Personnels

CHSCT du MEN

Orientations stratégiques - année scolaire 2012-2013

NOR : MENH1200467X
réunion du 10-10-2012
MEN - DGRH C1-3

Les orientations stratégiques en matière de prévention des risques professionnels 2012-2013 s'inscrivent dans le cadre :
- de la loi n°2010-751 du 5 juillet 2010 relative à la rénovation du dialogue social et comportant diverses dispositions relatives à la fonction publique ;
- du protocole d'accord du 20 novembre 2009 sur la santé et la sécurité dans la fonction publique ;
- du décret n°2011-774 du 28 juin 2011 ayant modifié le décret n°82-453 du 28 mai 1982 r elatif à l'hygiène et la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique ;
- de la politique de santé et de prévention des risques définie par le ministre de l'éducation nationale ;
- du rapport d'évolution des risques professionnels portant sur l'année 2011.

Préambule

La santé des personnels, et plus largement leur bien-être au travail, est un élément essentiel de politique des ressources humaines. L'employeur est responsable de la santé et de la sécurité des personnels conformément à l'article 2-1 du décret n°82-453 du 28 mai 1982 modifié susvisé.
En effet, selon la définition de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la santé est « un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». C'est ainsi que l'accord du 20 novembre 2009 sur la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique marque l'engagement pour une politique redynamisée en la matière. L'accord insiste sur l'enjeu que constitue l'amélioration des conditions de travail dans la fonction publique pour la promotion d'une gestion des ressources humaines modernisée, et d'un dialogue social rénové.
La transformation des CHS en CHSCT est une traduction, au niveau des instances, de la nouvelle conception du bien-être au travail qui sous-tend l'accord de 2009. En effet, suivant en cela l'évolution tracée par le secteur privé, qui est passé progressivement d'une réglementation centrée sur l'accident du travail, la pathologie, à des outils de prévention des risques et à une vision étendue de ces risques, la nouvelle réglementation en matière de santé et de sécurité dans la fonction publique a pour objectif de promouvoir le bien-être au travail et une amélioration des conditions de travail des agents des trois versants de la fonction publique.
Le ministère de l'éducation nationale, avec environ 1 million d'agents, constitue à lui seul la moitié des effectifs de la fonction publique de l'État. C'est une administration de ressources humaines par excellence. Au surplus, la variété des métiers et des situations de travail, ainsi que leurs évolutions, conduisent à accorder une attention renouvelée à ces questions.

I - Contexte

Si les enjeux de bien-être au travail sont longtemps restés au second plan, une prise de conscience a conduit, ces dernières années, le ministère de l'éducation nationale à développer les outils de la prévention, notamment en matière de santé des personnels, avec le bilan proposé aux personnels âgés de 50 ans, et la campagne de recrutement des médecins de prévention. Pour l'instant ces outils restent en deçà des besoins et exigences réglementaires.
Le rapport annuel 2011 conduit à constater :
- un niveau peu élevé d'accidents de service et du travail ; toutefois il convient de rester vigilant, dans la mesure où tous les accidents, et encore moins toutes les maladies professionnelles, ne font pas l'objet d'une déclaration ;
- l'ancrage des CHS, et, dans le contexte réglementaire en mouvement, l'utilisation des groupes de travail pour poursuivre le dialogue dans l'attente de la mise en place effective des nouvelles instances ;
- une meilleure prise en compte des risques psychosociaux.
Des efforts plus significatifs s'imposent pour :
une concrétisation de la rénovation du réseau d'assistants et de conseillers de prévention (formation et moyens pour accomplir leurs missions, lettre de cadrage) ;
- le renforcement du réseau des médecins de prévention, et plus généralement l'organisation d'une médecine de prévention efficace et adaptée ;

- la réalisation impérative du document unique des résultats de l'évaluation des risques ;
- la programmation des actions de prévention, d'information et de formation ;
- la définition d'une politique globale de prévention.

L'année 2011 a surtout été marquée, sur le plan réglementaire, par la rénovation profonde du décret n° 82-453 du 28 mai 1982, qui, notamment, prévoit la transformation des CHS en CHSCT, en application de la loi n°2010- 751 du 5 juillet 2010 relative à la rénovation du dialogue social et comportant diverses dispositions relatives à la fonction publique.

II - Priorités nationales en matière de santé, de sécurité et d'amélioration des conditions de travail

Les priorités nationales constituent des orientations générales, qui doivent être appropriées, déclinées et adaptées par les acteurs locaux. Le ministère s'attache à développer des outils qui permettent aux autorités académiques et départementales de nourrir leur propre politique de santé, sécurité et d'amélioration des conditions de travail, mais la prise en compte de ces questions en tant qu'élément d'une politique des ressources humaines qualitative est essentielle à tous les niveaux.

Ces priorités s'inscrivent dans les orientations énoncées dans les programmes annuels de prévention des années précédentes, dans la mesure où les recommandations qu'ils contiennent restent valables, notamment s'agissant de la nécessité de finaliser et mettre à jour les documents uniques. Le document unique est en effet un élément déterminant de toute politique de prévention, et sa réalisation, sa mise à jour annuelle, dans une démarche participative et d'appropriation par tous les acteurs, est un impératif.

Les orientations stratégiques 2012-2013 visent à faire porter l'effort sur les points suivants, en lien avec le nouveau contexte réglementaire.

A. Créer les conditions d'une véritable médecine de prévention

Les académies doivent poursuivre leur effort de renforcement de la médecine de prévention, en continuant à recruter des médecins de prévention. L'attention des académies dépourvues de médecins de prévention est particulièrement attirée sur l'urgence à trouver une solution, dans le cadre des possibilités variées offertes par la réglementation (par exemple en recourant à un service inter-entreprise, à une association de médecins de prévention, à la mutualisation avec d'autres administrations ou par conventionnement avec un service hospitalier, etc.) et par une rémunération systématiquement alignée sur la grille Cisme.

Il importe en effet que tous les personnels du ministère, quel que soit leur lieu d'exercice, puissent bénéficier d'un suivi médical.

Toutes les académies et les départements devraient avoir au moins un médecin de prévention au cours de l'année scolaire 2012-2013.

Par ailleurs, il convient de dynamiser la médecine de prévention en développant une approche pluridisciplinaire et en articulant de la meilleure manière les différents acteurs ; en particulier une cohérence renforcée doit être recherchée entre les services RH, les conseillers de prévention et les médecins et personnels paramédicaux, là où ils existent. L'attention des académies est appelée sur la nécessité de mettre en place un pilotage efficace de la médecine de prévention et de lui donner les moyens nécessaires à son fonctionnement pour accomplir toutes ses missions y compris le tiers temps consacré à la prévention et à l'action transversale avec les autres acteurs.

Ces actions ont pour but de procurer aux agents un meilleur suivi médical, conformément à la réglementation. Le CHSCT doit en être saisi. Ce meilleur suivi devrait aussi permettre de faciliter la détection, la déclaration et donc la prévention des maladies professionnelles.

B. Donner tout son sens à la réforme des CHSCT

Le décret n°2011-774 du 28 juin 2011 a profondémen t modifié le décret n°82-453 du 28 mai 1982, notam ment en créant les CHSCT, en remplacement des CHS, en y intégrant les conditions de travail.

Cette réforme, qui s'inscrit pleinement dans l'obligation faite aux employeurs publics d'assurer la santé et la sécurité des personnels au travail, conduit à modifier non seulement la composition, mais surtout le rôle, les compétences et le positionnement de l'instance.

Il convient, dans chaque académie et chaque département, de finaliser l'installation des différentes instances, et de s'attacher à créer les conditions optimales de fonctionnement pour qu'elles jouent pleinement leur rôle autour des questions de santé, sécurité et des conditions de travail (enquêtes, visites, etc.). En tout état de cause, il convient de souligner qu'il n'y a pas de hiérarchisation entre les niveaux d'instance.

Le CHSCT doit en effet devenir le lieu de discussion des politiques académiques et départementales en matière de prévention des risques professionnels lors de leur élaboration. Il donne son avis sur tout projet d'aménagement important susceptible de porter atteinte à la santé et à la sécurité des personnels.

C. Développer les outils de la prévention

Le document unique est la clé de voûte de toute bonne politique de prévention. Si le taux de réalisation de ce document progresse, des interrogations demeurent sur la qualité inégale des contenus et sur l'appropriation réelle qui en est faite par les différents acteurs.

Il est essentiel que le travail autour du document unique ne soit pas tourné vers la réalisation formelle d'une obligation réglementaire, mais qu'il soit l'occasion, au travers d'une démarche collective des agents, d'une véritable identification des risques et des agents exposés, pour définir des actions de prévention et un suivi mieux ciblé des agents.

Le CHSCT est une instance qui élabore des outils de prévention. Il doit pouvoir s'appuyer sur les enquêtes et visites des locaux qu'il convient de faciliter. La formation des membres des CHSCT est obligatoire et doit être assurée.

Les plans académiques et départementaux de formation doivent intégrer cette dimension au bénéfice des acteurs de la prévention, des personnes en charge de l'élaboration des DU, et de l'ensemble des agents qui sont aussi responsables de leur propre sécurité, sans oublier les membres de l'administration.

D. Prévenir les risques psychosociaux et les TMS

Les principes généraux de prévention, prévus dans l'article L. 4121-2 du code du travail prévoient qu'il s'agit d'adapter le travail à l'homme et non l'inverse.

Les évolutions du système éducatif induisent des modifications dans les métiers et les conditions d'exercice des fonctions qui doivent conduire à une amélioration et non à une dégradation des conditions de travail.

Ces changements doivent être accompagnés. Pour ce faire, il est important de disposer d'une méthodologie adaptée, qui sera élaborée et discutée nationalement.

L'objectif est d'aboutir à un plan d'action ministériel, décliné au plan local, qui se traduira, entre autres, par une inclusion d'un volet RPS et TMS dans les DUER. Il conviendra également de recenser les initiatives, nombreuses, qui existent déjà dans les académies, de les évaluer et de faire remonter les « bonnes pratiques » pour nourrir une boîte à outils à la disposition de tous les services.
Ces travaux s'inscriront dans le chantier interministériel en cours (élaboration d'un guide de prévention des risques psychosociaux et définition d'un plan national).