

**PROCES-VERBAL DE LA REUNION DU COMITE CENTRAL D'HYGIENE ET DE SECURITE
DU MINISTERE DE L'EDUCATION NATIONALE
DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE (ENSEIGNEMENT SCOLAIRE)
DU 12 OCTOBRE 2006**

Le comité s'est réuni sous la présidence de M. Eric BERNET, chef du service des personnels ingénieurs, administratifs, techniques, ouvriers, sociaux et de santé, des bibliothèques et des musées à la direction générale des ressources humaines, représentant M. Pierre-Yves DUWOYE, directeur général des ressources humaines.

Participaient à la réunion :

Au titre des représentants de l'administration :

- M. Philippe LAFAY, chargé de la sous direction des études de gestion prévisionnelle, statutaires et de l'action sanitaire et sociale à la direction générale des ressources humaines
- Mme Marylène IANNASCOLI, chef du bureau de l'encadrement administratif à la direction de l'encadrement
- Mme Christiane VEYRET, adjointe au chef du bureau de l'action sanitaire et sociale et de la prévention à la direction générale de l'enseignement scolaire

Au titre des représentants des organisations syndicales :

C.F.D.T.

M. Alain MEGE, en remplacement du titulaire empêché

C.G.T.

M. Marc HAVARD

F.O.

M. Patrice HAMON
M. Christian GIRONDIN, suppléant

F.S.U.

Mme Elizabeth LABAYE
Mme Annie DUFOUR
Mme Sophie DUQUESNE, en remplacement du titulaire empêché
M. Frédéric DAYMA, suppléant

U.N.S.A.

M. Louis-Alain VANDEWALLE

Au titre de la médecine de prévention :

Le docteur Martine PRADOURA-DUFLOT, médecin conseiller technique à la DGRH, chargée de la coordination des médecins de prévention.

Au titre de personnes qualifiées :

- M. Michel AUGRIS, ingénieur hygiène et sécurité, chargé de mission pour l'hygiène et la sécurité à la DGRH,
- M. Jean Michel BILLIOUD, chargé de mission à l'observatoire national de la sécurité des établissements scolaires et d'enseignement supérieur, représentant M. Jean-Marie SCHLERET,
- Mme Françoise GUILLET, inspectrice générale de l'éducation nationale,
- Mme Jocelyne LEYDIER, inspectrice générale de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche.

En outre, assistaient à la réunion, au titre du bureau de l'action sanitaire et sociale (DGRH C1-3) chargé du secrétariat du C.C.H.S. :

- Mme Bérénice DELY-MARCASSUS, adjointe au chef de bureau,
- Mme Sylvie SURMONT, chargée des questions hygiène, sécurité et médecine de prévention (enseignement scolaire),
- Mme Agnès MIJOLE, chargée des questions hygiène, sécurité et médecine de prévention (enseignement supérieur et recherche).

OUVERTURE DE LA SEANCE

M. BERNET accueille les participants à 14 heures 30. Il présente les excuses de M. Duwoye qui ne peut pas participer à cette réunion.

Il informe que la nouvelle organisation de l'administration centrale du ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, telle qu'elle a été établie par le décret n° 2006-572 du 17 mai 2006 ainsi que par l'arrêté du même jour, a rendu nécessaire la modification de la représentation de l'administration siégeant au CCHS compétent pour l'enseignement scolaire. L'arrêté fixant la liste des représentants de l'administration a été publié au Bulletin officiel n° 35 du 28 septembre 2006. M. BERNET énonce la nouvelle composition du CCHS.

Le quorum requis étant atteint, la séance est déclarée ouverte.

M. BERNET énumère les différents points qui sont à l'ordre du jour de la séance :

- I - Approbation du procès-verbal de la séance du C.C.H.S. du 9 novembre 2005
- II - Désignation du secrétaire adjoint du C.C.H.S.
- III - Suivi de la mise en place du plan amiante
 - Guide pratique amiante
 - Point sur l'expérimentation amiante dans les académies de Nancy-Metz et Rennes
- IV - Bilan de la prévention des risques professionnels de l'année 2005
- V - Programme annuel de prévention pour l'année scolaire 2006 - 2007
- VI - Plan de prévention et de lutte contre la pandémie grippale au MENESR
- VII - Informations diverses
 - Information sur l'épidémie du Chikungunya à La Réunion
 - Suivi des groupes de travail du 19 mai 2006
 - Enquêtes annuelles et rapport d'évolution des risques
 - Le document unique
 - Formation des membres du C.C.H.S
- VIII - Question diverse
 - Information sur la tuberculose

Mme LABAYE, préalablement à l'examen de ces points et s'exprimant au nom de la FSU, de la CFDT et de la CGT, déplore fortement l'absence de M. Duwoye. Elle rappelle que les représentants du personnel ont accepté que l'administration, au prétexte d'une meilleure efficacité, reporte tout d'abord en septembre puis en octobre 2006, la réunion du comité central d'hygiène et de sécurité (CCHS) qui devait avoir lieu en juin dernier, d'autant plus que ce comité s'est tenu pour la dernière fois, en novembre 2005. Elle déclare que l'absence du président de cette instance augure mal les choses.

Toutefois, elle relève un point positif dans l'annonce faite au budget de la création de 20 emplois de médecins de prévention. Les organisations syndicales revendiquent l'augmentation du nombre de médecins de prévention depuis de nombreuses années puisque leur nombre actuel, de l'ordre de 70, est dérisoire. Elle souhaite avoir des informations plus précises sur leur recrutement et que cette mesure ne reste pas un affichage.

Elle craint en effet que ce recrutement soit rendu difficile par le faible nombre de médecins obtenant le diplôme et le peu d'intérêt qu'ils manifestent à l'égard de la médecine du travail. Quelles conditions attractives l'éducation nationale compte-t-elle offrir à ces futurs collègues ? Elle espère que cette création viendra abonder le nombre des médecins, la nécessité d'une médecine de prévention à l'éducation nationale devant être prise en compte dans la politique de santé en France. Ce premier effort doit être l'amorce d'un véritable plan de programmation pour atteindre l'effectif nécessaire répondant aux besoins de l'éducation nationale, c'est à dire 500 médecins.

Sur le CCHS, en particulier, elle constate qu'en raison des reports, l'ordre du jour est extrêmement chargé. Elle réitère la demande des organisations syndicales d'organiser la réunion du CCHS sur une journée : la santé des personnels de l'éducation nationale vaut bien que l'administration se penche sur la question plus longtemps que la demi-journée habituellement consacrée. Elle souligne l'effort consenti par les représentants du personnel, en se réunissant le matin, pour coordonner et organiser leurs interventions. Elle émet une proposition : Certains points, dont l'enjeu est moindre, pourraient être examinés en l'absence du président du CCHS.

Elle demande de connaître rapidement la date du prochain CCHS et souhaite que les documents soient transmis, suffisamment tôt, sur papier et non en fichiers joints par messagerie électronique, pour que chacun puisse les examiner.

M. HAMON espère que la représentation nationale acceptera les dispositions du projet de loi de finances (PLF) et que le ministère de l'éducation nationale n'abandonnera pas la médecine de prévention pour d'autres actions, comme cela s'est vu d'autres années.

M. BERNET reconnaît qu'on pourrait réfléchir à la manière d'organiser différemment les travaux du CCHS. La solution serait peut-être de distinguer, d'une part, les débats sur les plans ou programmes qui ouvrent sur des échanges approfondis et sur des décisions, et, d'autre part, les présentations de bilans et plans en cours entraînant des débats avec des enjeux moindres.

Il souligne que l'hygiène et la sécurité de tous les personnels, tout comme la médecine de prévention, sont partie intégrante des réflexions menées au sein de la DGRH. L'existence même de cette direction générale permettra d'avoir une approche plus globale et transversale de toutes les préoccupations de l'ensemble des personnels de l'éducation nationale « de la maternelle à l'université ». Il ajoute qu'un bureau se penche, tous les jours, sur ces questions. Il serait d'autant plus satisfaisant pour tous de réfléchir au mode d'organisation du CCHS et à l'amélioration de son fonctionnement dès l'année prochaine.

Il annonce la tenue du prochain CCHS dans le courant du mois de décembre 2006, avant les vacances scolaires. La date sera communiquée le plus tôt possible.

I - Approbation du procès-verbal du CCHS du 9 novembre 2005

Aucune observation n'étant formulée, le procès-verbal du CCHS du 9 novembre 2005 est approuvé.

II - Désignation du secrétaire adjoint du C.C.H.S.

Mme Sophie DUQUESNE (FSU) est désignée secrétaire adjointe de la présente séance par l'ensemble des représentants du personnel ayant voix délibérative.

III - Suivi de la mise en place du plan amiante

M. BERNET rappelle que la mise en place de ce plan amiante est une préoccupation du ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche depuis plusieurs années. Il a fait l'objet de plusieurs réunions. Il a été adopté par les CCHS compétents pour l'enseignement scolaire et pour l'enseignement supérieur et publié au BOEN n° 42 du 17 novembre 2005.

Il donne la parole à M. Augris pour présenter le guide pratique amiante, un document de quatre pages élaboré en application du point 5 du plan amiante.

Le guide pratique amiante

M. AUGRIS précise que la dernière version du guide propre à l'enseignement scolaire tient compte des différentes remarques et propositions formulées par les représentants du personnel, y compris par ceux du CCHS compétent pour l'enseignement supérieur, soit par messages électroniques ou à l'occasion des différents groupes de travail. Les toutes dernières modifications du document examiné aujourd'hui ont été apportées lors du CCHS de l'enseignement supérieur réuni le 5 octobre 2006. Ce projet présente néanmoins deux différences avec le guide conçu pour l'enseignement supérieur :

- dans l'encadré où figurent les catégories de personnels concernées : il est tenu compte des disciplines spécifiques de l'enseignement scolaire,
- dans la dernière page, est rappelée la démarche particulière du chef d'établissement qui consiste à s'adresser à la collectivité territoriale, propriétaire des bâtiments, pour obtenir le dossier technique amiante.

Il indique qu'un groupe de travail sera prévu avec les représentants du personnel de l'enseignement supérieur pour finaliser le projet et, notamment, se mettre d'accord sur le premier encadré destiné à expliquer la finalité de ce guide. Il invite les représentants du personnel du présent CCHS à s'y associer.

M. HAVARD, au nom des organisations syndicales *CGT, FSU et CFDT*, demande :

- l'annonce de l'enquête qui devrait se situer logiquement avant la partie concernant le suivi médical,
- l'envoi du guide pratique amiante, dès le début de la campagne d'information, à tous les personnels sur leur lieu de travail, y compris aux personnels TOS décentralisés,
- l'élaboration d'une circulaire à l'intention des chefs d'établissements les incitant à relayer, au plus tôt, l'information au conseil d'administration.

Mme LABAYE s'étonne que les TOS, dont les métiers ont été justement ciblés par l'administration, avant qu'elle ne décide d'élargir la diffusion, et qui donc devraient être concernés en priorité par cette enquête, puissent en être écartés. Elle ne met pas en doute le travail des collectivités territoriales, mais considère que l'éducation nationale a la responsabilité de faire en sorte que tous les personnels présents dans les établissements obtiennent ces informations.

M. VANDEWALLE demande quel sera le délai de diffusion du guide.

M. HAMON souhaite qu'une distinction soit faite pour l'enseignement primaire à propos de l'obligation du directeur d'école de se procurer le dossier technique amiante. Cela ne relève pas du directeur d'école dans le primaire. C'est une des raisons pour laquelle il n'avait pas accepté le plan amiante. Il souhaite néanmoins que les personnels de l'enseignement primaire soient destinataires du guide.

A propos des 90 000 TOS, qu'ils soient ou non tous transférés aux collectivités territoriales, il affirme que la question de leur exposition à l'amiante pourrait leur être posée lors de la visite médicale obligatoire. Le changement d'administration peut s'apparenter à un nouveau recrutement. Les textes prévoient que la collectivité qui met à disposition les personnels doit fournir leur bilan de santé à la collectivité qui les accueille.

M. BERNET note que ces remarques portent, à la fois, sur le contenu du guide et sur ce qui en sera fait.

Si l'introduction a été modifiée, cela signifie que l'administration s'oriente vers une diffusion plus large que celle prévue initialement, afin de répondre à une revendication forte des organisations syndicales exprimée lors des groupes de travail. Il confirme que le guide sera adressé à l'ensemble des personnels du ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche par l'intermédiaire des académies, des établissements et des écoles, et indique que le tirage est chiffré à 1 300 000 exemplaires. Un délai est prévisible pour organiser matériellement ce tirage et la diffusion. Tout sera mis en œuvre pour qu'il soit le plus court possible.

Il souhaite mettre à profit la prochaine rencontre entre la DGRH et les secrétaires généraux des académies pour aborder avec eux les problèmes qui touchent globalement à l'hygiène et la sécurité et les sensibiliser plus particulièrement sur le sujet de l'amiante.

A propos des TOS, l'interrogation se pose sur le partage des responsabilités entre l'Etat et les collectivités territoriales. Aujourd'hui, les TOS sont mis à la disposition des collectivités et aucun texte ne prévoit, dans ce cas, l'obligation de l'Etat d'effectuer un bilan de santé avant d'entrer dans la collectivité d'accueil. Il faut toutefois garder à l'esprit que ce sont, a priori, les populations qui sont les plus concernées par l'amiante.

En ce qui concerne l'obligation du directeur d'école dans le 1^{er} degré, il s'étonne que cette observation n'ait pas été prise en compte, alors que le document, examiné ce jour, est le fruit d'une longue concertation avec les organisations syndicales. Il propose de revoir la rédaction de ce point particulier.

L'expérimentation amiante dans les académies de Nancy-Metz et de Rennes (Annexe 1)

Le Dr Martine PRADOURA DUFLOT rappelle la démarche qui a conduit à cette expérimentation prévue au point 3 du plan d'action amiante et expose les premiers résultats.

M. BERNET précise qu'il s'agit d'une présentation de synthèse et du retour des conclusions du comité d'experts du 25 septembre 2006 et demande aux représentants du personnel s'ils ont des observations.

M. HAMON relevant le faible nombre de réponse des agents du premier degré - sur 328 envois, seuls 15 ont répondu - ne pense pas qu'on puisse avoir une estimation fiable. Les collègues ne semblent pas être concernés et doivent être sensibilisés. Il note, cependant, un point positif puisque, auparavant, les agents du premier degré ne devaient pas être touchés par l'enquête. Pour les administratifs, c'est un peu mieux, 65 réponses sur 213 envoyées. Pour le second degré, le taux de réponse est meilleur, sans doute parce que les collègues de l'enseignement technique se sentent plus concernés. L'envoi du guide pourra sensibiliser à la question de l'amiante mais il faut veiller à ne pas inquiéter les personnels.

M. HAVARD estime qu'il est difficile de se sentir d'emblée concerné par une éventuelle exposition. Lui-même, explique que c'est à la lecture des éléments décrits dans l'expérimentation, qu'il a pris conscience qu'il avait pu être exposé.

M. VANDEWALLE considère que si l'enquête était renouvelée après la diffusion du guide, les résultats seraient certainement différents.

Le Dr Martine PRADOURA DUFLOT précise que la discordance entre le risque perçu et le risque estimé par les personnels dénote un manque d'information et a conduit l'administration à élargir l'envoi du guide.

M. BERNET constate que ces travaux ont permis d'avoir une bonne estimation de la situation. Le groupe d'experts maintient sa position d'envoyer le questionnaire d'auto évaluation à des publics ciblés correspondant à un risque professionnel particulier. Pourtant, deux points infirment cette position :

- l'absence de réponse ou la mauvaise perception du risque par rapport à la lecture du questionnaire,
- le décalage entre le fait qu'à l'Education Nationale, le risque d'exposition apparaît comme n'ayant jamais été fort, selon la définition de la conférence de consensus, et ne dépassant jamais le niveau intermédiaire, et le fait qu'un certain nombre de collègues a été soumis à une exposition dans une carrière professionnelle antérieure. Un ciblage à partir des métiers actuels risque de négliger ces agents qui représentent, selon un sondage, environ 2% des personnels.

Evokant la discussion qui est intervenue au CCHS de l'enseignement supérieur, il indique que l'on se dirige plutôt vers la diffusion du questionnaire d'auto évaluation à une tranche d'âge déterminée de l'ensemble des personnels du ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche. Les taux de retour seront évidemment plus importants. La question du traitement du questionnaire et du suivi médical à proposer doit être considérée. Toute personne retournant le questionnaire n'a pas à rencontrer systématiquement le médecin de prévention et les personnels ne doivent pas être inutilement inquiétés. Les experts ont certes émis un avis mais c'est au CCHS de se prononcer et à l'administration de prendre sa décision.

M. VANDEWALLE demande quelle classe d'âge sera concernée.

M. HAVARD demande l'envoi à partir de 57 ans pour les personnels du second degré, 53 ans pour ceux du premier, et à tous les personnels quittant l'Education Nationale avant l'âge de la retraite – par exemple, les mères de trois enfants, les départs pour invalidité, les départs volontaires.

M. BERNET répond qu'il s'agit d'arriver à viser l'ensemble des collègues avant leur départ à la retraite prévisible et que pour atteindre cet objectif, il faudrait peut être traiter deux années à la fois pendant quatre ou cinq ans. Par exemple, le questionnaire pourrait être adressé à tous les agents à partir de 58 ans ou 53 ans pour les instituteurs.

Les questionnaires seraient diffusés à l'échelon des établissements, des circonscriptions. L'exploitation des questionnaires pourrait être réalisée par des vacataires ayant reçu une formation, ce qui implique de dégager des crédits de vacances.

Le **Dr PRADOURA DUFLOT** cite l'exemple de l'enquête sur les artisans qui a été traitée, par les personnels des caisses primaires d'assurance maladie chargés des dossiers d'accidents du travail et de maladies professionnelles, qui sont déjà sensibilisés et formés à ces questions.

Mme LABAYE note avec satisfaction les efforts de l'administration pour un meilleur suivi des personnels et que les souhaits des organisations syndicales ont été entendus, mais elle s'inquiète des moyens à mettre en œuvre pour la réalisation. Les personnels des rectorats croulent déjà sous les tâches. Les médecins de prévention sont en nombre insuffisant pour faire face. Elle souhaite savoir quand sera déterminée la tranche d'âge et quand les organisations syndicales seront informées.

M. HAMON considère que si les médecins de prévention disposaient de secrétariats dignes de ce nom, les problèmes matériels, tels que le traitement des questionnaires, les convocations aux examens médicaux, seraient résolus. Or, rien n'indique dans le PLF la mise en place de secrétaires médicaux. Il pense que cela aurait pu aller de pair avec les créations d'emplois de médecins de prévention. Même si une circulaire du premier ministre prévoit certaines mutualisations et mêle la médecine de prévention avec l'action sociale, il ne serait pas normal que les moyens financiers prévus pour cette dernière soient redéployés pour couvrir ce besoin, dans le budget opérationnel de programme académique (BOPA).

M. BERNET indique que dans les deux académies de Nancy et de Rennes, le traitement des questionnaires n'a pas semblé irréalisable aux personnels, mais il n'exclut pas que cela entraîne certaines difficultés dans d'autres. Cela impliquera peut être de dégager des moyens en terme de vacation. Il existe, d'ailleurs, des crédits de vacation pour la médecine de prévention.

L'information sur le lancement de la campagne sera donnée après avoir vu avec le CCHS compétent pour l'enseignement supérieur si cette situation n'entraîne pas trop de blocage. L'administration s'engage à lancer la campagne pour le 1^{er} janvier 2007, dans les trente académies. Une appréciation du dispositif devra être faite l'année suivante pour voir s'il doit être poursuivi. Les représentants du personnel peuvent aussi être un des vecteurs de la transmission de l'information.

IV - Bilan de la prévention des risques professionnels de l'année 2005 (Annexe 2)

M. AUGRIS présente les résultats de l'enquête annuelle sur la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité dans les services déconcentrés et les établissements pour l'année 2005. Il observe que, pour la première fois, les 30 académies ont répondu à l'enquête et 97 inspections académiques (IA) sur 100 (manque l'IA de la Manche, de la Meurthe et Moselle et de la Moselle).

Malgré cela, il y a peu d'évolution. Six académies ne réunissent pas leurs CHS : Grenoble, Lille, Limoges, La Guyane, Montpellier et Toulouse. Au niveau départemental, il existe une difficulté récurrente pour réunir le CHS. On ne dépasse pas les 30% qui le réunissent réglementairement. Néanmoins, 75 % des IA le réunissent au moins une fois dans l'année.

Sur le document unique (DU), on note un gros effort de formation de la part des académies en direction de 77 % des chefs d'établissements et de 67 % des gestionnaires. Cependant, seuls 10 % des EPLE, environ 700 à 800, ont mis en place le DU. Ces chiffres se rapprochent de ceux fournis par l'observatoire national de la sécurité.

Il donne ensuite des indications sur les ACMO, le temps qu'ils consacrent à leur mission et leur formation, le nombre de rapports de médecins de prévention et de programmes annuels de prévention existants.

M. VANDEWALLE déclare que ce document constitue un parfait état des lieux et que les chiffres, parlant d'eux même, font apparaître la dégradation du dispositif d'hygiène et de sécurité au ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche. Il déplore le manque de moyens en personnel, alors que l'ACMO est un élément essentiel du réseau. Devant la difficulté pour recruter des ACMO, il propose de les conforter sur 3 ou 4 ans en leur délivrant une lettre de mission. Les ACMO devraient être recrutés à plein temps sur un vrai statut et disposer d'un budget propre. Certains exemples montrent qu'ils peuvent faire un travail considérable dans le domaine de l'hygiène et la sécurité avec des résultats impressionnants.

Il reconnaît qu'un effort important de formation a été fait sur le document unique. Cependant, si on considère que la transcription du DU n'est que de l'ordre de 10%, qu'en est-il de la hiérarchisation des risques et des plans d'action ? Il suggère de pénaliser les chefs d'établissements et décrit le cas où, lors de la survenue d'un accident d'élève, la première demande, en expertise, de l'inspecteur du travail a été de produire le document unique qu'il a fait ensuite parvenir au juge.

M. MEGE, au nom de la CFDT, FSU et CGT, souligne que malgré les chiffres révélateurs, il serait intéressant d'aller plus loin. Il souhaite qu'on parle du programme annuel de prévention (PAP) et de sa réalisation. Les six recteurs qui ne réunissent pas leur CHS sont-ils hors la loi ?

Mme DUFOR insiste sur le manque de moyens. L'ACMO doit pouvoir disposer de temps pour accomplir sa mission.

M. HAVARD estime qu'il devrait y avoir une reconnaissance de leurs responsabilités.

M. HAMON se dit satisfait de pouvoir disposer de statistiques, alors que dans le passé rien n'existait, mais il est surpris du taux affiché de 62 % d'ACMO de circonscription et de ce qui se passe en réalité.

Il cite deux exemples : dans la Beauce, les inspecteurs de l'éducation nationale (IEN) sont amenés à se préoccuper de l'hygiène et de la sécurité dans les écoles primaires et du DU. Or, au cours de visites, pas un seul directeur d'école interrogé n'a pu indiquer un nom d'ACMO. Dans le Cher, un IEN remplit sa mission d'ACMO uniquement à l'occasion de ses inspections. Il rappelle que la loi prévoit que l'identité de chaque acteur de l'hygiène et de la sécurité doit être portée à la connaissance de tous les publics fréquentant les établissements scolaires.

Il s'inquiète, par ailleurs, du devenir des ACMO d'EPLE, à compter du 1^{er} janvier 2008. A quel CHS vont être rattachés les personnels ? Il maintient que les CHS académiques et départementaux sont compétents pour les enseignants. Selon M. Hamon, les commissions d'hygiène et de sécurité ne concernent que les élèves.

Il remarque que tous les ans un plan d'action et de prévention est adopté mais que les effets n'en sont pas connus. Ce bilan devrait être le retour de ce qui a été entrepris. Si toutes les fiches de risques étaient élaborées, les DU seraient pratiquement réalisés. Il serait intéressant de savoir combien de fiches ont été faites.

Mme LABAYE veut appeler l'attention sur la distorsion entre les ambitions affichées par l'administration et les moyens donnés aux académies. Elle ajoute que, fréquemment, les ACMO enseignants, qui sont parfois désignés à leur corps défendant, sont confrontés à des refus de décharges d'horaires et prennent sur leur temps de travail. Elle rappelle la réponse donnée en CCHS : les chefs d'établissements devaient dégager des moyens à partir de leur dotation horaire globale (DHG). En conseil d'administration, il sera difficile de choisir entre les heures d'enseignement dispensées aux élèves et la sécurité des personnels. On ne peut demander à un chef d'établissement de transcrire un DU, sans lui en donner les moyens.

Mme LEYDIER propose de donner justement quelques informations plus qualitatives sur les ACMO, à partir du rapport des inspecteurs hygiène et sécurité. Les inspecteurs d'hygiène et de sécurité (IHS), qui œuvrent largement pour la mise en place et la formation des ACMO, ont constaté une légère baisse d'effectifs depuis deux ans. Des difficultés de remplacement d'ACMO, qui étaient déjà bien formés, se sont fait sentir dans plusieurs académies. La fragilisation du réseau s'explique peut être par un attentisme de la part des collectivités territoriales et des rectorats dans le contexte de la décentralisation. Une clarification est attendue dans les mois à venir.

M. AUGRIS rappelle que le risque pénal existe mais seulement en cas d'accident. Il dit que les exemples donnés par M. HAMON sur la présence des ACMO de circonscriptions dans certains départements sont exacts mais qu'ils ne reflètent pas la réalité au plan national.

Il propose de transmettre aux représentants du personnel la totalité des fiches d'enquête (130) sur la prévention des risques professionnels remontant des académies et des départements.

M. BERNET admet, qu'au delà des éléments statistiques, il convient d'adopter une démarche qualitative. Dans le dialogue de gestion prévu par la LOLF avec les académies, il est possible d'avoir une démarche de pilotage et d'évaluation à partir d'indicateurs plus précis. Par exemple, existe-t-il une corrélation entre le faible nombre d'ACMO et l'absence de réunion du CHS ? Comment les ACMO travaillent-ils ? Pourquoi certaines académies ne répondent pas à l'enquête ? Pourquoi d'autres ne réunissent pas les CHS ? Cela aboutirait à une lecture plus transparente qui pourrait se faire à travers une carte de l'action des 30 académies où seraient affichés leurs objectifs et leurs résultats. Cela faciliterait également le travail d'analyse indispensable pour appréhender pourquoi le dispositif fonctionne ou non, et pourrait conduire, par la mutualisation des expériences, à définir les bonnes pratiques.

En ce qui concerne les moyens, M. BERNET rappelle qu'il n'est pas possible de dégager des moyens spécifiques dans le budget actuel mais, qu'en aucune manière, la dotation horaire globale n'a vocation à financer les décharges d'ACMO pour les enseignants. Il est clair que, dans le cadre de la LOLF, il s'agit d'actions différentes et probablement de programmes différents en termes budgétaires. Il n'y a pas de fongibilité entre ces programmes. Il faut tenir compte des priorités mais il existe peut être encore des possibilités pour les académies d'obtenir de meilleures allocations des ressources. L'approche qualitative des résultats obtenus, permettra de mieux évaluer les moyens globaux qui leur sont accordés. Il reste persuadé que des marges d'amélioration restent encore possibles dans ces domaines, grâce à l'organisation et à la mobilisation des rectorats.

V - Programme annuel de prévention pour l'année scolaire 2006 – 2007 (Annexe 3)

M. AUGRIS souligne que, dans le document soumis aux représentants du personnels, il est écrit que l'ACMO académique doit avoir un niveau de compétence et de qualification suffisantes, au moins le niveau ingénieur, et disposer du temps nécessaire pour animer le réseau. Cela répond au besoin de faire appel à une personne ressource pour structurer tout le réseau des ACMO au niveau académique, départemental et des EPLE. L'IHS ne pouvant pas y pallier. Il demande aux représentants du personnels d'exprimer leurs remarques.

M. HAMON s'étonne que le plan annuel de prévention pour l'année 2006-2007 ministériel soit proposé au CCHS au même moment, que celui de la Haute Loire au CHS départemental. Cela révèle un problème d'instance et de travail des instances puisque la logique serait de discuter de ce plan en CCHS, avant qu'il ne soit présenté aux académies et départements pour son exécution.

Il dit que le fait de retrouver, dans ce plan, les mêmes points que l'année dernière, en dépit de leurs emplacements différents, montre que rien n'a été fait depuis.

Au sujet du fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP), il pense que l'éducation nationale ne sera pas trop pénalisée, dans un premier temps, du fait des exonérations qui lui ont été accordées. Les emplois de vie scolaire (EVS) ont été englobés dans ce fonds parce qu'ils sont destinés à s'occuper, notamment, des élèves handicapés.

Il demande la suppression du point sur le plan particulier de mise en sûreté (PPMS). Il considère que la loi prévoit que le PPMS doit être mis en place par le maire et non pas par le chef d'établissement, même du second degré. Il ne peut y être obligé puisque la circulaire du ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche ne se réfère pas à la loi. Il cite l'exemple du préfet du Gard qui est satisfait de voir le ministère de l'éducation nationale mettre en place ces plans car les communes s'y refusent. Il s'élève contre la position que sembleraient prendre certains inspecteurs d'académies vis à vis de chefs d'établissements. Ces responsables académiques prétendraient faussement, qu'en cas d'accident, la responsabilité des chefs d'établissements pourrait être engagée si le PPMS n'est pas mis en place.

Au sujet des CHS auxquels seront rattachés les collègues TOS, il s'étonne du fait que, dans l'état actuel de la réflexion, un CHS ait déjà pu être récemment élu dans une région et que des accords soient déjà passés entre les recteurs et les régions. Il souhaite avoir une information précise sur ce point. Il est d'accord pour que les établissements créent des CHS spéciaux comme le prévoit le 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.

Mme LABAYE exprime les mêmes réserves sur la date de communication du programme qui pose le problème de sa mise en œuvre. Elle apprécie d'y voir de nouvelles questions abordées.

Elle demande à voir apparaître, de manière plus évidente, le rappel de l'obligation de mettre en place le DU, et de tenir compte des engagements pris dans ce CCHS, en modifiant la partie du texte concernant les destinataires du guide pratique amiante. Elle demande des éclaircissements sur les moyens consacrés aux risques psychosociaux non seulement en terme de formation, mais aussi d'organisation du travail, d'aménagement des postes.

A propos de l'accessibilité et de l'aménagement des postes de travail des personnes handicapées, elle souhaite que des crédits soient maintenus après la disparition du FIPHFP. En effet, elle espère que ce fonds aura vocation à disparaître naturellement lorsque le quota, fixé par la loi, de 6 % de travailleurs handicapés dans la Fonction Publique sera atteint, mais affirme que des besoins subsisteront dans les prochaines années.

Elle demande de rappeler la loi interdisant le tabagisme dans les établissements scolaires.

En ce qui concerne les acteurs de la prévention, elle s'interroge sur le fait que la commission d'hygiène et de sécurité ne soit pas mentionnée pour les lycées. Elle rappelle que la FSU, au cours d'une audience auprès de M. ANTOINE, ex-directeur des personnels, de la modernisation et de l'administration, président du CCHS, a exprimé son souhait du maintien des commissions d'hygiène et de sécurité dans les lycées puisque la commission permanente, qui comprend les représentants des parents d'élèves et des élèves, n'a pas compétence à traiter les questions d'hygiène et de sécurité concernant les personnels. Toutefois, son organisation syndicale ne voit pas d'inconvénients à ce que des informations soient communiquées au conseil d'administration des établissements.

Dans le cadre de la décentralisation, se pose plus généralement la question de l'articulation entre les CHS académiques, départementaux et ceux des collectivités locales.

Le Dr Martine PRADOURA-DUFLOT estime normal de reprendre les mêmes points que l'année précédente dans le programme de prévention car une politique de santé se mène sur plusieurs années.

Elle précise qu'une circulaire sur le harcèlement moral est en instance de parution au BOEN.

M. AUGRIS considère que le PPMS est un guide méthodologique permettant la prise de conscience des enseignants et les aidant à savoir quelle attitude adopter s'ils se retrouvent isolés et quelles mesures prendre devant un risque majeur.

Il rappelle que la commission d'hygiène et de sécurité n'est obligatoire que dans les lycées techniques et professionnels. En 2005, un projet de décret, soumis aux représentants du personnel, prévoyait de donner la compétence sur les questions d'hygiène et de sécurité des personnels aux commissions permanentes. Cette option répondait à l'idée de ne pas ajouter un organisme consultatif supplémentaire au sein des établissements. Il reconnaît, néanmoins que cela pose un problème en raison des rapports de représentativité entre parents, élèves et personnels dans les conseils d'administration.

M. BERNET estime que le retard pris dans la présentation du programme annuel de prévention au CCHS, du fait de la réorganisation de l'administration centrale, a conduit les académies à anticiper les décisions prises sans attendre celles du niveau national, mais qu'il n'y a pas lieu de croire qu'elles soient en contradiction totale avec celles qui seront prises dans le présent CCHS.

A propos du PPMS, il rappelle que rien n'empêche le ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche de mener une réflexion, dans son propre réseau, sur les mesures à prendre en cas de risques majeurs. Il ajoute que le ministre est en droit de donner, par circulaire, des instructions à ses services pour mettre en place des actions même si elles n'ont pas la même valeur que les plans décidés par les maires.

Il accepte d'ajouter un point sur le tabagisme, afin d'anticiper et d'inciter les chefs d'établissements à se mettre en mesure de faire respecter la réglementation à venir.

Les modifications concernant le point amiante seront introduites dans le document présenté.

Il prévoit que le sujet de l'organisation de l'hygiène et à la sécurité compte tenu de la décentralisation ne va pas manquer de ressortir. Des questions juridiques restent posées et ces problèmes de fond doivent être examinés au conseil supérieur de la fonction publique. Les représentants du personnel seront associés aux réflexions et travaux.

Il suggère de tenir compte des orientations qui ont été envisagées lors de l'examen du bilan de la prévention des risques professionnels. Il pense qu'il serait bien de s'engager sur quelques objectifs et d'avoir une vision pluriannuelle bien que la réglementation impose un programme annuel.

Le programme annuel de prévention 2006-2007 est soumis au vote

M. Vandewalle représentant de l'UNSA a quitté la séance avant le vote.

Les résultats sont les suivants :

Pour	4 pour l'administration - 3 (FSU) - 1 (CGT) - 1 (CFDT)
Contre	1 (FO)
Abstention	0

M. BERNET indique que le programme est adopté.

VI - Plan de prévention et de lutte contre la pandémie grippale au MENESR (Annexe 4)

M. COMUNETTI présente le plan mis en place par le ministère qui peut être évolutif, tout comme le plan gouvernemental, en fonction de la situation.

M. MEGE demande combien peut durer la pandémie, selon les experts.

M. HAMON souhaite savoir si ce plan, qui apporte des éléments très explicites, fera l'objet d'une communication.

M. COMUNETTI précise que la pandémie dure trois mois avec deux pics importants d'une durée d'une semaine chacun . On estime qu'on atteindra entre 20 % et 25 % de malades en phase de pandémie et entre 15% et 30 % pendant les pics. Son exposé est repris dans un document de synthèse qui est annexé, il est diffusable plus largement. Il recommande de consulter le plan gouvernemental et plus particulièrement les fiches G1, G2 et G5. Il renvoie à la liste des circulaires relatives à la grippe aviaire, en soulignant que la première mesure a été prise dès novembre 2005.

VII - Informations diverses

Information sur l'épidémie du Chikungunya à La Réunion

Cette demande d'information a été formulée par les organisations syndicales lors du groupe de travail du 19 mai 2006.

Le Dr PRADOURA-DUFLOT explique que l'épidémie de Chikungunya a débuté, sur l'île de la Réunion, en mars 2005. Elle a atteint jusqu'en juin 2006, 260 000 personnes sur une population d'environ 600 000 personnes. Le risque de contamination est réduit actuellement à 4 cas par jour. Mais, on craint une recrudescence au retour de l'été.

Mme LABAYE et Mme DUQUESNE précisent que la FSU a saisi le ministère sur la situation des personnels qui ont épuisé leurs droits à congé de maladie ordinaire, sans pouvoir reprendre leurs services, et qui n'ont pas obtenu de congés de longue maladie (CLM). Cela pose un réel problème de délais qui peuvent atteindre un an, en raison du fonctionnement des commissions de réforme et des comités médicaux.

M. HAMON demande si des mesures conservatoires ont été prises puisque les collègues s'entendent répondre par le comité médical départemental que cette pathologie ne rentre pas dans le cadre des CLM et que c'est au comité médical supérieur de se prononcer sur ce point.

M. HAVARD demande si les chiffres concernant Mayotte sont connus et si on peut craindre un facteur d'aggravation du fait de la présence du paludisme sur ce territoire.

Le Dr PRADOURA-DUFLOT indique qu'un courrier a été adressé au comité médical supérieur pour demander de tenir compte de ce contexte particulier. Le médecin conseiller du recteur de l'académie de la Réunion a répondu, récemment, que ces agents avaient obtenu le CLM. Par ailleurs, le paludisme et l'épidémie de Chikungunya sont des pathologies différentes.

M. BERNET propose aux représentants de communiquer les noms des collègues concernés afin de vérifier leur situation administrative et de faire avancer le traitement de leur dossier, si des difficultés persistent.

Groupe de travail du 19 mai 2006 (annexe 5)

A la demande des représentants du personnel, le relevé de conclusions figure en annexe du présent procès-verbal.

Les représentants du personnel souhaitent prendre connaissance du bilan des journées de formation.

Dans l'ensemble, ils se disent satisfaits de cette formation. Les intervenants étaient de haut niveau. Ils ont particulièrement apprécié la journée qui a regroupé les représentants du CCHS de l'enseignement supérieur et de l'enseignement scolaire. Elle a permis des échanges fructueux. Ils souhaiteraient voir se renouveler cette formule et auraient été également intéressés par les thèmes de formation proposés à leurs collègues : les accidents du travail et les maladies professionnelles, la réglementation européenne en matière d'hygiène et de sécurité.

M. HAVARD aurait souhaité cependant que cette formation donne des outils plus appropriés et utiles pour des représentants du personnel de l'éducation nationale.

Sur les risques psychosociaux, une réserve est formulée par **M. HAMON**. Il aurait souhaité, là aussi, une approche plus concrète que celle qui a été choisie. Il se dit très déçu de la première journée, notamment de la façon dont a été présenté le harcèlement.

Le Dr PRADOURA-DUFLOT dit que l'optique choisie pour aborder ce thème a été l'incidence de l'organisation du travail sur la santé des personnels, dans un second temps, le thème du harcèlement peut être traité plus concrètement.

M. BERNET prend acte de la volonté de recevoir, au cours de prochaines sessions, des formations moins théoriques et plus centrées sur les métiers spécifiques de l'éducation nationale.

VIII - Question diverse

Information sur la tuberculose

Cette information répond à la demande de la FNEC-FP-FO concernant la survenue de cas de tuberculose dans des établissements scolaires du Val d'Oise et les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre des procédures de contrôle pour les personnels travaillant dans ces établissements. 80 % des enfants seraient touchés par la maladie.

Le Dr PRADOURA-DUFLOT indique que la tuberculose est en recrudescence, principalement en Ile de France, mais aussi en Alsace, en Corse, en Guyane et en PACA.

Le traitement et la prise en charge de la tuberculose étaient dévolus aux conseils généraux, mais depuis 2004, la loi relative aux libertés et aux responsabilités locales a redonné la compétence à l'Etat. Même si tout n'est pas encore régularisé, les protocoles sont très bien établis. Le service de lutte antituberculeuse départementale prend contact avec le médecin conseiller départemental de l'inspection académique qui alerte l'établissement scolaire. Un contrôle est fait par intradermo-réaction (IDR) et radio pulmonaire avec un contrôle trois mois après.

Les 80 % d'enfants évoqués ne présentent pas des tuberculoses maladies mais, sans doute, des tuberculoses infections. Même s'ils ont eu un contact avec le bacille de Koch, ils ne sont pas malades, ne sont pas contagieux et n'émettent pas de bacilles. Un traitement préventif de trois mois est néanmoins prévu car un infime pourcentage pourrait développer la maladie. Les enseignants sont également convoqués à ces examens par le médecin conseiller technique du recteur.

L'ordre du jour étant épuisé, la séance est levée à 17 heures 40.

Le Président de séance

M. Eric BERNET

Le Secrétaire

La Secrétaire adjointe

M. Philippe LAFAY

MME Sophie DUQUESNE