

Enquête sur accident de service par une délégation du CHSCTD

Recommandations suite à l'accident du travail de LB

(Restitution au CHSCTD du 8 janvier 2018)

L'enquête du CHSCTD qui s'est déroulée les 29 et 30 juin 2017 concernant l'accident de service d'un agent conduit aux préconisations suivantes :

Concernant l'objectif préventif de l'enquête, il est apparu lors de la réalisation de l'arbre des causes à partir des entretiens effectués par la délégation, que l'agent avait pris ses fonctions sur un dispositif inédit, et ce, sans disposer, ni d'un accompagnement spécifique de l'administration dans cette prise de fonction qui était pourtant en même temps une entrée dans le métier, ni de la ressource d'un descriptif précis du travail lié à ce poste.

L'agent a donc été placé dans une situation d'autonomie qui l'a amené à découvrir lui-même les exigences concrètes de son travail, et à dessiner lui-même les contours de sa fonction.

- 1. Définition d'une fiche de poste concernant les postes à compétences spécifiques, à partir de la réalité du travail correspondant à ce poste et donc, en lien avec les personnels concernés ;**
- 2. Accompagnement de l'agent dans sa prise de fonction en cas de remplacement ou de mutation sur ces postes.**

Il est apparu, en outre, que le poste de l'agent n'a pas été identifié comme un poste « à attention particulière » alors même que l'accident de service et la réalité du travail fourni par l'agent pendant plusieurs années prouvent le caractère potentiellement pernicieux du poste. Cette évidence a soulevé plusieurs questions relatives à l'amélioration de la détection et de la prévention des postes « à attention particulière ».

- 3. Former les IEN pour une meilleure connaissance des différents acteurs de santé et sécurité au travail et de leurs rôles respectifs (médecin de prévention, conseiller et assistant de prévention, inspecteur santé et sécurité au travail, psychologue, assistante sociale) et des différents registres ;**
- 4. Information des personnels enseignants sur les acteurs de la santé sécurité au travail et sur les outils existants (utilisation des animations pédagogiques, des réunions de directeurs, publication accompagnant la fiche de paie, mobilisation du conseiller de prévention...)**
- 5. Formation de tous les personnels sur le RPS, avec clarification de la notion de surinvestissement personnel (professionnel et/ou affectif) (nécessité à cet égard d'une délibération du CHSCT concernant le choix de l'intervenant) ;**
- 6. Réalisation d'une liste de postes « à attention particulière » par les IEN de circonscription (un poste est « à attention particulière » en raison de son implantation géographique ou de son caractère unique dans le département) et, consécutivement, détermination d'un programme de visites médicales systématiques pour les enseignants concernés selon une fréquence annuelle. Il est à rappeler que tous les agents ont droit à un suivi médical professionnel régulier ;**

7. **Mise en place des RSST par les AP (éventualité d'une forme dématérialisée) et mise en place des RDGI par les IEN ;**
8. **Elaboration d'une procédure de signalement des RPS lors d'un groupe de travail prévu en septembre et communication de cette procédure aux IEN en conseil d'IEN ;**
9. **Former les directeurs au signalement des RPS et à l'écoute individuelle et collective.**

L'enquête du CHSCTD a aussi mis en évidence la nécessité de former les IEN sur les bonnes conduites à adopter en matière d'encadrement en situation d'urgence sanitaire.

10. **Formation des IEN sur la question de l'accompagnement des personnels ayant subi une atteinte à leur santé psychique : les postures de soutien et d'empathie, la rapidité de réaction.**

L'enquête a permis d'établir que le défaut de reconnaissance avait pu jouer un rôle dans la survenue de l'accident de service

11. **Création de nouveaux moyens pour abonder le dispositif UPE2A et nécessité de mener une réflexion sur les besoins auxquels répond ce dispositif ainsi qu'à l'organisation du travail des personnels concernés qu'il exige. Cette réflexion doit être menée en lien étroit avec la réalité du travail qu'ils accomplissent, et donc, en lien avec eux.**

L'enquête a aussi été l'occasion d'interroger la non reconnaissance initiale de l'accident de service par l'employeur, dans la mesure où elle a constitué un fait comportant le risque d'une aggravation de l'état sanitaire de l'agent déjà impacté par l'accident de service. De ce point de vue, il est apparu qu'il y avait nécessité de repenser le protocole d'instruction du dossier d'accident de service.

12. **Application de l'ordonnance du 17 janvier 2017 qui fait obligation à l'employeur de reconnaître l'accident de service dans l'attente du terme de l'instruction du dossier de demande de reconnaissance et ce, afin d'éviter le risque d'une lenteur préjudiciable à la santé de l'agent ;**
13. **Définir un protocole en évitant un recours unilatéral aux avis de la commission de réforme et aux rapports d'expertise, lesquels n'ont aucune valeur juridique et utilisation de toutes les pièces constitutives du dossier : le récit par l'agent des circonstances de son accident, les différents témoignages médicaux ou autres, distincts des rapports d'expertise ...**
14. **Formation des cadres administratifs en charge des dossiers d'accident de service, concernant la notion juridique d'accident de service, les évolutions de la réglementation, les jurisprudences en la matière.**