



## CHSCT

### Des évolutions pour les collectivités...

Véritables acteurs de la prévention des risques professionnels, les deux grandes instances en charge aujourd'hui des questions de santé et sécurité au travail, dans les collectivités territoriales et établissements publics, vont connaître en cette fin d'année certaines modifications.

La 1<sup>ère</sup> étant leur appellation :

- Le CTP- Comité Technique Paritaire devient CT – Comité Technique
- Le CHS – Comité d'Hygiène et de Sécurité devient CHSCT – Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail

Les suivantes concernent :

- Le seuil de création porté à 50 agents,
- La composition, avec la désignation d'un secrétaire administratif et d'un secrétaire du comité membre des représentants du personnel,
- Les modalités de désignation des membres, représentants du personnel désignés librement par les organisations syndicales,
- Le fonctionnement et les missions, prévoyant le passage à 3 réunions et de nouvelles modalités de recueil des avis.

L'objectif de ces modifications est de développer une véritable culture de la prévention en mettant l'accent sur les Conditions de Travail comprenant notamment :

- L'organisation (charge de travail, pénibilité, horaires, travail de nuit, travail posté...),
- L'environnement physique,
- L'aménagement des locaux au sens large.

Dans la poursuite de cet objectif, les attributions principales de cette instance sont de :

- Contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité des agents et à l'amélioration des conditions de travail,
- Veiller à l'observation des prescriptions légales.

#### Références réglementaires :

Accord du 20 novembre 2009 sur la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique

Loi 2010-751 du 5 juillet 2010 relative à la rénovation du dialogue social et comportant diverses dispositions relatives à la fonction publique

Décret 2012-170 du 3 février 2012 modifiant le décret 85-603 du 10 juin 1985 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique

Circulaire du 12 octobre 2012

## Pour en savoir plus...

<b>SEUILS DE CREATION</b>
<b>CHSCT interne</b> à partir de <b>50 agents</b> , sans condition d'effectif pour les SDIS <b>Moins de 50 agents</b> : missions du CHSCT assurées par le <b>CT départemental</b>
<b>COMPOSITION ET MODALITES DE DESIGNATION DES MEMBRES</b>
Nombre de <b>représentants de la collectivité</b> désignés par l'autorité $\leq$ Nombre de <b>représentants du personnel</b> désignés librement par les organisations syndicales (proportionnellement au nombre de voix obtenues aux élections des représentants dans les comités techniques) Entre 3 et 5 représentants du personnel si $50 < \text{effectif} < 200$ Entre 3 et 10 représentants du personnel si $\text{effectif} > 200$
<b>MISSIONS PRINCIPALES</b>
Analyse des risques professionnels Promotion de la prévention Visite des services Enquêtes lors de tout accident de service ou maladie professionnelle Est consulté sur les projets et documents réglementaires
<b>FONCTIONNEMENT</b>
Durée du mandat = <b>4 ans</b> Formation obligatoire de 5 jours pour les représentants du personnel Désignation d'un agent <b>secrétaire administratif</b> assistant aux réunions mais ne prenant pas part aux débats <b>Au moins 3 réunions par an</b> sur convocation du président Réunion dans un <b>délai d'un mois</b> si demande formulée par <b>au moins 2 représentants titulaires lorsque le comité en a au plus 4 et de 3 représentants dans les autres cas</b> Réunion à la suite de tout accident mettant en cause l'hygiène ou la sécurité ou ayant pu entraîner des conséquences graves Possibilité <b>d'inscription de points à l'ordre du jour par</b> : <ul style="list-style-type: none"><li>- Le secrétaire du comité, consulté systématiquement avant son établissement,</li><li>- Les représentants titulaires du personnels si demande formulée par au moins deux représentants titulaires lorsque le comité en a au plus 4 et de 3 représentants dans les autres cas</li></ul> <b>Recueil de l'avis du comité</b> , deux possibilités : <ul style="list-style-type: none"><li>- Avis émis à la majorité des représentants du personnel présents<ul style="list-style-type: none"><li>o Si partage des voix, l'avis est réputé avoir été donné,</li></ul></li><li>- Recueil de l'avis des représentants de la collectivité par le biais d'une délibération.<ul style="list-style-type: none"><li>o Avis rendu pour chaque collège de représentants, à la majorité des membres présents,</li><li>o Si partage des voix au sein d'un collège, l'avis est réputé avoir été donné.</li></ul></li></ul> En cas d'avis défavorable unanime des représentants du personnel, nouvelle consultation obligatoire dans un délai compris entre 8 et 30 jours.

## EN PRATIQUE

Mettre en place un **règlement intérieur** de fonctionnement de l'instance

Désigner un représentant du personnel en tant que **secrétaire du comité** (modalité de désignation et durée du mandat à préciser dans le règlement)

Porter à la connaissance des agents la liste nominative des représentants du personnel au CHSCT et l'indication de leur lieu habituel de travail.

Avant chaque réunion :

- dresser l'ordre du jour,
- adresser les convocations au moins 8 jours avant la séance.

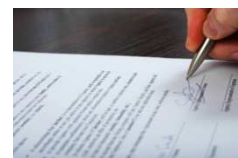


Le jour de la réunion :

- vérifier que le **quorum** est atteint,
- demander l'**approbation du PV** de la réunion précédente, en recueillant les éventuelles observations.

A la suite de la séance :

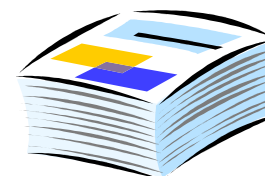
- dresser le **procès-verbal** rendant compte des débats et des votes, signé par le président et le secrétaire
- transmettre ce document **dans le mois** aux membres du comité,
- porter à la connaissance des agents (voie d'affichage par exemple) les avis et propositions du CHSCT dans le mois,
- informer (communication écrite du président) les membres de l'instance des suites données à leurs avis et propositions dans un délai de deux mois.



**Recommandation** : A chaque séance, assurer un suivi des suites données aux questions traitées et propositions émises aux réunions précédentes.

Exemples de points à inscrire systématiquement à l'ordre du jour :

- liste des accidents de service,
- liste des observations mentionnées dans les registres santé et sécurité,
- suivi des rapports d'inspection,
- questions diverses.



Points à inscrire annuellement :

- programme annuel de prévention,
- bilan santé, sécurité et conditions de travail,
- rapport annuel du médecin de prévention,
- mise à jour du document unique d'évaluation des risques professionnels.

### Le CHSCT est saisi pour donner son avis ...

Sur la **désignation** de l'agent chargé de la **fonction d'inspection** (ACFI)  
En cas de **divergence** dans la procédure de **danger grave et imminent**  
Lors de la signature d'une **convention avec un service de santé au travail** ou une association dans le secteur médical  
En cas de **rupture du lien contractuel avec le médecin** pour un motif disciplinaire ou liée à la personne du médecin  
Sur les **fiches des risques professionnels** rédigées par le médecin  
Sur le **rapport annuel santé, sécurité et conditions de travail**  
Sur le **programme annuel de prévention des risques professionnels** et d'amélioration des conditions de travail  
Sur tout **projet d'aménagement important** modifiant les conditions de travail  
Sur tout projet d'introduction de **nouvelles technologies**  
Sur les mesures générales prises suite à la **reprise des accidentés du travail, pour des aménagements de poste et pour le reclassement**  
Sur tout document tel que les règlements et consignes en matière d'hygiène, sécurité et conditions de travail

### Le CHSCT est informé ...

De toute **procédure de danger grave et imminent**  
En cas de **non renouvellement** de l'engagement **d'un médecin de prévention** au motif lié à l'organisation et le fonctionnement du service de médecine  
De **l'évolution des risques professionnels**  
Des **résultats des mesures et analyses** effectuées sur **demande du médecin**  
Lorsque **l'autorité ne suit pas l'avis du médecin**  
Des conclusions de **l'enquête pour accident ou maladie grave**  
En cas **de refus** de l'autorité **de faire appel à un expert**  
Des **visites et observations de l'ACFI**  
Des observations portées dans le **registre santé et sécurité**

### Des documents sont communiqués au CHSCT...

La copie de la **lettre de cadrage des assistants et conseillers de prévention**  
La copie de la **lettre de mission de l'ACFI**  
Le **rapport rédigé** et la **copie du courrier adressé en réponse** dans le cadre d'un **désaccord sur la procédure de danger grave et imminent**  
Le **rapport annuel du médecin de prévention**  
Les **rapports de visites des locaux**  
Les **documents** adressés à l'autorité par les **installations soumises à autorisation**  
Le **registre de santé et sécurité au travail**  
Le **registre de dangers graves et imminents**  
Le **document unique d'évaluation des risques professionnels**

**CHSCT et CT peuvent se saisir mutuellement sur toutes questions utiles de leur domaine de compétence**