

# **PROCES-VERBAL DE LA REUNION DU COMITE CENTRAL D'HYGIENE ET DE SECURITE DU MINISTERE DE L'EDUCATION NATIONALE DU 12 JUIN 2007**

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,

- M. Thierry LE GOFF, chef du service des personnels enseignants de l'enseignement scolaire à la direction générale des ressources humaines,

- Mme Francine GEINDREAU-VIDAL, chef du bureau des personnels de direction des lycées et collèges 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

- M. Fathie BOUBERTEKH, chef du bureau de l'action sanitaire et sociale à la direction générale des ressources humaines en qualité de membre suppléant

**Au titre des représentants des organisations syndicales :**

**C.F.D.T.**

M. Alain MEGE

M. Guy POUPIN, en qualité de suppléant

**C.G.T.**

M. Marc HAVARD

**F.O.**

M. Christian GIRONDIN, en remplacement du titulaire empêché

**F.S.U.**

Mme Elizabeth LABAYE

Mme Annie DUFOUR

Mme Sophie DUQUESNE,

M. Frédéric DAYMA, en qualité de suppléant

Mme Nathalie LONJOU, en qualité de suppléante

**U.N.S.A.**

M. Louis-Alain VANDEWALLE

## **Au titre de la médecine de prévention :**

Le docteur Isabelle FAIBIS, médecin conseiller technique à la direction générale des ressources humaines, chargée de la coordination des médecins de prévention pour la santé des personnels.

## **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-Marie SCHLERET, président de l'observatoire national de la sécurité des établissements scolaires et d'enseignement supérieur,
- M. Jean-Paul CHASSAING, inspecteur général de l'éducation nationale,

## **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. :**

- M. Christophe MARMIN qui remplacera M. Fathie BOUBERTEKH le 1<sup>er</sup> aout 2007,
- 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, étant retenu par ses fonctions de secrétaire général par intérim.

Il présente Mme LONJOU (FSU) et M. POUPIN (CFDT), nouveaux membres du CCHS, désignés par leurs organisations syndicales, en qualité de suppléants, à l'occasion du renouvellement des représentants du personnel.

L'arrêté du 3 mai 2007 publié au journal officiel du 12 mai 2007 fixe la liste des organisations syndicales et le nombre de sièges qui leur sont attribués.

L'arrêté du 7 juin 2007, publié au bulletin officiel de l'éducation nationale (BOEN) n° 24 du 21 juin 2007, fixe la liste nominative des représentants du personnel.

Il annonce le départ de M. Fathie BOUBERTEKH et présente M. Christophe MARMIN qui lui succèdera en qualité de chef du bureau de l'action sanitaire et sociale.

Il accueille également, le Dr FAIBIS, médecin conseiller technique à la direction générale des ressources humaines, chargée de la coordination des médecins de prévention pour la santé des personnels, qui a rejoint le ministère de l'éducation nationale le 1<sup>er</sup> juin 2007.

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

Les différents points à l'ordre du jour de cette première séance du CCHS se déroulant au titre de l'année 2007, sont les suivants :

1 - Approbation du procès-verbal du CCHS du 14 décembre 2006

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

3 - Suivi de la mise en place du plan amiante

*Diffusion de la brochure*

*Recensement des personnels susceptibles d'avoir été ou d'être exposés à l'amiante*

4 - Bilan de la prévention des risques professionnels de l'année 2006

5 - Programme annuel de prévention pour l'année scolaire 2007 – 2008

6 - Rapport d'évolution des risques professionnels au CTPM pour l'année 2006

7 - Dispositif mis en place par l'éducation nationale dans le cadre de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

8 – Informations diverses

*Formation des membres du CCHS*

*Circulaire sur le harcèlement moral*

*Nouveau code du travail*

*Travaux sur un projet de loi et un projet de décret relatifs à l'hygiène et la sécurité au travail dans les EPLE*

9 – Questions diverses

## **1 - Désignation du secrétaire adjoint du C.C.H.S.**

La désignation du secrétaire adjoint intervient avant l'approbation du procès-verbal de la précédente réunion du CCHS du 14 décembre 2006.

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

## **2 - Approbation du procès-verbal du CCHS du 14 décembre 2006**

Aucune observation n'étant formulée, le procès-verbal du CCHS du 14 décembre 2006 est approuvé.

## **3 - Suivi de la mise en place du plan amiante**

### **La brochure « l'amiante en prévenir les risques, dans l'éducation nationale »**

**M. BERNET** indique que l'administration a avancé dans la mise en oeuvre du plan amiante.

La maquette de la brochure d'information amiante pour l'éducation nationale, tout comme celle pour l'enseignement supérieur et la recherche, a été modifiée par la délégation à la communication pour rendre le document plus attractif. Le texte a été repris en intégralité ainsi que les informations importantes qui devaient être mises en valeur, dans le respect des engagements pris avec les représentants du personnel. Cette brochure, imprimée à 1 050 000 exemplaires pour celle destinée aux personnels de l'enseignement scolaire se trouve, d'ores et déjà, en ligne sur le site « [education.gouv.fr](http://education.gouv.fr) » où elle est accessible à partir du portail d'accueil.

**M. AUGRIS** précise que la livraison des brochures dans les rectorats, les inspections académiques et dans les services centraux des établissements publics à caractère administratif sous tutelle de l'éducation nationale (CNED, CNDP, CIEP, ONISEP) est en cours, après que les recteurs aient été informés de cette diffusion, par courrier du 15 mai 2007. Comme l'ont souhaité les représentants du personnel, lors du groupe de travail du 14 mai 2007 (voir relevé de conclusion en annexe 1), ces brochures seront diffusées à tous les personnels de l'éducation nationale, y compris aux personnels TOS, à l'occasion de la rentrée scolaire 2007-2008 qui est une période plus propice que la fin de l'année scolaire. Un stock de brochures est conservé au ministère pour répondre aux demandes complémentaires.

### **Le suivi médical des personnels ayant été exposés aux poussières d'amiante**

Le **Dr FAIBIS** explique que beaucoup de travaux ont déjà été réalisés et qu'actuellement chaque ministère s'interroge pour définir la nature du suivi médical qui sera proposé aux personnels ayant été exposés à l'amiante. Une harmonisation est nécessaire plutôt que de suivre des procédures parallèles.

**Mme LABAYE** apprécie la nouvelle forme de la brochure qui, ainsi conçue, est plus claire et se distinguera de tous les documents qui circulent dans les établissements. La note adressée aux recteurs d'académie lui apparaît en revanche obscure même lorsqu'on est au fait du sujet.. Elle craint que les recteurs se sentent un peu désorientés notamment à propos de la phase du recensement des personnels. Elle signale le retard pris par rapport au plan d'action amiante pour la diffusion de l'information et le recensement des personnels. Elle demande comment les personnels qui partent en retraite cette année pourront être avertis ainsi que les personnels qui ne seront pas présents au moment de la diffusion de la brochure (par exemple, les agents en disponibilité, en congé parental, en congé de longue maladie).

Une inquiétude subsiste sur la situation des personnels TOS puisqu'il est signalé dans la note aux recteurs que ces personnels relèvent, désormais, de la médecine de prévention des collectivités territoriales. Aucune différenciation n'est faite entre ceux qui ont choisi d'être intégrés ou détachés auprès des collectivités et ceux qui restent dans l'éducation nationale. La recommandation donnée aux recteurs d'informer les collectivités territoriales de la démarche entreprise par l'éducation nationale est insuffisante. Il n'existe aucune garantie sur la prise en compte de ces personnels, leur recensement et leur suivi médical alors qu'ils ont pu contracter une maladie en travaillant à l'éducation nationale.

Elle s'interroge sur la complexité de la procédure de recensement et redoute un allongement des délais. Elle souhaite connaître le nombre de médecins de prévention qui seront « sur le terrain » à la prochaine rentrée scolaire.

Mme LABAYE pose également la question du suivi post professionnel des personnels retraités de l'éducation nationale. Où en est la réflexion puisque le ministère de la fonction publique devait être saisi de cette question ?

**M. GIRONDIN** souhaite que les personnels TOS ne soient pas oubliés alors qu'ils représentent la majeure partie des personnels exposés. Il indique que dans certaines régions et départements, aucune réflexion ne semble menée. Il demande que la liaison entre le ministère, les régions et les départements soit forte avec un pilotage restant au niveau ministériel.

**Mme DUQUESNE** signale que les médecins de prévention qui sont actuellement en poste risquent d'être submergés devant l'afflux des dossiers, lors de cette première vague de recensement. Elle se demande ce qu'il adviendra lorsque la mise en œuvre du dispositif reviendra dans sa totalité aux rectorats.

**M. HAVARD** appelle l'attention sur les personnels en situation précaire qui ne seront plus dans les établissements à la prochaine rentrée scolaire.

**M. VANDEWALLE** souhaite savoir sur quelle base s'est effectuée la répartition des 20 emplois de médecins de prévention dans les académies.

**M. BERNET** observe que l'hygiène et la sécurité et plus particulièrement le risque amiante sont des dossiers qui désormais font partie intégrante des préoccupations des responsables académiques. Tout est mis en œuvre pour que tous les personnels aient accès à la brochure. Les chargés de communication académiques relaieront également l'information.

Au sujet des personnels précaires : ceux qui auraient pu être exposés à l'amiante, dans le passé, sont désormais sous contrat à durée indéterminée ou bien en retraite. Ceux qui ont été recrutés au cours de l'année scolaire 2006-2007 n'ont pas a priori été exposés. En ce qui concerne les personnels TOS, il rappelle que le ministère de l'éducation nationale ne peut rien dicter aux collectivités territoriales mais que les obligations qui leur sont imposées, en tant qu'employeur, sont identiques à celles de l'Etat. Ce dernier peut avoir une capacité d'incitation au développement des liens entre ses services et les collectivités mais ne peut imposer un protocole médical. Des messages pourront passer par le biais des associations des régions et des départements de France (ARF et ADF) et de la direction générale des collectivités locales (DGCL) du ministère de l'intérieur. Il note que les situations peuvent être très variables selon les collectivités territoriales. Si certaines rencontrent des difficultés, d'autres ont une capacité de faire très intéressante pour les personnels TOS.

**M. LAFAY** indique que la répartition des emplois de médecins de prévention entre les académies s'est opérée en fonction des besoins. Un bilan sur le nombre de médecins de prévention effectivement en poste au 1<sup>er</sup> septembre 2007 pourra être fourni à l'occasion de la prochaine réunion du CCHS. Il annonce une nouvelle demande de création de 20 emplois de médecins de prévention dans le cadre du projet de loi de finances de l'année 2008.

**M. AUGRIS** dit qu'actuellement les personnels de la fonction publique en retraite ne bénéficient pas d'un suivi médical, mais qu'une réflexion s'amorce. On semble se diriger vers l'obligation du recensement des personnels en retraite ayant été exposés à l'amiante et aussi aux produits cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction. Cette enquête, qui reviendra aux administrations, sera assez complexe et devra être menée en collaboration avec les services des pensions.

Le **Dr FAIBIS** indique que des groupes de travail ont lieu au niveau de la fonction publique. Des textes relatifs au suivi médical post professionnel (décret en Conseil d'Etat et décret simple) des agents de l'Etat exposés à l'amiante mais également aux agents cancérigène, mutagène ou toxique pour la reproduction sont en cours d'élaboration.

**M. SCHLERET** cite quelques chiffres significatifs ressortant de l'enquête annuelle conduite par l'observatoire national de la sécurité des établissements scolaires et d'enseignement supérieur (ONS) qui fédère à la fois les collectivités territoriales, les partenaires sociaux et les chefs d'établissements. Sur un panel conséquent de 4000 collèges et lycées, 82 % seulement des établissements ont réalisé le diagnostic amiante pourtant obligatoire, 6% déclarent ne pas l'avoir fait et 11% ne savent pas. En ce qui concerne le dossier technique amiante (DTA), obligatoire lors d'interventions ou de chantiers, 51 % des établissements sont en possession de ce document. Même si les collectivités territoriales ont effectué le diagnostic amiante, elles ne l'ont pas systématiquement communiqué aux chefs d'établissements. Cela montre que l'articulation entre ces deux acteurs doit être renforcée.

**Mme LABAYE** trouve inquiétant que des enseignants et des personnels ATOSS puissent ignorer qu'ils aient été en contact avec l'amiante dans des bâtiments où ils auraient travaillé.

**M. BERNET** reconnaît le rôle important de l'ONS dans la concertation entre l'Etat et les collectivités. Il souligne qu'au travers de la procédure de recensement des personnels susceptibles d'avoir été exposés à l'amiante, les demandes d'accès au DTA par les médecins de prévention seront inévitables. Les collectivités territoriales seront alors tenues de fournir aux chefs d'établissements ces documents. Il rappelle que tous les personnels recevront une note d'information et que s'il subsiste des doutes ou des interrogations, ils pourront avoir accès au questionnaire d'auto évaluation en le téléchargeant à partir du site ministériel et des sites académiques.

A propos des personnels TOS, il convient de noter que dès la mise à disposition des TOS, l'ensemble des crédits en matière d'hygiène et de sécurité, tout comme pour l'action sociale, a été transféré aux collectivités territoriales. En terme de ratio, le transfert budgétaire a été supérieur à celui correspondant aux effectifs, puisque ces personnels sont potentiellement plus concernés par ce type de dépenses. Quant à la procédure de recensement qui peut paraître assez complexe, l'idée est de faire remonter au niveau central, pour la première année, l'ensemble des dossiers. Cela permettra d'avoir une vision transversale des différentes situations et de mettre en place une coordination entre les médecins de prévention. Le recrutement de six vacataires par le ministère pour traiter massivement la partie administrative des questionnaires d'auto évaluation a pour objectif d'accélérer cette phase du recensement.

#### **4 - Bilan de la prévention des risques professionnels de l'année 2006**

Voir 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 2006. Au-delà des chiffres, la lecture des procès verbaux et des programmes annuels de prévention académiques a permis de connaître en partie les points évoqués dans les CHS. Cette analyse se retrouve dans le rapport annuel d'évolution des risques.

Il est intéressant de voir que les CHS travaillent sérieusement sur tous les sujets hygiène et sécurité mais on note parfois une dérive dans certains CHS académiques qui se préoccupent aussi bien de la sécurité des élèves que de celle personnels. Même si les risques ne sont pas toujours dissociables, le CHS a pour rôle de mettre en avant ceux encourus par les personnels.

Les chiffres présentés portent sur les réponses de 29 académies et de 89 départements. Le tableau comparatif des académies montre la progression des académies d'année en année. Des académies font de réels efforts, d'autres rencontrent des difficultés ponctuelles, par exemple dans le recrutement des agents chargés de la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité (ACMO).

Plus de 90 % des CHS académiques se réunissent au moins une fois mais seulement 41 % le font de manière réglementaire, c'est-à-dire deux fois par an. Au niveau départemental, la proportion est respectivement de 75% et 25 %.

69 % des académies ont un ACMO dont 72 % sont de catégorie A. Ce niveau plus élevé résulte des recommandations données au fil des programmes annuels de prévention ministériels. La durée de formation initiale de ces agents, d'une moyenne de 13 jours, est satisfaisante.

Parmi les départements, 90 % ont un ACMO, peu à plein temps (7%) et 62 % de catégorie A, pour la plupart des attachés d'administration. 80 % ont reçu une formation initiale de 5 jours.

52 % des académies élaborent un programme annuel de prévention et 62 % examinent le rapport du médecin de prévention.

17 % des académies réunissent les paramètres essentiels pour avoir un fonctionnement adapté en matière d'hygiène et de sécurité, soit : Tenir les réunions réglementaires du CHS, disposer d'un ACMO, adopter un programme annuel de prévention et avoir connaissance du rapport du médecin de prévention.

6 départements seulement parviennent à conjuguer tous les paramètres cités ci-dessus. 87 % des académies ont organisé des réunions d'information sur le document unique (DU), ce qui n'est pas négligeable. L'effort de formation doit être poursuivi car il existe un décalage entre le nombre de formations organisées pour les chefs d'établissement et les gestionnaires et ceux qui sont effectivement formés. On se situe toujours à 10 % d'EPL qui ont réalisé leur document unique. L'académie de Paris, qui a commencé à travailler dès 2003 sur le document unique, atteint un très bon résultat (76 % d'EPL ont le DU). En ce qui concerne le programme annuel de prévention, le plus souvent les académies se contentent de reprendre le programme annuel de prévention ministériel. C'est un inconvénient car il n'y a pas, dans ce cas, d'adaptation à la réalité des situations locales.

**Mme LABAYE**, pour avoir une approche plus qualitative, aimerait savoir ce qui se passe dans chaque académie, quels sont les sujets traités le plus souvent dans les CHS et surtout quels sont ceux qui ne le sont pas, quels sont les sujets originaux. Le constat est en mi teinte. Pour avancer, il est important de connaître les questions précises abordées dans les académies. Elle remarque que la confusion régnant dans certains CHSA entre les questions qui touchent à la santé et à la sécurité des élèves et à celles des personnels montre la nécessité de clarifier les compétences de ces instances.

**Mme DUFOR** rappelle l'importance d'attribuer des décharges de service et des moyens de travailler aux ACMO pour remplir leurs missions et faire respecter les règles d'hygiène et de sécurité.

**M. HAVARD** se préoccupe des formations dispensées aux ACMO par les collectivités locales. Il redoute le manque d'homogénéité de la formation sur le territoire national.

Il souhaite savoir s'il existe des moyens d'injonctions pour obliger les académies à répondre à toutes les questions de l'enquête.

**M. GIRONDIN** relève l'absence de résultats sur le DU dans le 1<sup>er</sup> degré. Il rappelle que ce n'est pas le directeur d'école qui est chargé d'élaborer ce document.

**M. VANDEWALLE** s'étonne des résultats de l'académie de Paris sur le document unique. Il déclare que, dans les académies, il est difficile de percevoir une réelle mobilisation sur les questions d'hygiène et de sécurité.

**M. MEGE** se demande également ce qui explique la réussite de Paris.

**Mme SURMONT** précise que la grille de lecture des documents fournis par les académies a été construite à partir des axes du programme annuel de prévention ministériel 2005-2006. D'autres points abordés dans les CHS académiques ont été dégagés, mais n'ont pas été repris dans le rapport d'évolution des risques. Il peut être envisagé de les faire ressortir. A la lecture des quelques procès-verbaux des CHS départementaux qui parviennent au ministère, on constate que les actions plus ciblées, plus précises apparaissent davantage dans ces documents.

**M. AUGRIS** indique que les fiches de lecture comportent des rubriques supplémentaires. Il remarque que les données recueillies pourraient être encore affinées.

A propos du document unique d'évaluation des risques professionnels, il constate que beaucoup de modèles existent, mais que parfois ils sont trop complexes, disproportionnés. Dans les écoles, ce sont les inspecteurs d'académie, directeurs des services départementaux de l'éducation nationale (IA –DSDEN) qui ont la responsabilité de mettre en place le DU. Ils ont nommé auprès d'eux des ACMO départementaux et, dans chaque circonscription, des ACMO auprès de l'inspecteur de l'éducation nationale (IEN) qui travaillent en collaboration avec les directeurs d'écoles. Ces derniers doivent, pour leur part, donner les renseignements nécessaires aux collectivités territoriales.

A Paris, il souligne que dès 2002-2003, le parti a été pris de former les gestionnaires à travailler à partir d'un outil simple. Il ajoute que le fait de disposer de 7 ACMO à plein temps est un atout important car ces agents sont en permanence disponibles pour se déplacer et apporter leurs compétences dans les établissements.

Certains CHS abordent de manière constructive tous les sujets liés à l'hygiène et la sécurité. Certains thèmes reviennent fréquemment dans les discussions : le risque incendie et les exercices d'évacuation, les risques électriques et les accidents du travail, la pandémie grippale, le tabagisme. Il cite en exemple l'académie de Bordeaux dont le programme de prévention est très bien fait avec une bonne analyse des risques identifiés dans l'académie et une définition claire des actions de prévention à mener.

**M. CHASSAING** estime que, pour obtenir un taux important de réalisation du DU, la formation ne représente pas le problème principal. En revanche, il faudrait réfléchir à la mission de contrôle. Si on constate que 10 % de DU sont réalisés alors que la formation, les outils existent, ne faudrait il pas faire des injonctions plus fortes ? Or, la diversité des corps d'appartenance des inspecteurs hygiène et sécurité soulève un problème quant à leur positionnement. Leur capacité d'injonction dans les contrôles et de conseils aux recteurs est insuffisante, alors que leurs compétences sont reconnues.

S'il n'existe pas de possibilité de créer un corps spécifique, ne pourrait on se diriger progressivement vers un rattachement à un corps de personnels d'inspection ?

**M BERNET** considère qu'à partir de la lecture des procès-verbaux, il y a matière pour faire ressortir des actions innovantes qui pourraient se montrer utiles dans le cadre de la mutualisation entre les académies.

Il reconnaît que des difficultés de remontées des informations persistent. Des rappels ont été faits à l'occasion des réunions bilatérales avec les recteurs où de nombreux sujets d'hygiène et de sécurité ont été évoqués. Pour les secrétaires généraux, les questions d'hygiène et de sécurité sont un peu plus nouvelles. Il pourrait être envisagé dans le dialogue de gestion avec les académies, à partir des informations disponibles, de personnaliser les demandes, de poser des questions plus ciblées sur les problématiques et les réalisations. Un affichage du tableau comparatif entre les académies sur le site ministériel « [education.gouv.fr](http://education.gouv.fr) », assorti d'une explication sur la démarche, pourrait s'avérer utile et motivant. Toutes les voies possibles d'incitation doivent être explorées. Les représentants du personnel ont également un rôle important à jouer. C'est dans la transparence et la discussion que des avancées peuvent se concrétiser. A propos de la formation des ACMO, un rapprochement entre les collectivités territoriales et l'Etat permettra de résoudre collectivement les problèmes. Dans les départements, les régions et les communes, il existe un bon réseau d'ingénieurs hygiène et sécurité qui s'intéressent de près à la formation des ACMO.

Au niveau de l'administration centrale, le développement d'un pôle d'animation du réseau des inspecteurs hygiène et sécurité pourrait renforcer, légitimer leur fonction.

## **5 -. Programme annuel de prévention pour l'année scolaire 2007 – 2008**

Voir annexe 3

**M. AUGRIS** indique qu'il a été tenu compte des demandes exprimées par les représentants du personnel lors du groupe de travail du 14 mai 2007. La présentation du programme annuel de prévention a été revue pour avoir davantage d'impact. Le document développe huit points.

L'accent a été mis sur les acteurs de prévention, notamment la médecine de prévention et le rôle du CHS, les obligations des chefs de service et d'établissement. Sur le DU, le programme se veut plus percutant et rappelle la responsabilité du chef de service dans la mise en place de ce document. La partie liée à l'amiante a été développée. Apparaissent également, les risques liés à l'utilisation des produits dangereux ainsi que l'accessibilité et l'aménagement des postes de travail des personnes handicapées. En ce qui concerne les accidents de service et les maladies professionnelles, la direction générale des ressources humaines proposera un outil de gestion, déjà expérimenté à l'administration centrale, aux académies qui permettra la remontée de statistiques et d'informations plus précises sur les circonstances des accidents et leurs conséquences.

**Mme LABAYE** tient à rectifier, tout d'abord, quelques propos figurant dans le relevé de conclusion du groupe de travail du 14 mai 2007. En effet, il est écrit que les représentants du personnel souhaitent « un programme moins ambitieux ... ». Il ne s'agit pas de cela. Les représentants du personnel souhaitent au contraire que le programme de prévention soit ambitieux mais surtout qu'il soit équilibré et efficace. En effet, réserver, comme dans le précédent programme, toute une partie à la grippe aviaire et quelques lignes seulement aux risques psychosociaux n'était pas forcément très opportun.

Elle apprécie l'importance donnée à la définition des acteurs de la prévention. Cela constitue un vade-mecum qui se révélera certainement très utile aux membres des CHS.

Elle regrette le peu de références aux risques psychosociaux et l'absence de point sur les conduites d'addiction. Elle craint que les logiques d'encadrement qui ont tendance à se mettre en place dans les établissements aient un impact négatif sur la santé des personnels. La médecine de prévention devra être à même de faire face aux problèmes graves qui ne manqueront pas de surgir.

M. GIRONDIN considère que le document est bien plus lisible quant aux objectifs et apprécie que la médecine de prévention soit bien mise en avant. Cependant, il reste très dubitatif sur les moyens. Il faudrait à l'heure actuelle 350 médecins de prévention et on est loin du compte. Devrait on renouveler des actions comme celle de la Haute Loire, c'est-à-dire avoir recours au tribunal administratif pour que les collègues obtiennent satisfaction et soient examinés sur un plan de 5 ans? Il est très problématique d'établir un plan de prévention dans un établissement lorsqu'il n'y a pas de médecin de prévention.

Le Dr FAIBIS déclare que plusieurs paramètres sont nécessaires pour mener à bien une politique de prévention efficace telle que la mise en place d'une meilleure organisation, d'un renforcement et d'une optimisation des moyens. Ces actions doivent être conduites en parallèle et coordonnées entre tous les acteurs (médecins de prévention, infirmières, membres des CHS, responsables académiques...). Elle propose par ailleurs que soit organisé, en 2008, un groupe de réflexion relatif aux risques psychosociaux et aux conduites d'addiction.

M. BERNET indique que l'effort tendant à augmenter les moyens de la médecine de prévention doit être poursuivi. Il propose qu'un groupe de travail puisse approfondir le sujet du harcèlement moral en ayant une réflexion à partir de questions précises et concrètes.

### **Le programme annuel de prévention 2007-2008 est soumis au vote**

Les résultats sont les suivants : Pour : 5 pour l'administration - 3 (FSU) - 1 (CGT) - 1 (FO) - 1 (CFDT) - 1 (UNSA)

M. BERNET déclare que le programme est adopté à l'unanimité.

### **6 - Rapport d'évolution des risques professionnels au CTPM pour l'année 2006**

Voir annexe 4

M. GIRONDIN observe, qu'après les discussions qui viennent de se dérouler, notamment sur la médecine de prévention, il est regrettable qu'il ne soit pas fait mention de la médecine de prévention dans ce rapport.

M. BERNET propose d'ajouter un point sur la situation de la médecine de prévention en 2006 et sur les objectifs dans ce domaine.

Le CCHS émet un avis favorable sur le rapport d'évolution des risques professionnels.

### **7 - Dispositif mis en place par l'éducation nationale dans le cadre de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées**

Mme Anne TOCABEN de la mission à l'intégration des personnels handicapés (MIPH) de la direction générale des ressources humaines expose le dispositif mis en place (voir annexe 5).

Elle rappelle que la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, a introduit de nouveaux droits pour un grand nombre de personnes puis décline les mesures prises par le ministère de l'éducation nationale pour ce qui concerne l'emploi et l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés. Elle évoque les difficultés encore rencontrées et les efforts qui doivent être poursuivis pour atteindre les objectifs fixés par la loi.

Elle souligne le rôle mobilisateur de la MIPH qui se manifeste à travers l'animation, le conseil et le soutien des réseaux académiques.



**M. SCHLERET**, s'exprimant en qualité de président du conseil national consultatif des personnes handicapées, observe que plusieurs aspects doivent être pris en considération pour que le dispositif prenne toute sa place :

- la liberté des personnes de ne pas se déclarer en qualité de personnes handicapées : La loi précitée donne, toutefois, de nouvelles possibilités en matière de compensation. Elle met ainsi en évidence l'utilité de la démarche en procurant des facilités même dans la vie quotidienne, au-delà de l'emploi. Les maisons départementales des personnes handicapées et les commissions d'accès aux droits à l'autonomie doivent évoluer.
- l'accessibilité des lieux de travail : Un texte est en préparation mais rencontre beaucoup de réticences et de blocages de la part du mouvement des entreprises de France (MEDEF) et de la confédération générale du patronat des petites et moyennes entreprises (CGPME). Le conseil consultatif a dû donner, d'ailleurs, à deux reprises un avis défavorable sur le projet de texte.
- l'utilisation du fonds d'insertion des personnels handicapés de la fonction publique (FIPHFP) : 100 millions d'euros ont été récoltés mais peu sont utilisés, seulement 50 projets ont été retenus. Il convient de rappeler que la vocation de ce fonds n'est pas de permettre l'accessibilité des lieux de travail.

Il reconnaît que la formation des personnels en situation de handicap n'est pas toujours suffisante mais cite le cas de personnels, notamment dans l'enseignement supérieur, qui ont un très haut niveau de formation et qui rencontrent malgré cela des difficultés pour être recrutés, puisque l'emploi adéquat ne peut pas leur être proposé.

**M. HAVARD** demande si les 6 % de postes dédiés au recrutement ou au reclassement des personnes handicapées sont calculés sur la base de la totalité des personnels ou sur la base des équivalents temps plein (ETP).

**Mme LABAYE** se dit atterrée devant l'immobilisme actuel du FIPHFP qui ne fonctionne pas malgré la multiplication des commissions. Il est urgent de débloquer la situation dans l'intérêt des personnels qui attendent les fonds et les aménagements. Elle considère que le fonds n'est pas à même de résoudre tous les problèmes et qu'il ne doit pas être le lieu d'enjeux de pouvoir. D'autres instances et d'autres financements existent. Elle souligne, par ailleurs, qu'à sa connaissance, les FIPH locaux ne se réunissent pas.

Elle demande quelles seront les conséquences concrètes de la circulaire annoncée sur les possibilités de reclassement des personnels. Elle craint que la situation ne fasse qu'empirer en raison du risque de non remplacement d'un fonctionnaire sur deux. Où trouvera-t-on des postes de reclassement? Mettre en invalidité les personnels malades ou en difficulté à défaut de reclassement, alors qu'ils souhaitent reprendre leur travail, n'est pas une solution acceptable. Elle relève que des solutions sont trouvées, au cas par cas, par les médecins de prévention mais globalement beaucoup reste à faire. Certains établissements et certains postes de travail restent inaccessibles. Si l'enjeu est d'atteindre les 6 %, des moyens plus importants doivent être mis en œuvre. L'éducation nationale se doit de réussir puisqu'elle occupe une place importante dans l'image de la société.

**M. GIRONDIN** demande comment s'effectue le reclassement des personnels reconnus inaptes en cours de carrière. Entrent-ils dans le calcul des 6% ?

**M. MEGE** estime que le ministère en recrutant le contingent de personnes en situation de handicap remplit ses obligations mais que son action s'arrête là. Le recrutement de ces personnels fait naître des difficultés dans le travail et par conséquent entre les collègues.

**Mme TOCABEN** indique que le calcul des 6% est d'une grande complexité. Sur le site du FIPHFP, apparaît dans la rubrique généralités, la manière détaillée de comptabiliser les personnels. A titre indicatif, au 1<sup>er</sup> janvier 2006, on dénombrait 1 210 850 ETP et 1 260 001 effectifs rémunérés.

Elle annonce une rencontre, avant les vacances scolaires d'été, entre le FIPHFP et le ministère de l'éducation nationale pour mettre en place, par convention, la procédure de financement. A la rentrée prochaine la situation devrait se débloquer. En 2005, les académies recevaient les crédits interministériels. En 2006 et au début de l'année 2007, après la création du fonds, les académies ont dû puiser dans les crédits d'action sociale pour faire face notamment aux dépenses de matériels pour les personnels en situation de handicap. Les 6 % de postes réservés aux travailleurs handicapés à l'ouverture de chaque concours ATOSS représentent le support budgétaire qui est utilisé pour le recrutement mais également et en priorité pour reclasser, par changement de corps, les agents reconnus inaptes. A travers un sondage, il est apparu que parmi les ATOSS, plus de 7 % étaient des personnes handicapées. La position du ministère de l'éducation nationale est plutôt correcte par rapport à d'autres administrations.

Elle précise que les FIPH locaux ont été créés mais ne fonctionnent pas encore.

**M. LE GOFF** signale la difficulté que rencontre le ministère de l'éducation nationale pour récupérer les fonds. Il importe, désormais de clarifier le lien financier entre le FIPHFP et les ministères, surtout ceux qui emploient un nombre important de personnels. C'est l'objet de la convention cadre proposée par le ministère de l'éducation nationale qui doit définir ce qui doit être reversé au niveau national et au niveau académique.

En ce qui concerne le reclassement, la circulaire explicitera les textes réglementaires en vigueur et les procédures existantes. Pour les enseignants qui sont déclarés inaptes à l'enseignement, il existe des postes adaptés qui permettent de reprendre une autre activité après une période de réadaptation. En 2005, les reclassements par changement de corps ont été de l'ordre d'environ 170.

M. BERNET remarque que si des problèmes ont pu exister, auparavant, dans l'accueil des personnels présentant un handicap, les établissements et les services déconcentrés ont mis en œuvre des dispositifs qui ont permis des progrès notables dans l'adaptation aux postes de travail et l'accompagnement de ces personnels.

## **8 - Informations diverses**

### **✪ Formation des membres du CCHS**

M. AUGRIS rappelle que le décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié prévoit une obligation de formation en faveur des membres représentants du personnel des organismes compétents en matière d'hygiène et de sécurité d'une durée minimale de 5 jours au cours de leur mandat.

Le programme de la session de formation qui se déroulera à Paris – boulevard Bessières, les 20, 21 et 22 novembre 2007 est le suivant :

✓ 1<sup>ère</sup> journée commune à l'ensemble des représentants du personnel aux CCHS compétents pour l'enseignement scolaire et l'enseignement supérieur et la recherche consacrée à l'hygiène et la sécurité :

La réglementation en vigueur, la réglementation européenne et son incidence

- *Les organismes français et européens*
- *Les dernières réglementations et leur impact sur la réglementation française*
- *La mise en œuvre du nouveau code du travail*
- *La comparaison de l'application de la réglementation entre différents pays de l'union européenne*

✓ 2<sup>ème</sup> journée commune à l'ensemble des représentants du personnel aux CCHS compétents pour l'enseignement scolaire et l'enseignement supérieur et la recherche consacrée aux accidents de service, du travail et aux maladies professionnelles :

- *L'analyse de l'accident et l'arbre des causes*
- *La maladie professionnelle*
- *La réglementation et les procédures de reconnaissance, de réparation et d'indemnisation*
- *Le cas particulier de l'amiante*

✓ 3<sup>ème</sup> journée consacrée à la visite de locaux permettant une meilleure connaissance de la prévention des risques professionnels en situation de travail.

M. AUGRIS demande aux représentants du personnel dans quel type d'établissement ils souhaiteraient effectuer cette visite.

Il propose soit un site de l'éducation nationale, soit de chercher à connaître d'autres types d'établissements, par exemple des laboratoires de recherche ou d'autres locaux administratifs. Il rappelle que des visites avaient déjà été organisées dans deux lycées professionnels, un spécialisé dans la chimie et l'autre dans la menuiserie.

Mme LABAYE manifeste son intérêt pour découvrir un endroit que les représentants du personnel connaissent peu.

### **✪ Circulaire sur le harcèlement moral**

Mme Sophie PRINCE de la direction générale des ressources humaines présente la circulaire n° 2007-047 du 27 février 2007 relative au harcèlement moral au travail publiée au bulletin officiel de l'éducation nationale du 8 mars 2007 (voir annexe 6).

Elle explique qu'à l'origine, le ministère de l'éducation nationale a souhaité formaliser à l'attention des services déconcentrés et des établissements scolaires, un texte sur le harcèlement moral au travail puis que, au fur et à mesure des travaux et des concertations, le projet a pris de l'ampleur et a été étendu aux établissements de l'enseignement supérieur et à ceux de la recherche.

Cette circulaire répond aux sollicitations exprimées à plusieurs reprises par le médiateur de l'éducation nationale qui préconise de mettre en place un dispositif simple, efficace et déconcentré pour traiter cette question. Plusieurs directions du ministère ont travaillé conjointement pour élaborer cette circulaire. D'autres administrations ont entrepris la même démarche (équipement, défense, agriculture).

Après une large concertation avec les organisations syndicales et les représentants des personnels, la circulaire a été présentée aux comités techniques paritaires ministériels de l'enseignement scolaire et de l'enseignement supérieur et de la recherche ainsi qu'au CCHS compétent pour l'enseignement supérieur et la recherche.

Les observations issues de la concertation ont conduit, notamment, à l'élargissement du champ d'application de la circulaire à tous les personnels titulaires, non-titulaires. Le rôle des différents intervenants a également été précisé y compris celui des représentants du personnel.

Après un rappel de la définition législative et de l'état actuel du droit ainsi que de l'obligation de protéger les personnels contre le harcèlement moral, la circulaire met l'accent sur les difficultés à diagnostiquer le harcèlement moral.

La prévention est mise en avant en invitant les services académiques à répandre une information de la manière la plus large possible à tous les niveaux et par tous les moyens. Le rôle prépondérant de la formation est réaffirmé, plus particulièrement celle des personnels d'encadrement.

La procédure de prise en charge des cas de harcèlement moral est volontairement très déconcentrée, au plus proche du « terrain ». L'action des intervenants est située à différents stades de la procédure. Les professionnels de proximité (personnels sociaux, médecins de prévention...) ont un rôle important dans l'alerte et le signalement. Le traitement des dossiers, qui s'apparente à une enquête administrative, et la qualification de harcèlement moral sont du ressort des directions des ressources humaines (DRH). Le conseil d'Etat a d'ailleurs confirmé, dans une jurisprudence récente, qu'un faisceau d'indices doit être rassemblé pour déterminer si on se trouve bien dans une situation de harcèlement moral.

Les possibilités d'appel aux médiations et les différents recours ont été rappelés ainsi que les sanctions administratives et pénales encourues par les auteurs de harcèlement.

**Mme LABAYE** considère que ce texte représente une avancée importante et explicite un sujet compliqué sur lequel les représentants du personnel sont souvent sollicités. Toutefois, elle pense que la prise en charge des cas de harcèlement avérés qui revient, encore une fois, aux professionnels de proximité qui interviennent en matière d'hygiène et de sécurité et aux médecins de prévention déjà débordés par les différents dossiers qui leur sont confiés, va rapidement trouver des limites en raison de leur nombre insuffisant.

**M. VANDEWALLE** demande si des outils d'aide seront mis en place.

**M. HAVARD** remarque que la circulaire concerne uniquement les relations entre adultes. Or, la raison du mal être des collègues peut également provenir des relations difficiles avec les élèves ou les parents d'élèves.

**Mme PRINCE** répond qu'effectivement cette circulaire n'aborde pas les relations avec les élèves ou parents d'élèves. Tous les intervenants ont été cités en amont pour donner aux personnels qui estiment être victimes de harcèlement moral, le plus large choix d'interlocuteurs avec lesquels pourront être abordées des situations souvent conflictuelles et confidentielles. L'importance du rôle de médiation, d'accompagnement, et de temporisation entre le personnel et l'administration qu'ont les représentants syndicaux dans cette démarche est réellement reconnue. Il est difficile de mettre en place une procédure type car dans ces situations le relationnel est fondamental. Le médecin de prévention, restant dans ses compétences, ne peut que constater l'état de santé de l'agent et si besoin apporter des soins adaptés. Si ce dernier se plaint d'être victime de harcèlement, le médecin alertera le DRH, seul habilité à « traiter » ces dossiers.

**Le Docteur FAIBIS** approuve et précise qu'en effet la qualification de harcèlement moral ne relève pas du médecin de prévention.

**M. BERNET** confirme que la circulaire a pour cadre uniquement le harcèlement moral au travail et qu'elle a pour objet de définir comment l'identifier. D'autres procédures concernent d'autres formes de harcèlement dont peuvent être victimes les enseignants tout comme d'autres fonctionnaires.

## ✪ Nouveau code du travail

**M. AUGRIS** indique qu'il s'agit d'une recodification du code du travail existant, la dernière remontant à 1973. Beaucoup de nouveaux textes sur l'organisation du travail, de nouvelles techniques ont vu le jour depuis cette époque. En outre, la directive cadre européenne de 1989 en matière de prévention des risques oblige à revoir la structure des textes. La France a montré aussi la volonté de rendre plus accessibles et lisibles les textes à tous les citoyens puisque nul n'est censé ignorer la loi.

Pour l'instant, seule la partie législative a été modifiée. Si le 1<sup>er</sup> mars 2008 au plus tard, date d'application du nouveau code, la partie réglementaire n'est pas modifiée, c'est l'ancienne qui restera en vigueur.

Le nouveau code est divisé en 8 parties et les articles passent de 3 à 4 chiffres. Ceux du livre 2, titre 3 seront essentiellement déplacés dans la 4<sup>ème</sup> partie.

Il signale qu'un nombre important de textes, décrets en conseil d'Etat, arrêtés, correspondant à la transposition directe d'une directive européenne ainsi que certains textes spécifiques à un type de risques intègrent le code du travail. C'est le cas de la protection des travailleurs contre l'amiante, contre les rayonnements ionisants.

C'est une recodification à droit constant qui touche uniquement la forme avec également un déplacement d'articles, qui n'avaient pas lieu d'être dans le code du travail, vers d'autres codes. C'est le cas de certains articles, comme par exemple ceux relatifs aux commissions d'hygiène et de sécurité des lycées techniques et professionnels, qui intègrent le code de l'éducation. En revanche la réglementation sur les ateliers reste dans la partie législative du nouveau code du travail et est mieux définie.

**M. SCHLERET** note que cela risque d'avoir un impact sur le code de l'éducation puisqu'il faudra le mettre en cohérence. On pourrait rencontrer quelques difficultés d'interprétation, par exemple entre l'activité professionnelle avec des machines et des outils dans le milieu professionnel et la même activité dans le milieu scolaire. La situation n'est pas la même lorsqu'en milieu scolaire l'activité est encadrée par un professionnel es qualité formé à la sécurité alors que dans le milieu du travail, même pendant les stages, cette garantie n'est pas absolue. Actuellement, le code du travail s'impose en milieu scolaire y compris, par dérogation à l'obligation scolaire, pour les élèves de la tranche d'âge entre 15 et 16 ans qui se retrouvent en milieu professionnel.

**M. AUGRIS** annonce que ces points seront abordés plus en détail notamment lors de la formation des représentants du personnel du CCHS.

## ✪ Travaux sur un projet de loi et un projet de décret relatifs à l'hygiène et la sécurité du travail dans les EPLE

**M. LAFAY** donne une information sur l'état d'avancement des travaux sur les projets d'article de loi et de décret sur l'hygiène et la sécurité au travail dans les EPLE. Des documents de travail ont été transmis aux représentants du personnel. Il précise que les projets de textes feront bien sûr l'objet d'une négociation avec les fédérations syndicales.

On en est actuellement encore à une phase de consultation en interne auprès de la direction générale de l'enseignement scolaire et de la direction des affaires juridiques avant de lancer les discussions avec les fédérations syndicales.

Il ajoute que les collectivités territoriales sont en attente de ces projets qui doivent, notamment, clarifier les responsabilités en matière d'hygiène et de sécurité envers les deux catégories de personnels appartenant à la fonction publique d'Etat ou à la fonction publique territoriale, qui coexistent dans les EPLE.

**M. BERNET** précise que ce sujet est posé depuis la décentralisation. Plusieurs niveaux de concertation sont nécessaires :

Une consultation en interne est en cours comme cela vient d'être indiqué. Une consultation de la direction générale des collectivités locales est indispensable puisque ces dernières ont une responsabilité forte sur ce qui se passe dans les EPLE et enfin une concertation avec les fédérations syndicales.

Il sera difficile de finaliser ces projets pour la fin de l'année civile parce que le sujet est complexe. Les discussions avec l'association des régions de France et celle des départements de France seront compliquées comme, sans doute, celles qui auront lieu au sein des fédérations syndicales puisque des approches différentes commencent déjà à se manifester parmi les syndicats représentant les chefs d'établissements et ceux représentant les enseignants ou les ATOSS.

**M. GIRONDIN** déclare que son organisation syndicale est très inquiète à la lecture de ces projets et n'y est pas favorable puisqu'il semble aller dans le sens du renforcement de l'autonomie des établissements. Elle se prononcerait pour son abandon pour privilégier plutôt la piste de la création de CHS spéciaux comme cela est prévu par le décret n° 82-452 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène et la sécurité et à la médecine de prévention..

Dans ces projets, les prérogatives, qui sont celles des CHSA et des CHSD, sont attribuées aux CHS d'EPL. Les enseignants du second degré, notamment, risqueraient d'être confinés dans leurs établissements et ne plus pouvoir faire appel au CHSD, pour toutes les questions y compris la médecine de prévention. Le chef d'établissement va se retrouver confronté à des situations inextricables avec toutes les responsabilités en matière d'hygiène et de sécurité et sans la médecine de prévention.

Que deviendrait le droit de retrait si le CHS est dans l'établissement ?

**Mme LABAYE** ne comprend toujours pas pourquoi le transfert des personnels TOS suppose la création d'un CHS dans les EPLE. Cela donne l'impression qu'on en profite pour régler d'autres problèmes. Elle souhaite connaître les objectifs de l'administration lorsque celle-ci pourra les présenter.

**M. POUPIN** déclare que son organisation s'exprimera dans le cadre de la concertation mais que ce texte d'ouverture est une initiative intéressante.

**M. BERNET** répond qu'il n'est pas question dans ce pré-projet de supprimer les CHSA et les CHSD mais de clarifier les compétences et de redéfinir l'articulation de l'ensemble du dispositif hygiène et sécurité pour éviter les doublons. Il ne s'agit aujourd'hui que d'une information sur ce texte et non d'une discussion sur le fond. La question est de savoir où sont abordées, dans un EPLE, les questions d'hygiène et de sécurité, pour les personnels qui relèvent d'autorités différentes, dans des locaux qui appartiennent aux collectivités avec une gestion partielle de l'Etat. Les sujets de réflexion ne manquent pas.

## **9 - Questions diverses**

**Mme LABAYE** estime que la tenue d'un groupe de travail préalable à la réunion plénière du CCHS est constructif.

**M. HAVARD** demande quel est le CHS compétent, dorénavant, pour les sections de techniciens supérieurs (STS) et les classes préparatoires aux grandes écoles (CPGE).

**M. BERNET** répond que les STS et les CPGE relèvent des CHS de l'enseignement scolaire.

L'ordre du jour étant épuisé, la séance est levée à 17 heures 30.

## **Le Président de séance**

**M. Eric BERNET**

**Le Secrétaire**

**La Secrétaire adjointe**

**M. Philippe LAFAY**

**Mme Annie DUFOUR**

# **ANNEXE 1**

## **Relevé de conclusions du groupe de travail du 14 mai 2007**

# C.C.H.S.compétent pour l'enseignement scolaire

## Conclusions du groupe de travail du 14 mai 2007 - 9h 30

### Pour la DGRH :

M. Philippe LAFAY, chargé de la sous-direction des études de gestion prévisionnelle, statutaires et de l'action sanitaire et sociale  
M. Michel AUGRIS, chargé de mission hygiène et sécurité  
M. Fathie BOUBERTEKH, chef du bureau de l'action sanitaire et sociale  
Mme Bérénice MARCASSUS, adjointe au chef de bureau  
Mme Sylvie SURMONT, chargée des questions hygiène, sécurité et médecine de prévention (enseignement scolaire)

### Pour les représentants du personnel du C.C.H.S. scolaire :

Mme Annie BOUVIER (CGT)  
Mme Elizabeth LABAYE (FSU)  
M. Christian GIRONDIN (FO)  
M. Alain MEGE (CFDT)  
M. Louis-Alain VANDEWALLE (UNSA))

L'ordre du jour de cette réunion porte sur les points suivants :

- le bilan de la prévention des risques professionnels pour l'année 2006
- le programme annuel de prévention 2007-2008
- le rapport d'évolution des risques au CTPM pour l'année 2006

### 1) Le bilan de la prévention des risques professionnels pour l'année 2006

**Les représentants de l'administration** indiquent que le ministère a fortement insisté sur l'importance que revêtent l'hygiène et la sécurité du travail lors de rencontres avec les recteurs et les secrétaires généraux.

Ils précisent que l'enquête sur le bilan de la prévention des risques professionnels pour l'année 2006 a été lancée en février 2007. Elle est composée de deux questionnaires, un pour l'académie et un pour chaque département de l'académie. Plusieurs rappels ont été faits par courrier, par messages électroniques et par téléphone. A ce jour, 26 académies et 75 départements ont répondu. De nouveaux rappels en direction des académies retardataires sont prévus.

A partir de ces résultats provisoires, on peut constater que certaines actions mises en évidence dans le programme annuel de prévention ministériel 2005-2006 tardent à se mettre en place bien que les outils, les réseaux existent et que les formations appropriées aient été réalisées.

Les CHSA et CHSD ne sont pas encore réunis réglementairement dans toutes les académies. On observe, toutefois, une progression du nombre d'académies réunissant au moins une fois leur CHSA. Le nombre d'établissements disposant du document unique a peu progressé par rapport à l'année 2005. Le nombre d'ACMO académiques accordant 100% de leur temps à cette mission reste encore insuffisant.

A la lecture des procès-verbaux et des programmes annuels de prévention transmis par les académies en complément des questionnaires, ressortent quelques problématiques et les mesures et initiatives prises pour y remédier.

**Les représentants du personnel** souhaitent avoir des explications sur les raisons de cette lente évolution, sur les difficultés rencontrées pour la concrétisation de ces actions. Ils demandent à connaître la nature des formations dispensées dans les académies, le nombre et le type des participants.

### 2) Le programme annuel de prévention 2007-2008

**Les représentants de l'administration** remarquent que les orientations du programme annuel de prévention ministériel sont fréquemment reprises dans les PAP académiques ou servent de fil conducteur aux discussions des CHSA .

A partir de ces constats et du bilan 2006, **les représentants du personnel** considèrent que le programme annuel de prévention ministériel 2007-2008 pourrait être moins ambitieux mais plus ciblé sur certains thèmes.

**Le groupe de travail** retient les 9 points à mettre en évidence :

- *les acteurs de la prévention* : avec une insistance forte sur la nécessité de désigner un ACMO académique se consacrant à plein temps à sa mission et sur son rôle fondamental d'animateur des réseaux d'ACMO,
- *la déclinaison de la politique nationale en matière d'hygiène et de sécurité et le rappel des compétences des différentes instances,*
- *le document unique* avec un accent mis sur :
  - la synergie existante qui devrait désormais permettre aux chefs d'établissements d'élaborer un document simple et pédagogique
  - la poursuite de l'effort de formation en direction des chefs d'établissements et des gestionnaires,
- *la formation et l'information* : les plans de formation doivent être systématiquement présentés et discutés en CHS ; une actualisation des formations à certains risques est nécessaire (par ex : risques électriques, CACES...),
- *la médecine de prévention* avec un rappel de l'obligation des visites médicales réglementaires, la nécessité de prévoir l'organisation matérielle des visites (locaux, calendriers...),

- *les risques psychosociaux* : une réflexion doit être menée pour définir ce que recouvre la notion de souffrance au travail ; quelques initiatives prises au niveau académique peuvent être listées ; les formations des personnels (notamment d'encadrement) doivent être encouragées, une indication pourrait être donnée sur la présence de ce thème dans les formations dispensées dans les IRA,
- *les conduites addictives (tabagisme, alcoolisme,...)* : les formations doivent être développées,
- *le dispositif mis en place par l'éducation nationale dans le cadre de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées* : ce point doit être actualisé,
- *le plan particulier de mise en sûreté face aux risques majeurs* : pour lever l'ambiguïté sur les compétences, l'objectif de ce plan doit être explicité. Les directeurs d'école doivent être accompagnés dans leurs réflexions par les inspections académiques et les correspondants risques majeurs.

### 3) Le rapport d'évolution des risques professionnels au CTPM pour l'année 2006

Le bilan de la prévention des risques professionnels pour l'année 2006 et les points forts qui ressortiront de l'analyse des documents transmis par les académies alimenteront le rapport en montrant les avancées depuis 2005 et les difficultés persistantes.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Pour la réunion plénière du CCHS

Les représentants du personnel ont évoqué d'autres questions qui sont prévues à l'ordre du jour du CCHS du 12 juin 2007.

- Le suivi du plan d'action amiante

*La brochure d'information amiante* : Les rectorats et inspections académiques recevront ce document au début du mois de juin.

Les représentants du personnel estiment que cette période de fin d'année scolaire n'est pas propice. Il serait plus judicieux de reporter la diffusion de cette brochure à la prochaine rentrée scolaire et de la faire suivre par l'envoi des questionnaires d'auto évaluation.

Les représentants de l'administration indiquent que cette recommandation sera donnée aux recteurs dans le plan de diffusion joint au courrier accompagnant l'envoi de la brochure.

*La campagne de recensement des personnels susceptibles d'être exposés ou d'avoir été exposés et leur suivi médical* : un point sera fait au CCHS.

- Le dispositif mis en place par l'éducation nationale dans le cadre de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

Ce dispositif et notamment un point sur le FIPHFP seront présentés par un représentant de la mission pour l'intégration des personnels handicapés à la direction générale des ressources humaines.

- Le harcèlement moral

La circulaire sur le harcèlement moral dans l'éducation nationale sera présentée par la personne chargée de ce dossier à la direction générale des ressources humaines.

- Les travaux sur un projet de loi et un projet de décret relatifs à l'hygiène et la sécurité dans les EPLE : une information sera donnée au CCHS

Un projet est actuellement à l'étude au sein du ministère de l'éducation nationale. Une concertation aura lieu avec les fédérations syndicales. Ce texte sera ensuite soumis à la direction générale des collectivités locales (DGCL). Des contacts seront pris avec l'association des régions de France (ARF) et l'association des départements de France (ADF). Une circulaire d'application suivra rapidement. La mise en place devrait avoir lieu au cours de l'année 2008.

Ce projet de décret soulève beaucoup de questions de la part des **représentants du personnel**, notamment :

- la représentativité des organisations syndicales au sein des comités hygiène et sécurité,
- le mode de désignation des représentants du personnel,
- la coordination et la répartition des compétences avec les instances académiques et départementales.
- les risques de conflit direct avec le chef d'établissement

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Les représentants du personnel ont demandé, en outre, à recevoir une information sur le recrutement des médecins de prévention dans les académies.



## **ANNEXE 2**

# **Bilan de la prévention des risques professionnels de l'année 2006**



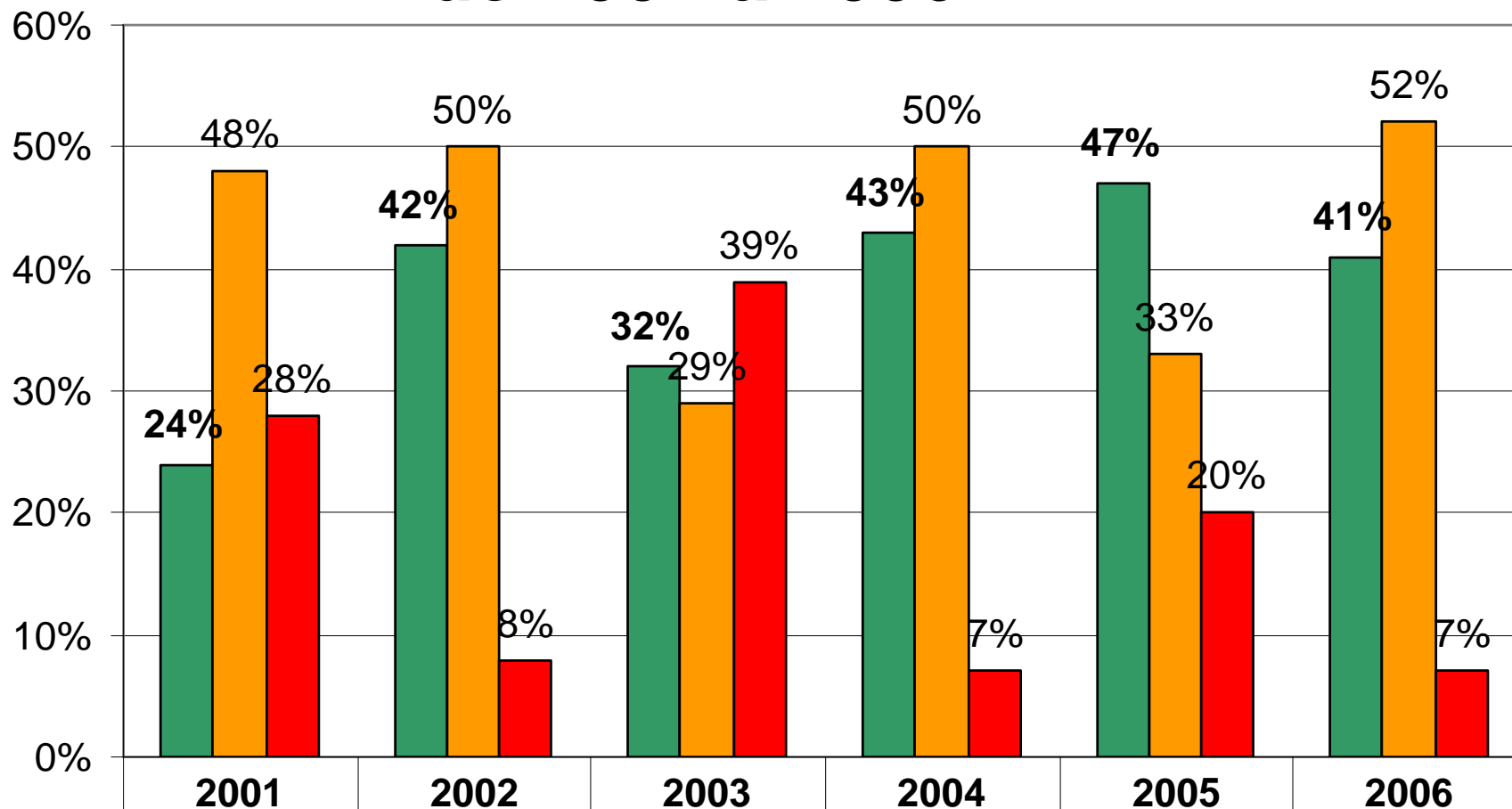


## CHSD

LILLE	59	NORD	1	0	1	0	0	0	1	PLP	A	100%	0	0	1855	60	60	60	205	120		104	60		3	1		312	65	113	7	0							
	62	PAS DE CALAIS	1	0	1		0	0	1	Prof Certifié	A	100%	1	5	1388	35	35	35	126	126		56	71	71	41	3	3	3	200	17	15	68	5	0					
LIMOGES	19	CORREZE	0						1	Infirmière	B	5%	1	4	256	5	5	5	26	26	26	8	9	9	1	1	1	35	0	16	20	0	1	8	8	14	0		
	23	CREUSE	0						0						132	3	3	3	18	18	18	5	7	7	0	0	0	23	0	8	17	0	0	5	5	8	0		
	87	HAUTE VIENNE	0						1	Cons EPS	A	5%	1	1	320	6	6	6	34	34	34	12	13	13	0	0	0	46	1	24	22	0	0	11	11	10	0		
LYON																											<b>104</b>												
	1	AIN	0				0	1	1	Certifié	A	10%	0		499	12	10	10	48	45	45	19	19	19	1	1	1	68	7	5	53	4	0	10	10	6	0		
	42	LOIRE	2	1	1	0	0	0	1	Gest. Colleg	A		1		186	15	15	15	51	47	47	36	36	36	1	1	1	88	12	8	64	7	0	20	19	13	0		
	69	RHONE	1	0	1	0		1	1	SASU	B		1	6	575	33	28	28	111	102	102	67	67	67	1	1	1	179	29	17	126	22	0	37	34	12	0		
																											<b>335</b>												
MARTINIQUE	97																																						
MONTPELLIER	11	AUDE	1	0	1	0	0	1	1	Att.principal	A	1%	1	2	375	7	7	0	27	25	25	11	10	9				38	5	10	20	2	0	7	4	23	0		
	30	GARD	1	0	1	0	0	1	1	Attaché	A		1	2	557	12			53	52	52	20	19	19				73	2	5	66	0	0	18			0		
	34	HERAULT	1	1	0	0	0	0	1	SASU	B	2%	1	2	640	19	19	19	78	75	74	28	27	27	1	1	1	107	3	8	96	1	0	24				0	
	48	LOZERE	2	1	1	0	0	0	1	Infirmière	B	10%	1	2	77	3	4	1	13	13	8	3	3	3	2	2	2	18	5	4	14	4	0	2	2	7	0		
	66	PYRENEES ORIENTALES	0						1	Attaché	A	3%	1	5	183	9	9	0	29	27	25	10	10	7	1	1	0	40	1	3	36	0	0	7	7	15	0		
																											<b>276</b>												
NANCY METZ	54	MEURTHE ET MOSELLE	0	0	0	0	0	1	1	Prof.Agr.EPS	A	15%	1		718	15	15	15	73	61	61	36	32	32	2	2	2	111						19	15	19			
	55	MEUSE	1	0	1			0	1	1	Infirmière	B	5%	0		246	4	4	4	24	22	17	8	10	8			32	1	3	28	1	0	4	4	10	0		
	57	MOSELLE	0					0	1	1	Attaché	A	10%	1	5	1254	23	23	23	95	80	61	52	54	49	1	1	1	148	8	9	117	8	0	54	42	1	0	
	88	VOSGES	0				1	1			Ass.Ingénieur	A	30%	1	15	493	8	8	8	41	35	28	24	20	19	1	1	1	66	3	3	50	3	0	18	12	10	1	
																											<b>357</b>												
NANTES	44	LOIRE ATLANTIQUE	1	0	1	0	1	1	1	Att.principal	A	<10%	1	4	579	24	17	9	75		35	25		27	22		15	122	16	14	47	12	0	21			0		
	49	MAINE ET LOIRE	1	1	0	0	1	1	1	SASU	B	<10%	1	3	527	17	17	0	50	48	40	15	13	13	11	9	6	76	17	10	43	5	0	11			1		
	53	MAYENNE	1	0	1	0	1	1	1	Attaché	A		1	3	260	7			27	27	24	7	7	6	5	5	5	39	6	6	27	3		5					
	72	SARTHE	2	0	1	0	1	0	1	1	Adj.adm	C	50%	1	12	439	12	11	1	58	43	40	14	14	13	13	13	12	85	18	10	42	13		13	13	45	0	
	85	VENDEE	1	0	1	0	1	1	1	Attaché	A		1	3	313	12	12		31	22	18	13	12	10	7	5	5	51	7	7	25	4		6					
																											<b>373</b>												
NICE	6	ALPES MARITIMES	1	1			0	0	1	Attaché	A	20%	1	12	583	17	21	11																					
	83	VAR	2	0	1		1	0	1	Attaché	A		0		551	17	17	14																			7		
ORLEANS TOURS	18	CHER	1		1			0	1	Infirmière	B		1	3	249	6	6	6	27	14		16	8				43	6	2	14	1		14	14					
	28	EURE ET LOIRE	0						1	Infirmier	B		1	4	93	8			41	29		13	10		1	1		55						5			1	0	
	36	INDRE	0							Infirmière	B		1	11	240	5	5	2	27	24	8	10	10	2	1	1	1	38	3	9	22	1		6	6	1			
	37	INDRE ET LOIRE	2	0	1		0	0	1	Infirmière	B		1	1	458	10	51		56	33		21	18				77	11	7	33	0	0	15	15			1		
	41	LOIR ET CHER	1	0	1			0		Infirmière	B	20%	1	10	312	7	7	6	27	18	6	8					33	1	18	7			4	4				0	
	45	LOIRET	1	0	1	0	0	1	1	Infirmière	B		1	10	504	12	0	0	56	38		25	9		1	1	1	82	22	5	3	0	13	13		1			
																											<b>328</b>												
PARIS	75	PARIS													657	36	7	7	110	94	94	109	84	84	4	2	2	223	33	18	129	15	0	43	43		26	0	



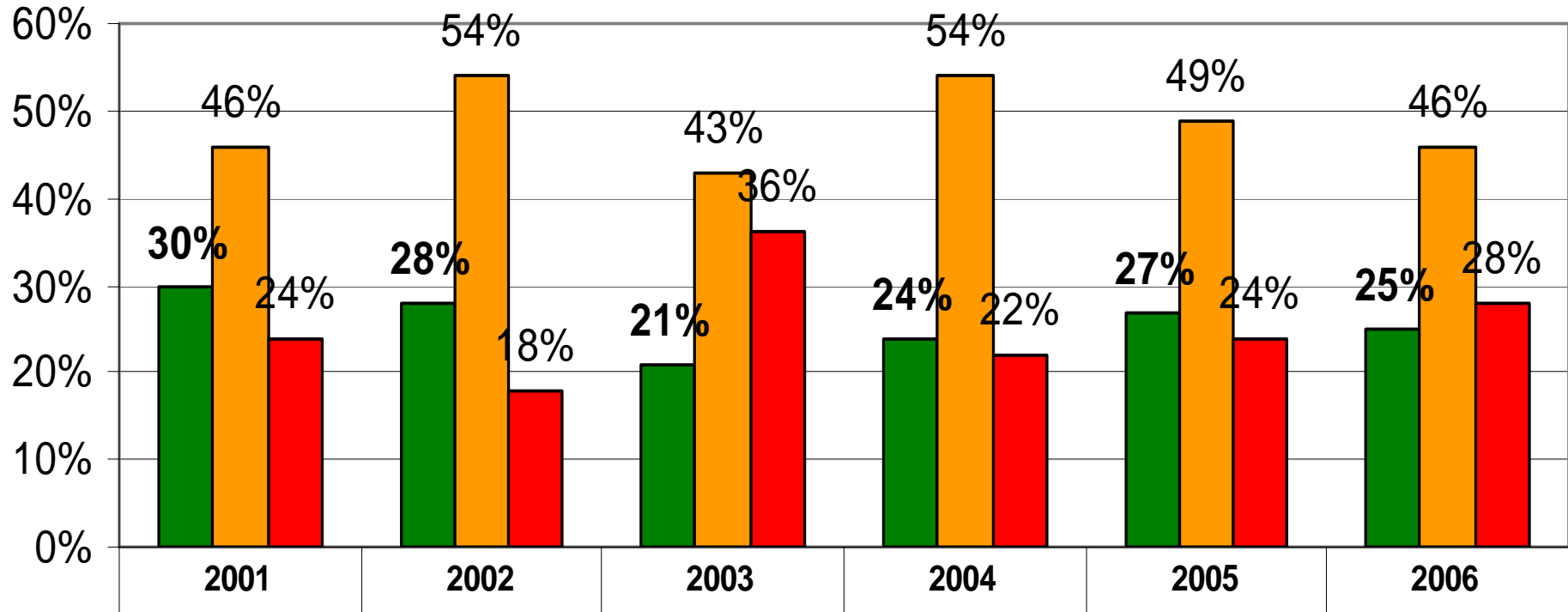
# Réunions des CHS académiques de 2001 à 2006



■ 2 réunions	24%	42%	32%	43%	47%	41%	12 aca
■ 1 réunion	48%	50%	29%	50%	33%	52%	15 aca
■ 0 réunion	28%	8%	39%	7%	20%	7%	2 aca

Nombre de jours de formation moyen d'un membre de CHSA 2,8 jours

# Réunions des CHS départementaux de 2001 à 2006



■ 2 réunions	30%	28%	21%	24%	27%	25%	22 dép.
■ 1 réunion	46%	54%	43%	54%	49%	46%	41 dép.
■ 0 réunion	24%	18%	36%	22%	24%	28%	25 dép.

Nombre de jours de formation moyen d'un membre de CHSA 2,8 jours

# Bilan 2006

## Sur 29 ACADÉMIES

- **69 % ont un ACMO**, *73 % 2005, 82 % 2004*
  - 53 % à plein temps** *50 % 2005, 48 % 2004*      **72 % cat. A** *59 % 2005, 60 % 2004*
  - 26 % à mi-temps** *18 % 2005, 26 % 2004*      **28 % cat. B C** *41 % 2005, 40 % 2004*
- **90 % ont reçu une formation initiale de 13 jours**
- **52% ont un programme annuel de prévention**,  
(*50 % 2005, 43 % 2004, 32 % 2003, 27% 2002*)
- **62 % ont le rapport du médecin de prévention**, (*57 % 2005, 75 % 2004*)
- **17 % (5 aca) avec CHS réuni régulièrement, ACMO, PAP et rapport du médecin**, (*5 aca 2005 2004*)

## DOCUMENT UNIQUE

- **87 % des académies ont fait des réunions d'information**
- **76 % en direction des chefs d'établissement**
- **32 % des chefs sont formés**
- **76 % en direction des gestionnaires**
- **26 % des gestionnaires sont formés**
- **10 % des EPLE ont mis en place leur DU (Paris 76 %)**



# Bilan 2006

## Sur 89 DÉPARTEMENTS

- **90 % ont un ACMO,** *84 % 2005, 85 % 2004*      **62 % cat. A**      *55 % 2005, 54 % 2004*
  - 7 % à plein temps**      *6 % 2005, 4 % 2004*      **32 % cat. B**      *37 % 2005, 35 % 2004*
  - 18 % à mi-temps**      *6 % 2005, 9 % 2004*      **6 % cat. C**      *8 % 2005, 12 % 2004*

**80 % ont reçu une formation initiale de 5,2 jours**

- **29 % (26 dép.) ont un programme annuel de prévention,**  
*(18 % 2005, 19 % 2004, 11 % 2003, 14 % 2002)*
- **36 % ont le rapport du médecin de prévention,**  
*(26 % 2005, 33% 2004)*
- **6 départements ont CHS réuni régulièrement, ACMO, PAP et rapport du médecin**

## Enseignement premier degré

**sur 43 071 écoles dans 1765 circonscriptions**

*(40 486 écoles 1169 circ. en 2005, 43664 écoles 1098 circ. en 2004)*

- **981 ACMO de circonscription** *(812 en 2005, 685 en 2004)*

**56 % des circonscriptions**

*(71 % 2005, 62 % 2004)*

**73 % des départements**

*(60 % 2005, 59 % 2004)*

**62 % des ACMO ont reçu une formation initiale de 2,5 jours**

*(62 % 2005, 61 % 2004)*

## **EPLE** sur **7098 établissements** (4689 collèges, 2199 lycées, 210 autres)

2005 : 7453 établissements (4920 collèges, 2315 lycées, 218 autres)

2004 : 7386 établissements (4854 collèges, 2352 lycées, 180 autres)

## **5939 ACMO EPLE**

**71 % catégorie C,**

**13 % catégorie B,**

**16 % catégorie A (dont 44 % enseignants, 7 % du total)**

*Identique à 2005 et 2004*

2005 : 6281 ACMO

2004 : 6143 ACMO

- **84 % des EPLE (83 % col., 87 % lyc., 65 % autres) ont un ACMO**

**29 % (39 % 2005) des départements ont 100 % des collèges avec ACMO**

**43 % (51 % 2005) des départements ont 100 % des lycées avec ACMO**

**72 % (69 % 2005) des départements ont 100 % des autres EPLE avec ACMO**

- **78 % des ACMO sont formés (76 % col., 81 % lyc., 96 % aut.)**

2005 : 90 % des ACMO sont formés (95 % col., 82 % lyc., 80 % aut.)

2004 : 81% des ACMO sont formés (81 % col., 82 % lyc., 77 % aut)

## **3,4 jours de formation en moyenne**

- **71 % des lycées technique et professionnel ont une CHS**

**43 % des dép. ont 100% des LTP avec CHS**

- **22 % des EPLE autres que LTP ont une CHS**

## Bilan prévention des risques par académie

Académies	Nombre de réunions					ACMO académique				Programme annuel de prévention				
	2006	2005	2004	2003	2002	2006	temps	2005	temps	2006	2005	2004	2003	2002
AIX / MARSEILLE	1	1	1	0	1	OUI	1,0	OUI	1,0	OUI	non	non	non	non
AMIENS	2	2	2	2	2	OUI	0,5	OUI	0,5	OUI	OUI	OUI	non	non
BESANCON	2	2	2	1	1	non	NR	non	NR	OUI	non	NR	non	non
BORDEAUX	2	1	0	0	2	OUI	0,5	OUI	0,5	OUI	OUI	NR	non	NR
CAEN	2	2	2	2	2	OUI	0,5	non	NR	OUI	OUI	non	OUI	non
CLERMONT FERRAND	2	2	2	NR	2	OUI	0,5	OUI	0,5	OUI	OUI	non	NR	non
CORSE	1	2	2	1	0	non	NR	non	NR	non	non	NR	non	non
CRETEIL	1	1	1	0	1	OUI	1,0	OUI	1,0	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
DIJON	2	2	2	NR	1	OUI	1,0	OUI	1,0	OUI	OUI	OUI	NR	non
GRENOBLE	1	0	1	2	2	non	NR	non	NR	OUI	non	non	OUI	non
GUADELOUPE	1	2	1	1	1	NR	NR	OUI	1,0	non	OUI	OUI	non	non
GUYANE	3	0	NR	0	1	OUI	1,0	OUI	0,2	NR	non	NR	non	non
LA REUNION	1	1	NR	0	0	OUI	1,0	OUI	1,0	OUI	NR	NR	non	non
LILLE	1	0	1	1	2	OUI	1,0	OUI	1,0	non	non	OUI	OUI	OUI
LIMOGES	0	0	1	0	1	non	NR	non	NR	NR	non	OUI	non	non
LYON	1	2	2	2	2	OUI	0,5	OUI	0,2	NR	OUI	OUI	OUI	non
MARTINIQUE	0	2	1	1	2	OUI	0,1	OUI	0,1	NR	OUI	NR	non	OUI
MONTPELLIER	1	0	0	1	1	non	NR	OUI	1,0	non	non	non	non	non
NANCY METZ	1	2	1	1	1	OUI	0,8	OUI	0,2	OUI	OUI	non	non	non
NANTES	1	1	1	0	1	OUI	1,0	OUI	1,0	OUI	OUI	OUI	non	OUI
NICE	2	2	2	2	2	non	NR	OUI	1,0	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
ORLEANS TOURS	1	1	2	2	1	OUI	0,1	OUI	0,5	OUI	OUI	OUI	OUI	NR
PARIS	2	3	3	2	2	OUI	4,0	OUI	4,0	non	NR	non	non	non
POITIERS	3	1	1	0	1	OUI	NR	OUI	1,0	non	non	non	non	non
REIMS	NR	2	1	0	0	NR	NR	non	NR	NR	non	non	non	NR
RENNES	1	1	1	0	0	0	NR	non	NR	non	non	non	non	NR
ROUEN	2	2	2	2	2	OUI	1,0	OUI	1,0	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
STRASBOURG	1	1	2	2	1	0	NR	OUI	0,1	non	non	non	non	OUI
TOULOUSE	2	0	1	0	NR	OUI	0,3	OUI	0,3	non	non	OUI	non	NR
VERSAILLES	1	1	1	1	NR	OUI	1,0	non	NR	non	OUI	non	OUI	NR
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>30</b>	<b>28</b>	<b>28</b>	<b>28</b>	<b>20</b>	<b>10 temps plein</b>	<b>22</b>	<b>11 temps plein</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>12</b>	<b>9</b>	<b>7</b>
<b>2 réunions réglementaires</b>	12 <b>41%</b>	14 <b>47%</b>	12 <b>43%</b>	9 <b>32%</b>	11 <b>39%</b>	<b>74%</b>	<b>53%</b>	<b>73%</b>	<b>50%</b>	<b>52%</b>	<b>50%</b>	<b>43%</b>	<b>32%</b>	<b>25%</b>
<b>1 réunion</b>	15 <b>52%</b>	10 <b>33%</b>	14 <b>50%</b>	8 <b>29%</b>	13 <b>46%</b>									
<b>aucune réunion</b>	2 <b>7%</b>	6 <b>20%</b>	2 <b>7%</b>	11 <b>39%</b>	4 <b>14%</b>									

**Document unique : seulement 10% des EPLE l'ont mis en place**

Excellent Bon 
 Moyen 
 Faible 
 Mauvais

## **ANNEXE 3**

# **Programme annuel de prévention Année scolaire 2007-2008**

Paris, le 12 juin 2007

## PROGRAMME ANNUEL DE PREVENTION

2007-2008

### Education nationale

Ce programme annuel de prévention a reçu l'avis unanime favorable du comité d'hygiène et de sécurité ministériel compétent pour l'enseignement scolaire lors de la séance du 12 juin 2007

**Les recteurs, les inspecteurs d'académie directeurs des services départementaux de l'éducation nationale et les chefs d'établissement publics locaux d'enseignement doivent prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des personnels** et pour ce faire :

- mettre en place **une organisation et des moyens adaptés**,
- mettre en œuvre une **démarche globale de prévention** fondée sur les principes généraux de prévention et sur une évaluation de l'ensemble des risques. (Code du travail Art. L.230-2)

Les chefs de service et les chefs d'établissements **sont strictement soumis à l'obligation d'évaluation des risques** auxquels sont exposés les agents dans l'exercice quotidien de leurs fonctions. Ils doivent la formaliser dans le **document unique des résultats d'évaluation des risques** obligatoire depuis novembre 2002. (Cdt Art. R.230-1)

Sur la base de cette évaluation, les chefs de service et les chefs d'établissement doivent présenter aux comités d'hygiène et de sécurité académiques ou départementaux et au conseil d'administration **un programme annuel de prévention**.

Ce programme devra notamment décliner les thèmes définis ci-dessous :

1. **Les acteurs de la prévention**
2. **Le document unique des résultats de l'évaluation des risques**
3. **Les risques liés à l'amiante**
4. **Les risques liés à l'utilisation des produits dangereux.**
5. **L'accessibilité et l'aménagement des postes de travail des personnes handicapées**
6. **Les risques psychosociaux**
7. **Les accidents et maladies professionnelles**
8. **La formation et l'information**

## 1. Les acteurs de la prévention

**Les chefs de service et d'établissement doivent avoir mis en place une organisation et des moyens adaptés.** (Code du travail Art. L.230-2-1) et notamment :



2 / 6

- **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 ou à l'inspecteur d'académie et fonctionnellement au médecin conseiller technique du recteur. Son activité est définie dans sa lettre de mission qui précise notamment que le médecin doit disposer de matériels nécessaires et de locaux adaptés. Ceux-ci doivent être facilement accessibles pour le personnel relevant de la médecine de prévention (localisation, horaires des consultations, prise de rendez-vous, ...).  
A défaut d'un service de médecine de prévention suffisant, il convient d'organiser la surveillance médicale par convention avec des organismes agréés.  
L'administration est tenue d'organiser un examen médical annuel pour les agents qui souhaitent en bénéficier, et une visite médicale tous les cinq ans pour les agents ne bénéficiant pas de la surveillance médicale particulière. Le médecin de prévention établit la fréquence et la nature des visites médicales que comporte cette surveillance et qui doit être au moins annuelle. Ces visites présentent un caractère obligatoire dès lors que le médecin de prévention a convoqué les agents. Le médecin de prévention établit et met à jour périodiquement, en liaison avec l'ACMO concerné et après consultation du CHS compétent, une fiche sur laquelle sont consignés les risques professionnels de l'établissement 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.  
Le médecin de prévention rédige chaque année un rapport d'activité qui est transmis au recteur ou à l'IA DSDEN et au CHSA ou CHSD.
- **Le recteur doit nommer auprès de lui un ACMO académique à temps plein** (agent chargé de la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité), ayant un niveau de compétence et de qualification suffisantes (**ingénieur hygiène et sécurité**) pour être une personne ressource en hygiène et sécurité du travail. Le recteur établit sa lettre de mission.  
L'**ACMO coordonne le réseau des ACMO des établissements** (EPL) en liaison avec l'inspecteur d'hygiène et de sécurité. Il est associé aux travaux du CHS académique et assiste de plein droit aux réunions de ce comité.
- **L'inspecteur d'académie DSDEN doit nommer auprès de lui un ACMO départemental.** Il doit disposer du temps nécessaire pour être la personne ressource et l'animateur du réseau d'ACMO des circonscriptions de l'enseignement préélémentaire et élémentaire du département. **L'ACMO de circonscription est nommé auprès de l'inspecteur de l'éducation nationale.**  
L'ACMO départemental est associé aux travaux du CHS départemental, et assiste de plein droit aux réunions de ce comité. L'IA DSDEN établit la lettre de mission de ces ACMO.
- **Le chef d'établissement public local d'enseignement doit nommer auprès de lui un ACMO d'établissement.** Cet ACMO est choisi parmi l'ensemble des personnels de l'établissement, agent de l'Etat ou de la collectivité territoriale de rattachement.  
Lors de l'évaluation des risques, le chef d'établissement doit évaluer et déterminer le temps nécessaire à sa mission, en concertation avec lui et au regard de la nature des activités et de l'importance des risques de l'établissement. Il établit la lettre de mission de l'ACMO.
- **Les comités d'hygiène et de sécurité (CHSA et D) doivent être réunis obligatoirement au moins deux fois par an.**  
**Le CHSA et le CHSD** donnent respectivement, chaque année, un avis sur le rapport d'évolution des risques professionnels et le programme annuel de prévention académique ou départemental présentés par le président du CHSA ou D. Ce programme doit définir la politique de prévention soit académique, soit départementale, notamment en matière d'organisation, de moyens et de formation. Le CHSA doit donner un avis sur le programme académique de formation pour sa partie hygiène et sécurité.
- **Le conseil d'administration des établissements publics locaux d'enseignement (EPL) doit délibérer sur les questions relatives à l'hygiène, à la santé et à la sécurité.**
- **L'inspecteur hygiène et sécurité**  
La mission de contrôle d'application des règles en matière d'hygiène 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.



3 / 6

**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 à l'ACMO académique.**

Avant toute nomination par le recteur de l'académie, la candidature de l'agent appelé à exercer les fonctions d'inspection doit recevoir 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 doit faire l'objet d'une communication à la direction générale des ressources humaines du ministère.

## **2. Le document unique des résultats de l'évaluation des risques**

Les chefs de service et d'établissements doivent transcrire 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**, doit être mis à jour, au moins annuellement. (Code du travail Art.R.230-1)

**Evaluer les risques** c'est appréhender les risques créés pour la santé et la sécurité des personnels, dans tous les aspects liés au travail. Cela ne se réduit pas à un relevé brut de données mais constitue un véritable travail d'analyse des modalités d'exposition des personnels à des dangers ou à des facteurs de risques.

L'évaluation doit conduire à une **analyse exhaustive** des risques professionnels et s'effectuer dans la concertation de manière régulière. L'analyse des situations de travail et des conditions d'exposition aux risques doit se faire avec la **collaboration de tous les personnels** qui s'approprient ainsi une culture et une plus grande maîtrise de la prévention.

Sur la base de cette évaluation, **chaque chef de service et d'établissement doit établir un plan annuel de prévention.**

## **3. Les risques liés à l'amiante.**

Le **plan d'action amiante**, publié au Bulletin officiel de l'éducation nationale n° 45 du 17 novembre 2005 vise trois objectifs :

- Donner une **information** à tous les personnels afin de les sensibiliser sur les dangers d'une exposition à l'amiante, lors de leur activité professionnelle,
- Recenser l'ensemble des **bâtiments amiantés**,
- Mettre en place un **suivi médical** adapté en direction des personnels de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, susceptibles d'avoir été ou d'être exposés aux poussières d'amiante du fait du métier exercé ou de la discipline enseignée.

### **La brochure d'information**

Validée à l'unanimité par le comité central d'hygiène et de sécurité ministériel dans sa séance du 14 décembre 2006, la brochure d'information parviendra dans les rectorats courant juin 2007 et devra être transmise aux chefs d'établissement. Ceux-ci, en septembre 2007, notamment à l'occasion de la réunion de rentrée de septembre 2007, devront la remettre individuellement à chaque agent, titulaire ou non titulaire.

### **Les bâtiments amiantés et les dossiers techniques « amiante » (DTA)**

**Les ingénieurs régionaux de l'équipement** veilleront à ce que les établissements soient en possession des **DTA** établis et fournis par la collectivité territoriale propriétaire des locaux.

### **La mise en place du suivi médical**

Au cours du second semestre 2007, **une note d'information et un questionnaire d'autoévaluation**, seront envoyés aux recteurs pour **procéder au recensement des personnels** susceptibles d'avoir été ou d'être exposés aux poussières d'amiante.

- **Dans le premier degré**, les personnels enseignants n'ont pas été exposés à l'amiante du fait de leur activité. Cependant, une note d'information sera envoyée aux enseignants nés en 1954 et avant, ainsi qu'à ceux qui prévoient un départ en retraite anticipée. Les personnels qui auraient été exposés du fait de leur activité, soit avant leur entrée à l'éducation nationale, soit lors de l'exercice d'autres métiers à l'éducation nationale, pourront se procurer le questionnaire d'autoévaluation sur le site "[www.education.gouv.fr](http://www.education.gouv.fr)" ou sur le site académique.
- **Dans le second degré**, l'expérimentation a confirmé une liste a priori des **métiers et disciplines à risques**. Tous les personnels nés en 1949 et avant, ainsi que ceux qui prévoient un départ en retraite anticipée, qui exercent ces métiers et disciplines à risques, recevront une note d'information accompagnée du **questionnaire d'autoévaluation**.

Pour les personnels des autres métiers et disciplines de la tranche d'âge susmentionnée, une note d'information leur sera envoyée. Les personnels, qui auraient pu être exposés du fait de leur activité, soit avant leur entrée à l'éducation nationale, soit lors de l'exercice d'autres métiers à l'éducation nationale, pourront se procurer le questionnaire d'autoévaluation sur le site "[www.education.gouv.fr](http://www.education.gouv.fr)" ou sur le site académique.





Les questionnaires d'autoévaluation devront être transmis par les personnels au médecin conseiller technique du recteur de chaque académie qui les adressera, après anonymat, au médecin conseiller technique de la direction générale des ressources humaines. Ce dernier les transmettra au groupe technique chargé de la lecture et de l'analyse des questionnaires pour le recensement des personnes susceptibles d'avoir été exposées à l'amiante. Il établira également le niveau d'exposition aux poussières d'amiante selon les déclarations de ces personnels.

Chaque questionnaire, accompagné d'un tableau récapitulatif des différents niveaux d'exposition correspondant à chaque métier exercé, sera ensuite acheminé au médecin conseiller technique du recteur, qui organisera le **suivi médical selon les recommandations du ministère**.

Afin d'avoir une meilleure appréciation de l'exposition, les médecins de prévention, pourront être amenés à prendre connaissance des dossiers techniques amiante.

Les médecins de prévention des académies recevront au préalable l'information et la formation nécessaires à la mise en place de ce suivi médical.

**Le recteur devra veiller à ce que le service de médecine de prévention de l'académie dispose des moyens et du temps nécessaires pour mettre en place ce suivi médical.**

#### **4. Les risques liés à l'utilisation des produits dangereux**

A l'instar de la prévention des risques liés à l'amiante, les chefs de service et d'établissement doivent exercer une vigilance particulière vis-à-vis des produits chimiques, cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction, des agents biologiques, des rayonnements ionisants.

**Les chefs de service et d'établissement doivent notamment :**

- **Evaluer** les risques,
- **Substituer** obligatoirement la substance dangereuse par un autre produit lorsque c'est techniquement possible. Si la substitution n'est pas possible, toutes les mesures de prévention doivent être mises en œuvre pour éviter l'exposition des personnes,
- **Tenir une liste actualisée des personnes exposées,**
- **Etablir une fiche individuelle d'exposition,**
- **Les recteurs et les inspecteurs d'académie DSDEN devront veiller à ce que leur service de médecine de prévention dispose des moyens et du temps nécessaires pour que la surveillance médicale soit dispensée à tous les personnels exposés et ayant été exposés à ces produits.**

#### **5. L'accessibilité et l'aménagement des postes de travail des personnes handicapées.**

L'intégration professionnelle des personnes handicapées requiert une mobilisation de tous. Elle vise à favoriser leur emploi et leurs conditions d'exercice préservant leur santé et leur sécurité par une meilleure adaptation des postes de travail et une amélioration de l'accessibilité des locaux.

Dans chaque service ou établissement, l'ACMO et le médecin de prévention interviennent dans l'aménagement des postes en associant étroitement le CHS ou la commission d'hygiène et de sécurité d'établissement si elle existe. Il pourra être recherché le conseil du correspondant handicap académique.

Par ailleurs, plusieurs décrets d'application de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, sont intervenus pour préciser certains aspects de la loi.

Le décret n° 2006-501 du 3 mai 2006 crée le fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP) en vue de recueillir et gérer les contributions des employeurs publics n'atteignant pas le quota des 6% de travailleurs handicapés fixé par la loi.

Le FIPHFP pourra notamment financer les aménagements des postes de travail et les études y afférentes effectués avec le concours du médecin chargé de la prévention ou du médecin du travail et des instances compétentes en matière d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail pour les agents reconnus inaptes à l'exercice de leur fonction. Le comité national du FIPHFP du 21 juin 2007 devrait se prononcer sur une convention-type qui précisera les modalités d'organisation financière qu'il entend appliquer avec les départements ministériels.

Le décret n° 2006-555 du 17 mai 2006 modifie les articles R111-19 et suivants du code de la construction et de l'habitation pour une meilleure prise en compte de l'accessibilité des établissements recevant du public. Les arrêtés du 17 mai, 1<sup>er</sup> août 2006 et 21 mars 2007, fixent les dispositions prises pour l'application des articles R111-19 et suivants.



5 / 6

## 6. Les risques psychosociaux

**Le chef d'établissement doit prévenir les risques d'origine psychosociale** (stress, conflit, violence, harcèlement, pratiques addictives, ...). Ceux-ci peuvent avoir des conséquences sanitaires (maladies cardio-vasculaires, troubles musculo-squelettiques, angoisses, troubles dépressifs, accidents, suicides, ...) et organisationnelles (arrêts de travail, diminution de l'activité individuelle et collective, perte de vigilance).

La circulaire n°2007-047 du 27 février 2007 relative au **harcèlement moral au travail** propose un dispositif de proximité, de prévention, d'alerte et de prise en charge de ce problème, et encourage la mise en place d'actions de formation.

**Ces risques, recensés dans le document unique, devront être traités par des actions de prévention adaptées, touchant notamment l'organisation du travail.**

## 7. Les accidents de service et du travail et les maladies professionnelles

Chaque service ou établissement doit effectuer un **recensement exhaustif** des accidents de service et du travail et des maladies professionnelles de l'ensemble des personnels, titulaires, non titulaires de droit public et de droit privé.

Les déclarations d'accidents enregistrées et traitées par le service de gestion des personnels de l'académie doivent faire l'objet d'une communication immédiate au service de médecine de prévention, à l'ACMO académique ou départemental, et à l'inspecteur hygiène et sécurité. Le CHS académique ou départemental doit recevoir communication chaque année du recensement des accidents et maladies professionnelles.

Certains accidents ou maladies professionnelles graves doivent faire l'objet d'enquêtes conduites par des représentants du personnel et de l'administration au CHS et déboucher sur des actions de prévention immédiates ou inscrites dans le programme annuel de prévention.

**Au cours de l'année scolaire 2007-2008, la DGRH du ministère proposera aux académies un outil de gestion des accidents de service, du travail et maladies professionnelles.**

## 8. La formation et l'information

Le décret n°82-453 du 28 mai 1982 modifié (art. 6), le code du travail (art. L.230-2 et 231-3-1) et les règlements d'administration publique pris pour son application font obligation aux chefs de service et d'établissement d'organiser des formations pour assurer la sécurité et protéger la santé des agents.

**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)

Les chefs de service et d'établissement devront veiller à ce que les agents placés sous leur autorité aient reçu la formation nécessaire à l'accomplissement de leur tâche et lors de leur entrée en fonction (notamment, le risque électrique en vue de la délivrance par le chef de service ou d'établissement de l'habilitation électrique, le certificat d'aptitude à la conduite en sécurité (CACES) d'engins mobiles automoteurs de chantiers et d'équipements de levage, les gestes et postures, les risques chimique et biologique, ...).

L'ACMO doit suivre, préalablement à sa prise de fonctions, une formation à l'hygiène et à la sécurité du travail et être sensibilisé aux questions touchant à la prévention médicale.

Les membres des CHS doivent bénéficier d'une formation minimale de cinq jours et être notamment formés à l'analyse et à l'évaluation des risques afin de participer à la démarche globale de prévention.

**Le chef d'établissement est tenu d'organiser et de dispenser une information des agents sur les risques pour la santé et la sécurité et les mesures prises pour y remédier.** (Code du travail Art.L.231-3-2). Cette information doit être formalisée par écrit dans chaque service et établissement. Elle porte notamment sur les procédures d'intervention aux postes de travail. Il convient d'assortir, en tant que de besoin, cette information écrite d'explications orales.

## ANNEXE

### Information à la disposition de tous les personnels de l'éducation nationale



6 / 6

- Une rubrique « **sécurité et santé au travail** » est ouverte sur le site internet du ministère à l'adresse suivante : <http://www.education.gouv.fr/pid375/sante-et-securite-au-travail.html>  
Cette rubrique présente les informations relatives à la prévention des risques professionnels dans l'éducation nationale et la recherche. Elle aborde l'aspect réglementaire de la sécurité et de la santé au travail et développe les actions, l'information et la formation mises en place par le ministère à travers l'activité des comités d'hygiène et de sécurité ministériels, les programmes annuels de prévention et différentes publications.
- La brochure « **L'amiante, en prévenir les risques** » dans l'éducation nationale pour tous les personnels des services académiques, départementaux, des écoles et des établissements publics locaux d'enseignement.
- Le « **guide d'évaluation des risques professionnels** » pour les chefs de service des établissements d'enseignement supérieur et de recherche est consultable et téléchargeable dans son intégralité sur le site Internet (cf supra).
- Le « **manuel de prévention des risques professionnels** » est consultable et téléchargeable sur le site Internet (cf supra).
- L'Institut National de Recherche en Sécurité (INRS) a publié en septembre 2003 un document pratique de référence sur « **La prévention des risques dans les laboratoires d'enseignement en chimie** ». réf. ED 1506. <http://www.inrs.fr/>
- Le CNRS a publié le deuxième tome des « **100 nouvelles fiches de sécurité des produits chimiques au laboratoire** ». <http://www.sg.cnrs.fr/cnps/documentation/fiches2/fiche2.htm>
- L'**Observatoire national de la sécurité des établissements scolaires et d'enseignement supérieur** met en ligne l'ensemble de ses rapports annuels et des travaux de ses instances. <http://www.education.gouv.fr/syst/ons/default.htm>
- Le document officiel « **Prévenir les risques liés à l'influenza aviaire** » est disponible sur le site : [http://www.grippeaviaire.gouv.fr/IMG/pdf/Comment\\_prevenir\\_les\\_risques\\_lies\\_a\\_l\\_influenza\\_aviaire.pdf](http://www.grippeaviaire.gouv.fr/IMG/pdf/Comment_prevenir_les_risques_lies_a_l_influenza_aviaire.pdf). Il organise la veille et l'anticipation face à un risque d'apparition de foyer d'influenza aviaire et donne la conduite à tenir en cas de foyer avéré.

## **ANNEXE 4**

# **Rapport d'évolution des risques professionnels au CTPM pour l'année 2006**

Paris, le 12 juin 2007

Secrétariat Général

Direction générale  
des ressources  
humaines

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

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

DGRH C1  
n°

Sylvie Surmont  
Tel : 01 55 55 16 92  
Fax : 01 55 55 29 06  
Courriel  
Sylvie.surmont  
@education.gouv.fr

34, rue de Châteaudun  
75436 Paris cedex 09

## Comité central d'hygiène et de sécurité compétent pour l'enseignement scolaire

★ ★ ★ ★ ★

### RAPPORT D'EVOLUTION DES RISQUES PROFESSIONNELS AU COMITE TECHNIQUE PARITAIRE MINISTERIEL POUR L'ANNEE 2006



## L'évolution des risques professionnels entre 2005 et 2006

Depuis l'année 2001, l'enquête annuelle menée auprès des académies et des départements donne une connaissance globale du dispositif de prévention des risques professionnels.

2 / 6

En 2006, une approche plus qualitative des résultats des actions mises en place a été recherchée. Au-delà de l'analyse des résultats chiffrés fournis par 28 académies (manque Poitiers et Reims) et 89 départements, le travail de synthèse réalisé sur la base des procès-verbaux des comités d'hygiène et de sécurité académiques (CHSA), des programmes annuels de prévention et des réponses fournis par 23 académies sur le fonctionnement des comités d'hygiène et de sécurité académiques (CHSA) et départementaux (CHSD) a permis de dégager certains thèmes récurrents et certaines spécificités.

Ce rapport retrace l'évolution des risques professionnels et de leur prévention dans les académies entre les années 2005 et 2006, à partir des axes du programme annuel de prévention ministériel pour l'année 2005-2006. Il met en évidence les difficultés rencontrées, les avancées et relève les initiatives prises.

L'évolution de la prévention dans les académies n'est pas uniforme. On observe de nombreuses disparités dans les actions sur lesquelles sont concentrés les efforts, l'organisation des réseaux, les moyens humains et le temps qui y sont consacrés.

### 1) L'organisation de la prévention

Des résultats positifs sont obtenus lorsque se conjuguent l'implication des différents acteurs du dispositif hygiène et sécurité et les mesures d'organisation et de coordination.

- Les réunions des comités d'hygiène et de sécurité académique (CHSA) et des comités d'hygiène et de sécurité départementaux (CHSD)

En 2006, 93 % des académies réunissent au moins une fois le CHSA, alors qu'elles n'étaient que 80 % à le faire en 2005. Cependant, le nombre de CHSA réunis réglementairement deux fois par an subit une légère inflexion..

En 2006, les départements sont moins nombreux à répondre à l'enquête (89 pour 93 en 2005). Un fléchissement dans le nombre de réunions des CHSD est constaté par rapport à 2005. L'effort qui doit être fait à ce niveau impose le renforcement du réseau des ACMO départementaux.

Dépasant le champ de leurs compétences, les CHSA délibèrent parfois sur les risques auxquels sont exposés les élèves dans les établissements d'enseignement. Par exemple : les phénomènes de violence, les conduites addictives, les problèmes de santé et de handicap.

- Les agents chargés de la mise en œuvre (ACMO)

19 académies sur les 28 qui ont répondu disposent d'un ACMO dont un peu plus de 50 % remplissent cette fonction à plein temps et 30 % à mi temps, ce qui reste très similaire à l'année 2005. Parmi ces agents, 13 appartiennent à un corps de la catégorie A, soit 68 %, ce qui représente une évolution positive par rapport à l'année 2005 (59 %). 61 % ont reçu une formation de 12 journées en moyenne

Les ACMO départementaux : parmi les 89 départements qui ont répondu, 87 % ont un ACMO en 2006, contre 84 % en 2005, mais le nombre d'ACMO de catégorie A augmente en 2006 (62 % contre 55 % en 2005).

Dans le second degré, comme en 2005, 84 % des EPLE ont un ACMO, dont 78 % ont reçu une formation d'une durée moyenne de 3 jours. On constate une légère progression dans le nombre de commissions d'hygiène et de sécurité réunies dans les lycées techniques et professionnels (71 % au lieu de 69 %).

Dans le 1<sup>er</sup> degré, la situation s'améliore. 86 % des circonscriptions ont un ACMO mis en place par 76 % des départements. Parmi ces agents, 62 % ont reçu une formation d'une durée moyenne de 2 jours et demi. Aucun ACMO ne consacre plus d'un mi temps à sa mission; le facteur temps étant pourtant considéré comme un gage de réussite dans la mise en œuvre des mesures d'hygiène et de sécurité.

La demande de professionnalisation de la fonction d'ACMO et une forte rotation de ces agents justifient un besoin permanent de formation. On remarque que l'impulsion conjointe de l'ACMO académique et de l'inspecteur d'hygiène et sécurité dans l'animation des réseaux d'ACMO donne des résultats tangibles.



3 / 6

- Les inspecteurs hygiène et sécurité (IHS)

La forte implication des IHS pour favoriser la mise en œuvre des obligations et des préconisations à suivre en matière d'hygiène et de sécurité dans les établissements est reconnu par les CHSA.

- Les programmes annuels de prévention (PAP)

Dans un peu plus de la moitié des académies, il existe un programme annuel de prévention ce qui reste stable par rapport à l'année 2005.

Toutefois, dans de nombreuses académies, le programme annuel de prévention ministériel est repris in extenso. 68% d'entre elles déclinent ses axes au niveau académique. Moins nombreuses sont celles qui abordent des problèmes spécifiques à l'académie.

Dans les départements, on remarque une progression intéressante : environ 10 % de plus qu'en 2005 déclarent élaborer un programme annuel de prévention (18 % en 2005).

*A noter : il en est de même de la présentation des rapports de médecine de prévention qui progresse de 12 %.*

- L'Information et la formation

Il ressort de l'enquête sur la prévention des risques professionnels en 2006 que 46 % des membres des CHSA et CHSD ont reçu une formation sur une période moyenne d'un peu plus de 2 jours et demi.

29 % des chefs d'établissements et 26 % des gestionnaires ont été formés sur le document unique.

Des stages sur les premiers secours, les risques électriques et l'habilitation électrique, ainsi que les gestes et postures ont été organisés en direction des personnels dans la plupart des académies et dans une moindre mesure, des stages sur les risques chimiques et le risque incendie.

Par ailleurs, de nombreuses campagnes d'informations ont été menées en 2006 par les académies sur le tabagisme (82%) et le risque amiante (61%), un peu moins sur les risques routiers (54 %) et l'alcoolisme (32 %).

**2) L'impact des actions mises en avant dans le programme annuel de prévention ministériel pour l'année 2005-2006**

- Le plan d'action amiante

Le plan d'action amiante est paru au BOEN du 17 novembre 2005. Les actions de prévention et de suivi médical en direction des personnels susceptibles d'avoir été ou d'être exposés aux poussières d'amiante sont la priorité du programme annuel de prévention ministériel pour l'année 2005-2006.

En 2006, on observe que les académies ont concentré leurs efforts sur la disponibilité du dossier technique amiante (DTA) qui doit être réclamé par les chefs d'établissement d'enseignement à la collectivité territoriale propriétaire des bâtiments.

52% des académies ayant répondu à l'enquête déclarent que les établissements d'enseignement scolaire disposent d'un DTA, bien que la situation dans les écoles reste insuffisamment connue.

Dans certaines académies, seul un état des lieux existe. Les bilans datent parfois de quelques années et une actualisation est nécessaire. Un rappel de l'obligation de recensement des bâtiments a été fait.

La poursuite du plan d'action amiante a été annoncée dans certains CHS. 61 % des académies indiquent qu'une information sur le risque amiante a déjà été donnée. Cette démarche devrait prendre une plus grande ampleur avec la diffusion, à l'occasion de la rentrée scolaire 2007-2008, de la brochure d'information « l'amiante en prévenir les risques dans l'éducation nationale ».



4 / 6

- Le document unique d'évaluation des risques professionnels

L'article R 230-1 du code du travail impose l'élaboration d'un document unique transcrivant les résultats de l'évaluation des risques professionnels.

En 2006, la mobilisation de tous les acteurs du dispositif hygiène et sécurité pour la réalisation de ce document se poursuit et s'élargit.

Dans les académies : 68 % ont un modèle de document unique, 75 % ont mis en place des actions de formation en direction des chefs d'établissement et des gestionnaires et 79 %, des réunions sur le document unique. Des outils d'aide à l'élaboration sont proposés par les académies sous plusieurs formes : guide méthodologique, outil informatique, modèle, documentation.

Malgré tous ces dispositifs, on observe aucune évolution dans le nombre d' EPLE ayant réalisé le document unique (10 %). Les chefs d'établissement disent rencontrer des difficultés. Sont évoqués fréquemment, le manque de compétences et le manque de temps pour concrétiser un document qui peut sembler parfois trop complexe.

Les initiatives pour débloquer cette situation sont multiples : choix d'établissements pilotes, annonce par l'IHS de sa visite suffisamment à l'avance et demande de production des documents obligatoires, organisation de groupes de travail pour élaborer un document simple et pédagogique, information en direction des chefs de travaux et des infirmières scolaires, recherche d'expériences innovatrices favorisée par la consultation des sites académiques.

Cependant, le rôle des ACO semble, là aussi, prépondérant tout comme la diffusion d'une « culture » de la prévention à tous les échelons. Des visites régulières dans les établissements scolaires permettraient peut être de ramener à de justes proportions le travail d'évaluation des risques qui doit être mené en concertation avec les personnels.

- Les risques liés à l'utilisation de produits cancérigènes

Le code du travail (art L 230-2) précise les obligations des chefs d'établissement en ce qui concerne l'évaluation des risques, la substitution des produits dangereux, l'information des salariés.

En 2006, la gestion des déchets reste une préoccupation majeure ainsi que l'entretien des laboratoires. Des rappels sont faits sur la nécessité de disposer de fiches sur les produits utilisés et les conseils régionaux et départementaux sont sollicités pour fournir le matériel adéquat pour les entreposer. Des besoins de formation se font sentir pour « recycler » les connaissances.

Une académie a conduit une démarche innovante en adressant à l'ensemble des EPLE, un document élaboré sous l'optique « sécurité, écologie et développement durable ».

- Les risques psychosociaux

Les risques psychosociaux doivent être recensés dans le document unique et être traités par des actions de prévention adaptées touchant notamment l'organisation du travail.

La prise en compte de l'augmentation des signalements et les conséquences en termes d'arrêts de travail ont amené quelques académies à activer les réseaux de prévention et d'accompagnement. Sont appelés à collaborer les médecins de prévention, les personnels de santé (psychologues, infirmières), les inspecteurs hygiène et sécurité, les services sociaux, les associations. Des journées d'information et de sensibilisation sur le stress au travail, le harcèlement moral, ont été organisées en direction des personnels d'encadrement ainsi que des stages tout public sur la prévention des conduites addictives, des conduites à risques et la gestion des conflits.

- Les accidents de la route et la sécurité routière

Les accidents de la route sont souvent cause de séquelles graves ou de décès. Les accidents graves survenant sur le trajet entre le domicile et le travail ont un impact certain en termes d'arrêts de travail et d'indemnisation des victimes.

En 2006, 54 % des académies ont donné une information sur le risque routier.





5 / 6

Dans certains cas, des actions de prévention spécifiques ont été mises en œuvre : campagne de sécurité routière sur le site académique, inscription dans le plan de formation académique, partenariat avec des compagnies d'assurance pour formation post permis, stages délocalisés au plus proche du lieu de travail pour réduire les déplacements.

- L'accessibilité des locaux et l'aménagement des postes de travail en faveur des personnels handicapés

On observe à la lecture de certains procès-verbaux des CHS académiques, une réelle volonté de mettre tout en œuvre pour réussir l'intégration professionnelle des personnes handicapées.

Le premier des facteurs de réussite est de parvenir à recenser les personnels concernés. Citons plusieurs pistes suivies : appel aux commissions d'hygiène et de sécurité, lancement d'enquêtes vers les établissements scolaires du 1<sup>er</sup> et du 2<sup>nd</sup> degré, auto déclarations, identification d'un correspondant handicapé...

Ces démarches semblent avoir des conséquences positives puisqu'on note une forte augmentation des demandes d'aménagement des postes de travail.

La réadaptation, le reclassement et la possibilité de bénéficier d'emplois du temps allégés sont plus aisés pour les personnels enseignants que pour les personnels administratifs et techniques. Pour ces derniers, les solutions sont trouvées au cas par cas.

- La mise en place des plans particuliers de mise en sûreté face aux risques majeurs (PPMS)

Dans certaines académies, la mise en place des PPMS semble bien avancée, voire pratiquement achevée. Des formations ont été dispensées et des outils d'aide à la réalisation mis à la disposition des chefs d'établissement.

D'autres académies sont un peu plus en retard mais ont pris des mesures pour parvenir à mettre en place rapidement ces plans.

On note plusieurs initiatives prises qui ont permis d'aboutir à de bons résultats : échanges entre les établissements du 1<sup>er</sup> et du 2<sup>nd</sup> degré situés dans la même zone géographique, relais aux niveaux académiques et départementaux, rapprochement avec les collectivités.

Dans une l'académie de Montpellier, les PPMS ont été rendus immédiatement opérationnels en raison de phénomènes climatiques survenus en septembre 2005.

---

Le programme annuel de prévention ministériel pour l'année 2007-2008 tiendra compte de ces éléments pour déterminer les priorités de la démarche globale de prévention des risques professionnels.

Une définition du rôle des instances et de chacun des acteurs du dispositif hygiène et sécurité est nécessaire pour que chacun puisse remplir au mieux sa mission. Il convient de rappeler la vocation des CHSA et CHSD qui est de mettre en œuvre, uniquement en direction des personnels, les mesures favorisant la santé et la sécurité au travail.

La désignation d'un ACMO académique accomplissant sa mission à plein temps est indispensable pour permettre le renforcement des réseaux d'ACMO à tous les échelons et plus particulièrement au niveau du département. L'effort de formation et d'actualisation des connaissances, rendu nécessaire par l'évolution constante des règles d'hygiène et de sécurité, doit être poursuivi.

Enfin, la réalisation du document unique doit être une priorité. En effet, les synergies existent et de nombreux outils sont proposés pour y parvenir. Il s'agit désormais de passer à la phase de concrétisation. Dans ce but, toutes mesures incitatives doivent être favorisées : organiser des visites d'ACMO dans les établissements et des groupes de travail, prendre en compte les recommandations et conseils des IHS, favoriser les échanges et les mutualisations des expériences entre les académies.



6 / 6

## Récapitulatif de l'activité du CCHS (enseignement scolaire)

L'activité du CCHS au cours de l'année 2006 est marquée par trois points forts :

- le suivi du plan action amiante avec la réalisation d'une expérimentation dans les académies de Nancy-Metz et de Rennes et l'élaboration de la brochure « l'amiante en prévenir les risques dans l'éducation nationale »,
- le programme annuel de prévention pour l'année scolaire 2006-2007
- une session de formation des membres du CCHS

Les procès verbaux figurant en annexe rendent compte des différents sujets abordés et des documents élaborés par cette instance.

### 1 - LES REUNIONS DU C.C.H.S.

Deux séances plénières du C.C.H.S. se sont tenues lors de l'année 2006, les 12 octobre 2006 et 14 décembre 2006.

Dans le cadre des travaux du CCHS, 4 groupes de travail se sont réunis :

- sur les documents annuels, le document unique et le guide pratique amiante : le 19 mai 2006
- sur le suivi du plan d'action amiante : les 25 septembre 2006, 2 octobre 2006 et 20 novembre 2006

### 2 – LES SUJETS ABORDES

- Le suivi du plan d'action amiante
- La prévention des risques professionnels pour l'année 2005
- Le programme annuel de prévention pour l'année scolaire 2006 – 2007
- La prévention et la lutte contre la pandémie grippale au MENESR
- Le rapport d'activité du C.C.H.S. au C.T.P.M. pour l'année 2005
- L'activité des I.H.S.(2005-2006)
- L'activité de la médecine de prévention pour l'année scolaire 2004-2005
- L'épidémie du Chikungunya à La Réunion
- La tuberculose
- La formation des membres du CCHS

### 3 - LES DOCUMENTS ELABORES

**Le C.C.H.S a validé :**

- Le programme annuel de prévention pour l'année 2006 – 2007, publié au BOEN n° 43 du 23 novembre 2006
- La brochure d'information amiante.

**Le C.C.H.S. a examiné :**

- Le bilan de la prévention des risques professionnels de l'année 2005
- Le bilan des activités des I.H.S. pour l'année 2005 – 2006
- La synthèse des entretiens conduits par les inspections générales avec les IHS
- Le plan de prévention et de lutte contre la pandémie grippale au MENESR
- Le rapport de synthèse des activités de la médecine de prévention dans les académies pour l'année scolaire 2004 – 2005
- Le bilan des accidents du travail, de service et des maladies professionnelles pour l'année 2005

## **ANNEXE 5**

**Dispositif mis en place par  
l'éducation nationale dans le cadre de la loi  
n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité  
des droits et des chances, la participation et  
la citoyenneté des personnes handicapées**

**CCHS Scolaire du 12 juin 2007**  
**Point sur le dispositif mis en place par l'Education nationale**  
**dans le cadre de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005**

## **Introduction (rappel)**

Pour ce qui concerne l'emploi et l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés, ce que la loi de 2005 apporte :

- en premier lieu – ce n'est pas "nouveau" mais il convient de la mentionner, la loi réaffirme le principe de non-discrimination et le précise
- l'obligation d'emploi de 6% précédemment introduite par la loi du 10 juillet 1987 est non seulement maintenue mais assortie (comme c'était déjà le cas pour les entreprises privées) d'une pénalité pour les entreprises publiques ne respectant pas ce quota - ou du moins ne pouvant pas le prouver.
- cette obligation est contrôlée par une instance nouvellement créée – le FIPHFP, sur le modèle de l'AGEFIPH – qui est également chargée de collecter les fonds et de les redistribuer.
- enfin, la liste des BOE – qui figure à l'article 323-3 du code du travail – est étendue à 2 nouvelles catégories de bénéficiaires :
  - les détenteurs d'une carte d'invalidité
  - les titulaires de l'allocation aux adultes handicapés/

### **.1. Quel est l'écho de ces mesures au MEN ou comment le MEN a-t-il traduit et mis en application ces dispositions ?**

- Tout d'abord dans l'organisation du ministère: il faut mentionner que lors de la dernière réorganisation de l'administration centrale en mai 2006, a été créée à la direction générale des ressources humaines une mission à l'intégration des personnels handicapés, composée de 5 agents, et qui rassemble des compétences précédemment disséminées dans plusieurs directions : ainsi, le correspondant handicap ministériel chargé des personnels enseignants et celui chargé des personnels IATOSS oeuvrent maintenant au sein d'une instance unique, placée directement auprès du chef de service adjoint au directeur, ce qui favorise non seulement la cohérence de l'action mais aussi la visibilité de la politique menée par le ministère
- s'agissant du recrutement par la voie contractuelle, 6 % des postes ouverts aux concours IATOSS sont dédiés au recrutement ou au reclassement des personnes handicapées – c'était déjà le cas depuis nombre d'années – mais 200 postes d'enseignants ont été spécifiquement créés pour la rentrée 2007. Les candidatures retenues par les académies vont être examinées à l'administration centrale et les candidats prochainement affectés. Il s'agit de 100 postes d'enseignants du 1<sup>er</sup> degré et de 100 postes d'enseignants du 2<sup>nd</sup> degré.
- une large campagne d'information a été lancée à partir d'un document réalisé par l'administration centrale et adapté par chaque académie "les nouveaux droits des handicapés", diffusé largement avec les bulletins de paie ; l'objectif est de faire connaître aux agents handicapés les nouveaux droits inscrits dans la loi de 2005 et de les inciter à contacter les services qui peuvent les aider dans leur parcours professionnel, qu'ils aient besoin de conseils médicaux, d'un aménagement de poste ou de leur environnement de travail ou de faire valoir leur droit à une retraite anticipée.  
Ce document est aussi consultable sur le site du ministère, dans la rubrique "concours, emplois et carrières" sous-rubrique "les personnes handicapées". Il y a également sur ce site ce qui concerne les voies de recrutement à l'Education nationale, la liste des correspondants handicap et les questions les plus souvent posées et des témoignages.

## .2.Quels sont les problèmes à résoudre à court ou moyen terme ?

- Nous venons de remplir la déclaration au FIPHFP portant sur l'année 2006. Nous avons déclaré un taux de 3,31%, et nous devons acquitter en 2007, toutes déductions faites, une contribution de 19 M€. Ce taux, qui est donc inférieur à 6 %, donne ici l'occasion de pointer les difficultés propres à notre département ministériel, et sur lesquelles nous sommes tous interpellés. Ce taux de 3,31% ne provient pas de l'interrogation des bases de données mais de la reprise du sondage réalisé l'année précédente. Les chiffres obtenus par les bases de données, à la date qui était celle de la déclaration, étaient à l'évidence tellement éloignés de la réalité que le FIPHFP nous a autorisés, exceptionnellement, à utiliser à nouveau le sondage de l'année précédente.

Pourquoi ces difficultés ?

Trois raisons principales à cela :

- d'une part la mise à jour des différentes bases de données a été terminée il y a quelques mois seulement : un temps est donc nécessaire pour que les académies puissent effectuer la saisie de tous les BOE recensés. Le délai imparti ne nous permettait pas de le faire, mais cette difficulté, transitoire, ne devrait plus subsister lors de la prochaine déclaration.

- Pour ce qui concerne les personnels enseignants, qui constituent la majorité des personnels de l'Education nationale, nous avons, comme vous le savez, un déficit de vivier. En effet, c'est une donnée démographique reconnue, actuellement, le niveau d'études des personnes handicapées est plus faible que la moyenne de la population. C'est la raison pour laquelle un très gros effort est fait à l'Education nationale auprès des élèves et des étudiants handicapés et c'est d'ailleurs la raison pour laquelle la loi de finances 2006 avait autorisé le MEN à déduire de la contribution l'effort financier qu'il faisait en faveur des jeunes .

- La 3<sup>ème</sup> difficulté récurrente à laquelle se heurte l'Education nationale est que nombre de personnes handicapées ne veulent pas se déclarer handicapées lorsqu'elles n'ont pas d'avantage particulier à en espérer (priorité en matière de mutation ou d'affectation aménagement de poste...)

C'est sur cet aspect des choses que nous portons et que nous continuerons de porter notre effort. Pour que les personnels se persuadent qu'ils n'ont rien à perdre à déclarer leur handicap, il faut que notre regard sur le handicap change et que l'administration participe activement à ce changement.

D'où ce travail important de communication et d'information à faire, à l'administration centrale, dans chaque académie, à partir de chaque relais auprès des personnels : plus les besoins des agents handicapés sont connus tôt, plus il est aisé de résoudre les problèmes ; on a plus souvent tendance à se souvenir des quelques cas qui ont posé problème que de tous ceux, infiniment plus nombreux, qui se sont intégrés sans difficulté. Et c'est en mettant l'accent sur ces réussites que nous pouvons, tous en commun, changer l'image du handicap et le regard sur la personne handicapée au travail.

\* \* \*

Il y a la loi, elle a donné un élan nécessaire. Mais au-delà des textes, ce que veut faire le ministère, c'est injecter un mouvement dynamique. Nous avons, de longue date, un ou plusieurs correspondants handicap dans chaque académie. Les DRH, que nous avons réunis fin 2006 avec les correspondants handicap sont mobilisés sur ce sujet et la mission à l'intégration des personnels handicapés que j'évoquais au début se consacre largement à cette tâche d'animation, de conseil et de soutien des réseaux académiques. Une nouvelle réunion sera programmée à la rentrée et une circulaire, très concrète et très détaillée sur les manières d'opérer en matière de recrutement, de reclassement, d'aménagement de poste ou de tout autre question concernant les personnels handicapés de notre département ministériel sera également dans les services à la rentrée.

## **ANNEXE 6**

**Circulaire n° 2007-047 du 27 février 2007  
relative au harcèlement moral au travail**

accueil > bulletin officiel [B.O.] > n° 10 du 8 mars 2007 - sommaire > MENH0700398C

## Personnels

### PROTECTION DU FONCTIONNAIRE

#### Harcèlement moral au travail

NOR : MENH0700398C

RLR : 610-7e

CIRCULAIRE n°2007-047 DU 27-2-2007

MEN

DGRH B

*Texte adressé aux directrices et directeurs généraux ; aux directrices et directeurs ; aux doyens des inspections générales ; au chef du service de l'inspection générale de l'éducation nationale et de la recherche ; au médiateur de l'éducation nationale ; aux rectrices et recteurs d'académie ; aux présidentes et présidents et directrices et directeurs d'établissements publics d'enseignement supérieur ; aux présidentes et présidents et directrices et directeurs des organismes de recherche ; aux inspectrices et inspecteurs d'académie, directrices et directeurs des services départementaux de l'éducation nationale*

■ Le législateur a souhaité une meilleure prise en compte du harcèlement moral. L'administration a en effet le devoir de protéger ses agents contre de telles pratiques. Il est donc apparu important qu'au sein de l'éducation nationale, soit rappelé et précisé ce risque, ainsi que les moyens de le prévenir et d'y mettre fin.

Après un rappel de la définition du harcèlement moral, la présente circulaire a pour objet de proposer un dispositif de proximité, de prévention, d'alerte et de prise en charge de ce problème. Elle vise également à encourager la mise en place d'actions de formation en ce domaine et à préciser les sanctions auxquelles s'exposent les auteurs de harcèlement.

Cette circulaire s'adresse aux agents en fonction dans les services académiques, les EPLE, les écoles et les établissements publics d'enseignement supérieur, les établissements de recherche sous la tutelle du ministre chargé de la recherche et à l'administration centrale.

### I - La définition du harcèlement moral au travail

#### A) La définition législative

Jusqu'en 2002, une protection contre le harcèlement moral pouvait être mise en œuvre essentiellement dans le cadre de l'article 11 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires.

À la suite, notamment, des dispositions de la Charte sociale européenne (révisée) du 3 mai 1996 (1) et de l'adoption de deux directives communautaires prohibant le harcèlement et organisant la protection des victimes (2), la notion de harcèlement moral est apparue en tant que telle dans le statut général des fonctionnaires à la faveur de la loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale modifiée, qui en fait également un délit pénal.

L'article 6 quinquies de la loi du 13 juillet 1983 précitée précise désormais la nature et l'origine des agissements de harcèlement moral, ainsi que les sanctions applicables à leurs auteurs. L'injonction de commettre des actes relevant du harcèlement moral est également sanctionnée.

L'article 6 quinquies dispose que :

"Aucun fonctionnaire ne doit subir les agissements répétés de harcèlement moral qui ont pour objet ou pour effet une dégradation des conditions de travail susceptible de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel.

Aucune mesure concernant notamment le recrutement, la titularisation, la formation, la notation, la discipline, la promotion, l'affectation et la mutation ne peut être prise à l'égard d'un fonctionnaire en prenant en considération :

- 1) Le fait qu'il ait subi ou refusé de subir les agissements de harcèlement moral visés au premier alinéa ;
- 2) Le fait qu'il ait exercé un recours auprès d'un supérieur hiérarchique ou engagé une action en justice visant à faire cesser ces agissements ;
- 3) Ou bien le fait qu'il ait témoigné de tels agissements ou qu'il les ait relatés.

Est passible d'une sanction disciplinaire tout agent ayant procédé ou ayant enjoint de procéder aux agissements définis ci-dessus.

Les dispositions du présent article sont applicables aux agents non titulaires de droit public."

(1) "En vue d'assurer l'exercice effectif du droit de tous les travailleurs à la protection de leur dignité au travail, les parties s'engagent (...) 2. à promouvoir la sensibilisation, l'information et la prévention en matière d'actes condamnables ou explicitement hostiles et offensifs dirigés de façon répétée contre tout salarié sur le lieu de travail ou en relation avec le travail, à prendre toute mesure appropriée pour protéger les travailleurs contre de tels comportements" (art. 26).

(2) Directive 2000/43/CE du Conseil du 29 juin 2000 relative à la mise en œuvre du principe de l'égalité de

Certains professionnels de l'institution intervenant en matière d'hygiène et de sécurité (inspecteurs d'hygiène et de sécurité, agents chargés de la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité) ou en matière sociale (assistantes de service social) peuvent également être sollicités par un agent qui s'estime victime de harcèlement.

Dans cette hypothèse, ils assurent une fonction d'écoute et de conseil.

Il leur appartient, le cas échéant, d'orienter l'agent vers le médecin de prévention.

#### **B) Le traitement des cas de harcèlement moral**

L'agent qui s'estime victime de harcèlement moral peut saisir, en fonction de son lieu d'affectation, le directeur des ressources humaines de l'académie ou le président ou directeur d'établissement public d'enseignement supérieur ou le directeur de l'organisme de recherche ou le chef du service de l'action administrative et de la modernisation pour l'administration centrale, à qui il appartient de prendre en charge toute situation de harcèlement moral qui lui est signalée afin d'en établir la réalité.

C'est à lui que sont transmis les signalements des cas présumés de harcèlement. Il engage alors un temps de dialogue et d'échange avec les personnes concernées. Il conduit une enquête administrative permettant de rassembler des éléments objectifs constitutifs de preuves.

À l'issue de celle-ci, un rapport est rédigé, étayé par les témoignages, avis médicaux et autres pièces recueillies en vue d'engager des poursuites disciplinaires si le harcèlement est établi.

Par sa connaissance des personnes concernées et des difficultés qu'elles rencontrent, le directeur ou responsable des ressources humaines est en mesure de proposer toute mesure appropriée, pour faire cesser les situations de harcèlement moral avérées.

Il apprécie également la nécessité de mettre en place un suivi professionnel personnalisé, pour s'assurer que l'agent victime de harcèlement puisse poursuivre ses activités plus sereinement.

Dès lors que l'administration n'a pas pris de mesures alors que le harcèlement est établi, sa responsabilité peut être engagée (CE 24 novembre 2006 - Mme A).

Il convient enfin de rappeler que les affaires de harcèlement moral ne peuvent être réglées par la mutation de la victime. Ce moyen ne doit être utilisé qu'en ultime recours et à la demande de celle-ci.

(4) *▷ Décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène, à la sécurité du travail et à la prévention médicale dans la fonction publique.*

#### **IV - La médiation et les autres recours**

Plusieurs procédures sont possibles lorsque l'agent estime que ses précédentes démarches et réclamations sont restées vaines.

##### **A) La médiation**

Les réclamations et démarches d'un agent qui se considère harcelé moralement peuvent toujours être portées, dans un second temps, par celui-ci devant un médiateur académique ou le médiateur de l'éducation nationale.

##### **B) Les recours administratifs**

L'agent peut également présenter un recours administratif, gracieux ou hiérarchique. Il peut effectuer un recours administratif contre une décision ou une absence de décision qui participerait, selon lui, au harcèlement moral.

##### **C) La saisine de la HALDE**

Lorsque le harcèlement repose sur un comportement discriminatoire du fait des origines, du sexe, de la situation de famille, de l'appartenance à une ethnie, une nation, une race ou sur toute autre pratique discriminatoire, l'agent peut porter l'affaire par courrier motivé devant la Haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité (HALDE).

##### **D) Les recours contentieux**

L'agent peut également choisir de porter l'affaire devant le tribunal administratif compétent ou devant le juge pénal (officier de police judiciaire ou procureur de la République), selon le cas. Ces procédures ne sont soumises à aucune autorisation particulière.

#### **VI - Les sanctions**

##### **A) Les sanctions administratives**

La loi du 13 juillet 1983 permet de punir les auteurs de harcèlement, puisqu'elle dispose qu'"est passible d'une sanction disciplinaire tout agent ayant procédé ou ayant enjoint de procéder aux agissements définis ci-dessus".

En vertu du titre I du statut général des fonctionnaires, l'autorité ayant pouvoir disciplinaire peut engager des poursuites disciplinaires contre les auteurs de telles actions.

Je vous invite également à traiter avec la plus grande vigilance les dénonciations infondées en leur donnant, le cas échéant, les suites que vous jugerez utiles.

##### **B) Les sanctions pénales**

L'article 222-33-2 du code pénal, inséré par l'article 170 de la loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002, prévoit que "le fait de harceler autrui par des agissements répétés ayant pour objet ou pour effet une dégradation des conditions de travail susceptible de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende".

Le législateur a mis en place des moyens pour lutter contre le harcèlement moral et sanctionner leurs auteurs.

Je souhaite qu'une véritable sensibilisation à ce phénomène se réalise à tous les niveaux, de telle sorte qu'il soit recouru à ces moyens avec discernement et que soit ainsi préservée une meilleure qualité de vie au travail.

Vous veillerez à donner à la présentation de ce dispositif la plus grande diffusion possible.