHS) aux conditions de travail en les transformant en CHSCT ;
- la rénovation du réseau des agents chargés de missions de conseil et d'assistance dans la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité (ACMO) ;
- le développement de véritables services de santé au travail ;
- l'achèvement de la mise en place généralisée du document unique (DU) des résultats de l'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) ;
- l'amélioration de la formation des agents de la fonction publique en hygiène et de sécurité.

**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** institue dans toutes les administrations de l'État et dans tous les établissements publics de l'État :

- les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT).

**La politique de santé et de prévention des risques définie par le ministre de l'éducation nationale** qui prévoit notamment :

- un médecin de prévention coordonnateur dans chaque académie ;
- un médecin de prévention pour chacun des départements ;
- la mise en place d'un bilan de santé des personnels de 50 ans.

## A ACHEVEMENT DE LA REALISATION DU DOCUMENT UNIQUE

**La prévention des risques professionnels s'appuie sur une démarche dont les principes généraux sont édictés par les articles L. 4121-1 à L. 4121-5 du Code du travail.**

En tant qu'employeur, le chef de service ou le chef d'établissement a l'obligation d'évaluer l'ensemble des risques auxquels sont soumis les agents placés sous son autorité et de préserver leur santé physique et mentale, ce qui inclut les troubles musculo-squelettiques, les agents chimiques cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction (CMR) mais aussi les risques psychosociaux.

3/3

Cette évaluation est transcrite dans le document unique dont la réalisation est obligatoire depuis le 5 novembre 2002 et qui est remis à jour au moins chaque année.

**La réalisation du document unique est une démarche participative de tous les agents d'un service ou d'un établissement.**

Au fil des mises à jour annuelles, la démarche participative doit permettre de développer une culture de sécurité des personnels et d'affiner l'évaluation de chaque risque.

Les agents analysent les risques auxquels ils sont soumis par un regard critique porté sur :

- Les **matières** : matériaux, substances, produits, identification, qualité, quantité, manutention, stockage, etc.
- Les **matériels** : outils de travail, machines, logiciels, équipements de protection, vétusté, ergonomie, maintenance, vérification, etc.
- La **méthode de travail** : technique, gestes et postures, mode opératoire, procédure, instructions, consignes, manuels, etc.
- Le **lieu de travail** : contexte, locaux, accueil de public, environnement physique, ambiances de travail, aménagements, etc.
- Les **agents** : nombre, statut, horaires, formation, motivation, charge de travail, contrainte, absentéisme, qualification, expérience, compétence, organisation, management, etc.

A la suite de la formalisation dans le document unique de tous les facteurs de risques rencontrés, **les actions de prévention à mettre en œuvre sont transcrites dans le programme annuel de prévention** qui définira un ordre de priorité, un chiffrage, un calendrier et qui désignera les acteurs pour la réalisation des actions de prévention.

La note du 18 mai 2010, du ministre chargé de la fonction publique, rappelle les obligations des administrations d'État en matière d'évaluation des risques professionnels, et les conséquences de l'absence du document unique.

### **OBJECTIF**

***Les recteurs d'académie, les inspecteurs d'académie, directeurs des services départementaux de l'éducation nationale et les chefs d'établissement doivent mobiliser les personnels encadrant et enseignant, et les personnes ressources et mettre en œuvre les outils nécessaires pour finaliser la rédaction du document unique pour la fin de l'année scolaire 2011-2012.***

***Les services et établissements ayant déjà formalisé les résultats de l'évaluation des risques doivent mettre à jour le document unique annuellement et développer un plan d'actions de prévention.***

## B ASSURER LA SANTE AU TRAVAIL DES AGENTS DE L'EDUCATION NATIONALE

**La qualité de la gestion des ressources humaines au sein des services et des établissements du ministère de l'éducation nationale passe par une meilleure prise en compte de la santé des agents, dans le cadre d'une médecine de prévention renforcée, structurée et redynamisée.**

### **B.I. Renforcement des services de médecine de prévention**

Chaque académie doit disposer d'un médecin de prévention coordonnateur et d'un médecin de prévention pour chacun des départements.



4/3

Une campagne de recrutement de 80 médecins de prévention a été lancée par la DGRH du ministère en deux vagues de 40 postes. Cette campagne se poursuit et doit prendre un nouvel essor en s'appuyant sur une communication adaptée. Des actions spécifiques en direction des universités et services formant les futurs médecins du travail doivent être entreprises dans les académies, avec l'appui du médecin conseiller technique de la DGRH.

Pour rendre plus attractives les fonctions de médecin de prévention, il est vivement recommandé de fixer la rémunération par référence à la grille inscrite dans la convention collective du personnel des services interentreprises de médecine du travail (dite grille CISME).

Le recteur d'académie examinera, dans ce cadre, à l'occasion du renouvellement de leur contrat, l'opportunité de relever le niveau de rémunération des médecins de prévention déjà en fonction dans l'académie, dès lors que ceux-ci possèdent la qualification de médecin du travail et qu'ils exercent dans des conditions de stabilité suffisantes.

Le recteur d'académie veillera à prendre des dispositions qui favorisent la stabilisation des médecins recrutés (CDI à temps incomplet, CDD de trois ans renouvelables...), et que le recours aux vacances demeure l'exception.

Il veillera également à doter le service de médecine de prévention de la logistique nécessaire (secrétariat, lieux de consultation, ...) à son bon fonctionnement afin que les médecins se consacrent à l'exercice de leur activité médicale.

Les missions du médecin de prévention sont rappelées en annexe 2.

#### **OBJECTIF**

***Les recteurs d'académie recruteront dans l'année scolaire 2011/2012 les médecins de prévention pour disposer d'un médecin par département et d'un médecin coordonnateur par académie.***

***Ils veilleront particulièrement aux conditions d'exercice de ces médecins***

#### **B.II. Le bilan de santé des personnels de 50 ans**

Un bilan de santé a été proposé de manière expérimentale dans 6 départements aux agents, l'année de leurs 50 ans. Ce dispositif ne se substitue pas à la visite médicale quinquennale.

#### **OBJECTIF**

***La généralisation à toutes les académies du bilan de santé des personnels de 50 ans se fera à compter de septembre 2011.***

### **C EVALUATION ET PREVENTION DE RISQUES PARTICULIERS**

#### **C.I. LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX (RPS)**

**Les risques psychosociaux résultent d'une confrontation entre les exigences de l'organisation du travail et les exigences du fonctionnement psychique de l'agent.**

Les RPS regroupent notamment :

- **le stress** : déséquilibre entre la perception qu'une personne a des contraintes que lui impose son environnement de travail et la perception qu'elle a de ses propres ressources pour y faire face ;
- **les violences externes** : insultes, menaces, agressions physiques ou psychologiques exercées dans le cadre du travail par des personnes extérieures à l'établissement ;
- **les violences internes** : harcèlement sexuel ou moral, agression physiques ou verbales, insultes, brimades, intimidations, conflits exacerbés à l'intérieur de l'établissement entre collègues ou avec les responsables hiérarchiques.

Ils se traduisent par **un mal-être, une souffrance mentale et des atteintes physiques**, (maladies cardio-vasculaires, troubles musculo-squelettiques, angoisses, troubles dépressifs, pratiques addictives, accidents, suicides, ...) et ont des **répercussions sur l'organisation et les relations sociales** dans l'établissement (arrêts de travail, diminution de l'activité individuelle et collective, perte de vigilance, ...).

**Plusieurs approches peuvent être envisagées pour traiter les risques psychosociaux.**

### **C.I.1. Prévention primaire**

L'approche à privilégier consiste à **combattre le risque à la source**. Elle est centrée sur le **travail et son organisation** et renvoie à une **prévention collective des risques**. Elle passe par la prise en compte de l'ensemble des facteurs de risque dans les situations de travail et de tous les indicateurs liés au fonctionnement du service ou de l'établissement et à la santé et à la sécurité des agents.

Cette approche nécessite un diagnostic approfondi et un plan d'action qui s'inscrit dans le temps.

Dans un premier temps il est indispensable de constituer un groupe projet en interne au niveau de l'académie et/ou de l'inspection académique pour accompagner la démarche de prévention (information des agents, choix des outils d'investigation, interprétation des données, élaboration et suivi du plan d'action).

Ce groupe piloté par le directeur des ressources humaines, doit comporter des représentants du personnel au CHSCT, le médecin et l'infirmière de prévention, le conseiller de prévention, des inspecteurs de l'éducation nationale, des chefs de d'établissement, des directeurs d'écoles et des agents, etc.

Les facteurs de RPS sont multiples et complexes. Leur repérage et leur analyse requièrent outre du temps, des compétences particulières.

Pour faire le diagnostic sur les RPS et mettre en place une démarche efficace et pérenne, il est utile de s'orienter vers un consultant extérieur ayant des compétences spécifiques, principalement dans le champ de l'ergonomie, de la psychologie du travail et de la sociologie du travail.

Ensuite les actions à mettre en œuvre et les priorités sont formalisées dans un plan d'action. Le groupe projet assure le suivi des indicateurs pris en compte.

Un bilan du plan d'action est présenté chaque année au CHSCT.

#### **Bonne pratique :**

- La réflexion actuellement menée dans l'académie de Rennes suite à une réunion du CHSD du Morbihan, avec la mise en place de groupes de travail suivis par un chargé de mission de l'agence régionale pour l'amélioration des conditions de travail (ARACT).

#### **Outils :**

- Guide INRS ED 6011, « Stress au travail – les étapes d'une démarche de prévention »
- Guide INRS ED 6012, « Dépister les risques psychosociaux – Des indicateurs pour vous guider »
- Guide de l'INRS ED 6070, « Prévention des risques psychosociaux - Et si vous faisiez appel à un consultant ? » donnera les éléments essentiels à la mise en place de la prévention primaire.
- Le ministère du travail sur son site Internet « <http://www.travailler-mieux.gouv.fr/> » propose une méthodologie d'intervention qui permet de guider l'internaute dans une démarche de prévention des risques psychosociaux.

### **C.I.2. Prévention secondaire**

C'est la gestion individuelle des RPS qui ne s'attaque pas aux causes réelles du problème et ne peut donc s'affranchir d'une prévention primaire d'approche collective des risques.

Elle consiste à **réduire les conséquences des RPS sur les agents par :**

- des formations à destination de l'encadrement pour gérer au mieux une équipe et pour être attentif aux signaux précurseurs de situations à risques.
- des stages de gestion du stress, relaxation, thérapies cognitives ou comportementales, etc.

**Bonnes pratiques :** La plupart des académies ont mis en place des actions de formations :

- juridiques et réglementaires des personnels de direction ;
- à la prise de fonction des personnels administratifs, techniques et enseignants nouvellement nommés ;
- sur la gestion des classes difficiles et la gestion de l'hétérogénéité au sein de la classe ;
- stages sur l'apprentissage de l'estime de soi ;
- sur les élèves « décrocheurs, les adolescents, la communication et la gestion du stress » ;
- sur les phénomènes de groupe ;
- etc.

**Outils :** Certaines académies ont publié soit :

- un livret pour aider les chefs d'établissement ;
- un guide pratique des attitudes à adopter face aux incivilités des élèves.



### C.I.3. Prévention tertiaire

La prise en charge médicale ou psychologique des agents en souffrance a pour vocation d'apporter une **réponse d'urgence** (cellule d'écoute, numéro vert, etc.) pour éviter que leur état de santé ne se détériore davantage. C'est indispensable en cas de situation grave (suicide sur le lieu de travail, cas de harcèlement avéré, situation de violence physique, ...).

**Cette approche nécessaire, doit amener à une réflexion concernant les causes et les sources des RPS dans le service ou l'établissement, et à mettre en place une prévention primaire.**

6/3

La loi n°83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires, prévoit dans son article 11 que « La collectivité publique est tenue de protéger les fonctionnaires contre les menaces, violences, voies de fait, injures, diffamations ou outrages dont ils pourraient être victimes à l'occasion de leurs fonctions, et de réparer, le cas échéant, le préjudice qui en est résulté. »

**Bonne pratique :** La plupart des académies ont mis en place des structures permettant l'écoute et la prise en charge des agents en souffrance.

**Outil :**

- La circulaire n°2007-047 du 27 février 2007 du ministre de l'éducation nationale, relative au harcèlement moral au travail apporte des éléments de réponse.

Le ministère en collaboration avec le comité central d'hygiène et de sécurité ministériel a élaboré un guide type, destiné à informer et à sensibiliser les personnels sur les phénomènes de violences et incivilités au travail ainsi que sur leurs droits et les mesures de prévention et dispositifs d'accompagnement, ainsi qu'un guide en direction des services. Ces guides devront être adaptés ou complétés en fonction des spécificités des mesures de prévention et dispositifs d'accompagnement des académies puis diffusés à l'ensemble des personnels en exercice dans les services et établissements.

#### **OBJECTIF**

***Les recteurs d'académie et les inspecteurs d'académie, directeurs des services départementaux de l'éducation nationale doivent établir le diagnostic et le plan d'action des risques psychosociaux en s'appuyant sur le groupe projet pour la fin de l'année scolaire 2011-2012. Ce plan sera présenté au CHSCT.***

***Le ministère proposera, au cours du dernier trimestre 2011, un guide type, destiné à informer et à sensibiliser les personnels sur les phénomènes de violences et incivilités au travail et un guide en direction des services***

### C.II. LES TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES (TMS)

Les troubles musculo-squelettiques recouvrent un large éventail de pathologies touchant les tissus mous à la périphérie des articulations.

**Ils résultent d'un déséquilibre entre les capacités fonctionnelles des personnes et les sollicitations qui apparaissent dans un contexte de travail notamment sans possibilité de récupération suffisante.**

Ils affectent principalement les muscles, les tendons et les nerfs qui permettent le mouvement des pièces osseuses des membres supérieurs, du dos et des membres inférieurs. Ils sont localisés au niveau des poignets, des épaules, des coudes, du rachis, des genoux, ... Le syndrome du canal carpien (SCC) est la pathologie la plus connue et la plus répandue, les tendinites sont aussi des formes fréquentes de TMS.

Ces affections se manifestent par des douleurs et gênes, souvent quotidiennes, dans les mouvements pouvant entraîner un handicap sérieux dans la vie professionnelle et la vie privée.

Leur gravité est liée à leurs conséquences d'une part médicales, du fait d'une chronicisation fréquente, et d'autre part professionnelles, car source d'arrêts de maladie et d'inaptitude au poste de travail.

Ces pathologies sont reconnues comme maladies professionnelles dans le cadre de tableaux annexés au code de la Sécurité Sociale.



7/3

### C.II.1. Facteurs de risques TMS

Même s'il convient de tenir compte des caractéristiques individuelles des agents (âge, état de santé, histoire individuelle,...), les TMS résultent principalement d'une combinaison de plusieurs facteurs de risques :

- **Facteurs biomécaniques** : rythmes de travail, répétitivité des gestes, efforts excessifs, manutentions manuelles, postures et angles articulaires extrêmes, postures statiques, écriture au tableau, travail sur écran, (l'exposition au froid ou aux vibrations et le port de gants sont des facteurs aggravants),
- **Facteurs organisationnels et psychosociaux** : organisation et environnement de travail (possibilité de contrôle, clarté de la tâche, relations interpersonnelles, ...), stress, insatisfaction au regard d'un travail monotone, tension engendrée par la pression du temps, manque de reconnaissance, vécu de relations sociales dégradées, insécurité de l'emploi, etc.

### C.II.2 Démarche de prévention

**L'aspect multifactoriel des TMS signifie qu'il n'est pas possible d'éradiquer le problème à travers une action isolée** comme la conception d'un poste de travail dit « ergonomique » ou une formation aux « gestes et postures » par exemple qui sont des solutions partielles.

Pour être efficace, il est indispensable que le service ou l'établissement s'inscrive dans la durée autour d'un projet de prévention qui implique les agents, à toutes les étapes du processus d'analyse des problèmes et de recherche de solutions.

Ce projet géré au niveau du rectorat et/ou de l'inspection académique par le directeur des ressources humaines, induit la participation des membres du CHSCT, le médecin et l'infirmière de prévention, le conseiller de prévention, des inspecteurs de l'éducation nationale, des chefs de d'établissement, des directeurs d'écoles et des agents, etc.

L'équipe projet doit également rechercher des compétences spécifiques en interne ou en externe, comme un ergonome, les services de l'ARACT, ou le service prévention de la Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail. (CARSAT).

Le projet nécessite des étapes d'information, de mobilisation, d'identification et de mise en place d'actions de prévention.

De nombreuses opportunités se présentent dans la vie d'un service ou d'un établissement qui permettent de bâtir la démarche de prévention pour traiter et prévenir les TMS.

- La transformation des espaces de travail ;
- La mise en œuvre ou la mise à jour du document unique (cf. supra A) ;
- Le changement d'équipements ;
- La mise en œuvre d'un logiciel ;
- L'élaboration avec le CHSCT du programme de formations en santé sécurité ;

Outils :

- Ministère du travail sur son site Internet « <http://www.travailler-mieux.gouv.fr/>;
- Les organismes de prévention comme l'INRS, l'ANCT, les ARCT et les CARSAT proposent des outils de diagnostic à base de questionnaires d'analyse.

#### **OBJECTIF**

***Les recteurs d'académie et les inspecteurs d'académie, directeurs des services départementaux de l'éducation nationale doivent avoir mis en place le projet de prévention des troubles musculo-squelettiques pour la fin de l'année scolaire 2011-2012.***

***Les chefs de service et d'établissement veilleront à ce que les agents exposés aux TMS puissent accéder aux formations proposées dans le programme d'actions de formation***

### C.III. LES AGENTS CANCEROGENES, MUTAGENES ET TOXIQUES POUR LA REPRODUCTION (CMR)

**Les CMR peuvent être présents dans tous les secteurs d'activité (services, établissements locaux d'enseignement et écoles).**

Ces substances, par inhalation, ingestion ou pénétration cutanée, peuvent soit :

- produire le cancer ou en augmenter la fréquence,
- produire des altérations génétiques héréditaires ou en augmenter la fréquence,

- porter atteinte aux fonctions ou capacités reproductives ou produire ou augmenter la fréquence de faits indésirables non héréditaires sur la progéniture.

Elles peuvent également être génératrices d'incendie et d'explosion.



8/3

### C.III.1. Définitions

Des agents chimiques, physiques, biologiques ou autres sont susceptibles d'induire un risque CMR.

#### Agents chimiques

- Certains sont présents dans l'environnement, d'autres sont des polluants générés par l'activité humaine ou industrielle.
- Certains sont consommés par l'homme (**alcool, tabac, alimentation, médicaments**).
- D'autres sont utilisés en milieu professionnel, notamment : Métaux lourds et métalloïdes (cadmium, chrome VI, nickel, arsenic et composés...), **Benzène, Amiante, Amines aromatiques, Chlorure de vinyle, Hydrocarbures polycycliques aromatiques (HPA), Nitrosamines, Poussières de bois.**

#### Agents physiques

- **Les rayonnements ionisants** à toute dose d'exposition aussi faible soit-elle.
- **Les rayonnements optiques** : rayonnements ultraviolets (UV) auxquels sont exposés les professions s'exerçant en plein air et celles soumises à des sources artificielles (soudeurs, chaudronniers, imprimeurs, etc.).

#### Agents biologiques

- Dans le domaine de la santé (virus des hépatites B et C notamment), dans le secteur des déchets (collecte et tri), ou tout autre activité où existe le risque de piqûre par un seringue contaminée.

#### Autres

- Le **tabagisme**, un des premiers facteurs à prendre en compte dans la survenue des cancers du poumon, surtout quand il est associé à d'autres expositions (amiante, etc.).
- La **consommation d'alcool éthylique**. L'effet cancérigène est considérablement amplifié par le tabac.

### C.III.2. Classification et identification des CMR

Les substances sont classées comme cancérigènes et/ou mutagènes et/ou toxiques pour la reproduction selon la directive 2009/2/CE du 15 janvier 2009 de la Commission européenne portant trentième et unième adaptation au progrès technique de la directive 67/548/CEE du Conseil concernant le rapprochement des dispositions législatives, réglementaires et administratives relatives à la classification, l'emballage et l'étiquetage des substances dangereuses, et par le règlement européen CLP : classification, étiquetage et emballage des produits chimiques – règlement (CE) no 1272/2008. [http://www.prc.cnrs-gif.fr/en\\_telechargement/memo-A4-cmr.pdf](http://www.prc.cnrs-gif.fr/en_telechargement/memo-A4-cmr.pdf)  
La liste des substances CMR se trouve sur le site : <http://www.prc.cnrs-gif.fr/outils/cmr.htm>

Sources d'information non réglementaires

- La classification du Centre International de Recherche sur le Cancer (CIRC) organisme dépendant de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).
- Fiches toxicologiques de l'INRS

### C.III.3. Prévention du risque professionnel

Les dispositions du Code du travail appréhendent le risque chimique dans son ensemble, depuis la fabrication des produits chimiques et leur mise sur le marché jusqu'à leur utilisation professionnelle. Elles reflètent l'évolution des connaissances sur les produits chimiques et celle du droit communautaire.

Les règles de prévention du risque chimique figurent aux articles L. 4412-1 et R. 4412-1 à 164 du Code du travail.

Des obligations particulières sont définies :

- pour les substances ou préparations chimiques **CMR en catégories 1 ou 2, articles R. 4412-59 à 93** et circulaire DRT n°12 du 24 mai 2006 ;
- pour les expositions à l'amiante, **articles R. 4412-94 à 148** ;
- pour les **rayonnements ionisants, articles R. 4451-1 à 14** et **code de la santé publique articles R. 1333-1 à 112** ;
- **pour les rayonnements optiques artificiels, articles R. 4452-1 à 32**
- pour les **risques biologiques, articles R. 4421-1 à 5.**



9/3

Des dispositions spécifiques supplémentaires concernent certaines catégories de travailleurs :

- femmes enceintes, venant d'accoucher ou allaitant, articles D. 4152-3 à 11 ;
- jeunes travailleurs, articles D. 4153-25 à 47 ;
- agents titulaires d'un contrat de travail à durée déterminée et salariés temporaires, articles D. 4154-1 à 6.

Les obligations prioritaires pour la prévention des risques liés à l'utilisation des CMR sont :

- l'évaluation des risques ;
- l'évitement du risque ;
- la substitution obligatoire ;
- le travail en vase clos ;
- la limitation des travailleurs exposés ;
- la mise en œuvre de mesures d'hygiène ;
- la formation et l'information des travailleurs ;
- la tenue de la liste actualisée des travailleurs exposés ;
- l'établissement des fiches d'exposition pour chaque travailleur ;
- la mise en place d'un suivi médical ;
- la délivrance d'une attestation d'exposition pour les travailleurs quittant l'établissement.

Et spécifiquement pour la prévention des risques liés aux rayonnements ionisants :

- la justification et l'optimisation des doses ;
- la désignation d'une « personne compétente » en radioprotection.

**L'annexe 1 détaille toutes les mesures réglementaires à mettre en œuvre pour la prévention des risques chimiques liés à l'utilisation des CMR.**

### **C.III.3. Prévention du risque amiante**

Dans la prolongation du plan action amiante, le ministère lancera avant la fin de l'année 2011 le recensement des agents susceptibles d'être ou d'avoir été exposés aux poussières d'amiante, nés en 1952 et 1953.

Dans le cadre du suivi post professionnel des agents susceptibles d'être ou d'avoir été exposés aux poussières d'amiante, défini par le décret n°2009-1547, et la circulaire du 18 mai 2010, une campagne d'information sera lancée au cours de l'année scolaire 2011-2012 en direction de tous les agents retraités du ministère de l'éducation nationale.

#### **OBJECTIF**

***Les chefs de service et les chefs d'établissement doivent être en possession de la liste de tous les personnels exposés ou ayant été exposés à des agents CMR avant la fin de l'année scolaire 2011-2012.***

***Cette liste doit être communiquée aux médecins de prévention afin qu'une surveillance médicale renforcée soit proposée à ces personnels.***

***Une liste de tous les agents CMR utilisés ou stockés doit être établie afin de procéder au tri et à l'élimination de tous ceux qui ne sont pas ou ne devraient pas être utilisés.***

## **ANNEXE 1**

### **PREVENTION DU RISQUE PROFESSIONNEL**

#### **DISPOSITIONS SPECIFIQUES AUX CMR**

- 1. Evaluation du risque**
  - Nature
  - Niveau
  - Durée de l'exposition
- 2. Evitement du risque**
  - Suppression de l'agent ou du procédé dangereux
- 3. Substitution obligatoire de l'agent ou du procédé CMR**
  - Par un agent ou un procédé non dangereux
  - Ou par un agent ou un procédé qui l'est moins
- 4. Travail en vase clos**
  - Lorsque c'est techniquement possible
  - Et qu'une substitution n'a pu être mise en place
- 5. Abaissement du niveau d'exposition à un niveau aussi bas qu'il est techniquement possible d'atteindre**
- 6. Limitation du nombre de travailleurs exposés ou susceptibles de l'être**
- 7. Mise en place de mesures de détection précoces des expositions anormales et de dispositifs en cas d'urgence**
- 8. Application de procédures et de méthodes de travail appropriées**
- 9. Captation à la source des polluants** au fur et à mesure de leur production et aussi efficacement que possible. La ventilation générale du local évacue les polluants résiduels.
- 10. Mise en œuvre de mesures de protection collectives**
- 11. Mise en place de mesures d'hygiène**
  - Fourniture et nettoyage des vêtements de protection ou vêtements appropriés
  - Interdiction de sortir les vêtements de travail et les équipements de protection individuelle
  - Nettoyage régulier des locaux
  - Interdiction d'apporter et de consommer des aliments dans les locaux où sont utilisés ou entreposés des CMR
- 12. Veiller à la collecte, au stockage et à l'évacuation sûrs des déchets**
- 13. Délimitation et balisage des zones à risques**
- 14. Utilisation de moyens permettant le stockage, la manipulation et le transport, et l'emploi de récipients hermétiques étiquetés de manière claire, nette et visible**
- 15. Etablissement des consignes de sécurité.**
- 16. Tenue d'une liste actualisée des travailleurs exposés**
- 17. Etablissement de la fiche d'exposition par l'employeur transmise au médecin de prévention**
  - Nature du travail
  - Caractéristiques des produits
  - Périodes d'exposition
  - Résultats des contrôles de l'exposition
  - Autres risques d'origine chimique
- 18. Contrôle des valeurs limites exposition professionnelle (VLEP) par un organisme accrédité**
  - Au moins une fois par an
  - Après tout changement de procédé
- 19. Contrôle des valeurs limites biologiques par un organisme agréé**
- 20. Formation et information des travailleurs en liaison avec le CHSCT et le médecin de prévention et établissement d'une notice de poste pour chaque poste de travail ou situation de travail**
  - Informer les travailleurs des risques auxquels leur travail peut les exposer et des dispositions prises pour les éviter.
  - Rappeler les règles d'hygiène applicables ainsi que, le cas échéant, les consignes relatives à l'emploi des équipements de protection collective ou individuelle
- 21. Mise en place du suivi médical**
  - Surveillance médicale renforcée pendant toute la durée de l'activité professionnelle
  - Constitution d'un dossier médical conservé au moins 50 ans après la fin de la période d'exposition
  - Etablissement d'une fiche d'aptitude par le médecin de prévention (renouvelable au moins une fois par an)
  - Attestation de non contre-indication
- 22. Délivrance de l'attestation d'exposition au départ de l'établissement**

## ANNEXE 2

### MISSIONS DES MEDECINS DE PREVENTION

#### I. Les médecins de prévention

Les médecins de prévention sont placés auprès du recteur d'académie et sont les conseillers de l'administration, des agents et de leurs représentants. Ils interviennent dans le domaine de la santé et du bien être au travail des personnels des écoles, des EPLE et des services déconcentrés (inspection académique et, le cas échéant, rectorat) et contribuent, en lien avec les autres acteurs de prévention, à la définition et la mise en œuvre de la politique de prévention de l'académie.

Ils exercent leurs missions conformément au code de déontologie médicale et dans le respect des attributions qui leur sont conférées par le décret du 28 mai 1982 modifié précité.

Le recteur d'académie doit établir une lettre de mission qui définira le champ d'activités, les objectifs et les moyens alloués pour la réalisation de ceux-ci.

En application du décret du 28 mai 1982, le médecin de prévention assure les missions suivantes :

- suivi médical des personnels dans le cadre des visites médicales périodiques et à la demande,
- surveillance médicale particulière des agents en situation de risque en raison de leur état de santé ou d'une exposition à des risques professionnels ou de leur réintégration après congé longue maladie ou congé longue durée,
- constitution du dossier médical en santé au travail,
- formulation d'un avis ou émission de propositions, s'il y a lieu, lors de l'affectation de l'agent au poste de travail au vu de ses particularités et au regard de l'état de santé de l'agent,
- accompagnement et conseil du service de gestion des ressources humaines dans ses missions d'intégration des personnels handicapés, d'affectation et d'aménagement des postes de travail, de traitement du dispositif relatif aux postes adaptés de courte et longue durée, de reclassement, reconversion, mutation,
- avis et rédaction d'un rapport le cas échéant dans le cadre des accidents de travail et des maladies professionnelles et dans le champ de la médecine statutaire,
- intervention sur l'environnement professionnel dans le cadre du tiers temps en contribuant en lien avec les autres acteurs dans le domaine, à la prévention individuelle et collective des risques professionnels en veillant aux locaux (accessibilité, hygiène, sécurité, aménagement, équipement matériel, etc.), aux produits utilisés, aux conditions de travail et dans ce cadre à l'adaptation des agents à leur poste de travail,
- contribution à l'élaboration et à la mise en œuvre des actions de formation à l'hygiène et à la sécurité,
- contribution à l'élaboration, la réactualisation et la mise en œuvre du document unique des établissements et services,
- conduite des études et enquêtes épidémiologiques et réponse à l'enquête pour la synthèse nationale des rapports d'activité de la médecine de prévention.

Le médecin de prévention participe et apporte son concours au CHSCT départemental ainsi qu'aux différents groupes de travail qui en sont issus et, le cas échéant, à la commission d'hygiène et de sécurité des EPLE.

Il présente chaque année au CHSCT départemental le rapport d'activité de la médecine de prévention accompagné de ses recommandations. Il adresse au médecin coordonnateur académique son rapport d'activité.

#### II. Le médecin de prévention coordonnateur

Il est désigné par le recteur d'académie pour animer et coordonner l'activité de l'ensemble des médecins de prévention de l'académie.

Outre ses missions dans le domaine de la médecine de prévention, en lien avec le médecin de l'éducation nationale-conseiller technique du recteur d'académie, il impulse et suit la politique menée en matière de santé au travail auprès du recteur d'académie.

Il conseille le recteur d'académie pour l'élaboration, l'impulsion, la coordination et l'évaluation de la politique de santé en direction des personnels. Il participe à l'élaboration du programme annuel de prévention.

Il participe aux instances de pilotage et groupes de travail académiques dans les domaines pouvant impacter la santé ou le bien être des agents.

Chaque année, il réalise, en lien avec les autres médecins de prévention, la synthèse académique des rapports d'activités de la médecine de prévention. Il transmet cette synthèse au recteur d'académie, au médecin conseiller technique du recteur d'académie ainsi qu'au médecin conseiller technique pour la santé des personnels à la direction générale des ressources humaines du ministère.

Il participe et apporte son concours au CHSCT académique et aux différents groupes de travail qui en sont issus. Il présente au CHSCT académique la synthèse des rapports d'activité de la médecine de prévention ainsi que la synthèse des recommandations des médecins de prévention des départements visant à améliorer le bien être, la santé et les conditions de travail des agents.

## ANNEXE 3

### L'ORGANISATION DE LA PREVENTION

**Le chef de service ou d'établissement prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des agents. Ces mesures comprennent :**

- Des actions de prévention des risques professionnels et de la pénibilité du travail,
- Des actions d'information et de formation,
- La mise en place d'une organisation et de moyens adaptés.

**Il met en œuvre ces mesures sur la base des principes généraux de prévention.** (Code du travail Art. L.4121-1 et 2)

**Dans les services et établissements de l'éducation nationale, les règles applicables en matière de santé et de sécurité sont définies aux livres I<sup>er</sup> à V de la 4<sup>ème</sup> partie du Code du Travail et par les décrets pris pour leur application.**

#### **Les acteurs de la prévention**

- **Le service de médecine de prévention.** Les missions du service de médecine de prévention sont assurées par un ou plusieurs médecins assistés des infirmiers et, le cas échéant, des secrétaires médicaux. Le médecin de prévention, à l'échelon académique ou départemental, est rattaché hiérarchiquement au recteur d'académie ou à l'inspecteur d'académie-DSDEN et fonctionnellement au médecin conseiller technique du recteur d'académie. Il assure en priorité le suivi des personnels en difficulté, il établit les fiches des risques professionnels en collaboration avec les assistants et conseillers de prévention concernés ; il organise et assure le suivi médical des agents présentant des risques professionnels particuliers. (Décret n° 82-453 du 28/05/82 mod.). A défaut, il convient d'organiser la surveillance médicale par convention avec des organismes agréés.
- **Le recteur d'académie nomme auprès de lui un conseiller de prévention académique à temps plein**, ayant un niveau de compétence et de qualification suffisant (**ingénieur hygiène et sécurité**) pour être une personne ressource en hygiène et sécurité du travail. Le recteur d'académie établit une lettre de cadrage qui définit les moyens mis à sa disposition pour l'exercice de ses missions.

**Le conseiller de prévention coordonne le réseau des assistants de prévention des établissements (EPLE)** en liaison avec l'inspecteur santé et sécurité au travail. Il assiste aux réunions du CHSCT académique sans participer au vote.

- **L'inspecteur d'académie DSDEN nomme auprès de lui un conseiller de prévention départemental** pour être une personne ressource et l'animateur du réseau des **assistants de prévention de circonscription** de l'enseignement préélémentaire et élémentaire du département **nommés auprès des inspecteurs de l'éducation nationale**. Le conseiller de prévention départemental assiste au CHSCT départemental sans participer au vote.

L'IA DSDEN établit une lettre de cadrage pour le conseiller de prévention départemental et les assistants de prévention de circonscription qui définit les moyens mis à leur disposition pour l'exercice de leurs missions.

- **Le chef d'établissement public local d'enseignement nomme auprès de lui un (ou des) assistant de prévention d'établissement.** Cet assistant de prévention est choisi parmi l'ensemble des personnels de l'établissement, agent de l'État ou de la collectivité territoriale de rattachement.

Le chef d'établissement établit la lettre de cadrage de l'assistant de prévention.

- **Les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCTA et CHSCTD) sont réunis obligatoirement au moins trois fois par an.**

Le CHSCTA et le CHSCTD donnent respectivement, chaque année, un avis sur le rapport annuel des risques professionnels et le programme annuel de prévention académique ou départemental présentés par le président du CHSCTA ou CHSCTD. Ce programme définit la politique de prévention soit académique, soit départementale, notamment en matière d'organisation, de moyens et de formation. Le CHSCTA donne un avis sur le programme académique de formation pour sa partie santé et sécurité. Chaque agent doit avoir connaissance de la liste des représentants des personnels siégeant aux CHSCT.

- **Le conseil d'administration des établissements publics locaux d'enseignement (EPLE)** délibère sur les questions relatives à l'hygiène, à la santé et à la sécurité.

- **L'inspecteur santé et sécurité au travail (ISST)**

La mission de contrôle d'application des règles applicables en matière de santé et de sécurité est essentielle dans le bon fonctionnement de la prévention des risques au sein de l'Académie. Cette mission de contrôle s'accompagne de propositions au chef de service et d'établissement visités, de toute mesure de nature à améliorer l'hygiène et la sécurité et la prévention des risques professionnels.

**Ces fonctions de contrôle et de proposition sont exclusives du rôle d'assistance et de conseil dans la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité, dévolues réglementairement aux agents de prévention.**

Avant toute nomination par le recteur de l'académie, la candidature de l'agent appelé à exercer les fonctions d'inspection reçoit l'avis du doyen de l'inspection générale de l'éducation nationale et du chef de service de l'inspection générale de l'administration de l'éducation nationale. La nomination fait l'objet d'une communication à la direction générale des ressources humaines du ministère.

#### **L'information**

**Le chef de service ou d'établissement organise et dispense une information des travailleurs sur les risques pour la santé et la sécurité et les mesures prises pour y remédier.** (Code du travail Art. L.4141-1)

Cette information porte sur : (Code du travail Art. R.4141-3-1)

- 1° les modalités d'accès au document unique d'évaluation des risques ;
- 2° les mesures de prévention des risques identifiés dans le document unique d'évaluation des risques ;
- 3° le rôle du service de santé au travail et, le cas échéant, des représentants du personnel en matière de prévention des risques professionnels ;
- 4° le cas échéant, les dispositions contenues dans le règlement intérieur ;

5° le cas échéant, les consignes de sécurité et de premiers secours en cas d'incendie.

La liste des représentants des personnels siégeant aux CHSCTA et CHSCTD doit être portée à la connaissance des agents des services et des établissements.

## **Les documents**

### **• Document unique**

**Le chef de service ou d'établissement transcrit dans un document unique** les résultats de l'évaluation des risques pour la sécurité et la santé. Ce document, **qui revêt un caractère obligatoire depuis novembre 2002**, est mis à jour au moins annuellement. (Code du travail Art. R.4121-1)

Le document unique d'évaluation des risques est tenu à la disposition :

- 1° des agents ;
- 2° des membres du CHSCT ou des instances qui en tiennent lieu.

**L'évaluation comporte un inventaire des risques identifiés dans chaque unité de travail.** (Cf. supra la démarche d'évaluation des risques)

**Le document unique des résultats de l'évaluation du service ou de l'établissement est l'agrégation de toutes les évaluations réalisées dans les unités de travail.**

### **• Rapport annuel écrit**

**Le chef de service ou d'établissement soumet pour avis chaque année au CHSCT ou au CA d'établissement, un rapport écrit.** Ce rapport fait le bilan de la situation générale de la santé, de la sécurité et des conditions de travail et des actions menées au cours de l'année écoulée. Ce bilan est établi sur les indications du bilan social.

### **• Programme annuel de prévention**

**Le chef de service ou d'établissement soumet pour avis chaque année au CHSCT ou au CA d'établissement un programme annuel de prévention.**

Ce programme est établi à partir de l'analyse des risques faite par le CHSCT, de l'évaluation des risques professionnels contenue dans le document unique et du rapport annuel.

Il précise, pour chaque réalisation ou action, ses conditions d'exécution et l'estimation de son coût.

### **• Fiche collective de risques**

Dans chaque académie et département, le médecin de prévention établit et met à jour périodiquement, en liaison avec le conseiller de prévention académique et départemental, et après consultation du CHSCT, une fiche sur laquelle sont consignés les risques professionnels de l'académie et les effectifs qui y sont exposés. L'administration doit communiquer au médecin de prévention tous les éléments d'information propres à établir cette fiche.

### **• Registre santé et sécurité au travail**

Ce registre est ouvert dans chaque service et établissement. Il est tenu à la disposition de l'ensemble des agents et des élèves.

### **• Registre de danger grave et imminent**

Ce registre spécial côté et ouvert au timbre du CHSCT consigne les avis de dangers graves et imminents signalés par un représentant du personnel du CHSCT. Il est tenu sous la responsabilité du chef de service.

## **La formation**

**Une formation pratique et appropriée en matière d'hygiène et de sécurité est organisée :**

- 1° Lors de l'entrée en fonctions des agents ;
- 2° Lorsque, par suite d'un changement de fonctions, de technique, de matériel ou d'une transformation des locaux, les agents se trouvent exposés à des risques nouveaux ;
- 3° En cas d'accident de service ou de travail grave ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel grave ayant entraîné mort d'homme ou paraissant devoir entraîner une incapacité permanente ou ayant révélé l'existence d'un danger grave, même si les conséquences ont pu en être évitées ;
- 4° En cas d'accident de service ou de travail ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel présentant un caractère répété à un même poste de travail ou à des postes de travail similaires ou dans une même fonction ou des fonctions similaires.

A la demande du médecin de prévention, une formation à l'hygiène et à la sécurité peut également être organisée au profit des agents qui reprennent leur activité après un arrêt de travail consécutif à un accident de service ou de travail ou à une maladie professionnelle. (Décret n°82-453 modifié art. 6, CDT Art. L.4141-2)

**Le programme académique de formation doit proposer aux agents l'ensemble des formations obligatoires en matière d'hygiène et de sécurité.**

Le guide d'évaluation des risques présente un panorama des principales obligations de formation à la sécurité. (cf. annexe 3 du guide)

Le chef de service ou d'établissement veille à ce que les agents placés sous son autorité reçoivent la formation nécessaire à l'accomplissement de leur tâche et lors de leur entrée en fonction.

Le conseiller ou l'assistant de prévention suit, préalablement à sa prise de fonctions, une formation à l'hygiène et à la sécurité du travail et est sensibilisé aux questions touchant à la prévention médicale.

Les membres des CHSCT bénéficient d'une formation minimale de cinq jours leur permettant :

- de développer leur aptitude à déceler et mesurer les risques professionnels et leur capacité d'analyse des conditions de travail,
- de les initier aux méthodes et procédés à mettre en œuvre pour prévenir les risques professionnels et améliorer les conditions de travail.