



Déclaration de l'UNSA Éducation au CHSCTMEN¹ du 14 octobre 2013

sur l'impact de la réforme STI sur la santé des enseignants de la filière sciences et technologies industrielles

Dès janvier 2011, l'UNSA Éducation et le SE-UNSA alertaient la DGRH² sur la très grande inquiétude des personnels concernés par la réforme de la filière STI (sciences et technologies industrielles). Cette réforme imposait pour nous un important plan de formation des personnels,

Nous avons pointé :

- le manque d'informations des personnels et des syndicats,
- des décisions opaques,
- une très grande diversité des pratiques RH dans les académies, dont certaines inacceptables,
- une surcharge de travail pour les collègues,
- la montée d'une angoisse face à l'avenir pour nos collègues.

Nous avons demandé :

- Un cadrage national, notamment sur les modalités de formation (validation, décharges de service, indemnisation)
- Des réunions d'information pour tous les personnels concernés
- Des groupes de suivi avec les organisations syndicales dans toutes les académies.

La réponse apportée alors, écartait l'éventualité qu'un quelconque cadrage national, la perspective d'une formation rapide (car programmée sur trois ans). De plus des reconversions allaient être proposées mais sans aucun accompagnement.

Peu après, nous alertions à nouveau la DGRH sur l'articulation de la réforme avec la gestion de la carte scolaire 2012, et sur l'absence de dialogue social dans les académies.

Suite à nos demandes, la DGRH avait adressé un courrier aux recteurs pour préconiser des « bonnes pratiques » Parmi celles-ci l'affectation en surnombre dans les établissements pour « ne pas déstabiliser les équipes.

Cette préconisation a fait long feu. N'ayant pas le caractère d'une instruction, les rectorats se sont empressés de l'ignorer. Nombre de collègues se sont vus affecter sur des postes de titulaires sur zone de remplacement (TZR) ou de technologie en collège.

¹ CHSCT : comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail.

² DGRH : direction générale des ressources humaines du ministère.



Localement le dialogue social n'a pas eu lieu. L'angoisse, le stress se sont accrus.

Il faut pourtant noter qu'au Conseil supérieur de l'Éducation des engagements avaient été pris sur l'information régulière des organisations syndicales.

À la rentrée 2012, le dossier a rebondi négativement suite à la circulaire DGRH de juillet exigeant la requalification rapide des spécialités pour tous les collègues. Quinze jours à peine après la rentrée, chaque enseignant devait avoir opté pour une des quatre nouvelles spécialités. Cela pouvait paraître simple sur le papier : *Passage de 42 cases à 4 : quoi de plus facile, n'est ce pas ?* Mais pour nos collègues cela a été l'enfer, d'autant que, dans un premier temps, le choix était annoncé comme irréversible.

Face à la détresse constatée sur le terrain — qui s'ajoutait à l'angoisse vécue l'année précédente pour un grand nombre de collègues — **nous avons décidé avec les autres représentants du CHSCT de déposer un avis pour exiger des mesures indispensables et urgentes concernant la protection de la santé des agents, en complément des groupes de travail au plan académique.**

Peu de rectorats l'ont fait. Au plan national, nous avons eu, certes, une enquête auprès des rectorats dont nous avons eu un rendu compte, en partie, en février 2013. Mais à ce jour, un an après, elle n'a pas débouché sur des mesures concrètes.

L'urgence que nous avons soulignée n'a donc pas été traitée.

Septembre 2013 : le suicide d'un de nos collègues ravive nos exigences.

Doit-on à nouveau préciser que d'autres collègues sont en souffrance ?

Lors de la visite des membres du CHSCT académique au lycée Artaud à Marseille, le 8 octobre, c'est l'ensemble de l'équipe STI qui a exprimé de la souffrance. Ses membres ont insisté pour dire que la disparition de leur collègue ne devait pas masquer les causes profondes liées à la mise en œuvre de la réforme.

Nous avons aussi d'autres retours des académies. Le drame fait parler.

Nous le disons avec fermeté aujourd'hui, en souhaitant être enfin entendus. La mise en place de cette réforme n'a pas fini d'engendrer des dégâts si rien ne se décide concrètement à l'issue de ce CHSCT.

Il est urgent d'organiser le suivi de tous ces personnels.

Il est urgent de mettre en place un plan d'action spécifique, comme le prévoit d'ailleurs l'accord RPS³ en cours de signature dans la Fonction publique, que l'UNSA signera.

Les CHSCT ministériels, académiques et départementaux doivent être associés à ce plan d'action comme les comités techniques.

³ Accord Fonction publique sur les risques psycho-sociaux (RPS). Voir le site de l'[UNSA Fonction publique](http://www.unsa-fonction-publique.fr).



Il est également nécessaire de mettre en place une méthodologie pour le traitement des cas de suicide ou tentatives de suicide. Nos élus en CHSCT comme l'administration s'ont démunis notamment pour mener une enquête.

Cette enquête doit mettre à jour les éventuels facteurs professionnels intervenant dans le geste du salarié afin de proposer des mesures de prévention. Exemples de facteurs professionnels : intensité du travail, temps de travail, exigences émotionnelles, autonomie, rapport sociaux au travail, conflits de valeurs...

L'objectif est bien d'analyser les causes et les facteurs professionnels qui entourent cet événement. L'enquête doit manifestement entraîner une réflexion plus globale sur la chaîne de prévention en place. Il ne s'agit en aucun cas de chercher à établir le portrait psychologique de la personne ou de quantifier les causes de son geste.

Pour l'UNSA ce qui s'est passé pour les STI ne doit jamais se reproduire.

Notre employeur, le ministre, doit absolument tirer les enseignements de cette catastrophe et nous ne limitons pas au suicide de notre collègue.

Dans le cadre de ce CHSCT nous devons également tirer des enseignements sur le respect des prérogatives de cette instance.

Quand on dépose un ou des avis concernant la santé des personnels, va-t-on obtenir autre chose qu'une réponse administrativo-juridique alors que ce sont des mesures concrètes de protection de santé des personnels que nous demandons ?

Doit-on rappeler aujourd'hui nos avis sur le maintien dans l'emploi, l'engagement d'une enquête qualitative, et le silence depuis qui perdure alors qu'à l'issue de quatre ans de dispositif, trop de collègues ont été poussés à la cessation d'activité contre leur gré avec une souffrance facile à deviner ?

Le fond du problème réside bien dans le respect de la réglementation issue du premier accord « Santé au travail ».

C'est à reculons que cela s'est mis en œuvre dans notre ministère comme dans d'autres d'ailleurs.

L'accord sur la prévention des risques psychosociaux dans la Fonction publique, la mise en œuvre de plans d'actions basés sur l'analyse de situations réelles de travail, un pilotage et une formation des encadrants, le respect des prérogatives du CHSCT — y compris sur le champ de l'organisation du travail — sont **autant de leviers que nous souhaitons voir activer pour que nos collègues, dans tous les métiers de l'éducation puissent voir rapidement une amélioration de leurs conditions de travail.**