

**Comité
d'Hygiène
de Sécurité
et des Conditions
de Travail**

Le guide du militant

Table des matières

L'évolution de la réglementation santé et sécurité au travail	p. 4
Les textes applicables en matière de santé et sécurité au travail	p. 6
La responsabilité de l'employeur en matière de santé et sécurité au travail	p. 7
La formation en matière de santé et sécurité au travail	p. 9
Les intervenants en santé et sécurité au travail	p. 11
Les assistants et conseillers de prévention	p. 11
Les inspecteurs santé et sécurité au travail	p. 12
Les recours à l'inspection du travail	p. 14
La médecine de prévention	p. 15
D'autres intervenants pour le CHSCT	p. 23
Le pôle ergonomie - Les antennes immobilières	
Les instances compétentes en matière de santé et de sécurité au travail	p. 24
Les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail	p. 24
La composition des CHSCT spéciaux ou locaux	p. 25
Le secrétaire du CHSCT	p. 27
Les règles de fonctionnement du CHSCT	p. 28
Quand est réuni le CHSCT	p. 28
L'ordre du jour - Délais de convocation et de communication des documents - Le PV	p. 29
Les moyens des représentants	p. 31
Le domaine de compétences des CHSCT	p. 32
Le rôle du CHSCT	p. 33
L'analyse des risques professionnels	p. 33
Le travail au féminin	p. 34
La prévention du harcèlement moral et du harcèlement sexuel	p. 35
La prévention de la pénibilité	p. 36
Les consultations obligatoires - Projet important	p. 36 à 42
Le bilan et le programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail	p. 42
L'examen des registres santé et sécurité au travail	p. 43
Les moyens d'intervention des CHSCT ?	p. 44
Le droit d'accès et de visite des locaux	p. 44
Le droit d'enquête après un accident	p. 44
Le droit d'alerte d'un membre du CHSCT	p. 47
Le recours à l'expertise	p. 48
Quelle articulation avec les comités techniques, les CAP, les commissions de réformes	p. 51
L'importance de laisser des traces écrites, de rédiger des avis, des délibérations	p. 52
Le droit d'alerte, le droit de retrait	p. 53
L'utilisation des crédits du CHSCT	p. 57
Des outils pratiques	p. 60
Des liens internet sur les questions du travail - abréviations	p. 61

Le CHSCT, un outil pour améliorer les conditions de travail et préserver la santé des agents

Le cadre législatif et réglementaire a notablement évolué depuis une vingtaine d'années grâce à deux événements majeurs : la directive européenne «santé et sécurité» du 12 juin 1989 qui fait de l'évaluation des risques le principe fondamental de la prévention puis l'affaire de l'amiante (2002) et ses conséquences juridiques majeures au regard de l'obligation de sécurité de résultat de tout employeur.

Dans la Fonction Publique d'État, la mise en place des CHSCT, en dépit des insuffisances des textes, offre des points d'appui importants aux équipes syndicales pour construire des stratégies offensives de transformation des conditions de travail des personnels.

Le CHSCT dispose de plusieurs moyens pour peser sur l'environnement matériel et organisationnel du travail. Chargé de contribuer à la protection de la santé physique et mentale, à l'amélioration des conditions de travail, il peut mener des enquêtes, émettre un avis sur le rapport et le programme annuel de prévention.

Le CHSCT dispose de prérogatives : il est obligatoirement consulté en cas de projet important modifiant les conditions de travail et impactant la santé des personnels, il peut recourir à l'expertise... Il a un droit de regard sur l'organisation du travail entendue au sens de la charge de travail, du rythme de travail, de la charge mentale ...prérogative que les directions n'entendent pas lâcher.

Faire évoluer les mentalités, rapprocher des points de vue différents parfois aux antipodes sur les conditions de travail, nous demandera du temps mais nous avons la responsabilité de faire en sorte que cette question soit correctement traitée.

Les équipes militantes de Solidaires devront mettre tout en œuvre pour imposer aux directions notre conception des conditions de travail. C'est avec les agents, en leur donnant la parole sur leur travail, leurs conditions de travail ainsi que sur l'organisation du travail que nous pourrons élaborer des stratégies d'action pour modifier et transformer à la fois l'environnement de travail et le contenu du travail.

Les agents des ministères économiques et financiers (MEF), comme de nombreux autres salariés du privé et du public connaissent des difficultés croissantes du fait des réorganisations et restructurations des administrations (fermeture de sites, fusion de services, de directions, déménagements), des suppressions d'emplois, d'un encadrement focalisé sur les indicateurs, l'efficience, les résultats,... Par ailleurs, la dématérialisation induit des processus de transformation de la nature du travail.

Ce contexte se traduit pour les personnels par une intensification du travail, de multiples pressions liées à la fixation d'objectifs sans rapport avec leur travail réel, des relations de travail dégradées, une perte de sens

au travail... Les situations de mal-être, de violences, de souffrance se multiplient, les agents vivant de plus en plus mal de ne plus pouvoir faire un travail de qualité, assurer leurs missions, en un mot : travailler !

Notre objectif est de faire vivre au quotidien une véritable politique de prévention des risques professionnels et de faire du CHSCT un véritable instrument de prévention, d'amélioration des conditions de travail et de préservation de la santé physique et mentale des personnels.

Il appartient aux responsables administratifs de mieux appréhender les situations de travail, les écarts entre l'organisation prescrite et ce que vivent les agents au quotidien, de comprendre les liens entre organisation du travail et l'impact sur la santé des personnels et sur la qualité du service rendu. Le traitement des risques -physiques ou mentaux- doit être intégré dans l'ensemble du fonctionnement de l'administration, de la direction et impliquer tous les niveaux de la hiérarchie.

Enfin nous devons sans cesse rappeler aux directeurs leur obligation de sécurité de résultat, obligation qui leur impose de prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs-ses. Il faudra vraisemblablement, dans certaines situations ne pas hésiter à aller devant le juge administratif pour mettre en cause un directeur qui n'aura pas rempli son obligation.

Le droit à la protection de la santé est désormais centré autour de la prévention et non plus autour de la seule réparation. La santé mentale doit également être prise en compte au même titre que la santé physique. En conséquence, nous devons appréhender la santé au travail d'un point de vue collectif, et non plus seulement individuel.

Les équipes militantes doivent faire du CHSCT une instance de débat, de délibération des conditions de travail, du travail lui-même, de son organisation. Toutefois les questions sur la santé au travail, les conditions de travail doivent être partagées et largement débattues au sein du réseau militant en y associant les principaux intéressés, c'est-à-dire les agents !

L'évolution de la réglementation santé et sécurité au travail

Il a fallu attendre le décret du 28 mai 1982 pour que soient fixées des règles communes à l'ensemble des administrations de l'Etat en ce qui concerne l'hygiène, la sécurité et la médecine de prévention, et le décret du 28 juin 2011 pour que les CHS deviennent compétents sur les conditions de travail.

Le décret du 28 mai 1982

Ce texte présente deux caractéristiques :

- Il se limite à définir les règles générales en laissant le soin à chaque ministère de déterminer les modalités d'application de ces règles générales.
- Il transpose, en partie, aux agents de l'Etat, les dispositions du code du travail relatives à l'hygiène, la sécurité et la médecine du travail, en prévoyant des adaptations pour tenir compte des spécificités de l'administration.

Le décret du 9 mai 1995

- Il renforce la prévention médicale en instaurant des visites médicales obligatoires au profit de tous les agents.
- Il institue une procédure d'alerte et un droit de retrait.
- Il accentue la présence et le rôle de conseil des ACMO (agents chargés de la mise en oeuvre des règles d'hygiène et de sécurité) devenus en 2011 des assistants de prévention (AP).
- Il renforce la fonction de contrôle des règles d'hygiène et de sécurité en rendant possible, dans certaines circonstances, le recours aux membres de l'inspection du travail.
- Il précise l'articulation entre les CT et les CHS.

Le décret du 28 juin 2011

Le décret est une déclinaison de l'accord «santé et sécurité au travail dans la Fonction Publique» du 20 novembre 2009. Cet accord est le résultat d'un cycle de négociations entamé le 15 juillet 2008 pour améliorer les conditions de travail des fonctionnaires des 3 versants de la FP. Il a été signé par l'ensemble des fédérations de fonctionnaires à l'exception de Solidaires pour qui, le refus d'aligner le fonctionnement des CHSCT de la FP sur les principes du code du travail n'était pas acceptable.

Près de 30 ans après le secteur privé, les CHS de la Fonction Publique deviennent enfin des CHSCT c'est-à-dire des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail. Mais leurs prérogatives n'en sont pas pour autant identiques, l'Etat employeur continuera à s'exonérer de certaines obligations qu'il impose par ailleurs aux employeurs du secteur privé et cela au nom de spécificités difficilement justifiables.

D'une façon générale les dispositions définies aux livres I à V de la 4ème partie du code du travail s'appliquent aux agents de la fonction publique et notamment les règles et obligations de l'employeur relatives aux lieux de travail comme précédemment d'ailleurs.

Les principales différences resteront au niveau des acteurs et dans le fonctionnement des CHSCT de la Fonction Publique.

L'accord sur la prévention des risques psychosociaux

L'accord du 22 octobre 2013 relatif à la prévention des RPS dans la Fonction publique oblige tout employeur public à élaborer un plan d'évaluation et de prévention des RPS en lien étroit avec les CHSCT.

L'annexe I de l'accord contient deux avancées pour les membres des CHSCT : l'amélioration des moyens en temps et des conditions de la formation.

Les apports du droit communautaire européen

Depuis le milieu des années 80, l'impulsion donnée par la construction européenne est à l'origine d'avancées législatives en matière de santé et de sécurité au travail, ainsi en est-il du travail sur écran, du droit de retrait d'un poste de travail dangereux, de l'évaluation des risques professionnels par exemple.

La directive européenne du 12 juin 1989

Elle définit les principes fondamentaux de la protection des travailleurs. Elle a placé l'évaluation des risques professionnels au sommet de la hiérarchie des principes généraux de la prévention dès lors que les risques n'ont pas pu être évités à la source. La principale novation de ce texte communautaire est d'instituer une démarche d'évaluation a priori des risques qui vise à connaître, de façon exhaustive et précise les risques auxquels les travailleurs peuvent être exposés. C'est aussi un préalable à la définition des actions de prévention.

La loi du 31/12/1991

Elle transpose les dispositions de la directive européenne. L'article L 4121-1 à 3 du code du travail traduit le principe de l'évaluation des risques professionnels sous la forme de trois exigences :

- obligation pour l'employeur d'assurer la santé et la sécurité des travailleurs,
- mise en œuvre des principes généraux de prévention des risques professionnels,
- obligation de procéder à l'évaluation des risques.

Le décret du 5 novembre 2001

Il impose la transcription et la mise à jour dans un document unique des résultats de l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs.

HesaMag #10 La médecine du travail aux urgences



HesaMag est le magazine de l'institut syndical européen (ETUI) en santé et sécurité au travail.

On peut également signaler la transposition dans le droit français de deux accords cadre européens :

- le premier sur le stress au travail le 2 juillet 2008 ;
- l'autre sur le harcèlement et la violence au travail le 26 mars 2010.

L'intérêt des directives européennes est, notamment, de formuler explicitement des principes de prévention jusqu'ici implicites ou figurant de manière dispersée dans un certain nombre de textes relatifs à l'hygiène et la sécurité.

Toutefois nous devons déplorer le blocage politique au sein de la commission européenne sur les questions de santé et de sécurité au travail.

De très nombreuses problématiques (qualité de l'air, déchets, perturbateurs endocriniens, etc.) sont au point mort. En outre, la révision de la directive sur la prévention des cancers liés au travail et la directive sur les troubles musculosquelettiques qui affectent un travailleur sur quatre en Europe, sont en chantier depuis plus de 10 ans.

Les textes applicables en matière de santé et de sécurité au travail

Le code du travail

Un certain nombre de dispositions prévues par le code du travail ne sont pas directement applicables aux administrations de l'Etat au nom de prétendues spécificités de la Fonction Publique et des particularités de l'organisation administrative. On peut citer les principales différences avec le secteur privé :

- la médecine de prévention ne joue pas totalement le même rôle que les services de santé au travail (ex-services de médecine du travail),
- le contrôle et la mise en oeuvre des règles d'hygiène et de sécurité ne sont pas assurés par l'inspection du travail même si dans certains cas particuliers il peut y être fait appel.

En revanche, **les autres dispositions des livres I à V de la quatrième partie du code du travail sont transposables et donc directement applicables aux administrations de l'Etat** comme :

- les obligations des employeurs et les principes généraux de prévention,
- les dispositions applicables aux lieux de travail : éclairage, aération, voies de circulation, risques d'incendie...
- les équipements de travail et moyens de protection,
- les dispositions particulières à certains facteurs de risques professionnels et à la pénibilité,
- la prévention des risques liés à certaines activités particulières comme les risques liés à l'intervention d'entreprises extérieures.

Le décret 82-453 du 28 mai 1982 modifié

La circulaire d'application Fonction Publique du 10 avril 2015

Les textes au ministère des finances

- la circulaire de février 2012,
- le règlement intérieur finances.

LES REGISTRES OBLIGATOIRES

Au delà des registres prévus par la réglementation, le décret prévoit plusieurs types de registres à mettre en place dans les services.

Le registre santé et sécurité au travail (article 3-2)

Dans chaque service entrant dans le champ d'application du décret, quels que soient ses effectifs, il est prévu la mise en place d'un registre santé et sécurité, facilement accessible au personnel durant leurs horaires de travail et dont la localisation doit être portée à sa connaissance par tous moyens (notamment par voie d'affichage). Ce registre est suivi par les assistants ou conseillers de prévention. Chaque agent a la possibilité d'y inscrire toutes les observations et toutes les suggestions qu'il juge opportun de formuler dans le domaine de la prévention des risques professionnels et de l'amélioration des conditions de travail.

Dans les services qui accueillent du public, un registre de santé et de sécurité, doit également être mis à la disposition des usagers. Ces derniers doivent être clairement informés de l'existence d'un tel registre. Le registre destiné au public peut être différent de celui destiné au recueil des observations des agents.

Le registre de santé et de sécurité au travail doit pouvoir être consulté à tout moment par l'inspecteur santé et sécurité au travail.

Pour leur utilisation en CHSCT, se reporter (page 43).

Le registre de signalement d'un danger grave et imminent (article 5-8)

Le représentant du personnel au CHSCT qui constate l'existence d'un danger grave et imminent, notamment par l'intermédiaire d'un agent, alerte immédiatement le chef de service concerné et consigne cette alerte dans le registre spécial prévu à cet effet. Tenu sous la responsabilité du chef de service, il est à la disposition du CHSCT et des agents de contrôle susceptibles d'intervenir (inspecteurs santé et sécurité au travail, inspecteurs du travail). Toutes les pages de ce registre doivent être numérotées. En cas d'alerte, le représentant au CHSCT devra y consigner le poste de travail concerné, le nom des agents exposés au danger, la description du danger grave et imminent. Les mesures prises par le chef de service y sont également consignées.

Se reporter au chapitre : droit d'alerte et droit de retrait (page 53).

Le registre de signalement d'une alerte en matière de santé publique et d'environnement

Il s'agit d'un nouveau registre où sera consignée l'alerte faite par un agent ou un représentant du CHSCT (décret 2014-324 du 11 mars 2014 ; article D4133-1 à 3 du code du travail).

Sur ce registre la personne à l'origine de l'alerte doit y indiquer les produits ou procédés de fabrication dont elle estime qu'ils présentent un risque grave pour la santé publique ou l'environnement, le cas échéant les conséquences potentielles sur la santé ou l'environnement ainsi que toute autre information jugée utile. Les alertes doivent être datées et signées.

L'employeur doit tenir ce registre spécial à la disposition des représentants au CHSCT. Comme pour le registre spécial en cas de danger grave et imminent ce registre sera positionné auprès du chef de service.

Se reporter page 47.

La responsabilité de l'employeur en matière de santé et de sécurité au travail

Décret n°82-453 modifié, article 2-1

Les chefs de service sont chargés, dans la limite de leurs attributions et dans le cadre des délégations qui leur sont consenties, de veiller à la sécurité et à la protection de la santé des agents placés sous leur autorité.

Statut général des fonctionnaires :

Loi n° 83 - 634 du 13 juillet 1983 -

Art. 11 bis A

Sous réserve des dispositions du quatrième alinéa de l'article 121-3 du code pénal, les fonctionnaires et les agents non titulaires de droit public ne peuvent être condamnés sur le fondement du troisième alinéa de ce même article pour des faits non intentionnels commis dans l'exercice de leurs fonctions que s'il est établi qu'ils n'ont pas accompli les diligences normales compte tenu de leurs compétences, du pouvoir et des moyens dont ils disposaient ainsi que des difficultés propres aux missions que la loi leur confie.

Loi n° 96 - 393 du 13 mai 1996 relative à la responsabilité pénale pour faits d'imprudence ou de négligence. Code pénal - Art. 121-3

Il n'y a point de crime ou de délit sans intention de le commettre.

Toutefois, lorsque la loi le prévoit, il y a délit en cas de mise en danger délibérée de la personne d'autrui.

Il y a également délit, lorsque la loi le prévoit, en cas d'imprudence, de négligence ou de manquement à une obligation de prudence ou de sécurité prévue par la loi ou les règlements, sauf si l'auteur des faits a accompli les diligences normales compte tenu, le cas échéant, de la nature de ses missions ou de ses fonctions, de ses compétences ainsi que du pouvoir et des moyens dont il disposait.

Il n'y a point de contravention en cas de force majeure.

La mise en oeuvre de la responsabilité

LA RESPONSABILITE PÉNALE

Sanctionner les comportements anti-sociaux tels que définis par le code pénal

Le chef de service

Par chef de service il faut entendre l'autorité administrative qui a compétence pour prendre les mesures nécessaires au bon fonctionnement de l'administration placée sous son autorité.

Il est le principal responsable des mesures prises pour assurer la santé et la sécurité des agents au sein d'un service, et il intervient dans toutes les procédures d'urgence mises en place par le décret du 28 mai 1982. Ainsi, dès lors qu'il serait démontré qu'une infraction (faute même non intentionnelle) a été commise, sa responsabilité pénale pourrait presque systématiquement être mise en cause.

Il ne peut se décharger de sa propre responsabilité en la matière sur l'assistant de prévention, qui ne bénéficie d'aucune délégation de sa part et qui agit sous sa responsabilité.

L'assistant de prévention

Son positionnement au sein des différents acteurs ne le place pas, a priori, et sous réserve de l'interprétation souveraine du juge pénal, au plus haut niveau de l'échelle des risques encourus en matière de mise en jeu de la responsabilité personnelle des agents.

Toutefois, il pourrait être mis en cause pénalement si l'on démontrait qu'il a commis, dans l'exercice de ses fonctions, l'une des fautes qualifiées prévues par l'article 121-3 du Code Pénal.

La faute qui pourra lui être reprochée en cas d'accident corporel consistera le plus souvent :

- soit à ne pas avoir informé le chef de service du ou des manquements aux dispositions relatives à la santé et à la sécurité au travail qu'il a personnellement constatés et qui sont à l'origine de l'accident, empêchant son supérieur hiérarchique de prendre les mesures nécessaires pour y remédier,
- soit à ne pas avoir mis en oeuvre, totalement ou partiellement, les décisions prises par le chef de service.

La mise en cause de la responsabilité pénale de l'assistant de prévention n'exclut pas l'engagement de poursuites à l'encontre du chef de service.

A signaler : Les membres du CHSCT n'encourent aucune responsabilité pénale.

LA RESPONSABILITE CIVILE

Réparer les dommages subis

Ce sont les règles classiques de responsabilité administrative qui peuvent s'appliquer en cas de dommages occasionnés par la méconnaissance des règles relatives à l'hygiène et à la sécurité au travail.

La notion de faute personnelle retenue par la jurisprudence ne correspond plus actuellement qu'à deux hypothèses : d'une part, celle de la faute commise en dehors du service, d'autre part, celle de la faute particulièrement lourde et inexcusable commise dans le cadre du service.

Pour le chef de service, la portée de ses responsabilités est donc :

- d'informer,
- de prévenir,
- d'intervenir.

Dans le cadre classique de la responsabilité administrative, il ne fait pas de doute que le manquement à l'obligation de sécurité et de protection de la santé des agents par l'administration serait susceptible de constituer une faute de nature à engager sa responsabilité.

Le fondement de l'obligation de sécurité de résultat relève :

- dans un premier temps : du contrat de travail,
- dans un second temps : des dispositions légales.

Le manquement à cette obligation a le caractère d'une faute inexcusable, au sens de l'article L.452-1 du Code de la sécurité sociale, lorsque l'employeur avait ou aurait dû avoir conscience du danger auquel était exposé le salarié, et qu'il n'a pas pris les mesures nécessaires pour l'en préserver.

Cette exigence ne vise pas une connaissance effective du danger. La chambre sociale se réfère à cet égard à un entrepreneur avisé ou averti et le risque doit avoir été raisonnablement prévisible. La conscience du danger paraît donc devoir découler de «l'évidence même des choses». C'est la raison pour laquelle la Cour de cassation recourt parfois à une double négation, «l'employeur ne pouvait pas ne pas avoir conscience du danger qu'il faisait courir à son salarié».

La faute inexcusable est par ailleurs présumée dans deux cas :

- le manque de formation à la sécurité renforcée prévue à l'article L. 4154-2 du code du travail,
- ou lors de la survenue d'un accident dont le risque avait été signalé par les intéressés ou un membre du CHSCT à l'employeur.

Ainsi, il y a donc tout lieu de considérer, au vu de la jurisprudence administrative, que la responsabilité de l'administration pourrait être engagée dès lors que les mesures nécessaires de prévention de la santé des agents n'auraient pas été prises et qu'un dommage en aurait résulté directement. En effet, le manquement aux règles de protection de la santé des agents pourrait être constitutif d'une faute qui permettrait à la victime de demander la réparation intégrale de son préjudice.

LA RESPONSABILITE DISCIPLINAIRE

Si le droit de la Fonction Publique énumère les différentes sanctions disciplinaires, il ne donne aucune définition des fautes disciplinaires. Celle-ci résulte d'une appréciation de l'administration, dans chaque affaire, sous le contrôle du juge administratif.

La méconnaissance des règles relatives à la santé et la sécurité du travail semble, par conséquent, susceptible d'être considérée par l'administration comme constituant une faute disciplinaire.

L'obligation de sécurité de résultat consiste d'abord et avant tout en une exigence centrale de prévention.

Sur l'employeur, pèse une obligation de s'informer, de se donner les moyens de connaître les conséquences sur la santé de ses choix d'organisation du travail et de prendre les décisions qui s'imposent.

L'étude du travail et de la clinique du travail nous apprennent qu'il y a entre la santé et le travail des interactions continues. La santé se construit et si le travail peut conduire à la dégradation de la santé physique et mentale du travailleur, il est lui-même facteur de santé.

L'obligation en matière de prévention doit donc conduire à diriger l'action dans deux directions : il s'agit d'empêcher toute forme d'atteinte à l'intégrité physique ou mentale, mais il s'agit aussi de faire en sorte qu'une vulnérabilité résultant d'un état de santé défaillant n'empêche pas la personne d'accéder à l'emploi et de s'y maintenir.

La prévention est donc le résultat attendu de l'employeur, il convient donc de s'assurer de son effectivité.

L'article L. 4121-1 du code du travail constitue le fondement de cette obligation de résultat et s'impose en amont de toute situation accidentelle ou génératrice de pathologie.

Le résultat est fixé par la place de l'article dans le code du travail, il s'applique donc aux mesures nécessaires, lesquelles sont définies par l'article L. 4121-1. Parmi celles-ci, l'exigence de prévention paraît centrale et conditionner toutes les autres mesures. Le résultat attendu de l'action nécessaire et obligatoire est donc l'établissement d'une politique de prévention structurée et finalisée. La prévention n'existe pas indépendamment de mesures concrètes dont la finalité unique est la sécurité et la préservation de la santé des travailleurs.

Il apparaît ainsi qu'aucune limite juridique ne peut être invoquée. La responsabilité économique ne peut pas non plus être alléguée quand elle vient en contradiction avec l'impératif de préservation de la santé des agents.

Les militants de Solidaires Finances ne doivent pas hésiter à rappeler aux chefs de service que leur responsabilité en la matière est engagée, qu'ils ont non seulement une obligation de moyens mais également une obligation de résultat du fait de l'évolution de la jurisprudence.

La formation en matière de santé et de sécurité au travail

La formation des agents

Article 6 Le rôle des directions

Une formation pratique et appropriée en matière d'hygiène et de sécurité est organisée :

- lors de l'entrée en fonctions des agents,
- lorsque, par suite d'un changement de fonction, de technique, de matériel ou d'une transformation des locaux, les agents se trouvent exposés à des risques nouveaux,
- en cas d'accident de service grave ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel,
- en cas d'accident de service ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel présentant un caractère répété à un même poste de travail ou à des postes de travail similaires ou dans une même fonction ou des fonctions similaires.

A la demande du médecin de prévention une formation peut également être organisée au profit des agents reprenant leur activité après un arrêt de travail consécutif à un accident de service ou à une maladie professionnelle.

Article 7 L'objet de la formation

La formation a pour objet d'instruire l'agent des précautions à prendre pour assurer sa propre sécurité, celle de ses collègues de travail et le cas échéant celle des usagers du service.

Cette formation, dispensée sur les lieux de travail, doit porter notamment sur :

- les conditions de circulation sur les lieux de travail et notamment, issues et dégagements de secours,
- les conditions d'exécution du travail et, notamment, les comportements à observer aux différents postes de travail et le fonctionnement des dispositifs de protection et de secours,
- les dispositions à prendre en cas d'accident ou de sinistre,
- les responsabilités encourues.

Article 16 Le rôle du médecin de prévention

Le médecin de prévention est obligatoirement associé aux actions de formation ainsi qu'à la formation de secouristes.

Article 51 Le rôle du CHSCT

Dans le domaine de la formation, le CHSCT a un rôle d'impulsion :

- il suggère toutes mesures de nature à assurer l'instruction et le perfectionnement des agents,
- il coopère à la préparation des actions de formation à l'hygiène et à la sécurité et veille à leur mise en œuvre.

Si le décret prévoit l'organisation de plusieurs types d'action de formation, et si l'accord de 2013 sur la prévention des risques psychosociaux rappelle cette obligation, il faut reconnaître les graves lacunes des directions en la matière. A ce jour, aucun dispositif d'ensemble n'a été prévu ni par le ministère, ni par les directions.

En revanche, de nombreux CHSCT ont mis en place leurs propres formations. Celles-ci peuvent prendre la forme d'actions d'information, de sensibilisation ou encore de formation plus poussées en fonction des risques encourus ou du niveau d'exposition à certains risques professionnels spécifiques : maniement d'extincteurs, habilitation électrique, port de charges lourdes, ...

Des informations spécifiques peuvent également être données auprès des agents pour mieux observer les règles de sécurité aussi bien pendant les exercices d'évacuation qu'en situation de travail.

La circulaire d'application précise que cette formation doit être dispensée sur les lieux de travail et pendant les heures de service. Le temps passé à cette formation est considéré comme temps de service (art. 9 du décret).

Les militants doivent donc tenir compte des conditions de travail spécifiques de chaque service ou d'une catégorie d'agents et proposer les actions d'information ou de formation adaptées.

Mais les militants de Solidaires Finances doivent continuer d'exiger que la formation à la sécurité et à la santé au travail soit intégrée dans toutes les formations initiales.

Cela est encore plus vrai des formations/sensibilisations aux risques psychosociaux que ce soit vis-à-vis des agents ou vis-à-vis de l'encadrement.

Ces formations doivent s'inscrire dans un cadre plus global autour des conditions de travail dont la responsabilité incombe aux directions. C'est pourquoi il faut refuser tant la mise en place que le financement de formation de l'encadrement au «management psychologique/gestion de soi/gestion de l'autre», de formations de gestion individuelle du stress, de «prévention des comportements anxiogènes», de séances de relaxation, de groupe de parole... où il n'est jamais question des organisations du travail !

Il faut à tout prix éviter la multiplication anarchique (un véritable marché s'est développé) des formations alibi totalement inefficaces car déconnectées du travail réel, et fort coûteuses par ailleurs.

De la même façon, Solidaires Finances a obtenu que les chefs de service gestionnaires d'un immeuble soient formés aux différentes obligations qui leur incombent (vérifications, exercices d'évacuation, issues de secours, sécurité électrique, sécurité incendie ...) et de la responsabilité pénale qui peut en découler. Ces formations sont assurées par les inspecteurs santé et sécurité au travail.

Les militants devront faire le point régulièrement pour s'assurer que les gestionnaires d'immeuble ont bien été formés.

C'est par une bonne information et formation en continu de tous, que les risques professionnels diminueront et que les questions de santé, de sécurité et de conditions de travail seront mieux prises en compte.

La formation des membres des CHSCT

La formation des membres des CHSCT qu'ils soient titulaires ou suppléants est une obligation. Du fait des évolutions, le ministère continuera à proposer une formation de 3 jours à destination de tous les membres (représentants de l'administration et représentants des personnels) des CHSCT.

Article 8

Les membres représentants du personnel des CHSCT bénéficient d'une formation d'une durée minimale de 5 jours renouvelée à chaque mandat.

Trois types d'organismes peuvent, au choix des administrations, être amenés à dispenser cette formation (article 8 alinéa 1er) :

- Les organismes agréés au niveau régional par arrêté préfectoral dans le cadre de l'article L. 2325-8 du code du travail. Tous renseignements utiles pourront être obtenus à ce sujet auprès de chaque préfecture de région ou auprès des directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (Direccte).
- Les organismes visés à l'article 1er du décret n° 84-474 du 15 juin 1984 relatif à l'attribution aux agents de l'État du congé pour la formation syndicale et figurant sur la liste fixée chaque année par arrêté du ministre chargé de la fonction publique.
- Les organismes de formation des administrations ou établissements concernés ou par des personnels de l'administration ou de l'établissement public concerné.

Article 8-1

Elle doit permettre aux représentants du personnel au sein des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :

- de développer leur aptitude à déceler et à mesurer les risques professionnels et leur capacité d'analyse des conditions de travail,
- de les initier aux méthodes et procédés à mettre en oeuvre pour prévenir les risques professionnels et améliorer les conditions de travail.

A compter de 2015

- Sur les 5 jours de formation obligatoires, les représentants du personnel pourront choisir leur institut de formation pour l'organisation de deux jours au titre de la formation syndicale (qui s'ajouteront au contingent des jours annuels de formation syndicale). La prise en charge par l'employeur du coût de cette formation inclut les frais d'hébergement et de déplacement, la rémunération de l'organisme de formation dans la limite d'un montant qui ne peut dépasser par jour et par stagiaire 36 fois le montant horaire du SMIC (soit 339 € en 2014).
- Ils bénéficieront également de 2 journées spécifiquement dédiées à la prévention des risques psychosociaux (cf. accord du 22 octobre 2013 sur la prévention des RPS dans la FP) . Ces journées seront organisées par les administrations.

Les formations proposées par l'Union Syndicale Solidaires

- Une formation de base de 3 jours (à prendre sur le contingent de formation syndicale) pour les représentants dans les CHSCT. Cette formation s'inscrit dans un cadre interprofessionnel associant des militants du privé et du public ce qui permet un brassage des expériences.
- Une formation de 2 jours «prise en charge syndicale des risques organisationnels, des pressions et violences au travail».
- Une formation de 3 jours sur les pratiques d'enquêtes syndicales.



Les intervenants en santé et sécurité au travail

Les assistants et conseillers de prévention

Article 4 Nomination et positionnement

Dans le champ de compétence des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail, des assistants de prévention et, le cas échéant, des conseillers de prévention sont nommés par les chefs de service concernés, sous l'autorité desquels ils exercent leurs fonctions. Les assistants de prévention constituent le niveau de proximité du réseau des agents de prévention. Les conseillers de prévention assurent une mission de coordination ; ils sont institués lorsque l'importance des risques professionnels ou des effectifs ou lorsque l'organisation territoriale du département ministériel ou de ces établissements publics le justifient.

Au ministère, des conseillers de prévention ont été nommés au sein des directions interrégionales de la Douane et à Paris.

Les chefs de service concernés adressent aux agents mentionnés au premier alinéa une lettre de cadrage qui définit les moyens mis à leur disposition pour l'exercice de leurs missions. Une copie de cette lettre est communiquée au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail dans le champ duquel l'agent est placé.

Les dispositions du présent article et de l'article 4-1 sont sans incidence sur le principe de la responsabilité du chef de service mentionné au 2-1 (cf. page 7).

La circulaire du 10 avril 2015 précise le positionnement et les missions de l'assistant et conseiller de prévention. L'assistant de prévention se situe à un niveau de proximité. Quant au conseiller de prévention il joue un rôle de coordination des assistants de prévention lorsque l'importance des risques professionnels ou des effectifs ou que l'organisation territoriale qui relèvent du comité le justifient.

Les assistants ou les conseillers de prévention sont nommés par les chefs de service. Placés sous leur autorité ils doivent leur rendre compte de leur action.

Mais l'application des règles de sécurité et de santé au travail relève de la responsabilité du chef de service qui dispose de moyens pour accomplir les missions qui lui sont confiées (Voir partie «responsabilité» et «droit d'alerte et droit de retrait»).

La tâche de l'assistant ou du conseiller de prévention est importante (se reporter à ses missions) et, pour la mener à bien, il lui faut être DISPONIBLE, c'est-à-dire déchargé partiellement ou totalement de ses fonctions actuelles.

La circulaire d'application précise que «les fonctions d'assistant et a fortiori de conseiller de prévention doivent pouvoir s'exercer à temps complet».

Les militants doivent exiger des directions qu'elles accordent les moyens nécessaires et suffisants (et principalement en temps) à ces agents pour qu'ils puissent exercer leurs fonctions dans de bonnes conditions.

Aux ministères, les assistants de prévention ont reçu une lettre de mission, leur examen en CHSCT (et notamment en cas de renouvellement) doit être l'occasion de s'assurer qu'ils disposent du temps nécessaire pour assurer pleinement leurs missions, la taille des directions peut conduire à nommer plusieurs assistants et conseillers de prévention à plein temps. Par ailleurs, les militants ne doivent pas hésiter à les solliciter.

Article 4-1 Mission

La mission de l'assistant de prévention est d'assister et de conseiller le chef de service, auprès duquel il est placé, dans la démarche d'évaluation des risques et dans la mise en place d'une politique de prévention des risques ainsi que dans la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité au travail visant à :

- prévenir les dangers susceptibles de compromettre la santé et la sécurité des agents,
- améliorer les méthodes et le milieu de travail en adaptant les conditions de travail en fonction de l'aptitude physique des agents,
- faire progresser la connaissance des problèmes de sécurité et des techniques propres à les résoudre,
- veiller à la bonne tenue des registres de santé et de sécurité au travail dans tous les services.

Au titre de cette mission, ils :

- proposent des mesures pratiques propres à améliorer la prévention des risques,
- participent, en collaboration avec les autres acteurs, à la sensibilisation, l'information et la formation des personnels.

L'assistant de prévention exerce essentiellement une fonction d'assistance et de conseil auprès du chef de service dans la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité au travail.

Son action a un caractère pratique et opérationnel puisque sa fonction est de veiller à la bonne connaissance des règles d'hygiène et de sécurité par les personnels et à leur application sous l'autorité du chef de service. Il doit également identifier les risques et proposer des mesures pratiques de nature à améliorer la prévention des risques professionnels en s'appuyant, notamment, sur les rapports de l'inspecteur santé et sécurité au travail et du médecin de prévention.

L'assistant de prévention participe avec les autres acteurs (médecin de prévention, ISST, CHSCT) à l'élaboration de la politique de prévention et de sécurité menée par sa direction et à la recherche de solutions pratiques aux difficultés rencontrées : contribuer à l'analyse des causes des accidents de service, participer à l'information et à la formation des personnels.

Enfin, il doit développer une collaboration étroite avec le médecin de prévention : établissement des fiches de risques professionnels et de liaison pour les surveillances médicales annuelles (SMS et SMP), adaptation des postes de travail, signalement des agents victimes d'un attentat ou d'une agression.

Pour Solidaires Finances, il paraît également indispensable que l'assistant de prévention accompagne de façon systématique le médecin de prévention et l'inspecteur santé et sécurité au travail dans leurs visites de sites.

Article 4-2 Formation

Une formation initiale, préalable à la prise des fonctions et une formation continue sont dispensées aux agents mentionnés à l'article 4, en matière de santé et de sécurité.

Les ministères financiers ont retenu une formation initiale de 2 jours dispensée par les inspecteurs santé et sécurité au travail à laquelle devraient s'ajouter des formations complémentaires en fonction des besoins et des attentes des intéressés. Mais ces formations tardent à se mettre en place.

Article 39 Participation aux travaux du CHSCT

L'assistant de prévention assiste de plein droit aux réunions du comité. Il peut également participer aux visites de services (art. 52), et aux enquêtes (art. 53) décidées par le CHSCT.

Il est essentiel que l'assistant de prévention participe aux travaux du CHSCT compte tenu de ses missions.

Les inspecteurs santé et sécurité au travail

Nomination et positionnement

Article 5

Les fonctionnaires ou agents chargés d'assurer les fonctions d'inspection en matière de santé et de sécurité au travail définies à l'article 5-2 sont désignés dans les administrations de l'Etat par le ministre, et dans les établissements publics de l'Etat soumis aux dispositions du présent décret par le directeur de l'établissement, sous réserve des dispositions prévues au deuxième alinéa de l'article 5-1.

Ces fonctionnaires et agents, appelés inspecteurs santé et sécurité au travail, peuvent exercer leurs missions pour le compte de plusieurs administrations et établissements publics.

Le décret n'apporte pas de précision quant au nombre de fonctionnaires devant être nommés.

Depuis 1991, le Ministère a reconnu la spécificité et l'importance de cette fonction en créant 10 emplois d'inspecteur hygiène et sécurité appelés aujourd'hui inspecteurs santé et sécurité au travail. Aujourd'hui, ils sont au nombre de 18 dont 1 est chargé d'assurer la coordination de l'inspection. Ces emplois sont pourvus à temps plein par des agents de catégorie A appartenant aux différentes directions du Ministère et à l'administration centrale. Ils sont désignés par le Ministre qui fixe également leur ressort géographique et leur champ de compétence.

Ils ont en charge plusieurs départements. Leur champ de compétences s'étend à l'ensemble des services du Ministère couverts par les comités d'hygiène et de sécurité et des conditions de travail qu'ils soient départementaux ou spéciaux.

Solidaires Finances dénonce régulièrement le nombre insuffisant d'inspecteurs compte tenu de leur large compétence géographique, des multiples sollicitations dont ils font l'objet (expertises, avis, formation...).

Au ministère les ISST sont placés sous l'autorité du Secrétariat Général qui doit leur garantir l'indépendance vis-à-vis des services et le plein exercice de leurs compétences.

Article 5-3

Une formation en matière de santé et de sécurité est dispensée aux inspecteurs santé et sécurité au travail préalablement à leur prise de fonction.

Les ISST reçoivent une formation initiale de 16 semaines dispensée par l'institut national du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle (INTEFP), organisme agréé par le Ministère de la Fonction Publique. Leur formation continue relève du Ministère.

Formation

Les missions de l'inspection

Article 5-2

Les fonctionnaires de l'article 5 contrôlent les conditions d'application des règles définies à l'article 3 et proposent au chef de service intéressé toute mesure qui leur paraît de nature à améliorer l'hygiène et la sécurité du travail et la prévention des risques professionnels.

En cas d'urgence, ils proposent au chef de service concerné, qui leur rend compte des suites données à leurs propositions, les mesures immédiates jugées par eux nécessaires. Dans tous les cas, le chef de service transmet à ses supérieurs hiérarchiques les propositions auxquelles il n'a pas pu donner suite (article 5 -2).

Dans le cadre de la politique santé et sécurité au travail définie au niveau ministériel, les inspecteurs exercent trois grandes missions :

- une mission de contrôle de l'application des règles des livres I à V de la quatrième partie du code du travail,
- une mission de conseil et d'expertise, en appui aux chefs de services et aux assistants et conseillers de prévention dans l'élaboration et la mise en œuvre de leur démarche de prévention,
- une mission d'animation (information, conseil, formation) des acteurs de la prévention (membres de CHSCT, assistants de prévention, gestionnaires de site, etc.) et des réseaux internes (secrétaires animateurs de CHSCT).

La mission de contrôle

Cette mission d'inspection interne des services est prioritaire ; elle couvre un vaste domaine d'investigations :

- la construction, l'adaptation et l'aménagement des locaux de travail,
- les règles d'hygiène et l'environnement physique,
- les règles de sécurité des ouvrages, des équipements de travail et de protections individuelles, des installations électriques, des installations de premiers secours et de prévention contre l'incendie, d'utilisation de substances et de préparations chimiques dangereuses ou cancérigènes,
- les règles et les principes de coordination des mesures de prévention à mettre en oeuvre lors des opérations d'entretien, de réparation où sont employés des agents en exercice,
- les actions de formation et d'information en matière de sécurité.

Pour accomplir cette mission, les ISST ont librement accès à tous les bâtiments et lieux de travail dépendant des services inspectés. Ils peuvent se faire présenter les registres imposés par la réglementation (registres santé et sécurité au travail, registre droit d'alerte, registres réglementaires, les documents uniques, les dossiers techniques amiante...). La visite peut être menée conjointement avec le médecin de prévention.

Le suivi des rapports de l'ISST

Toute visite de service, (à son initiative, à la demande du CHSCT ou d'une direction) donne lieu à l'établissement d'un rapport écrit, communiqué aux différents responsables administratifs concernés et aux membres du CHSCT. Ce rapport reprend les observations et recommandations formulées au cours de l'intervention auprès du chef de service dans le cas où les recommandations de l'ISST revêtiraient un caractère urgent, le chef de service doit leur rendre compte des suites données. Contrairement à l'inspecteur du travail qui dispose d'un pouvoir de coercition, l'ISST n'a pas de moyens spécifiques - pas de pouvoir de coercition ni de sanction - pour imposer la mise en oeuvre des mesures préconisées.

Autres cas d'intervention de l'ISST prévus par la circulaire ministérielle

- Il est informé par les services gestionnaires de tous les accidents de service.
- En cas d'accident grave ou ayant révélé l'existence d'un danger grave, il participe à l'enquête sur les lieux de travail pour analyser les causes et proposer toutes mesures pour en éviter le renouvellement.
- Il peut faire partie de la délégation du CHSCT dans le cadre du droit d'accès et de visite des locaux.

La mission d'appui et de conseil

Le rôle d'appui s'exerce auprès :

Des chefs de service

- Lors des visites d'inspection où peuvent être abordées toutes questions portant sur la prévention,
- Lors de la communication des projets immobiliers (constructions neuves ou réaménagements importants) où ils s'assurent de leur conformité aux normes d'hygiène et sécurité et suggèrent toute modification en ce sens. La mission de conseil s'étend également aux conditions de travail.

Des CHSCT

Compte tenu de leur technicité, les ISST sont en mesure d'apporter des éclairages et des suggestions de nature à faciliter l'élaboration du programme de prévention, la résolution de dysfonctionnements ou la réalisation d'opérations. Les militants ne

doivent pas hésiter à solliciter l'avis de l'ISST qui peut par ses connaissances faciliter la prise d'une décision.

Des assistants de prévention

L'ISST peut leur apporter un soutien technique dans l'exercice de leur mission et dans la résolution des difficultés qu'ils rencontrent.

Son rôle de conseil peut se décliner de plusieurs manières :

- faire circuler l'information entre les différents acteurs (chefs de service et assistants de prévention, CHSCT) en facilitant les échanges d'expériences par exemple, transmettre aux services centraux les informations nécessaires,
- réunir au niveau d'un département ou d'une région les assistants de prévention pour une mise en commun des expériences, des réflexions et des méthodes.

L'organisation de visites communes avec le médecin de prévention, quand les calendriers le permettent est une bonne chose car elle renforce l'approche globale des conditions de travail. Au delà, il nous paraît indispensable de systématiser la présence de l'assistant de prévention lors des visites de sites des médecins de prévention et des inspecteurs santé et sécurité au travail.

En effet la participation systématique des assistants à ces visites leur permet de compléter leurs connaissances du terrain et leurs connaissances techniques et de répondre plus vite et de façon efficace aux dysfonctionnements signalés.

Le suivi par le CHSCT des rapports de visites est donc essentiel pour imposer aux directions le respect de leurs obligations (mises aux normes, travaux...) l'amélioration de la prévention et des conditions de travail. Il va de soi que le suivi doit s'exercer dans le temps en groupe de travail puis en CHSCT pour rappeler aux directions leur responsabilité.

La mission d'animation

L'ISST assure la coordination des secrétaires animateurs (voir page 27) de son secteur géographique et leur apporte le soutien technique dont ils ont besoin. Il peut également participer aux formations des membres des CHSCT, des assistants de prévention et des gestionnaires de site.

Participation au CHSCT

Les inspecteurs santé et sécurité au travail sont informés de toutes les réunions des CHSCT auxquelles ils peuvent participer sans voix délibérative. Ils sont destinataires de tous les documents adressés aux membres du CHSCT.

Le recours à l'inspection du travail

Les ministres peuvent demander au Ministre chargé du travail, le concours du service de l'inspection du travail, soit pour des missions permanentes, soit pour des interventions temporaires (article 5-4).

Si le décret du 28 mai 1982 comme celui du 28 juin 2011 n'a pas étendu à la Fonction Publique de l'Etat la compétence de l'Inspection du travail, il prévoit néanmoins le recours éventuel au concours de ce service, soit pour des missions permanentes, soit pour des interventions temporaires.

Ce concours devrait rester marginal compte tenu des effectifs insuffisants de ces services et de l'existence d'ISST au Ministère, sauf dans des situations très particulières comme celles prévues à l'article 5-5 et 5-7.

En tout état de cause, si l'inspection du travail intervient, cette dernière aura un rôle de conseil et d'expertise à l'exclusion de tout pouvoir de contrainte et de sanction prévu par le code du travail.



Trois types de situations permettent de saisir l'inspection du travail

- 1). Dans le cas d'une situation de travail présentant un risque grave pour la santé ou la sécurité des agents lors de l'exercice de leurs fonctions ou en cas de désaccord sérieux et persistant entre l'administration et le CHSCT (article 5-5). Il est à noter que dans cette situation l'imminence du danger n'est pas nécessaire contrairement à l'usage du droit de retrait.
- 2). En cas de divergence sur la réalité du danger ou sur la façon de le faire cesser lorsque le CHSCT est réuni en urgence suite à une procédure d'alerte d'un membre du CHSCT (article 5-7) l'inspecteur du travail est informé de la réunion et il est saisi obligatoirement si le désaccord entre l'administration et le CHSCT persiste.

Modalités de saisine

Dans ces 2 situations le chef de service, ainsi que le CHSCT compétent peuvent solliciter l'intervention de l'inspection du travail. Le CHSCT décide de cette intervention selon l'article 72, l'ISST peut également saisir directement l'inspection du travail. Dans le cas d'un désaccord sérieux et persistant, l'inspection du travail n'est saisie que si le recours aux ISST n'a pas permis de lever le désaccord (article 5-5).

Peut être sollicitée, dans les mêmes conditions l'intervention d'un membre du corps des vétérinaires inspecteurs ou du corps des médecins inspecteurs de la santé dans leurs domaines d'attribution respectifs ainsi que l'intervention du service de la sécurité civile.

Les demandes d'intervention doivent être effectuées auprès du chef de service dont relèvent les intervenants sollicités. Concernant le service de sécurité civile la demande doit être faite auprès du préfet du département dont relève ce service.

Contenu de l'intervention

L'intervention de l'un des agents du corps de contrôle donne lieu à l'établissement d'un rapport indiquant les manquements en matière d'hygiène et de sécurité ainsi que les mesures utiles pour y remédier. Ce rapport est adressé sans délai au chef de service concerné, au CHSCT, à l'ISST et pour information au préfet du département.

Le chef de service adresse dans un délai de 15 jours, directement à l'agent qui a effectué la mission de contrôle une réponse motivée indiquant les mesures qui ont été prises immédiatement ainsi que les mesures qui vont être prises dans un calendrier déterminé pour remédier à la situation constatée dans le rapport. Dans le même temps, le CHSCT, comme l'ISST, reçoivent une copie de cette réponse.

En cas de désaccord du chef de service sur le contenu du rapport ou si les mesures préconisées ne sont pas exécutées dans les délais prévus, le membre du corps de contrôle externe saisit alors, par la voie hiérarchique, le Ministre compétent. Celui-ci doit faire connaître sa réponse dans un délai d'un mois (article 5-5).

- 3). En cas de désaccord sérieux et persistant entre l'administration et le CHSCT sur le recours à l'expertise (article 55- page 48) les modalités de saisine et le contenu de l'intervention sont identiques à celles citées ci-dessus.

La médecine de prévention

Les services de médecine de prévention

Article 10

Un service de médecine de prévention, dont les modalités d'organisation sont fixées à l'article 11, est créé dans les administrations et établissements publics de l'Etat.

Le service de médecine de prévention a pour rôle de prévenir toute altération de la santé des agents du fait de leur travail. Il conduit les actions de santé au travail, dans le but de préserver la santé physique et mentale des travailleurs tout au long de leur parcours professionnel.

Afin d'assurer la mise en œuvre des compétences médicales, techniques et organisationnelles nécessaires à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, le service de médecine de prévention fait appel en tant que de besoin, aux côtés du médecin de prévention, des infirmiers et le cas échéant des secrétaires médicaux, à des personnes ou des organismes possédant des compétences dans ces domaines.

L'équipe pluridisciplinaire ainsi constituée est placée sous la responsabilité du chef de service et est coordonnée par le médecin de prévention. L'indépendance des personnes et organismes associés extérieurs à l'administration est garantie dans le cadre d'une convention qui précise :

- les actions qui leur sont confiées et les modalités de leur exercice,
- les moyens mis à leur disposition ainsi que les règles assurant leur accès aux lieux de travail et les conditions d'accomplissement de leurs missions, notamment celles propres à assurer la libre présentation de leurs observations ou propositions.

Les services sociaux peuvent être associés à la mise en œuvre des actions menées par l'équipe pluridisciplinaire.

Les services de médecine de prévention dans la FPE peuvent être comparés aux services de santé au travail du secteur privé qui n'ont pas de compétences à l'égard des fonctionnaires (sauf si une convention est signée). Mais il faut bien admettre que la FP n'a jamais été très volontaire pour harmoniser les situations non seulement entre les trois versants de la FP mais au sein même de la FPE. Chaque administration recrute ses propres médecins à ses propres conditions. Sans véritable statut attractif et en présence d'une pénurie reconnue de médecins du travail, la concurrence entre secteurs joue à plein. Cette situation peut expliquer tant les démissions que les difficultés à recruter.

Le seul effort consenti par la direction générale de l'administration de la fonction publique est de les recruter désormais comme contractuels et non plus comme des vacataires.

Les missions du médecin de prévention

Les médecins de prévention ont deux grandes missions : l'action sur le milieu professionnel et la surveillance médicale des agents ; par ailleurs, ils peuvent, dans certaines situations, intervenir dans le champ de la médecine statutaire.

Le médecin de prévention a un rôle exclusivement préventif. Il ne peut ni prescrire ni se substituer à la médecine de contrôle : comme dans le secteur privé, la médecine de soins reste exclue du champ d'activité du médecin de prévention, en dehors, bien sûr, des prestations de premiers secours assurées dans les situations d'urgence médicales ou chirurgicales.

L'ACTION SUR LE MILIEU PROFESSIONNEL

Article 15

Le médecin de prévention est le conseiller de l'administration, des agents et de leurs représentants en ce qui concerne :

- l'amélioration des conditions de vie et de travail dans les services,
- l'hygiène générale des locaux de service,
- l'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine,
- la protection des agents contre l'ensemble des nuisances et les risques d'accidents de service ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel,
- l'hygiène dans les restaurants administratifs (sauf pour les restaurants sous statut associatif soumis au droit du travail),
- l'information sanitaire.

Par ailleurs, le médecin est obligatoirement :

- associé aux actions de formation à l'hygiène et la sécurité ainsi qu'à la formation des secouristes (article 16),
- consulté sur les projets de construction ou les aménagements importants ainsi que sur les modifications apportées

aux équipements (article 17),

- informé de la composition et de la nature des substances dangereuses utilisées (article 18).

Enfin dans le cadre de son action sur le milieu professionnel, il doit procéder à l'établissement de la fiche relative aux risques professionnels (art. 15-1) :

- en liaison avec l'assistant de prévention,
- et, après consultation du CHSCT compétent (voir ci après).

Le médecin consacre à cette action en milieu professionnel au moins un tiers de son temps (art. 21). C'est pourquoi on parle également de tiers temps.

Le rôle du médecin est d'étudier le milieu professionnel afin de s'assurer que ce dernier ne présente aucun danger pour la santé des agents d'où la nécessité de le saisir en cas de réorganisation, de déménagement... ou si dans un service des plaintes sont exprimées, des agents «pètent les plombs» et donc de lui demander de se rendre sur place et de remettre son avis par écrit.

Les visites des locaux

Dans ce cadre, il est amené à effectuer des visites des lieux de travail qui peuvent l'être soit à son initiative, soit demandées par un chef de service ou un membre du CHSCT.

Le médecin a le droit d'aller partout comme il l'entend ; il doit seulement en informer, au préalable, le chef de service. Son objectif est d'évaluer les conditions de travail et le niveau d'exposition des agents par l'observation mais aussi par la mesure des nuisances constatées, à l'aide d'appareils de métrologie notamment.

Le rapport établi suite à la visite doit faire état des situations susceptibles de porter atteinte à la santé des personnels et recommander les mesures à prendre.

Ce rapport est adressé :

- au chef de service concerné,
- au chef de service local dont il relève,
- au président du CHSCT.

Les visites sur les lieux de travail permettent au médecin de connaître l'activité des agents, les conditions dans lesquelles ils travaillent et de recueillir des données relatives aux conditions de travail.

Les rapports de visite établis par les médecins de prévention (comme ceux des inspecteurs) sont une source essentielle d'information pour les membres du CHSCT.

C'est la raison pour laquelle il faut définir une méthode de travail au sein du CHSCT pour en assurer un véritable suivi et vérifier les suites données par les directions aux différentes recommandations.

La fiche relative aux risques professionnels - Article 15.1

Il s'agit d'un élément important dans la détermination des obligations de l'employeur en matière de suivi médical des agents (voir ci-après «la surveillance médicale») et de prévention individuelle et collective.

Au ministère, un cadrage général et indicatif des catégories de personnel dont les conditions de travail présentent des risques professionnels a été arrêté.

Trois niveaux de risques ont été retenus :

- les risques majeurs faisant l'objet d'une réglementation quant à l'appréciation de l'exposition (travail en milieu hyperbare, risque radioactif, exposition à l'amiante, au plomb et divers composés chimiques, travail en ambiance sonore élevée, etc),
- certaines situations professionnelles pouvant avoir des incidences sur le plan de la santé (travail en horaires décalés...),
- les catégories de personnels dont la fonction, indépendamment des niveaux d'exposition, nécessite une intégrité physique, sensorielle et psychique (comme les conducteurs automobiles ou les agents portant des armes) ont été également prises en compte.

A partir de ce cadrage national, les médecins de prévention, au niveau départemental, établissent, en concertation avec les chefs de service et après consultation du CHSCT, une fiche sur laquelle sont consignés :

- les risques professionnels,
- les effectifs des agents concernés,
- les mesures de prévention préconisées ou prises.

Les agents recensés sur la fiche sont soumis à une surveillance médicale annuelle obligatoire.

Ces fiches doivent être périodiquement mises à jour et présentées chaque année par le médecin de prévention au CHSCT en même temps que son rapport annuel d'activité.

Il est important de faire le lien avec le document unique, de s'assurer que les risques auxquels sont exposés les agents sont bien identifiés sur les deux documents et que les mesures de prévention sont identiques et qu'elles sont adaptées.

Il est essentiel pour les militants d'y consacrer le temps nécessaire pour s'assurer d'une part que tous les risques auxquels sont exposés les agents ont bien été recensés, que d'autre part les mesures de prévention sont non seulement mises en place, mais également efficaces. Ne pas hésiter à interpellier le médecin et la direction sur les dispositifs défaillants et sur leurs responsabilités en la matière.

LA SURVEILLANCE MÉDICALE DES AGENTS

Les examens médicaux

Les administrations sont tenues d'organiser un examen médical annuel pour les agents qui souhaitent en bénéficier (article 22). Le médecin de prévention exerce une surveillance médicale particulière (SMP) à l'égard :

- des handicapés,
- des femmes enceintes,
- des agents réintégrés après un congé de longue maladie ou de longue durée,
- des agents occupant des postes définis à l'article 15.1 (c'est-à-dire soumis ou exposés à des risques professionnels),
- des agents souffrant de pathologies particulières déterminées par le médecin de prévention.

Le médecin de prévention définit la fréquence et la nature des visites médicales que comporte cette surveillance médicale et qui doit être au moins annuelle. Ces visites présentent un caractère obligatoire (article 24).

Les autres agents devront faire l'objet d'une visite médicale obligatoire tous les 5 ans, garantie qui s'ajoute au droit déjà existant de solliciter une visite tous les ans (article 24-1).



La visite médicale a un caractère obligatoire et sa fréquence est soit annuelle soit quinquennale.

La convocation des agents soumis à une visite médicale obligatoire est effectuée par les administrations à partir :

- de la fiche des risques professionnels pour les agents soumis ou exposés à des risques spéciaux,
- des signalements effectués par l'administration (à l'aide d'une fiche de liaison) pour les autres agents tels que les agents handicapés, les femmes enceintes, les agents réintégré après un CLM ou CLD.

La première visite médicale obligatoire donne lieu à la constitution d'un dossier médical complété après chaque visite ultérieure par une fiche de visite en deux exemplaires (un pour l'agent et un autre versé au dossier médical).

L'organisation de ces visites est fondamentale pour s'assurer que le poste de travail de l'agent, qu'il s'agisse

d'une femme enceinte, d'une personne handicapée ou d'un agent exposé à des risques spécifiques est bien adapté à sa situation et dans le cas contraire de l'imposer.

Pour faciliter l'organisation de ces visites médicales une fiche de liaison a été élaborée entre les services de gestion du personnel et les services de prévention mais il faut reconnaître que les dysfonctionnements perdurant, il revient aux CHSCT de s'attacher à les résoudre.

Pour Solidaires Finances une attention particulière doit être portée aux personnes qui, réintégrant après un CLM ou un CLD, risquent fort d'être déstabilisées voire désemparées, après un éloignement du service pendant une période plus ou moins longue. D'où la nécessité d'intervenir auprès de la direction pour qu'elle mette tout en œuvre pour faciliter le retour au travail dans de bonnes conditions et d'y associer le médecin de prévention.

Les examens complémentaires

Le médecin de prévention peut recommander des examens complémentaires. Dans le respect du secret médical, il informe l'administration de tous risques d'épidémie (art. 23).

Ces examens complémentaires sont pris en charge par la sous direction de l'action sociale s'ils sont destinés à éclairer le diagnostic du médecin dans le cadre du contrôle de la santé des agents exposés à un risque professionnel (exposition au plomb, aux solvants...).

Précision complémentaire : les actes médicaux et les examens complémentaires nécessaires lors de la prise de fonction sur un poste présentant un risque professionnel préalablement identifié, sont pris en charge par les directions.

Des autorisations d'absence sont accordées pour permettre aux agents de se rendre aux examens médicaux, les frais de déplacement sont à la charge des directions.

Les aménagements de poste

Le médecin de prévention est habilité à proposer des aménagements de poste de travail ou de conditions d'exercice des fonctions justifiés par l'âge, la résistance physique ou l'état de santé des agents.

Il peut également proposer des aménagements temporaires de poste de travail ou de conditions d'exercice des fonctions au bénéfice des femmes enceintes.

Lorsque ces propositions ne sont pas agréées par l'administration celle-ci doit motiver son refus et le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail doit en être tenu informé (article 26).

En cas de contestation par un agent des propositions d'aménagement, le chef de service peut saisir pour avis le médecin inspecteur régional du travail (article 28-1).

Il est très important que les équipes militantes aient connaissance des propositions d'aménagement de postes mais aussi des conditions d'exercice des fonctions (comme les aménagements d'horaires, les contre indications à porter des charges...) car il y va de la préservation de la santé des agents. En effet l'aménagement des conditions de travail est un moyen de prévenir l'inaptitude (partielle ou totale, temporaire ou définitive) et de favoriser le maintien dans l'emploi. Les propositions faites par un médecin peuvent également révéler des risques particuliers et nouveaux qu'il faudra prendre en charge. Les militants devront obtenir communication écrite des refus des directions pour en débattre en CHSCT comme le prévoit l'art. 26 du décret.

Le dossier médical en santé au travail

Un dossier médical en santé au travail est constitué par le médecin de prévention dans les conditions prévues à l'article L. 4624-2 du code du travail. Lors du premier examen médical, le médecin de prévention retrace dans le respect des dispositions prévues aux articles L. 1110-4 et L. 1111-7 du code de la santé publique les informations relatives à l'état de santé de l'agent ainsi que les avis des différentes instances médicales formulés en application de l'article 63 de la loi no 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat.

Le modèle du dossier médical, la durée et les conditions de sa conservation sont fixés par arrêté conjoint des ministres chargés du travail et de la Fonction Publique (article 28-2).

Il s'agit là d'une novation importante. En effet le dossier médical en santé au travail sera très utile pour retracer toutes les informations relatives à l'état de santé de l'agent, aux différentes expositions (y compris la pénibilité) auxquelles il a pu être soumis ainsi que les propositions et avis du médecin de prévention le concernant.

Seul l'agent concerné peut avoir accès à son dossier, notamment pour vérifier que les périodes d'exposition y figurent bien.

Il est essentiel pour les équipes syndicales, d'être très vigilantes sur la traçabilité des expositions des agents, notamment pour faire reconnaître ultérieurement une maladie professionnelle ou une inaptitude.

Les accidents de service et maladies professionnelles

Le médecin de prévention est informé par l'administration dans les plus brefs délais de chaque accident de service et de chaque maladie professionnelle ou à caractère professionnel (article 27).

Une circulaire ministérielle du 18 mai 1993 a demandé aux directions d'adresser immédiatement en cas d'accident au médecin de prévention et à l'inspecteur hygiène et sécurité une copie de la déclaration de l'accident. Le CHSCT doit être informé de tous les accidents. Le droit du CHSCT de mener une enquête est examiné page 44.

Les agents victimes d'un attentat, d'une agression ou de tout autre évènement grave

Suite à des évènements traumatisants comme un attentat, une agression, un suicide, un dispositif d'aide et de suivi a été mis en place au ministère. La note ministérielle du 8 novembre 2012 met l'accent sur la responsabilité du chef de service départemental de réunir et de coordonner les différents acteurs impliqués, et d'informer le CHSCT.

L'ÉLABORATION D'UN RAPPORT ANNUEL

Le médecin de prévention rédige, chaque année, un rapport dressant le bilan de l'ensemble de ses activités. Ce rapport est transmis à l'organisme compétent en matière d'hygiène et de sécurité dont le médecin de prévention est membre de droit (article 28).

Il est établi à partir d'un rapport type comportant des données sur les deux missions du MP : la surveillance médicale et l'activité en milieu de travail. On y trouvera donc des éléments quantitatifs (nombre d'agents, nombre de visites médicales annuelles, quinquennales, surveillances médicales spéciales, particulière, nombre d'accidents,...) mais aussi des éléments sur les visites de postes effectués, les propositions d'aménagement de postes de travail...

Le rapport annuel du médecin du travail est essentiel pour analyser les risques professionnels. S'il ne contenait pas suffisamment d'éléments rendant compte de l'état de santé des personnels, de situations de travail dégradées, il ne faudrait surtout pas hésiter à demander au médecin de prévention des explications, des précisions, en lui rappelant au besoin quelles sont ses missions et ses responsabilités.

La présentation du rapport au CHSCT est l'occasion pour les militants d'exprimer leurs demandes et exigences vis-à-vis du médecin au regard de son activité. Il est donc indispensable de conserver ce document pour pouvoir le comparer d'une année sur l'autre. Il peut être utile également pour étayer une demande d'expertise.

Les médecins de prévention assistent de plein droit aux réunions des CHSCT sans voix délibérative.

L'INTERVENTION DU MÉDECIN DE PRÉVENTION DANS LE CADRE DE LA MÉDECINE STATUTAIRE

A la différence du secteur privé deux types de médecine cohabitent dans la Fonction Publique : la médecine statutaire et la médecine de prévention qu'on peut assimiler à la «médecine du travail».

La médecine statutaire comprend les examens relatifs à :

- l'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics,
- les visites de recrutement,
- les visites de titularisation,
- les visites dans le cadre des congés statutaires.

Cette fonction est exercée par des médecins agréés et spécialement missionnés par les administrations. Elle répond aux dispositions de l'article 2 du décret du 14 mars 1986 relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires.

Elle effectue aussi les contrôles de l'absentéisme; dans ce cas, elle est exercée par des médecins extérieurs à l'administration ou par des organismes spécialisés.

En définitive, la médecine statutaire, souvent appelée «médecine de contrôle» vérifie les aptitudes au travail et a donc un rôle très différent de la médecine de prévention qui analyse les risques professionnels, vérifie l'adaptation du poste de travail et propose des actions préventives et correctrices.

Toutefois le décret du 28 juin 2011 prévoit expressément que «le médecin de prévention peut formuler un avis ou émettre des propositions lors de l'affectation de l'agent au poste de travail au vu des particularités de ce dernier et au regard de l'état de santé de l'agent.» Article 11-1.

Les liens entre la médecine de prévention et la médecine statutaire

Le décret 86-442 du 14 mars 1986 instaure certaines passerelles entre la médecine de prévention et la médecine statutaire (articles 18, 26, 32, 34 et 43 de ce décret).

Le médecin de prévention est informé de la réunion du comité médical ou de la commission de réforme et de son objet. Il peut :

- obtenir à sa demande communication du dossier de l'agent,
- présenter des observations écrites ou assister à titre consultatif à la réunion.

Il remet obligatoirement un rapport écrit dans les cas suivants :

- demande du bénéfice des dispositions de l'article 34-2, 2ème alinéa, de la loi du 11 janvier 1984 (maladies professionnelles ou accidents survenus dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions) - (art. 26),
- demande d'un congé de longue durée pour une maladie contractée dans l'exercice des fonctions - (art. 32),
- examen médical à la demande d'un chef de service qui estime que l'état de santé de l'agent pourrait justifier sa mise en congé de longue maladie (CLM) ou de longue durée (CLD) - (article 34),
- reprise des fonctions après un congé de longue maladie ou longue durée - (art. 43).

Enfin, le médecin de prévention peut être amené à intervenir dans le cadre de la **procédure de reclassement** d'un fonctionnaire devenu inapte à l'exercice de ses fonctions.

L'article 1 du décret n° 84-1051 du 30/11/1984 prévoit : «lorsqu'un fonctionnaire n'est plus en mesure d'exercer ses fonctions, de façon temporaire ou permanente, et si les nécessités du service ne permettent pas un aménagement des conditions de travail, l'administration, après avis du médecin de prévention, dans l'hypothèse où l'état de ce fonctionnaire n'a pas rendu nécessaire l'octroi d'un congé de maladie, ou du comité médical, si un tel congé a été accordé, peut affecter ce fonctionnaire dans un emploi de son grade dans lequel les conditions de service sont de nature à permettre à l'intéressé d'assurer les fonctions correspondantes».

Le médecin de prévention joue donc un rôle consultatif important sous la forme d'avis ou d'observations écrites. D'où la nécessité impérieuse pour les directions de signaler au médecin de prévention (via la fiche de liaison), les agents dont le dossier sera examiné par le comité médical ou la commission de réforme.

Les militants siégeant au CHSCT et dans les commissions de réforme doivent s'assurer que le médecin de prévention a bien été informé et que son rapport - lorsqu'il est obligatoire - figure bien au dossier présenté à la commission de réforme ou au comité médical.

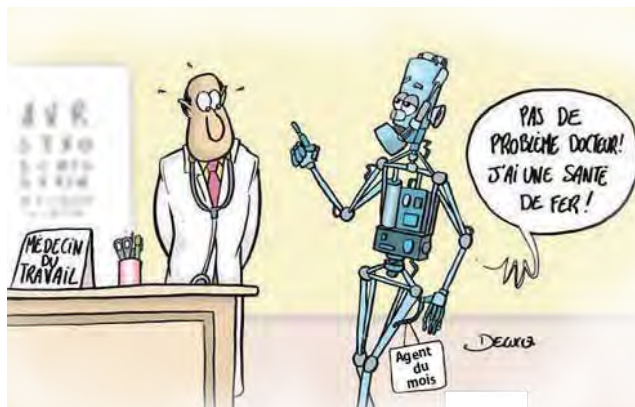
Les personnels des services médecine de prévention

LES MÉDECINS DE PRÉVENTION

Article 11

Les missions du service de médecine de prévention sont assurées par un ou plusieurs médecins qui prennent le nom de médecins de prévention appartenant :

- soit au service créé par l'administration ou l'établissement public ;
- soit à un service commun à plusieurs administrations auxquelles celles-ci ont adhéré ;
- soit à un service de santé au travail régi par le titre II du livre VI de la quatrième partie du code du travail avec lequel l'administration ou l'établissement public passe une convention après avis du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ; dans ce cas, les articles du code du travail régissant les organes de surveillance et de consultation des services de santé au travail interentreprises ne s'appliquent pas et le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail compétent est informé pour avis de l'organisation et des modalités de fonctionnement de ce secteur médical ;
- soit à un service de santé au travail en agriculture prévu à l'article L. 717-2 du code rural avec lequel l'administration ou l'établissement public passe une convention dans les conditions prévues par l'article R. 717-38 du même code ;
- soit, à défaut, à une association à but non lucratif à laquelle l'administration ou l'établissement public a adhéré, après avis du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail compétent, et ayant reçu un agrément pour un secteur médical spécifique réservé aux agents publics.



Un arrêté conjoint du ministre chargé du travail, du ministre chargé de la Fonction Publique et du ministre chargé du budget fixe les conditions d'agrément qui doivent assurer un niveau de garantie équivalent à celui requis pour le fonctionnement des services de prévention prévus aux deuxième et troisième alinéas du présent article.

Tout médecin doit être titulaire de l'un des diplômes, titres ou certificats exigés (*) pour exercer les fonctions de médecin du travail. Ces dispositions ne s'appliquent pas aux médecins se trouvant déjà en fonction dans les administrations avant la date d'entrée en vigueur du décret (article 13). Le service de médecine de prévention peut également accueillir des médecins collaborateurs dans les conditions prévues aux articles R4623-25 et R4623-25-1 et R4623-25-2 du code du travail.

(*) La liste est fixée par l'article R4623-2 du code du travail

Le médecin de prévention exerce son activité médicale, en toute indépendance et dans le respect des dispositions du Code de déontologie médicale fixé par le décret du 28 juin 1979 susvisé et du Code de la santé publique.

Il agit dans l'intérêt exclusif de la santé et de la sécurité des agents dont il assure la surveillance médicale. Le médecin de prévention doit être distinct des médecins chargés des visites d'aptitude physique au sens des dispositions de l'article 20 du décret n° 86-442.

Le temps minimal consacré à la médecine de prévention est défini à l'article 12.

Il est fixé à une heure par mois pour :

- 20 fonctionnaires ou agents publics non titulaires,
- 15 ouvriers,
- 10 fonctionnaires, agents publics non titulaires ou ouvriers visés à l'article 24 (handicapés, femmes enceintes, agents soumis à des risques particuliers).

La Fonction Publique n'a toujours pas pris de dispositions pour doter les médecins de prévention d'un véritable statut attractif, alors que la pénurie de médecins du travail provoque une concurrence entre secteurs y compris au sein des 3 versants de la FP.

Chaque département est doté d'un ou plusieurs médecins selon le nombre d'heures du médecin et le nombre d'agents financés présents dans le département.

Alors que depuis 1982, la prévention médicale a été renforcée et que par ailleurs les situations de mal-être, de souffrance au travail sont de plus en plus fréquentes ce qui nécessite de la part des médecins de prévention un temps d'écoute et d'analyse supplémentaire, le volume horaire attribué aux médecins n'a pas été modifié.

Pour Solidaires Finances, les militants ne doivent pas hésiter à demander soit l'accroissement du nombre d'heures du médecin déjà en place, soit le recrutement d'un médecin supplémentaire pour que les missions attribuées à la médecine de prévention soient normalement assurées tout en sachant qu'il existe une pénurie des médecins du travail.

LES INFIRMIER(E)S ET SECRÉTAIRES MÉDICAUX

«Les médecins de prévention sont assistés par des infirmiers et infirmières et, le cas échéant, par des secrétaires médicaux» (article 10).

INFIRMIER(E)S

Le texte n'apporte aucune précision ni sur leur nombre, ni sur leurs conditions de diplôme. Aujourd'hui, le nombre d'emplois d'infirmier(e) dont dispose le ministère est loin de couvrir l'ensemble du territoire et cela pour des raisons budgétaires.

La circulaire ministérielle du 13 décembre 2004 définit leurs missions et précise que la participation à la médecine de prévention est leur principale mission.

Solidaires estime que le recrutement d'infirmiers-ères possédant un diplôme en santé et travail permettrait de renforcer la prise en compte de la santé au travail dans les services. Les tâches qui leur seraient confiées pourraient permettre au médecin de consacrer plus de temps à l'analyse des conditions de travail, de faire le lien entre

travail et état de santé des personnels. A condition de ne pas considérer l'apport d'infirmiers-ers comme palliatif des difficultés de recrutement des médecins du travail, la possibilité de déléguer certaines tâches du médecin vers les infirmiers peut effectivement renforcer la prévention dans les services.

SECRÉTAIRES MÉDICAUX

Si leur existence n'est pas obligatoire, contrairement à celle des infirmier(e)s, le soin est laissé à chaque administration d'en déterminer le besoin et le nombre.

Le rôle des militants est donc d'exiger que la médecine de prévention dispose des moyens nécessaires (nombre de médecins, infirmier(e) secrétariat, locaux adaptés...). En revanche, l'organisation des visites médicales est assurée par les directions.

La pluridisciplinarité

Si le décret parle bien de pluridisciplinarité, l'essentiel est bien de l'instaurer dans un premier temps puis de la faire vivre ensuite. S'il est vrai qu'avec le temps nous pouvons estimer que le ministère dispose d'équipes pluridisciplinaires (une situation loin d'être homogène sur l'ensemble du territoire) autour des 120 -130 médecins de prévention, des 32 infirmières, des 18 inspecteurs santé et sécurité au travail et des 4 ergonomes, il reste encore du chemin à parcourir pour donner du corps et de la consistance à de véritables équipes pluridisciplinaires pour travailler sur tous les aspects des conditions de travail (médical, technique et organisationnel). En effet le concept de santé au travail signifie :

- que la santé au travail n'est pas de la seule responsabilité médicale,
- qu'il faut interroger tous les fondamentaux du travail et en voir tous les éléments,
- qu'il faut également prendre en compte d'autres données que celles du travail et notamment les composantes environnementales et sociales,
- que la santé au travail est une composante de la santé publique.

Cela doit donc déboucher sur un travail en commun et collectif de tous les acteurs de la santé et de la sécurité au travail.

L'organisation de la médecine de prévention au ministère

Le ministère dispose de son propre réseau de médecins de prévention, leur implantation est départementale. Chaque médecin de prévention a reçu une lettre de mission.

En l'absence de toute possibilité locale de recruter un médecin une convention est passée avec un service de santé au travail comme le prévoit l'article 11. Dans ce cas de figure il faut s'assurer que le médecin du travail effectue au delà des visites médicales, des visites de service et participe effectivement au CHSCT. Il faudra également obtenir les mêmes assurances si le ministère fait appel au plan local à une association à but non lucratif (voir art. 11), sur lequel le CHSCT doit donner un avis.

Le réseau de la médecine de prévention est doté d'un échelon régional avec la désignation de médecins de prévention coordonnateurs régionaux (MPCR), assistés par des assistants régionaux à la médecine de prévention (ARMP).

Le médecin de prévention coordonnateur national : MPCN

Le médecin coordonnateur national MPCN participe au CHSCTM avec voix consultative, il y présente le rapport annuel national de la médecine de prévention. Il participe à la définition de la politique de prévention médicale arrêtée en CHSCT Ministériel. Il anime le réseau des médecins de prévention sur le plan technique et organisationnel.



Les médecins de prévention coordonnateurs régionaux : MPCR

Les 16 médecins de prévention coordonnateurs régionaux sont des médecins de prévention départementaux qui ont une décharge de service pour assurer leur rôle de coordination.

Ils animent et coordonnent le réseau, à ce titre ils organisent des réunions dans leur région pour relayer la politique en matière de sécurité et de santé au travail, échanger sur des sujets techniques, élaborer des conduites à tenir ou des protocoles et de débattre sur des questions organisationnelles. Ils sont associés à la définition des moyens nécessaires à la mise en oeuvre de la politique de la médecine de prévention (budget, matériel, plan formation, convention, temps médical, embauche...).

Ils rédigent un rapport régional d'activité qui permet d'élaborer le rapport national présenté en CHSCTM. Ils ont la même compétence géographique que les ISST, sauf cas particuliers.

Les assistants régionaux à la médecine de prévention : ARMP

Placés auprès des médecins coordonnateurs régionaux, ils ont notamment pour mission :

- d'aider le médecin coordonnateur régional dans sa mission d'animation du réseau local des médecins,
- de mettre en place des procédures pour améliorer le fonctionnement, au plan local, de la médecine de prévention (assistants de prévention, services du personnel, agents, secrétariats des commissions de réforme et comités médicaux, ISST, secrétaires-animateurs,...).

Actuellement les ARMP sont au nombre de 9. Le ministère ayant refusé d'augmenter leur nombre, leur secteur géographique a donc été revu pour que chaque médecin coordonnateur régional ait auprès de lui un assistant. Ils sont rattachés administrativement au bureau santé et sécurité au travail du Secrétariat général et fonctionnellement au MPCN.

Médecin de prévention : un acteur central de la prévention des risques professionnels

Le médecin exerce son activité en toute indépendance et dans le respect des dispositions du code de déontologie médicale, il agit par ailleurs dans l'intérêt exclusif des agents. Son statut, ses compétences lui donnent une autorité importante en agissant sur les situations individuelles et en analysant les conditions de travail. (Article 11-1)

Mais comme les médecins du travail dans le privé, les médecins de prévention ne sont pas à l'abri de pressions qui pourraient être exercées par les directions pour minimiser leur avis, affirmer que leur prise de position ne relève pas de leur domaine. En présence de telles situations il faudra savoir leur apporter le soutien du CHSCT y compris en votant une délibération pour contester l'approche des directions.

Au plan individuel le médecin est en première ligne pour l'écoute, le soutien, l'orientation vers d'autres structures ou intervenants, l'étude de poste, l'intervention auprès de la hiérarchie.

Au plan collectif il a un rôle d'alerte auprès de l'employeur, du CHSCT, des représentants des personnels...

De ce fait le médecin de prévention doit être en mesure :

- d'analyser les risques professionnels, décrire leurs effets sur la santé,
- d'assurer la traçabilité des expositions professionnelles,
- d'informer l'agent, l'employeur, le CHSCT, le représentant du personnel,
- de proposer à l'employeur des mesures par écrit, de s'assurer des suites qui y sont données...

Que peut-on attendre du médecin du travail ?

- Une présence active dans les services en termes de propositions, d'explications, d'interventions possibles auprès d'organismes extérieurs
- Une attitude ferme par rapport à la direction, au regard de ses obligations et de ses responsabilités.

Comment travailler avec le médecin de prévention ?

En tout état de cause il faut le solliciter au regard de ses compétences et de ses responsabilités. En fonction des circonstances, un contact direct avec le médecin de prévention peut éviter ou lever des incompréhensions, un questionnement en réunion de CHSCT sur une exposition potentielle à un risque ou sur la situation dégradée d'un service peut être l'occasion pour les représentants du personnel d'exiger une intervention de la direction, de demander au MP de se rendre sur place.

Il ne faut pas non plus hésiter à le solliciter par écrit et conserver ses réponses pour en garder une trace qui pourrait se révéler très utile en cas de survenance d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle.

Pour Solidaires Finances, l'atteinte à la santé des agents est un enjeu considérable et il n'est pas possible de laisser l'idée s'installer selon laquelle on pourrait tomber malade du fait du travail.

Les militants doivent donc être particulièrement vigilants sur ces questions et avoir une action permettant de faire reconnaître tout accident de service, toute maladie à caractère professionnel, avec l'aide du MP et/ou à l'aide des enquêtes du CHSCT.

D'autres intervenants pour le CHSCT

Le pôle ergonomie

Depuis le recrutement d'un ergonome en 1995, la dimension ergonomique s'est progressivement installée dans le paysage ministériel. Le pôle ergonomie est aujourd'hui constitué de 4 ergonomes, il est :

- l'interlocuteur unique des directions générales et locales,
- une ressource à la disposition des CHSCT, une aide à la décision, à la conduite de projets : les ergonomes du ministère apportant leur concours en matière de formulation des besoins, de rédaction du cahier des charges, de recherche de prestataire...

Les apports de l'ergonomie

L'ergonomie a pour champ d'action toutes les situations de travail incluant une activité humaine. Elle prend en compte tout ce qui caractérise une situation afin d'adapter le travail à la personne humaine. L'ergonomie ne se limite pas à l'aménagement des conditions matérielles de travail et à la recommandation de normes mais elle cherche à comprendre le travail (matériels, postures, communications, stratégies individuelles et collectives...) pour le transformer et faire des recommandations en lien avec le travail réel observé.

L'ergonomie se définit comme l'étude du travail en vue de sa transformation, c'est un facteur d'amélioration de l'environnement de travail qui permet dans le même temps et c'est là un facteur important, de donner la parole aux agents sur leur travail.

Pour Solidaires Finances l'ergonomie est devenue indispensable et incontournable pour appréhender globalement et de manière pluridisciplinaire les conditions de travail.

Au ministère de nombreuses études ont été réalisées à la demande des CHSCT ou des directions ; les interventions en ergonomie mais à la condition d'interroger le travail peuvent être une ressource importante pour les CHSCT.



Les CHSCT peuvent décider de cofinancer ces études, il faut donc en assurer un suivi.

Une fois l'étude réalisée, au delà de la présentation à l'ensemble des agents des services concernés, il faut en exiger une restitution en CHSCT en présence du cabinet d'ergonomie qui l'a effectuée, interroger la direction sur les suites qu'elle entend y donner et insister sur l'intérêt, la nécessité de prendre en considération telle ou telle préconisation.

Par ailleurs si chaque étude est singulière, des éléments peuvent toutefois être capitalisés.

Les antennes immobilières

Les CHSCT peuvent également faire appel à la sous-direction de l'immobilier du ministère qui dispose de sept antennes immobilières réparties sur tout le territoire national (Ile-de-France, Nord, Lyon, Marseille, Nantes, Strasbourg et Toulouse). Ces antennes apportent aux services déconcentrés une assistance à la conduite d'opérations.

Elles peuvent également être sollicitées pour la réalisation d'expertises dont l'objet et/ou la complexité peuvent être très variés. Il peut s'agir de diagnostics liés à la pathologie du bâtiment, comme d'études de faisabilité technique, juridique ou financière ou encore d'avis ponctuels, dans les domaines de l'électricité, du chauffage/climatisation, de l'étanchéité, de la sécurité, l'accessibilité des bâtiments aux personnes handicapées, l'amiante, etc... Les antennes disposent à ce titre de la compétence de juristes, d'ingénieurs tous corps d'état mais aussi de celle de spécialistes (thermiciens, électriciens, économistes de la construction, ingénieurs structures).

Les CHSCT ont donc tout intérêt à les saisir pour avoir un avis technique sur les questions et opérations qui relèvent de leur domaine d'intervention.

Les instances compétentes en matière de santé et de sécurité au travail

Les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail

Le décret prévoit la création de CHSCT dans chaque département ministériel ainsi que dans chaque administration centrale. Plusieurs autres possibilités de création de CHSCT sont possibles. En ce qui concerne les ministères il existe un CHSCT ministériel, un CHSCT de Centrale, des CHSCT départementaux ou de proximité ainsi que des CHSCT spéciaux.

Le CHSCT au niveau ministériel

Article 31

Sa création est obligatoire dans chaque département ministériel ou groupe de départements ministériels ayant une gestion commune du personnel.

Le comité d'hygiène et de sécurité du Ministère de l'Economie et des Finances a été créé le 30/05/1983.

Il a un rôle d'impulsion et d'évaluation de la politique ministérielle en matière de sécurité, de santé au travail et de conditions de travail.

Il définit les grandes priorités nationales, il examine l'activité des médecins de prévention, des inspecteurs santé et sécurité au travail et des ergonomes au travers de leurs rapports annuels.

Il analyse l'évolution des risques professionnels au ministère (un questionnaire annuel est adressé à chaque comité) et trace les grandes lignes de la politique de prévention des risques en fixant des priorités nationales reprises dans la note d'orientation annuelle.

Le CHSCT de Centrale

Article 32

A la Centrale il existe un CHSCT regroupant les agents relevant du CT de Centrale de réseau de la DGFIP, de la DGDDI, de l'INSEE, et ceux relevant du CT d'Administration Centrale (Secrétariat Général).

Le CHSCT local ou de proximité

Article 34

Il peut être créé un comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail commun à tout ou partie des services déconcentrés d'un même niveau territorial ou implantés dans un même ressort géographique, relevant d'un ou de plusieurs ministères, placé auprès d'un ou de plusieurs chefs de service ou du préfet du ressort territorial correspondant, par arrêté conjoint des ministres intéressés.

C'est la démarche INTER DIRECTIONNELLE qui a été privilégiée depuis l'origine au Ministère. Les CHSCT locaux couvrent tous les agents travaillant dans la même circonscription géographique (c'est-à-dire le département), à l'exception des agents de la douane qui depuis le 1er janvier 2012 sont rattachés au comité implanté au chef lieu de région, et des agents qui relèvent d'un CHSCT Spécial.

Le CHSCT spécial

Article 36

Des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail spéciaux de service ou de groupe de services peuvent être créés, dès lors que le regroupement d'agents dans un même immeuble ou un même ensemble d'immeubles le rend nécessaire, ou que l'importance des effets ou des risques professionnels particuliers le justifie.

Au ministère, des CHSCT spéciaux ont été créés dans certains services et directions compte tenu des risques professionnels ou de la nature des missions exercées.

- A la DGFIP :
 - un CHSCT spécial pour la Direction Impôts Services
 - un CHSCT spécial dans chacune des neuf directions des Services Informatiques (DISI).
- A la Douane : six CHSCT spéciaux existent dans les services ou directions suivantes :
 - Aéronavale Nantes, Marseille, Rouen, Antilles-Guyane.
 - Aéroterrestre Ile-de-France.
 - Direction Nationale du Renseignement et des Enquêtes Douanières.
- Le service commun des laboratoires (DGCCRF-DGDDI) a son propre CHSCT.
- A l'INSEE, un CHSCT spécial pour les enquêteurs.

Les situations de travail étant par définition évolutives, l'existence de CHSCT spéciaux n'est pas figée une fois pour toute. En cas de nécessité, les militants devront intervenir auprès de l'ISST qui peut proposer la création de CHSCT spéciaux (article 38).

La composition des CHSCT spéciaux ou locaux

Article 39

Les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail comprennent, outre la ou les autorités auprès desquelles ils sont placés, le responsable ayant autorité en matière de gestion des ressources humaines ainsi que des représentants du personnel.

Le nombre des représentants du personnel titulaires ne peut être supérieur à sept en ce qui concerne les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail créés en application des articles 31, 32 et 33 du présent décret. Pour les autres comités, le nombre des représentants titulaires du personnel est compris entre trois et neuf. Ces représentants titulaires ont un nombre égal de suppléants.

Le nombre de représentants du personnel est fixé, en fonction de l'importance des effectifs ou de la nature des risques professionnels, par l'arrêté ou la décision portant création du comité.

Le médecin de prévention et les agents mentionnés à l'art. 4 assistent aux réunions du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail.

En outre, lors de chaque réunion du comité, le président est assisté en tant que de besoin par le ou les représentants de l'administration exerçant auprès de lui des fonctions de responsabilité et intéressés par les questions ou projets de textes soumis à l'avis du comité.

Un agent chargé, par l'autorité auprès de laquelle est placé le comité, du secrétariat administratif assiste aux réunions.

LES MEMBRES DE DROIT

— Les représentants de l'administration

Deux représentants de l'administration siègeront au comité : l'autorité auprès de laquelle est placée le comité et le responsable de la gestion des ressources humaines.

— Les représentants du personnel

Leur nombre est fixé entre 3 et 9, il est fonction de l'importance des effectifs relevant du CHSCT ou de la nature des risques professionnels. Les représentants titulaires ont un nombre égal de suppléants. Ces derniers peuvent assister aux séances du comité, mais ne peuvent siéger avec voix délibérative qu'en remplacement des titulaires absents.

La représentativité de chaque organisation syndicale est déterminée en fonction des résultats aux comités techniques (locaux, centraux ou de réseaux) dans chacune des directions du ministère. Les représentants titulaires et suppléants sont désignés librement par chaque syndicat pour une période de 4 ans mais ils doivent appartenir au périmètre de la direction, du service auprès duquel le CHSCT est institué.

— Le médecin de prévention

— L'assistant de prévention

Il revient aux militants des syndicats de Solidaires Finances de se concerter pour désigner les camarades qui siègeront au CHSCT. Lors du renouvellement global tous les 4 ans (comme en cas de renouvellement partiel) les militants doivent en aviser directement par courrier le président du CHSCT ainsi que le bureau fédéral de Solidaires Finances (pour information).

«La liste nominative des représentants du personnel aux comités d'hygiène et de sécurité et des conditions de travail ainsi que l'indication de leur lieu habituel de travail doit être portée à la connaissance des agents» (article 46).

Les militants doivent veiller au respect (si ce n'est pas le cas) de cette obligation par le biais notamment de panneaux d'affichage qui peuvent être réservés au CHSCT ou de documents spécifiques émanant du CHSCT.

Les militants de Solidaires Finances ont tout intérêt à systématiser la participation des membres suppléants aux réunions du CHSCT pour plusieurs raisons et, notamment remplacer efficacement le titulaire en cas d'absence, faire partager la connaissance des questions d'hygiène, de sécurité et de santé au travail, faciliter la préparation collective des réunions du CHSCT.

A signaler également que le règlement intérieur (RI) du ministère prévoit que les suppléants peuvent prendre part aux débats contrairement au RI-type Fonction Publique.

LES AUTRES PARTICIPANTS AU CHSCT

L'inspecteur santé et sécurité au travail **Article 40**

Informé de la tenue des réunions, il peut assister avec voix consultative aux travaux du CHSCT.

Outre les personnes prévues à l'article 39, l'inspecteur santé et sécurité au travail peut assister aux travaux du comité d'hygiène et de sécurité. Il est informé des réunions et de l'ordre du jour des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail de son champ de compétence.

Les experts et les personnes qualifiées **Article 70**

Le président du comité, à son initiative ou à la demande de représentants titulaires du comité, peut convoquer des experts afin qu'ils soient entendus sur un point inscrit à l'ordre du jour.

Les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail peuvent en outre faire appel, à titre consultatif, au concours de toute personne qui lui paraîtrait qualifiée.

Les experts et les personnes qualifiées n'ont pas voix délibérative. Ils ne peuvent assister qu'à la partie des débats relative aux questions de l'ordre du jour pour lesquelles leur présence a été demandée.

Les experts et les personnes qualifiées sont convoqués par le président du comité quarante huit heures au moins avant l'ouverture de la séance. Toutefois, le délai de convocation peut être plus bref dans le cas où la réunion du comité est motivée par l'urgence.

Compte tenu de sa mission de contrôle et de conseil, la présence de l'ISST est indispensable d'autant plus qu'il doit informer le comité de ses observations (article 56).

Apparemment, l'administration ne fait aucune différence de compétence entre les experts et les personnes qualifiées, la Fonction Publique n'a jamais précisé sa position sur ce point.

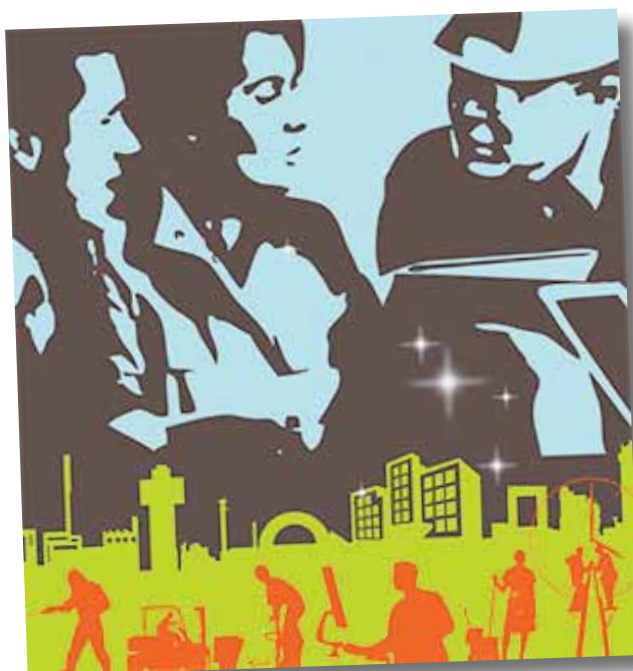
Mais on peut penser qu'un expert est une personne interne à l'administration (un militant qui a une bonne connaissance du dossier traité) alors qu'une personne qualifiée sera plutôt un organisme, un cabinet, une association ayant des compétences reconnues dans différents domaines comme le bruit, l'amiante... ou encore un inspecteur du travail.

Rien dans les textes ne donne le droit au président de s'opposer à la venue d'un expert ou d'une personne qualifiée. Ce que dit le décret c'est que la convocation d'un expert peut également relever de la propre initiative du président. La circulaire d'application ajoutant que la présence d'une personne qualifiée doit être décidée par un vote majoritaire du CHSCT.

La pratique fait que lorsqu'il est fait appel à un militant syndical, sa présence est demandée «sur tout l'ordre du jour».

Le rôle du président du CHSCT

Il lui revient d'élaborer les ordres du jour avec le secrétaire du CHSCT, convoquer les membres du CHSCT, et leur adresser les documents au moins 15 jours avant, respecter les dispositions réglementaires, assurer le bon déroulement des réunions, informer par écrit dans le délai de 2 mois les membres du CHSCT des suites données aux propositions et avis votés par le comité.



LE SECRÉTAIRE DU CHSCT

Article 66

Le secrétaire du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail est désigné par les représentants du personnel en leur sein. Lors de la désignation du secrétaire, est également fixée la durée de son mandat. Le règlement intérieur détermine les modalités de la désignation.

Il est **désigné** à la majorité des suffrages exprimés par les membres du comité ayant voix délibérative. Le vote peut avoir lieu à bulletin secret. Il peut également être mis fin au mandat du secrétaire du CHSCT article 12 du RI.

Son rôle Article 70

Le secrétaire du CHSCT est consulté préalablement à la définition de l'ordre du jour par le Président et il peut proposer l'inscription de points à l'ordre du jour.

La désignation d'un secrétaire du CHSCT parmi les représentants du personnel représente une avancée importante sur laquelle Solidaires Fonction Publique s'est beaucoup battu.

Il paraît légitime que l'organisation qui a obtenu le plus grand nombre de sièges au comité ou en cas d'égalité, celle qui a recueilli le plus grand nombre de voix aux élections, occupe le poste de secrétaire, mais cela ne saurait être le seul argument. En effet, si une réunion entre les OS présentes au CHSCT est nécessaire pour décider qui occupera le poste, il est également nécessaire de se mettre d'accord sur son rôle et sur des méthodes et des pratiques de travail au sein du comité.

Les textes confient au secrétaire un rôle sur deux points (cf. article 7 du RI finances) :

– L'ordre du jour : «il est arrêté par le président en association avec le secrétaire. Le secrétaire peut proposer l'inscription de points à l'ordre du jour, après consultation des autres représentants des personnels». Dans le RI Fonction publique, le secrétaire est simplement consulté et peut proposer l'ajout de points à l'ordre du jour !

– «Le secrétaire du CHSCT participe également à l'élaboration du procès verbal rédigé par le secrétaire administratif en faisant, le cas échéant, des propositions de modifications. Il contre-signe le procès verbal.»

Au ministère le secrétaire du CHSCT bénéficie d'ASA supplémentaires.

Lors de la rédaction des textes ministériels Solidaires Finances s'était attaché à bien encadrer le rôle du secrétaire comme le prévoit le code du travail et c'est ce qui explique par ailleurs que nous n'avons jamais défendu que des droits spécifiques lui soit accordés.

Les équipes syndicales doivent donc s'en tenir aux termes du RI et refuser que le secrétaire ne devienne un interlocuteur privilégié de l'administration ou ne supplée à ses carences : il ne lui revient pas de faire des photocopies ni de transmettre les informations ou documents aux autres membres du comité.

Enfin sauf sur l'ordre du jour et le PV où il a des responsabilités propres, le secrétaire n'est pas LE CHSCT sauf si une délibération majoritaire lui confie une mission particulière. Il doit être au service de ce dernier.

LE SECRÉTARIAT ADMINISTRATIF

Article 39

Un agent chargé, par l'autorité auprès de laquelle est placé le comité, du secrétariat administratif assiste aux réunions.



La fonction publique a institué la fonction de secrétaire administratif du CHSCT dont une des missions est la rédaction du projet de PV. Au ministère, des agents ont donc été désignés auprès des CHSCT spéciaux, ils ont reçu une lettre de mission par ailleurs communiquée au CHSCT.

Les autres CHSCT continuent à bénéficier du concours des secrétaires animateurs installés depuis plusieurs années et mis à la disposition (sauf exception) de 2 comités.

Leur doctrine d'emploi réécrite en juillet 2012 est la suivante : programmation, préparation et suivi du travail du CHSCT, préparation des réunions, rédaction du PV et du relevé de décisions des réunions, soutien aux missions du CHSCT et des acteurs de prévention.....

Dans les CHSCT spéciaux, les militants devront s'assurer que l'agent désigné comme secrétaire administratif bénéficie bien de la disponibilité nécessaire pour assurer dans les meilleures conditions cette fonction.

Les règles de fonctionnement des CHSCT

Quand est réuni le CHSCT ?

Les textes	Commentaires
<p>1 - Au moins 3 fois par an ou plus si les circonstances l'exigent.</p> <p>Article 69 du décret et 3 du RI</p>	<p>Le nombre de réunions du CHSCT sera fonction du nombre et de l'importance des questions à traiter ponctuellement, des sujets à débattre de façon régulière. Pour un travail efficace et en profondeur du CHSCT il faut éviter des ordres du jour surchargés.</p>
<p>2 - Ou à la demande écrite de la moitié des représentants du personnel sans que ce chiffre n'excède le nombre de 3.</p> <p>Cette demande doit préciser le ou les sujets à inscrire à l'ordre du jour et le CHSCT est réuni dans le délai d'un mois au ministère (2 mois selon le décret).</p> <p>Article 69 du décret et 3 du RI</p>	<p>Cette possibilité doit être utilisée chaque fois que les militants voudront inscrire un point, un sujet que le président aura refusé de mettre à l'ordre du jour ou parce que le sujet doit être examiné très rapidement et avant la tenue du prochain CHSCT dont la date est trop éloignée.</p> <p>Le courrier doit être motivé, il doit donc préciser les raisons pour lesquelles les représentants du personnel souhaitent voir ces points débattus en CHSCT en s'appuyant sur les textes. Dans ces conditions un président ne peut refuser de convoquer le CHSCT et s'il le faisait il entraverait le bon fonctionnement du CHSCT alors qu'il en est le garant.</p> <p>Une jurisprudence de la chambre sociale de cassation (arrêt n°11-27651 du 15 janvier 2013) a confirmé «<i>que dès lors que 2 membres(*) du CHSCT demandent une réunion extraordinaire du CHSCT de façon motivée celle-ci est de droit ; que le chef d'entreprise doit réunir cet organisme sans pouvoir se faire juge du bien fondé de cette demande</i>».</p> <p>Le jugement précise également que si le droit à consultation comme le droit à un expert agréé du CHSCT sont conditionnés à l'existence d'un projet important, il n'en est pas de même du droit à réunion extraordinaire. En conclusion l'employeur ne peut se faire juge du bien fondé d'une demande de réunion extraordinaire, ni mettre en avant que le projet a été mis en œuvre.</p> <p>A l'appui de cette jurisprudence les militants pourront contourner la décision d'un directeur qui conteste la notion de projet important et qui refuse en conséquence de réunir le CHSCT. Ils pourront en effet demander une réunion du comité sur les conséquences d'une réorganisation sur la santé et les conditions de travail et rien ne pourra empêcher les représentants de voter une délibération.</p> <p>(*) Dans le secteur privé la demande doit être faite par au moins 2 membres du CHSCT</p>
<p>3 - À la suite de tout accident ayant entraîné ou ayant pu entraîner des conséquences graves.</p> <p>Article 69 du décret et 3 du RI</p>	<p>Au-delà des actes suicidaires qui devront entraîner de façon systématique la réunion rapide du CHSCT, il faudra en fonction des événements apprécier l'importance de l'accident qui nécessitera une réunion extraordinaire pour notamment décider de mener une enquête.</p>
<p>4 - Dans un délai de 24 heures en cas de divergence sur la réalité d'un danger grave et imminent ou la façon de le faire cesser.</p> <p>Article 5-7</p>	<p>Le CHSCT est donc obligatoirement réuni après qu'un (ou plusieurs) représentant en CHSCT ait exercé un droit d'alerte et qu'un désaccord existe sur la réalité du danger ou sur la manière de le faire cesser. Se reporter au droit d'alerte page 47.</p>

Dans toutes les situations c'est le président qui convoque le CHSCT.

Si le président ne réunit pas le CHSCT pendant au moins 9 mois

Article 69

Dans cette situation la moitié des représentants titulaires (ou au moins 3 représentants) peut saisir l'inspecteur santé et sécurité au travail. Sur la demande de celui-ci, l'administration est alors tenue de convoquer, dans un délai de huit jours une réunion qui doit se tenir dans le délai d'un mois. L'impossibilité de tenir une telle réunion doit être justifiée et les motifs en sont communiqués aux membres du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail.

En cas de nécessité il faudra savoir recourir à cet article.

L'ordre du jour

Les textes	Commentaires
<p>L'ordre du jour est élaboré par le président en lien avec le secrétaire du CHSCT.</p> <p>Par ailleurs, à la demande d'au moins 3 représentants du personnel, d'autres questions de la compétence du CHSCT peuvent être inscrites à l'ordre du jour.</p> <p>Articles 70 du décret et 7 du RI</p>	<p>Qu'un représentant de Solidaires Finances occupe ou non la fonction de secrétaire du CHSCT il est important pour les équipes militantes d'entretenir (si le contexte le permet bien entendu) des relations avec les autres organisations syndicales pour entre autre décider collectivement des questions à inscrire à l'ordre du jour du CHSCT.</p> <p>En cas de refus (de la part du président ou des autres organisations syndicales) de vouloir mettre à l'ordre du jour un ou plusieurs points, il reste aux équipes de Solidaires Finances la possibilité de demander la convocation d'un CHSCT sur ces questions (article 69)</p>
Les sujets qui doivent être inscrits à l'ordre du jour de façon systématique	Les rapports qui doivent être débattus annuellement
<ul style="list-style-type: none"> - les registres santé et sécurité au travail, - les rapports de visites des médecins ou des inspecteurs santé et sécurité au travail mais surtout leur suivi c'est-à-dire les suites données par les directions aux observations, manquements à la réglementation, - les fiches de signalement des agressions, - les accidents de service, - les rapports d'enquêtes du CHSCT, - les rapports de visites du CHSCT, - les comptes-rendus d'exercice d'évacuation, - les refus motivés des directions aux propositions d'aménagement de poste de travail ou de conditions d'exercice des fonctions faites par le médecin de prévention (article 26). 	<ul style="list-style-type: none"> - Le rapport annuel du ou des médecins de prévention (article 28) et les fiches de risques professionnels actualisées chaque année (article 63). - Le bilan annuel de la situation générale de la santé, de la sécurité au travail et des conditions de travail (article 61). - Le programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail (article 61) issu en grande partie de l'évaluation des risques professionnels. <p>Ces deux rapports sont alimentés des éléments contenus dans le Document unique</p> <p>Le CHSCT doit émettre un avis sur chacun de ces 2 rapports (voir page 42).</p> <p>Il peut proposer un ordre de priorité et des mesures supplémentaires au programme annuel de prévention (article 62).</p>

Délais de convocation et de communication des documents

Les textes	Commentaires
<p>Le délai de transmission des documents et de la convocation est de 15 jours au plus tard, sauf bien entendu si le CHSCT est réuni en urgence en application de l'article 5-7.</p> <p>Articles 74 du décret et 4 du RI</p>	<p>Les militants doivent être intransigeants sur ce délai de 15 jours. Si les directions persistent à adresser via les secrétaires animateurs ou les secrétaires administratifs des CHSCT spéciaux (précision importante ce n'est pas au secrétaire du CHSCT de transmettre des documents de l'administration), des documents de travail hors délai (parfois la veille ou le jour même) il faut annoncer au président que ces documents ne sauraient être examinés par le CHSCT et reporter leur examen à une autre réunion.</p> <p>Ce délai réglementaire est en effet essentiel pour travailler correctement les dossiers, aller à la rencontre des collègues...</p> <p>Il ne peut donc être question de le réduire, il y va de la crédibilité du travail des représentants en CHSCT.</p> <p>Cette attitude doit être la même en cas d'absence de documents ou de documents incomplets.</p> <p>Pour éviter ce type de situation à l'avenir, le CHSCT pourrait voter une délibération précisant que «tout document parvenu hors délai ne sera pas examiné» par le CHSCT.</p> <p>Tout manquement de ce type doit faire l'objet d'une déclaration en CHSCT.</p>
<p>La liste des participants à la réunion et la précision concernant leur qualité est communiquée au plus tard 48 heures avant la réunion.</p> <p>Article 4 du RI</p>	<p>Il pourra être intéressant de rappeler l'existence de cet article au regard des situations locales et tout particulièrement si du côté de l'administration il y avait un nombre important de participants sans qu'on sache à quel titre.</p>

Les documents à communiquer au CHSCT **Article 60**

Le comité est consulté sur la teneur de tous les documents se rattachant à sa mission, et notamment des règlements et des consignes que l'administration envisage d'adopter en matière de santé et de sécurité.

Pour remplir ses missions d'analyse du travail et de prévention des risques professionnels, le CHSCT doit recevoir, de la part de l'administration, toutes les informations qui lui sont nécessaires. Cette obligation générale d'information du CHSCT incombe à l'employeur, et ne doit pas «se réduire aux documents qui doivent être fournis au titre de certaines obligations réglementaires». Les juges estiment que cette information doit être «réelle et large» et permettre au CHSCT d'avoir «une vision globale des problèmes» (Cass. Soc., 19 décembre 1990). Par ailleurs, l'administration ne peut opposer au CHSCT la confidentialité de certains documents, puisque les membres du CHSCT sont soumis à une obligation de discrétion professionnelle (art. 73).

Le règlement intérieur

Article 68

Chaque comité établit son règlement intérieur selon un règlement type établi après avis de la commission spécialisée du Conseil supérieur de la Fonction Publique de l'État.

Les CHSCT disposent d'un règlement intérieur-type «ministériel» débattu au sein du CHSCT ministériel.

Ce règlement intérieur, applicable aux CHSCT départementaux et spéciaux est accompagné d'une circulaire d'application des dispositions découlant du décret du 28 juin 2011 et des pratiques entérinées au sein du ministère.

Chaque CHSCT doit adopter son RI.

Chaque fois que les militants le jugeront nécessaire il faudra obtenir une modification du RI par un vote majoritaire ou bien décider pour un sujet très particulier de voter une délibération qui s'imposera au président.

Les règles de quorum **Article 71**

Une réunion du CHSCT ne peut se tenir que si la moitié des représentants du personnel est présente en début de séance.

Si le quorum n'est pas atteint, une nouvelle convocation est envoyée dans le délai de huit jours aux membres du comité, qui siège alors valablement sur le même ordre du jour quel que soit le nombre de représentants du personnel présents.



Le procès-verbal **Article 66**

Après chaque réunion, il est établi un procès-verbal comprenant le compte rendu des débats et le détail des votes. Ce document est signé par le président et par le secrétaire, puis transmis dans le délai d'un mois aux membres du comité. Ce procès-verbal est soumis à l'approbation du comité lors de la séance suivante.

La rédaction du PV revenant au secrétaire administratif, il appartient au secrétaire du CHSCT de s'assurer que le document reflète bien les débats et les décisions prises, et dans le cas contraire de le modifier. Si le président refusait ces propositions, le secrétaire pourrait être amené à refuser de cosigner le PV.

Comme le PV doit être adopté à la réunion suivante, il est possible que des représentants des personnels estiment leurs propos déformés, leurs demandes non reprises ou mal retranscrites. Dans ce cas il faudra exiger sa modification en séance, le plus sûr étant de proposer une rédaction nouvelle pour que cela figure bien dans le PV de la nouvelle réunion. L'important est de bien retranscrire dans le PV les propos et réponses de l'administration. D'où l'importance de s'organiser pour la prise de note.

Le PV peut avoir une grande utilité, c'est un outil pour conserver une trace écrite des questions évoquées par les représentants du personnel, les réponses apportées par l'administration et en assurer un suivi dans le temps.

Avant chaque réunion, il est important de relire le relevé de décision ainsi que le PV pour se remettre en mémoire les questions restées en suspens, les points sur lesquels une réponse est attendue et interpellier l'administration en séance.

Dans le cas où ces documents n'existeraient pas ou s'ils fai-

saient l'objet de retards importants, les militants devront dans une déclaration dénoncer cette situation en énumérant les documents manquants et exiger le respect des textes en citant les articles. Il faudra demander l'annexion de cette déclaration au PV.

Dans le RI finances, Solidaires Finances a fait ajouter l'obligation de rédiger également un relevé de décisions après chaque réunion, pour faciliter les travaux du comité.

Le relevé de décisions (document propre au ministère) est un document plus synthétique ; il doit faire état des décisions et engagements pris lors de la réunion. Il constitue un véritable outil de suivi des décisions prises, et permet d'exiger des réponses de la part de l'administration.

Le président du CHSCT doit dans le délai de 2 mois apporter par écrit au CHSCT les suites données aux propositions et avis émis par le comité (article 77).

Le relevé de décisions doit faire l'objet d'une diffusion auprès des agents.

Enfin, il faut bien distinguer les PV et relevés de décisions du compte-rendu syndical des réunions du CHSCT à destination des agents.

Un compte-rendu régulier des discussions, des débats, des avancées ou des désaccords dans le CHSCT est indispensable pour ancrer dans le paysage cette instance et les questions des organisations et des conditions de travail.

Concernant le fonctionnement des CHSCT Finances se reporter au RI Finances et à la circulaire relative au fonctionnement des CHSCT des ministères économiques et financiers de février 2012.

Les moyens des représentants

LES FACILITÉS DE SERVICE

Article 74

Toutes facilités doivent être données aux membres du comité pour exercer leurs fonctions. En outre, communication doit leur être donnée de toutes pièces et documents nécessaires à l'accomplissement de leurs fonctions au plus tard quinze jours avant la date de la séance.

Article 75

Une autorisation d'absence est accordée aux représentants du personnel faisant partie de la délégation du comité réalisant les enquêtes ou les visites prévues aux articles 5-7 et 53 et, dans toute situation d'urgence, pour le temps passé à la recherche de mesures préventives, notamment pour l'application des articles 5-5 à 5-7. (Enquête suite à un droit d'alerte).

Article 75-1

«...Les représentants du personnel, titulaires et suppléants, membres des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail bénéficient pour l'exercice de leurs missions d'un contingent annuel d'autorisations d'absence fixé en jours par arrêté conjoint du ministre chargé de la fonction publique et du ministre chargé du budget, proportionnellement aux effectifs couverts par ces instances et à leurs compétences.»

Dans le cadre des discussions sur la prévention des risques psychosociaux, la Fonction publique a consenti à quelques avancées sur la formation et les moyens en temps pour les membres des CHSCT : «ces mesures sont une première étape qui inscrit la fonction publique dans une dynamique de renforcement des acteurs. L'objectif à terme est bien d'atteindre, dans le cadre des spécificités propres à la fonction publique, le même volume global de moyens attribués à chaque CHSCT que ceux définis dans le Code du travail.

Un bilan sera fait en 2015-2016 et une nouvelle concertation aura lieu».

Extrait de l'accord FP.

Pour exercer leur mandat les représentants bénéficient d'autorisation d'absence (ASA15) pour :

- assister aux réunions,
- préparer et rendre compte des réunions institutionnelles : le RI type fonction publique prévoit que ce temps est égal à la durée prévisible de la réunion et ne saurait être inférieur à une demi journée.,
- participer aux enquêtes prévues aux articles 5-7 et 53 décidées par le CHSCT.

Au ministère nous avons obtenu que cette durée soit portée à 2 jours pouvant être disjointes de la réunion : ce temps peut être pris par demi-journée (cumulable) dans le délai d'un mois et demi (article 25 du RI Finances).

Ces droits sont valables pour tous les représentants (titulaire, suppléant, expert) qui participent aux réunions institutionnelles du CHSCT. Le secrétaire du CHSCT bénéficie quant à lui de 4 jours.

Article 75 du décret et 25 du RI

A la fonction publique, des droits nouveaux à partir de 2015

Un contingent annuel d'autorisations d'absence fixé en jours est accordé aux représentants titulaires et suppléants pour leur permettre d'assurer leurs missions en dehors des réunions. Ce temps est fonction du nombre d'agents couverts par le CHSCT (voir tableau ci-dessous), il est majoré pour le secrétaire du CHSCT. De plus ce temps peut être augmenté pour les CHSCT présentant des enjeux particuliers en termes de risques professionnels ou couvrant un grand nombre de sites sur au moins 2 départements (voir tableau ci-dessous).

Si un représentant a épuisé ses droits il pourra bénéficier des droits non utilisés par un autre membre. Arrêté du 27 octobre 2014.

L'arrêté fonction publique doit faire l'objet de discussions ministérielles d'ici fin 2015. Pour Solidaires Finances il s'agira de veiller au maintien à minima de nos acquis.

Nombre d'agents couverts par le CHSCT	Nombre de jours par an			
	Nombre de jours par an Titulaires et Suppléants	Secrétaire CHSCT	T et S CHSCT avec enjeux particuliers	Secrétaires CHSCT avec enjeux particuliers
0 à 199	2	2,5	2,5	3,5
200 à 499	3	4	5	6,5
500 à 1 499	5	6,5	9	11,5
1 500 à 4 999	10	12,5	18	22,5
5 000 à 9 999	11	14	19	24
> 10 000	12	15	20	25

Il est essentiel d'utiliser pleinement ces droits pour préparer et rendre compte de façon collective (titulaires et suppléants) des réunions du CHSCT.

La journée de préparation doit servir, en fonction des questions et des dossiers à examiner, à se mettre d'accord sur les positions à adopter, les compléments d'information à demander, ou encore solliciter sur tel site ou tel point l'intervention du médecin de prévention, de l'Inspecteur santé et sécurité au travail, décider d'une visite du CHSCT, de mener une enquête... et aussi de préparer les projets d'avis ou de délibérations sur des sujets sur lesquels la délégation entend marquer fermement ses désaccords ou demandes...(au-delà des cas obligatoires prévus par les textes).

La journée de compte-rendu peut également être l'occasion de faire un point entre militants sur la réunion, de

prendre le temps d'en faire une analyse ...

Passer du temps ensemble à débattre et élaborer collectivement permet à terme la construction d'un véritable collectif de travail militant conscient de partager une même vision de ce que doit être l'action à mener sur les conditions de travail, en CT, CHSCT voire en CAP.

Les droits spécifiques supplémentaires accordés à compter de 2015 sont un début de réponse à la demande de Solidaires mais leur volume reste insuffisant d'autant que les visites de sites sont désormais incluses dans ces droits, à l'exception des délais de route qui continueront à relever des ASA 15.

Les équipes devront donc décider de la meilleure utilisation de ces droits, les contacts et les échanges avec les agents doivent être privilégiés.

Le domaine de compétences des CHSCT

LA PROTECTION DE LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DES AGENTS AU TRAVAIL, L'AMÉLIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL

Article 47

Conformément à l'article 16 de la loi no 84-16 du 11 janvier 1984 susmentionnée et sous réserve des compétences des comités techniques mentionnées à l'article 48 du présent décret, les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ont pour mission, à l'égard du personnel du ou des services de leur champ de compétence et de celui mis à la disposition et placé sous la responsabilité du chef de service par une entreprise extérieure :

- de contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité,
- de contribuer à l'amélioration des conditions de travail, notamment en vue de faciliter l'accès des femmes à tous les emplois et de répondre aux problèmes liés à la maternité,
- de veiller à l'observation des prescriptions légales prises en ces matières.



La Fonction Publique a repris ici les termes du code du travail, elle a donc intégré les dimensions de santé physique et mentale et d'amélioration des conditions de travail.

Conditions de travail : de quoi parle-t-on ?

La circulaire FP précise la notion de conditions de travail :

- l'organisation du travail (charge de travail, rythme, pénibilité des tâches, élargissement et enrichissement des tâches),
- l'environnement physique du travail (température, éclairage, aération, bruit, poussière, vibration),
- l'aménagement des postes de travail et leur adaptation à l'homme,
- la construction, l'aménagement et l'entretien des lieux de travail et leurs annexes,
- la durée et les horaires de travail,
- l'aménagement du temps de travail (travail de nuit, travail posté),
- les nouvelles technologies et leurs incidences sur les conditions de travail.

Les domaines d'intervention du CHSCT étant élargis aux conditions de travail dans leur globalité, le travail du CHSCT va se trouver modifié en conséquence. Son rôle est de contribuer à l'analyse des postes de travail et des risques potentiels auxquels sont exposés les agents et de faire des propositions pour améliorer les conditions de travail qui pourront aller jusqu'à des transformations des organisations du travail.

Désormais et la jurisprudence le confirme régulièrement, la compétence du CHSCT ne se cantonne pas à la santé physique des salariés, c'est-à-dire aux seules conditions matérielles ou techniques, mais comprend également la santé mentale, d'où l'obligation faite à l'employeur de consulter le CHSCT sur toutes les modifications de l'organisation du travail qui peuvent avoir un impact sur la santé des personnels.

Le rôle du CHSCT

L'ANALYSE DES RISQUES PROFESSIONNELS

Article 51

Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail procède à l'analyse des risques professionnels dans les conditions définies par l'article L. 4612-2 du code du travail.

Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail contribue en outre à la promotion de la prévention des risques professionnels et suscite toute initiative qu'il estime utile dans cette perspective conformément à l'article L. 4612-3 du même code. Il peut proposer notamment des actions de prévention du harcèlement moral et du harcèlement sexuel.

Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail suggère toute mesure de nature à améliorer l'hygiène et la sécurité du travail, à assurer l'instruction et le perfectionnement des agents dans les domaines de l'hygiène et de la sécurité. Il coopère à la préparation des actions de formation à l'hygiène et à la sécurité et veille à leur mise en œuvre.

Article L4612-2

Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail procède à l'analyse des risques professionnels auxquels peuvent être exposés les travailleurs de l'établissement ainsi qu'à l'analyse des conditions de travail. Il procède également à l'analyse des risques professionnels auxquels peuvent être exposées les femmes enceintes. Il procède à l'analyse de l'exposition des salariés à des facteurs de pénibilité.

Article L4612-3

Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail contribue à la promotion de la prévention des risques professionnels dans l'établissement et suscite toute initiative qu'il estime utile dans cette perspective. Il peut proposer notamment des actions de prévention du harcèlement moral et du harcèlement sexuel. Le refus de l'employeur est motivé.

L'analyse des risques est une des principales missions du CHSCT et pour la mener à bien il va notamment s'appuyer sur le document unique d'évaluation des risques professionnels que tout employeur public ou privé doit établir et mettre à jour. Cette évaluation comporte un inventaire des risques identifiés dans chaque unité de travail des services de la direction concernée.

Se reporter au guide méthodologique réalisé par le ministère de l'économie et des finances sur «l'évaluation et la prévention des risques professionnels».

Le CHSCT doit également analyser les conditions de travail, évaluer les risques auxquels peuvent être exposées les femmes enceintes au regard de leurs tâches, et analyser l'exposition des personnels à la pénibilité. De plus la loi du 4 août 2014 oblige l'employeur à prendre en compte les inégalités entre les hommes et les femmes lorsqu'il procède à l'évaluation des risques professionnels.

La notion de risques professionnels recouvre plusieurs domaines. Une bonne identification de ces risques conditionne la qualité du programme annuel de prévention. Pour cela, les militants doivent utiliser plusieurs sources d'information et, plus particulièrement :

- les observations figurant sur les registres santé et sécurité au travail, sur les fiches de signalement des agressions,
- les rapports de visite des inspecteurs santé et sécurité au travail,
- le rapport annuel du médecin de prévention ainsi que ses rapports de visite de postes,
- les observations faites à l'occasion de la visite d'un site par une délégation du CHSCT,
- les rapports d'enquête rédigés à l'occasion de chaque accident de service et de chaque maladie professionnelle,
- les fiches de risques professionnels mises à jour chaque année par le médecin en liaison avec l'assistant de prévention,
- les fiches de prévention de la pénibilité,
- le document unique.

COMBATTRE LES RISQUES À LA SOURCE

Les 9 principes généraux de prévention

Pour élaborer des mesures de prévention efficaces et adaptées, il faut à chaque fois s'appuyer sur les principes définis à l'article L 4121-2 du Code du travail.

L'employeur met en œuvre les mesures prévues à l'article L4121-1 sur le fondement des principes généraux de prévention suivants :

1. Eviter les risques.
2. Evaluer les risques qui ne peuvent pas être évités.
3. Combattre les risques à la source.
4. Adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail et des méthodes de travail et de production, en vue notamment de limiter le travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé.
5. Tenir compte de l'état d'évolution de la technique.
6. Remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux.
7. Planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants, notamment les risques liés au harcèlement moral et au harcèlement sexuel, tels qu'ils sont définis aux articles L. 1152-1 et L. 1153-1 ;
8. Prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle.
9. Donner les instructions appropriées aux travailleurs.

En méthodologie

Afin de répondre à l'exigence de prévention les huit points suivants doivent guider pas à pas l'action de ceux qui s'impliquent dans la prévention des risques professionnels :

1. L'évaluation des risques consiste à apprécier leur nature et leur importance afin de déterminer les actions à mener pour assurer la sécurité et garantir la santé des travailleurs.
2. Combattre les risques à la source, c'est intégrer la prévention le plus en amont possible, notamment dès la conception des lieux de travail, des équipements ou des modes opératoires.
3. Adapter le travail à la personne, c'est concevoir les postes de travail et choisir les équipements, les méthodes de travail et de production pour limiter notamment le travail monotone, cadencé ou pénible. Par exemple, la phase d'évaluation des risques peut permettre de repérer des plans de travail d'une hauteur inadaptée pour les salariés (entraînant des contraintes importantes et des efforts inutiles). Ce plan peut être surélevé ou abaissé pour diminuer le risque d'atteintes ostéoarticulaires.
4. Tenir compte de l'évolution de la technique, c'est assurer une veille pour mettre en place des moyens de prévention en phase avec les évolutions techniques et organisationnelles.
5. Remplacer ce qui est dangereux par ce qui ne l'est pas ou par ce qui l'est moins, c'est éviter l'utilisation de procédés ou de produits dangereux lorsqu'un même résultat peut être obtenu avec une méthode présentant des dangers moindres (le remplacement d'un produit cancérigène par un produit moins nocif, ou l'utilisation de peintures sans solvant, par exemple).
6. Planifier la prévention, c'est intégrer dans un ensemble cohérent la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'environnement. En cas d'intervention de plusieurs entreprises sur un même lieu, organiser la prévention en commun.
7. Prendre des mesures de protection collective signifie que l'employeur doit donner la priorité à ces mesures. L'utilisation des équipements de protection individuelle intervient uniquement en complément des protections collectives si elles se révèlent insuffisantes.
8. Enfin, donner les instructions appropriées aux travailleurs c'est donner aux salariés les informations nécessaires à l'exécution de leurs tâches dans des conditions de sécurité optimales. Il s'agit notamment de leur fournir les éléments nécessaires à la bonne compréhension des risques encourus et ainsi de les associer à la démarche de prévention.

Ces principes montrent le caractère plurifactoriel (organisationnel, humain, technique...) des risques professionnels et rendent inéluctable l'approche pluridisciplinaire de toute action de prévention.

Compte tenu de l'obligation qu'a l'employeur de démontrer qu'il a correctement mené son action de prévention, il devra à chaque étape du processus de prévention se mettre en capacité de tracer son action dans le but de la suivre et de l'évaluer. Afin de mener à bien son action de prévention, l'employeur doit inévitablement s'appuyer sur son pouvoir de direction.

LE TRAVAIL AU FÉMININ

Le décret fixe au CHSCT deux missions particulières (et précises) dans le domaine de l'amélioration des conditions de travail :

- faciliter l'accès des femmes à tous les emplois,
- répondre aux problèmes liés à la maternité.

Il doit notamment analyser les «risques professionnels auxquels peuvent être exposées les femmes enceintes», et grâce à la loi du 4 août 2014, d'évaluer les risques liés à la dimension genre. Ces missions spécifiques sont loin d'être prises en charge et mises en œuvre dans une majorité de CHSCT.

L'accès des femmes à tous les emplois

Le CHSCT doit «faciliter l'accès des femmes à tous les emplois». Ceci concerne autant l'accès à des «métiers» qui sont d'ordinaire occupés par les hommes parce que «stéréotypés» comme étant des métiers masculins (métiers vus comme «techniques» ou «physiques», ou potentiellement «dangereux» avec des déplacements sur le terrain par exemple, ou encore nécessitant une grande disponibilité), que l'accès à l'ensemble des postes dans l'évolution de carrière.

Le CHSCT a toute sa part pour examiner les conditions de travail, et donc de préconiser des mesures pouvant à terme être utiles à l'ensemble des agents (diminution des risques, diminution des poids et charges, sécurisation des déplacements sur le terrain... et lutte contre les stéréotypes !).



Travail et grossesse

L'article 47 demande au CHSCT de «répondre aux problèmes liés à la maternité»... La formulation est pour le moins discutable, l'adaptation des postes de travail faisant partie des obligations générales de l'employeur qui doit systématiquement «adapter le travail à l'homme et à la femme» et supprimer les risques «à la source».

Pour procéder à l'analyse des risques professionnels auxquels peuvent être exposées les femmes enceintes, l'essentiel est de rencontrer les femmes concernées par cette question et d'élaborer avec elles les positions à soutenir en CHSCT.

Une nouvelle obligation pour l'employeur : la prise en compte des inégalités de genre dans l'évaluation des risques

«L'employeur, compte tenu de la nature des activités de l'établissement, évalue les risques pour la santé et la sécurité des travailleurs, y compris dans le choix des procédés de fabrication, des équipements de travail, des substances ou préparations chimiques, dans l'aménagement ou le réaménagement des lieux de travail ou des installations et dans la définition des postes de travail. Cette évaluation des risques tient compte de l'impact différencié de l'exposition au risque en fonction du sexe».

Article L4121-3 du code du travail.

LA PRÉVENTION DU HARCÈLEMENT MORAL ET DU HARCÈLEMENT SEXUEL

Le harcèlement moral et le harcèlement sexuel sont des délits. A ce titre tout employeur (public ou privé) a des obligations, et notamment celle de prendre toutes les mesures nécessaires en vue de prévenir les faits de harcèlement sexuel. Depuis la loi du 4 août 2014 il est désormais tenu de mettre un terme et de sanctionner les faits de harcèlement qui ont été commis. Les situations de harcèlement sur le lieu de travail peuvent être une source de souffrance et à l'origine d'une dégradation de l'état de santé des personnels qui en sont victimes. Le CHSCT étant compétent sur les conditions de travail il est donc dans son rôle d'intervenir pour faire cesser ces agissements et proposer des mesures de prévention.

Définition du harcèlement moral

Le fait de harceler autrui par des propos ou comportements 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 de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 € d'amende.

Article 222-33-2 du code pénal.

Dans la définition du harcèlement moral le terme d'agissements a été remplacé par les mots : «propos ou comportements» et a ainsi harmonisé les définitions des deux formes de harcèlement.

«Aucun salarié ne doit subir les agissements répétés de harcèlement moral qui ont pour objet ou pour effet une dégradation de ses 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.»

Article L1152-1 code du travail.

Définition du harcèlement sexuel

— Le harcèlement sexuel est le fait d'imposer à une personne, de façon répétée, des propos ou comportements à connotation sexuelle qui, soit portent atteinte à sa dignité en raison de leur caractère dégradant ou humiliant, soit créent à son encontre une situation intimidante, hostile ou offensante.

— Est assimilé au harcèlement sexuel le fait, même non répété, d'utiliser de toute forme de pression grave dans le but réel ou apparent d'obtenir un acte de nature sexuelle, que celui-ci soit recherché au profit de l'auteur des faits ou au profit d'un tiers.

Article 222-33 du code pénal.

Dans une circulaire du 4 mars 2014 la fonction publique appelle les employeurs à lutter contre le harcèlement qu'il soit sexuel ou moral. Elle rappelle leur «devoir absolu de sanctionner et de prévenir de tels agissements», que la prévention du harcèlement s'articule avec la démarche globale de prévention de l'ensemble des risques professionnels. Elle rappelle enfin que la responsabilité de l'administration pourrait être engagée dès lors que les mesures nécessaires de prévention de la santé des agents n'auraient pas été prises et qu'un dommage en aurait résulté.

S'il s'avérait qu'une administration n'a pris aucune mesure adaptée pour faire cesser des agissements de harcèlement qui lui ont été signalés et qu'elle a vérifiés, sa responsabilité pourrait être engagée devant le juge administratif. En matière de santé et de sécurité au travail les administrations sont soumises aux mêmes exigences que les autres employeurs.

Ainsi il appartient aux chefs de service «de veiller à la sécurité et de protéger la santé des agents placés sous leur autorité». Depuis la loi du 6 août 2012 relative au harcèlement sexuel l'employeur est tenu de planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants, notamment les risques liés au harcèlement moral et au harcèlement sexuel, tels qu'ils sont définis aux articles L. 1152-1 et L. 1153-1 ; 7° des 9 principes de prévention (article L 4121-2 du code du travail)

La responsabilité de l'administration pourrait être engagée dès lors que les mesures nécessaires de prévention de la santé des agents n'auraient pas été prises et qu'un dommage en aurait résulté.

Le manquement aux règles de protection de la santé des agents pourrait être constitutif d'une faute qui permettrait à la victime de demander la réparation intégrale de son préjudice.

LA PRÉVENTION DE LA PÉNIBILITÉ

10 facteurs de risques susceptibles de laisser des traces durables, identifiables et irréversibles sur la santé répartis en 3 catégories ont été retenus (article D4161-2 du code du travail) :

– Au titre des contraintes physiques marquées : manutentions manuelles de charges, postures pénibles définies comme positions forcées des articulations, vibrations mécaniques.

– Au titre de l'environnement physique agressif : agents chimiques dangereux y compris les poussières et les fumées, activités exercées en milieu hyperbare, températures extrêmes, bruit.

– Au titre de certains rythmes de travail: travail de nuit, travail en équipes successives alternantes, travail répétitif caractérisé par la répétition d'un même geste, à une cadence contrainte, imposée ou non par le déplacement automatique d'une pièce ou par la rémunération à la pièce, avec un temps de cycle défini.

Pour chacun de ces risques des seuils annuels portant sur la durée et l'intensité de l'exposition ont été fixés, les seuils étant appréciés après prise en compte des moyens de protection individuelle (casque, appareils de protection respiratoire ...) et collective (isolation phonique, engins de levage mécanique ...) pris par l'employeur.

Les obligations de l'employeur

– L'employeur devra consigner en annexe du document unique, les données collectives utiles à l'évaluation des expositions individuelles notamment à partir de l'identification de situations types d'exposition ainsi que le nombre de salariés exposés.

– Etablir une fiche de prévention (article D4161-1 du code du travail) pour chaque agent exposé au-delà de certains seuils.

Le CHSCT a un rôle important à jouer puisque son domaine d'intervention est élargi à «l'analyse de l'exposition des salariés à des facteurs de pénibilité» (article L4612-2).

Ainsi le CHSCT doit s'assurer de la réalisation de la fiche de prévention pour chaque agent exposé (en fonction des seuils fixés), de l'efficacité et de la pertinence des mesures de prévention mises en œuvre par la direction, des suites données aux propositions du médecin de prévention...

De plus à l'occasion de la présentation du bilan de la situation générale de la santé, de la sécurité et des conditions de travail (Article 61) l'employeur doit communiquer au CHSCT spécifiquement sur la prévention de la pénibilité (comme pour le travail de nuit). Le programme annuel de prévention présenté par l'employeur doit également détailler de façon spécifique les mesures de prévention en matière de pénibilité. (L 4612-16).



LES CONSULTATIONS OBLIGATOIRES DU CHSCT

Article 57

Le comité est consulté :

– **Sur les projets d'aménagement importants** modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail et, notamment, avant toute transformation importante des postes de travail découlant de la modification de l'outillage, d'un changement de produit ou de l'organisation du travail, avant toute modification des cadences et des normes de productivité liées ou non à la rémunération du travail.

– **Sur les projets importants d'introduction de nouvelles technologies** et lors de l'introduction de ces nouvelles technologies, lorsqu'elles sont susceptibles d'avoir des conséquences sur la santé et la sécurité des agents.



C'est quoi un projet important ?

Il n'existe pas de définition légale du projet important ; dans le cas où un employeur du privé conteste cette appréciation ce sont les juges qui tranchent. Il paraît indispensable que nous suivions cette voie si nous voulons faire reconnaître la justesse de nos demandes en cas de conflit avec une direction nationale et/ou locale.

La circulaire d'application fonction publique apporte les précisions suivantes au regard de la jurisprudence :

- le CHSCT doit être consulté dès lors que le projet en cause peut avoir des conséquences, quand bien même celles-ci seraient positives, sur les conditions de travail ou la santé des salariés,
- que la notion d'importance du projet se définit à la fois à un niveau quantitatif mais que le nombre de salariés impactés ne détermine pas à lui seul l'importance du projet.

Pour la cour de cassation le nombre de salariés concernés par le projet ne constitue qu'un indice de l'importance du projet. Un nombre réduit de salariés ne fait pas obstacle à la qualification de projet important. Ce qui importe c'est la portée du projet sur la santé, la sécurité ou les conditions de travail des salariés.

A signaler le recours pour excès de pouvoir de Solidaires Douanes auprès du Conseil d'Etat. Le syndicat contestait les termes d'une note de la DGDDI qui précisait notamment qu'un projet est important si un nombre significatif d'agents est concerné, alors que selon une jurisprudence constante «le nombre de salariés impactés ne détermine pas à lui seul l'importance du projet». Le Conseil d'Etat a donné gain de cause au syndicat.

La notion de «projet d'aménagement important modifiant...» s'est construite autour de la possibilité du recours à une expertise donnée au CHSCT dans le secteur privé, mais contestée par de nombreux employeurs au motif qu'il ne s'agissait pas de projet important. Selon une évolution constante de la jurisprudence, le caractère important de l'aménagement revêt un aspect quantitatif et qualitatif.

Le projet doit avoir un impact significatif sur les conditions de travail et notamment concerner les tâches, l'accroissement des compétences, l'évolution des métiers,

la rémunération, les temps de pause, des changements d'horaires...

De même, un projet d'évaluation du personnel peut être de nature à créer une pression psychologique et à ce titre il doit être soumis à l'avis du CHSCT.

Une décision importante

Dans une décision rendue le 15 juillet 2014, le Tribunal Administratif de Dijon a donné raison à un agent qui demandait l'annulation de la décision de la direction interrégionale des douanes de supprimer le service où il était affecté avec un autre agent sans avoir consulté le CHSCT alors qu'il s'agissait d'un projet important.

Les arguments mis en avant par la direction : *«ce n'est pas un projet important, c'est une mesure d'ordre intérieur, l'impact sur le fonctionnement de la direction régionale est très limité, le nombre d'agents concernés est limité à deux, des mesures dérogatoires ont été prises quant à la situation individuelle des agents».*

Ceux du TA : *«la circonstance que deux agents seulement sont impactés par le projet litigieux n'a pas pour effet de faire obstacle à ce qu'il soit reconnu comme projet important au sens de l'article 57 du décret du 28 mai 1982..., que le projet qui entraîne la suppression d'un service, constitue une restructuration..., que s'agissant de son impact, il entraîne la transformation de postes de travail et un changement de métier, deux postes de mécaniciens étant supprimés, et leurs titulaires devant passer du métier de mécanicien à celui de douanier en branche surveillance, soit sur le terrain..., qu'enfin, ce projet ne constitue pas une simple réorganisation interne, mais est susceptible d'avoir des conséquences à moyen et long terme..., qu'eu égard à ces caractéristiques, le projet litigieux doit être regardé comme important ... et qu'il s'ensuit que le directeur interrégional des douanes ne pouvait l'adopter sans le soumettre à l'avis du CHSCT».*

Ainsi on peut considérer que sont des projets importants :

- la création d'un service qui conduit à aménager des locaux, définir une organisation et un fonctionnement nouveaux.
- une nouvelle organisation d'un service modifiant les missions, les méthodes de travail, ...
- le relogement d'un service emportant un nouvel environnement de travail,
- l'exercice d'un nouveau métier suite à une fermeture de service,
- un accroissement des trajets des agents pour se rendre sur leur lieu de travail, suite à la fermeture de service et au regroupement sur une autre résidence...

Cela veut dire que les réorganisations ne doivent plus être abordées uniquement sous l'angle économique, technique et règlementaire par les directions. Nous devons interroger et interpeller les responsables administratifs sur les dimensions sociales, organisationnelles et humaines des transformations envisagées.

Par ailleurs, en cas de projet important les représentants du personnel au CHSCT doivent être associés à toutes les étapes du projet.

Comment intervenir en CHSCT

LA MARCHÉ À SUIVRE

— Demander l'inscription à l'ordre du jour du CHSCT de la question que l'on veut voir examiner en application de l'article 57. Le rôle du secrétaire du CHSCT sera déterminant avec les autres représentants pour faire vivre ce droit, notamment en l'inscrivant à l'ordre du jour d'une réunion du comité. Les représentants des personnels en CT ont également la possibilité de saisir le CHSCT (article 48).

La légalité de la consultation dépend de son moment : elle doit être préalable à la décision du chef de service. Dans le secteur privé l'inobservation de ce principe constitue un délit d'entrave. En conséquence il faut en faire la demande suffisamment tôt pour :

- que la direction soit en mesure de communiquer au CHSCT les documents concernant la réforme ou la réorganisation en cause,
- que les représentants des personnels disposent d'un délai suffisant pour examiner le projet, en débattre avec les personnels...

— Exiger la remise d'une information précise et écrite sur le projet pour que le comité puisse en mesurer ses conséquences sur les conditions de travail ou dans le cas contraire demander des informations supplémentaires pour se prononcer. Le dossier sera donc différent de celui examiné habituellement en CT, il doit comporter une analyse des conséquences sur les conditions de travail qu'elles soient positives ou négatives.

— Si un CT était réuni sur un projet qui aurait des répercussions sur les conditions de travail, il faudrait que ses représentants demandent la saisine du CHSCT en s'appuyant sur les articles 48 et 57 (décret CHSCT) et l'article 34 (décret CT) afin que le CHSCT puisse éclairer le CT au regard de ses compétences en la matière.

LE DÉBAT EN CHSCT

Le/la chef/fe de service doit être en mesure d'apporter des réponses précises aux observations et questions posées par les représentants du personnel.

Aux termes du débat plusieurs cas de figure peuvent se présenter :

- soit les militants estiment qu'ils sont en possession de tous les éléments pour émettre un avis motivé (voir § suivant) qui pourra comporter des aspects positifs, des aspects négatifs, des réserves, et dans ce cas le projet d'avis rédigé lors de la préparation est soumis au vote, soit il est amendé au cours d'une suspension de séance par exemple,
- soit les représentants demandent des compléments d'information à l'administration pour pouvoir se prononcer,
- ou encore ils demandent une expertise (art. 55) pour éclairer leur avis.

ÊTRE CLAIR SUR LA STRATÉGIE À METTRE EN PLACE

La démarche ainsi engagée n'a pas pour but de retarder systématiquement les projets de l'administration. Il s'agit bien de travailler en amont sur l'impact d'une réorganisation ou de tout autre projet sur la santé et la sécurité des agents au travail avec comme objectif la prévention de l'ensemble des risques professionnels.

Pour ce faire, les équipes militantes devront construire un dossier argumenté sur les conséquences de ce projet au regard de la charge de travail, des responsabilités (nouvelles, transférées, concentrées ou partagées), des évolutions des collectifs de travail, des relations entre collègues et avec l'encadrement, des espaces de travail...

Tout ce qui pourra être chiffré facilitera la démonstration des conséquences possibles sur la santé, la sécurité et les conditions de travail.

La réflexion doit être collective, la plus large possible. Elle n'est pas réservée au seul cercle des représentants au CHSCT, elle doit concerner l'ensemble des équipes syndicales. De plus, la réflexion ne saurait être globale sans aller recueillir la parole des agents, solliciter l'avis du médecin de prévention, examiner tous les documents à notre disposition comme le DUERP, les registres santé et sécurité au travail, les fiches de signalement des agressions, les fiches d'accident de service..., pour au bout du compte construire opportunément une mobilisation avec les agents.

Il faudra également que les militants se tiennent prêts à répondre à toute éventualité de contestation de la notion de «projet important» de la part de la direction.

Selon une jurisprudence constante *«l'employeur est tenu à l'égard de son personnel à une obligation de sécurité de résultat qui lui impose de prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé des travailleurs ; qu'il lui est interdit, dans l'exercice de son pouvoir de direction, de prendre des mesures qui auraient pour objet ou pour effet, de compromettre la santé et la sécurité des salariés.»*

PORTER UNE ATTENTION TOUTE PARTICULIÈRE À LA RÉDACTION DE L'AVIS

L'avis doit être travaillé et rédigé (ou pré-rédigé) avant la réunion car il ne suffit pas de dire que nous sommes «pour» ou «contre» un projet. Nous devons décrire de façon argumentée et étayée les conséquences qu'aura le projet en cours sur les conditions de travail des agents, ses incidences sur l'organisation du travail et son impact possible sur la santé des agents par exemple dans le cas de risques psychosociaux identifiés (par un médecin notamment).

La nécessité d'avoir une argumentation précise et circonstanciée a été confirmée par la cour de cassation (arrêt n°12-15206 du 14 novembre 2013). Dans cette affaire le CHSCT n'avait pas fait le lien entre les réorganisations évoquées et l'état de santé des salariés, il s'était contenté de faire état d'un risque général.

Certes l'administration garde la maîtrise de l'organisation du travail et l'avis du CHSCT n'est que consultatif, mais il ne faut pas sous estimer les effets sur les directions locales d'un débat sur l'organisation du travail en CHSCT.

Enfin l'avis écrit du CHSCT figurera dans le procès verbal. Il pourra se révéler très utile ultérieurement, pour les équipes syndicales si le médecin de prévention vient à signaler des agents en situation de mal-être, de stress ou si dans le Document Unique une nouvelle application ou une nouvelle organisation est mentionnée comme un facteur de risque psychosocial ou si un accident survient.

LE VOTE DU CHSCT

Il va porter sur l'avis rédigé et non sur la réorganisation ; pour être adopté il doit recueillir l'accord majoritaire des représentants titulaires présents à la réunion.

Recueillir l'avis du CHSCT ce n'est pas faire un tour de table en fin de réunion, il faut impérativement un vote (Cass.soc, 10 janvier 2012, n°10-23206). L'avis du CHSCT sera ensuite transmis au CT qui pourra se prononcer sur le projet avec cet éclairage.

LES SUITES DONNÉES À L'AVIS DU CHSCT

Le/la chef/fe de service devra dire au comité s'il a tenu compte de son avis, si oui comment, sinon pour quelles raisons.

L'article 77 oblige l'administration à répondre par écrit aux propositions et avis du CHSCT dans le délai de 2 mois.

Et si ce n'est pas "un projet important" !

Le CHSCT peut également être saisi, toujours en prenant appui sur les textes.

L'article 47 qui définit le rôle du CHSCT :

- contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité ;
- contribuer à l'amélioration des conditions de travail, notamment en vue de faciliter l'accès des femmes à tous les emplois et de répondre aux problèmes liés à la maternité ;
- veiller à l'observation des prescriptions légales prises en ces matières.

Et sur l'article 48 qui précise que le CT peut saisir le CHSCT de toute question relevant de son domaine de compétences, les conditions de travail en font partie.

Dans ce cas de figure, à la différence d'un projet important, la consultation du CHSCT n'est pas obligatoire et il n'y a pas d'avis à la clé. Mais encore une fois rien n'interdit à un CHSCT de mettre à l'ordre du jour un sujet et d'adopter une délibération s'y rapportant.

En tout état de cause un président de CHSCT **ne pourra pas empêcher le vote** d'une délibération par les représentants de cette instance.

Une jurisprudence (1) de la chambre sociale de la cour de cassation a confirmé *«que dès lors que deux membres (2) du CHSCT demandent une réunion extraordinaire du CHSCT de façon motivée celle-ci est de droit ; que le chef d'entreprise doit réunir cet organisme sans pouvoir se faire juge du bien fondé de cette demande»*.

Le jugement précise également que si le droit à consultation comme le droit à un expert agréé du CHSCT sont **conditionnés** à l'existence d'un projet important, il n'en est pas de même du droit à réunion extraordinaire. En conclusion l'employeur ne peut se faire juge du bien fondé d'une demande de réunion extraordinaire, ni mettre en avant que le projet a été mis en œuvre.

A l'appui de cette jurisprudence les militants pourront contourner la décision d'un directeur de contester la notion de projet important et qui refuse en conséquence de saisir le CHSCT, en demandant une réunion du comité (il suffit que la moitié des représentants sans dépasser le nombre de 3 en fassent la demande) sur les conséquences d'une réorganisation sur la santé et les conditions de travail. Rien ne pourra empêcher les représentants du personnel de voter une délibération.

(1) Arrêt n°1210 du 26 juin 2013.

(2) Dans le secteur privé la demande doit être faite par au moins deux membres du CHSCT.



Des jurisprudences sur lesquelles s'appuyer

Un projet de réorganisation suspendu

Depuis l'arrêt Snecma du 5 mars 2008, tout employeur qui réorganise tout ou partie de son entreprise doit s'interroger sur les conséquences que peut avoir une telle décision en matière de santé et de sécurité des salariés. C'est donc dans le prolongement de cet arrêt que la cour d'appel de Paris a pris la décision de suspendre le 13 décembre 2012 le projet de réorganisation de la FNAC (suppressions des postes de responsable local avec transfert de ces fonctions au niveau régional) au motif qu'un tel projet était susceptible d'engendrer des risques psychosociaux. L'employeur a été condamné pour ne pas avoir évalué et chiffré la surcharge de travail (et donc le stress) qu'auraient à subir les salariés restant en poste.

Dans cette affaire l'employeur n'avait fourni aucun document sur les transferts de charges permettant d'évaluer de façon quantitative le surcroît de travail ainsi occasionné. Les 8 CHSCT et les 3 syndicats qui réclamaient l'annulation du plan de réorganisation ont fourni des rapports d'expertise mettant en avant une surcharge de travail génératrice de stress et source de risques psychosociaux.

C'est ce qui a conduit les juges à suspendre la réorganisation et à condamner l'employeur à fournir tous les éléments utiles à l'évaluation et au chiffrage de la charge de travail transférée.

Les juges d'appel ont estimé que :

- c'est en amont d'une réorganisation que les risques doivent être identifiés dans un objectif de prévention ... l'identification des facteurs de risques psychosociaux en particulier la charge de travail fait partie de l'obligation de prévention
- le chiffrage des transferts de la charge de travail «constitue un critère essentiel d'évaluation des risques psychosociaux pouvant résulter d'une surcharge de travail caractérisée et objective, génératrice de stress de nature à compromettre la santé et la sécurité des salariés concernés».
- la communication des documents chiffrant de façon précise les transferts de charge de travail «incombe à l'employeur, seul à même de les détenir».

Voici une nouvelle jurisprudence qui s'inscrit dans le droit fil de nombreuses autres décisions et qui témoigne de la prise en compte par les juges des risques psychosociaux auxquels peuvent être exposés les salariés. (Voir également l'arrêt récent du TGI de Lyon qui a condamné un système de benchmark en raison des risques qu'il comportait pour la santé des salariés).

Ainsi tout employeur a donc l'obligation d'identifier les risques psychosociaux résultant d'un projet de réorganisation, cela passe notamment par un chiffrage précis de la charge de travail transférée sur les autres salariés.

Autre enseignement à tirer : le défaut de communication de ces documents aux membres du CHSCT ou si ces derniers pensent que les documents fournis laissent subsister des risques pour la santé et la sécurité des salariés pourrait permettre de saisir le juge aux fins de suspension du projet de réorganisation sur la base d'une méconnaissance de l'obligation de prévention des risques (dans le premier cas) ou de l'obligation plus générale de sécurité de résultat (dans le deuxième cas).

Chambre d'appel Paris n°12/000303 du 13/12/2012 .

En appel, les CHSCT et les syndicats ont été déboutés de leur demande d'annulation du plan de réorganisation, la Cour d'appel de Paris jugeant que les risques n'étaient pas suffisamment caractérisés. Mais cela n'enlève rien à l'obligation de l'employeur de fournir tous les éléments chiffrés nécessaires au CHSCT.

La présentation d'un projet de réorganisation doit être complète

La cour de cassation dans un arrêt du 25 septembre 2013 a donné raison à un CHSCT qui demandait la suspension de la mise en œuvre d'un projet de réorganisation au motif qu'il n'avait pas été consulté préalablement. L'employeur avait fait appel en précisant que le CHSCT avait bien été informé sous forme d'un «power point» de huit pages contenant un descriptif sommaire du projet dans ses grandes lignes, présenté sous le seul angle de l'amélioration de la qualité des soins et des conditions de travail. Le CHSCT quant à lui estimait que la direction ne traitait pas des inconvénients prévisibles de la réorganisation comme la fatigue des personnels.

Les juges ont donc estimé que le projet de réorganisation modifiait en profondeur les cadences de travail, qu'il s'agissait d'un projet important modifiant les conditions de travail et qu'à ce titre le CHSCT bénéficie d'un droit à l'information de la part de l'employeur (article L4614-9) et d'un droit à l'expertise (article L4614-12 2°). Les juges ont déclaré que les informations communiquées par l'employeur au CHSCT étaient insuffisantes.

Ils ont également rappelé que l'obligation de sécurité de résultat à laquelle est tenu l'employeur lui impose d'adopter les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé des travailleurs et lui interdit en conséquence de prendre dans l'exercice de son pouvoir de direction et dans l'organisation du travail, des mesures qui auraient pour objet ou pour effet de compromettre la santé et la sécurité des salariés ; que la consultation obligatoire et préalable du CHSCT en cas de réorganisation importante constitue une mesure destinée à la protection de la sécurité et de la santé des salariés en permettant à cet organisme de s'assurer, au besoin par recours à l'avis d'un expert, que l'organisation projetée n'est pas de nature à compromettre la santé des travailleurs concernés ; que dès lors, l'employeur qui met en œuvre une telle réorganisation sans avoir mis le CHSCT à même de s'assurer utilement, au besoin par recours à une expertise, de l'innocuité de cette organisation nouvelle manque à son obligation de sécurité et se rend l'auteur d'un trouble manifestement illicite.

Cette jurisprudence confirme qu'un projet de réorganisation présenté au CHSCT doit être complet afin qu'il puisse appréhender toutes les conséquences sur les conditions de travail des salariés, qu'elles soient positives ou négatives, ce que n'avait pas fait cet employeur qui s'était contenté d'en souligner les seuls aspects positifs.

Cass.soc. 25 septembre 2013, n° 12-21.747

Des arguments pour contrer les directions

Projet national et consultation du CHSCT local : c'est légitime

A la demande de plusieurs CHSCT d'inscrire à l'ordre du jour telle ou telle réorganisation, les directions prétextent le plus souvent qu'il s'agit d'un projet national (de réforme/réorganisation, application informatique, entretien...) et qu'en conséquence le CHSCT local n'a pas vocation à être consulté et renvoie le traitement de la question soit au CT de réseau soit au CHSCT Ministériel.

Dans ce cas, il faut interroger le président ou le directeur sur le fondement juridique de son argumentation (car cela n'est écrit nulle part) et lui signaler qu'au cas particulier c'est lui qui prend la décision de l'appliquer localement, et qu'à ce titre sa responsabilité est engagée.

Par ailleurs ce serait bafouer le rôle du CHSCT qui est d'analyser les risques professionnels, les conditions de travail des agents qui dépendent de son ressort, c'est-à-dire au plus près des agents.

En outre il faut être sérieux, comment une instance nationale peut décrire précisément les conséquences d'une réorganisation ? Certes elle peut dire des choses, mais l'analyse de l'impact d'un projet de réorganisation sur les conditions de travail des agents qui seront directement concernés et les effets potentiels sur leur santé, revient au CHSCT local avec un travail avec les agents concernés.

Un jugement intéressant sur lequel s'appuyer pour contrer les arguments des directions qui refusent de présenter un projet de réorganisation au CHSCT local, dès lors qu'il s'agit d'un projet national.

Ce jugement rappelle la répartition des compétences entre le Comité Central d'Entreprise, les comités d'établissement et les CHSCT : «le CCE consulté sur un projet relatif à une décision de principe général à caractère national n'est pas fondé à réclamer la consultation de chaque comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail pour disposer de leur avis préalable, que seule la mise en œuvre d'une décision prise par un directeur d'établissement et les dispositions spécifiques à l'établissement nécessitées par l'application d'une décision de principe émanant de la direction générale d'une entreprise, doivent faire l'objet d'une consultation préalable pour avis de chaque comité d'établissement et de chaque comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail concerné par l'application au niveau local de ladite décision»...

Cass .soc., 10 juillet 2013, N°12-17.196

On pourra utilement faire un parallèle entre un comité central d'entreprise et un CT de réseau ainsi qu'entre un comité d'établissement et un CT local. Ce jugement dit bien que lorsque le projet se décline en local c'est le CHSCT local qui est compétent.

Projet national et consultation du CHSCT ministériel : une réponse inadaptée !

Le CHSCT ministériel n'est pas positionné hiérarchiquement au dessus des CHSCT, il n'a pas vocation à prendre en charge les dossiers nationaux des directions.

Le CHSCT M a un rôle d'impulsion en termes de politiques de santé, de sécurité et de conditions de travail pour l'ensemble du ministère au travers notamment de la note d'orientation annuelle adressée à l'ensemble des CHSCT, de la mise à disposition des CHSCT d'outils comme le guide relatif aux enquêtes en cas d'actes suicidaires, à l'évaluation des risques professionnels. Il n'a pas les mêmes prérogatives qu'un CHSCT, il ne fait pas d'enquêtes, n'organise pas de visites de sites par exemple.

C'est ce qui explique pourquoi il ne peut être saisi pour examiner un projet de réforme venant d'une direction générale décliné ensuite dans son réseau et qui concernerait tout ou partie des services comme Rialto investigation nouvelle application informatique, le système de notation ou encore une restructuration des services des impôts, de la douane, de l'INSEE... Pour les mêmes raisons il ne saurait décider de conduire une expertise. Cela ne veut pas toutefois dire que le CHSCT ministériel ne puisse pas en débattre, demander une étude ergonomique.

En revanche en cas de projet national, il revient au CT de réseau d'être consulté et d'émettre un avis conformément au 9° de l'article 34 du décret relatif au CT et au dernier alinéa de l'article 48 du décret relatif au CHSCT.

La position de Solidaires Finances est claire : la consultation du CT de réseau ne saurait empêcher les CHSCT locaux de s'emparer de ces mêmes questions, d'en débattre et d'émettre un avis. Car pour notre fédération c'est au plus près de l'activité des agents que l'impact sur leurs conditions de travail, leur environnement doit être apprécié. C'est le terrain qui doit être privilégié avant tout.

Le recours à une fiche d'impact est insuffisant

Le secrétariat général du ministère et les directions veulent imposer la mise en place d'une fiche d'impact censée permettre d'apprécier si une réorganisation de service est ou non un projet important au regard de son impact sur la santé et les conditions de travail.

Son contenu laisse perplexe à plus d'un titre : au-delà de sa forme plutôt succincte, son contenu fait l'impasse sur les évolutions de la charge de travail, de contenu du travail, de l'élargissement ou non des tâches, des horaires de travail. ...de plus on ne voit pas ce qui conduira à estimer au vu des réponses apportées par les directions que le projet est important ou pas.

Pour Solidaires Finances il est essentiel que chaque projet ayant trait à une réorganisation, une fusion ou une fermeture de services ou encore une restructuration fasse l'objet d'un vrai dossier de présentation distinct de celui présenté en CT analysant de façon détaillée ses conséquences sur les conditions de travail avec des données chiffrées, des éléments précis... Il faudra donc rejeter les fiches d'impact qui auraient un caractère trop général.

En outre il ne faut pas perdre de vue la possibilité de faire appel au pôle ergonomie du ministère pour analyser une réorganisation, une restructuration... du point de vue du travail. En effet une étude ergonomique est un moyen pour concevoir une organisation nouvelle et évaluer le projet dans toutes ses dimensions et notamment psychosociales.

Article 58

Le CHSCT est consulté sur les mesures générales prises en vue de faciliter la mise, la remise ou le maintien au travail des accidentés du travail, des invalides de guerre, des invalides civils et des travailleurs handicapés, notamment sur l'aménagement des postes de travail.

Les équipes militantes devront s'employer à faire vivre ces dispositions et à inscrire à l'ordre du jour ces questions quand elles se présentent.

Concernant l'aménagement des postes de travail, l'accessibilité des locaux des personnes handicapées (quel que soit le type de handicap et quelle que soit son origine) le CHSCT devra être consulté, et travailler en liaison étroite avec le médecin de prévention.

Il ne faut pas perdre de vue que les directions disposent de crédits spécifiques via les crédits du Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP) pour faciliter l'insertion des personnes handicapées.

LE BILAN ET LE PROGRAMME ANNUEL DE PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS ET D'AMÉLIORATION DE TRAVAIL (PAPRI Pact)

Au moins une fois par an, tout employeur doit présenter au CHSCT deux rapports, l'un portant sur le bilan de la situation générale en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail dans son établissement, l'autre sur le programme de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail. Ces deux documents seront alimentés par les éléments contenus dans le document unique d'évaluation des risques professionnels (voir page 33).

Article 61

Chaque année, le président soumet pour avis au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :

– Un rapport annuel écrit faisant le bilan de la situation générale de la santé, de la sécurité et des conditions de travail du ou des services entrant dans le champ de compétence du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail et des actions menées au cours de l'année écoulée dans les domaines entrant dans le champ de compétence du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail par les

articles du présent décret. Ce bilan est établi notamment sur les indications du bilan social prévu à l'article 34 du décret no 2011-184 du 15 février 2011 susmentionné et fait état des indications contenues dans le registre prévu à l'article 5-8.

– Un programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail établi à partir de l'analyse définie à l'article 51 et du rapport annuel. Il fixe la liste détaillée des réalisations ou actions à entreprendre au cours de l'année à venir. Il précise, pour chaque réalisation ou action, ses conditions d'exécution et l'estimation de son coût.

Article 62

Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail peut proposer un ordre de priorité et des mesures supplémentaires au programme annuel de prévention.

Lorsque certaines mesures prévues au programme de prévention n'ont pas été prises, les motifs en sont donnés en annexe au rapport annuel.

LE BILAN ANNUEL

Il s'agit pour l'employeur de faire et de présenter le bilan de la situation générale de la santé et des conditions de travail et des actions menées au cours de l'année écoulée dans tous les domaines qui intéressent le CHSCT. Les informations à donner sont établies par l'arrêté du 12 décembre 1985, elles sont reprises dans l'annexe 14 de la circulaire FP.

- les effectifs H/F et en fonction des âges et des catégories, le nombre d'embauches et de départs au cours de l'année...
- les principaux indicateurs : nombre total d'accidents de service, accidents de trajet, leur taux de fréquence, les incapacités permanentes...
- les faits survenus au cours de l'année écoulée et qui sont significatifs pour engager des actions prioritaires : engagements de l'employeur suite aux accidents graves, les situations de danger grave et imminent, les observations du médecin du travail, les modifications intervenues dans les conditions de travail (nouveaux horaires, création de services,...)
- les moyens et les actions : nombre de réunions du CHSCT, nombre de consultations avant aménagement important, d'expertises, de procédure de danger grave et imminent...
- les actions du programme de l'année passée, les formations dispensées aux personnels ...
- le rapport peut comporter une annexe où l'employeur précise les motifs de la non application de mesures prévues dans le programme précédent.

Le bilan doit traiter spécifiquement les questions du travail de nuit et de la prévention de la pénibilité.

LE PROGRAMME ANNUEL

Le programme annuel de prévention des risques professionnels et d'améliorations des conditions de travail (PAPRI Pact) établi par l'employeur, fixe la liste détaillée des mesures devant être prises au cours de l'année à venir qui comprennent également les mesures de prévention en matière de pénibilité. Il précise, pour chaque mesure, ses conditions d'exécution et l'estimation de son coût.

Le programme de prévention prendra nécessairement en compte les éléments contenus dans le document unique d'évaluation ainsi que dans le rapport annuel du médecin de prévention. Pour chaque mesure du plan de prévention doit apparaître un budget et une date de réalisation. Il fixe la liste détaillée des mesures devant être prises.

(suite page suivante)

LE PROGRAMME ANNUEL (suite)

Par exemple :

- l'aménagement des locaux et l'amélioration des conditions de travail, tant au niveau de la sécurité qu'au niveau de l'hygiène et de la salubrité ;
- la formation à la sécurité avec le nom de la formation (secourisme, risques professionnels, sécurité, gestes et postures...);
- l'acquisition d'EPI (équipements de protection individuelle),
- les actions de prévention, d'information et de formation vis-à-vis des agents.

Les équipes militantes devront exiger une présentation formalisée de ces rapports qui déterminent la politique de prévention et d'amélioration des conditions de travail pour l'année à venir et qui devra s'appuyer sur les éléments d'informations à la disposition du CHSCT (rapports de visites du MP et de l'ISST, rapport annuel du MP, registres, document unique ...).

Aucune date n'est formellement prévue pour leur présentation, mais les militants devront faire en sorte que le bilan et le programme annuel soient présentés en tout début d'année.

Sur chacun de ces documents le CHSCT devra donner un avis motivé précisant les aspects positifs, les insuffisances, les réserves voire les oppositions des représentants sur des actions envisagées, des risques non pris en compte de risques pourtant identifiés, etc.

Il ne faut surtout pas se contenter d'un vote POUR ou CONTRE ce qui n'aurait aucun sens au regard des questions traitées. (voir page 52).

Par ailleurs ces deux rapports doivent être communiqués au CT accompagnés des avis du CHSCT (article 48).

L'EXAMEN DES REGISTRES SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL

Article 60

Le comité prend, en outre, connaissance des observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail consignées sur le registre de santé et de sécurité au travail prévu à l'article 3-2. Son suivi est assuré par l'assistant de prévention ou le conseiller de prévention.

Pour Solidaires Finances, il est essentiel :

— De s'assurer de la présence du registre dans chaque service ou immeuble. Ce registre doit être ouvert dans chaque service quels que soient les effectifs. Il doit être facilement accessible aux agents, sa localisation devant être portée à leur connaissance, notamment par voie d'affichage. En fonction de la taille du bâtiment et du nombre d'agents y travaillant, il peut être utile d'avoir plusieurs registres. L'essentiel étant que le registre soit accessible à tous et à tout moment (l'accueil par exemple) et non pas enfermé dans une armoire du bureau du chef de service.

Des CHSCT ont mis en place des registres dématérialisés via les intranets directionnels.

Dans les services qui accueillent du public, un registre (qui ne peut être dématérialisé), doit également être mis à la disposition des usagers. Ces derniers doivent être clairement informés de l'existence d'un tel registre.

— De rappeler régulièrement aux personnels l'utilité du registre, de les inciter à y noter les dysfonctionnements, ce qui ne va pas (hygiène des locaux, mauvaises conditions de travail, exigüité des locaux...) les risques encourus (accidents, chutes...) qui ont trait à leur environnement de travail.

— D'assurer un suivi des réponses apportées par les directions.

Le responsable du service doit apposer son visa en regard de chaque inscription qu'il peut accompagner d'observations ; quand le problème relève de sa compétence il prend les mesures nécessaires. Dans le cas contraire, il saisit son supérieur hiérarchique afin de prendre les mesures adéquates pour remédier à la situation et en informer les agents.

Les registres sont examinés à chaque réunion du CHSCT. Toutefois il paraît préférable de les étudier préalablement dans un groupe de travail ce qui permettra lors de la réunion du CHSCT d'aller à l'essentiel et de n'évoquer que les dysfonctionnements non réglés. La mise en évidence en réunion de situations de travail dégradées, permet aux équipes militantes :

- de mettre l'accent sur l'obligation de sécurité de résultat du chef de service,
- d'exiger de lui des décisions à la hauteur du problème soulevé,
- d'avoir une approche globale qui ne se réduit pas au seul signalement en allant parfois regarder d'un peu plus près le problème signalé,
- de demander au médecin de prévention, à l'inspecteur santé et sécurité au travail d'aller sur place,
- de décider d'une visite du CHSCT.

L'EXAMEN DU RAPPORT ANNUEL DU MÉDECIN DE PRÉVENTION

Article 63

Le comité examine le rapport annuel établi par le médecin de prévention en application de l'article 28.

Se reporter au chapitre «Médecine de Prévention» (page 18). Même si aucune date butoir n'est fixée il va de soi que le rapport annuel du médecin de prévention doit être examiné en début d'année, notamment pour améliorer le suivi de certaines populations d'agents qui peuvent être exposés à des risques spécifiques, régler les dysfonctionnements et au final renforcer la prévention.

Les moyens d'intervention des CHSCT

LE DROIT D'ACCÈS ET DE VISITE DES LOCAUX

Article 52

Les membres du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail procèdent à intervalles réguliers à la visite des services relevant de leur champ de compétence. Ils bénéficient pour ce faire d'un droit d'accès aux locaux relevant de leur aire de compétence géographique dans le cadre des missions qui leur sont confiées par ledit comité, selon la procédure prévue à l'article 72.

Une délibération du comité fixe l'objet, le secteur géographique de la visite et la composition de la délégation chargée de cette visite.

Cette délégation du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail doit comporter le président ou son représentant et des représentants des personnels. Elle peut être assistée du médecin de prévention, de l'inspecteur santé et sécurité au travail et de l'assistant ou du conseiller de prévention.

Les missions accomplies dans le cadre du présent article doivent donner lieu à un rapport présenté au comité.

Composition de la délégation

Le décret et la circulaire précisent les participants qui doivent ou peuvent participer à cette visite. Il faut se garder d'avoir une délégation pléthorique (du côté des personnels comme de l'administration) qui pourrait limiter la parole des agents et nuire au but recherché. Se présenter à 20 sur un site est contre productif.

Le rapport de visite

Il doit comprendre une partie constats argumentés et étayés pour bien poser la problématique rencontrée et une partie préconisations de nature à régler les dysfonctionnements. Pour cela, il est toujours utile de se référer aux 9 principes de prévention (art. 4121-2 du code du travail).

La rédaction du rapport peut se faire en commun ou par un seul représentant mais son contenu doit être soumis à

Les visites de site, constituent un moyen incontournable et concret d'action du CHSCT. Elles permettent de se rendre compte sur place d'une situation de travail au vu d'un élément (ou plusieurs) comme un écrit dans le registre santé et sécurité au travail, dans le DUERP, dans un rapport de visite du MP ou de l'ISST qui fait apparaître une problématique en termes de sécurité et de santé au travail. Il peut également être intéressant d'organiser une visite après le relogement d'un service (précédé ou non d'une étude ergonomique) pour voir dans quelles conditions sont installés les agents.

Il serait inopérant de décider de visites de site par principe, le choix du site doit être explicité d'autant que ces visites n'ont pas pour objet de se substituer à celles effectuées par le MP ou l'ISST.

C'est le CHSCT qui décide de la visite et de la composition de la délégation par le biais d'une résolution soumise au vote. Elle sera adoptée si elle recueille une majorité de voix.

l'ensemble de la délégation pour qu'il n'y ait pas de contestation ultérieurement.

Ce rapport est ensuite présenté au CHSCT qui débattre des préconisations et recommandations puis validera les actions de prévention ou de correction à mettre en œuvre par la direction. Il faudra bien entendu assurer un suivi des suites données par les directions et les relancer si nécessaire.

Sur la programmation des visites

Il est important de voter en CHSCT le principe d'un nombre minimum de visites par trimestre par exemple et de décider ensuite les sites à visiter en fonction de l'actualité, et des réalités locales.

Se fixer de tels objectifs permet à la fois d'anticiper sur les actions du CHSCT, cela peut également se révéler une contrainte pour les directions.

LE DROIT D'ENQUÊTE APRÈS UN ACCIDENT

Article 53

Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail procède, dans le cadre de sa mission d'enquête en matière d'accidents du travail, d'accidents de service ou de maladies professionnelles ou à caractère professionnel, à une enquête à l'occasion de chaque accident de service ou de chaque maladie professionnelle ou à caractère professionnel au sens des 3^o et 4^o de l'article 6.

Les enquêtes sont réalisées par une délégation comprenant le président ou son représentant et au moins un représentant des organisations syndicales siégeant au comité. Le médecin de prévention, l'assistant ou, le cas échéant, le conseiller de prévention ainsi que l'inspecteur santé et sécurité au travail peuvent participer à la délégation.

Dans plusieurs cas de figure l'enquête est obligatoire (art. 53 et 3^o et 4^o de l'art. 6 du décret et 23 du RI CHSCT) :

- accident ayant entraîné la mort ou paraissant devoir entraîner une incapacité permanente ou ayant révélé l'existence d'un danger grave, même si les conséquences ont pu en être évitées (3^o de l'art. 6 du décret) ;
- accident présentant un caractère répété à un même poste de travail ou à des postes de travail similaires ou dans une même fonction ou des fonctions similaires (4^o de l'art. 6 du décret).

Au ministère des finances, l'enquête est également obligatoire en cas de tentative de suicide ou de suicide sur le lieu de travail.

Le CHSCT peut décider de mener des enquêtes dans d'autres situations que celles citées ci-avant pour parfaire ses connaissances sur les situations de travail.

Cette enquête diffère de celle menée suite à un droit d'alerte exercé par un membre du CHSCT. (Voir droit d'alerte)
 Il faut être clair, chaque accident ne donnera pas lieu à une enquête, cela dépendra de sa nature, du lieu où est survenu l'accident d'autant qu'une enquête pourra nécessiter un investissement important en temps. En revanche, chaque fois qu'il y aura un accident type crise de larmes, pétage de plomb il faudra systématiquement décider d'une enquête pour comprendre ce qui s'est passé et voir s'il y a un lien avec le travail (organisation du travail, encadrement, effectifs,...). Il faudra savoir privilégier les situations qui nous paraissent les plus emblématiques ou révélatrices de situations de travail dégradées.



Quelles pratiques pour les militants de Solidaires Finances

Le CHSCT décide de mener des enquêtes dans le but de rassembler les informations sur les circonstances exactes d'un accident, d'un signalement,... afin d'en rechercher les causes. L'analyse des facteurs de risques professionnels lors d'une enquête aboutira à des propositions d'actions de prévention.

Ce qu'il faut en premier lieu c'est voter une **délibération** qui précisera les raisons, les objectifs recherchés...

Sur la composition de la délégation d'enquête il ne faut pas vouloir à tout prix que chaque organisation fasse partie de la délégation, un nombre trop important peut s'avérer contre productif et inefficace, mais au final c'est une décision qui appartient à chaque CHSCT.

L'enquête proprement dite

L'enquête doit porter sur les conditions de travail et de sécurité dans le service concerné. Elle a pour objet d'analyser l'événement (l'accident, le signalement, l'incident) qui pour le CHSCT est susceptible de porter atteinte à la santé physique ou mentale des agents.

La méthode utilisée pourra être différente selon la nature de l'accident :

- un accident physique donnera lieu à une enquête sur place, une audition des témoins, à la confection de l'arbre des causes par exemple,...
- un accident ou un signalement lié à un risque psychosocial donnera plutôt lieu à des entretiens avec les agents pour recueillir leur parole, ou encore à la réalisation d'un questionnaire ...

Dans le cas où des entretiens seraient conduits, il faut retenir l'idée de binômes ; à deux il est plus facile de s'assurer de la compréhension partagée des propos entendus et recueillis. Pour mener à bien ces entretiens, il faut au préalable élaborer un fil conducteur. Chaque entretien donnera lieu à la rédaction d'un compte-rendu écrit qui servira ultérieurement à la rédaction du rapport d'enquête.

Tous les entretiens resteront confidentiels, ils seront menés avec les agents qui le souhaitent, il en sera de même avec un questionnaire qui devra rester anonyme et basé sur le volontariat des personnes.

Les entretiens sont à mener avec les collègues de travail, le chef de service, le médecin de prévention,

l'assistant-e- de service social... le-la responsable ressources humaines... Mener une telle enquête nécessitera une information préalable des agents concernés soit par le biais d'un support écrit ou en faisant une présentation orale pour expliciter la démarche poursuivie par le CHSCT.

L'objet de l'enquête est de comprendre ce qui s'est passé, de proposer des actions de prévention pour réduire ou supprimer les risques identifiés, éviter qu'un autre accident du même type ne se reproduise. Elle n'a pas pour objet de rechercher des responsabilités individuelles.

Précision importante : l'enquête conduite après un suicide ou une tentative de suicide n'a pas pour objet de s'immiscer dans la vie privée de l'agent, ni d'interférer dans les compétences de la commission de réforme en matière de reconnaissance de l'imputabilité au service d'un tel événement. L'enquête doit permettre de vérifier si les fonctions occupées par l'agent et ses conditions de travail ont pu avoir un éventuel impact sur ses conditions de vie.

En définitive il s'agit d'évaluer les risques professionnels et de contribuer à la prévention des risques que pourraient révéler l'accident.

Le rapport

Il est rédigé à partir des constats faits sur place, des entretiens dont une synthèse sera faite, les propos recueillis serviront à alimenter et illustrer l'analyse qu'en feront les membres de la délégation à l'issue de cette phase d'écoute. Le rapport est destiné aux seuls membres du CHSCT, il devra également comporter une partie préconisations et recommandations de nature à supprimer ou réduire les facteurs de risques identifiés par la délégation d'enquête.

Le rapport sera ensuite présenté au CHSCT, le débat sera suivi d'un vote sur le rapport. S'il existe des désaccords sur certains aspects de l'enquête ils devront être actés.

L'important ensuite sera de surveiller la mise en application par la direction des préconisations et recommandations faites lors de la réunion du CHSCT et donc de ne pas lâcher la direction sur ses responsabilités.

Suite page suivante

Les moyens de la délégation

L'accès à des documents

La liste des documents à consulter dépendra bien entendu de la nature de l'enquête, celle indiquée ci-dessous devrait être utile dans tous les cas de figure :

- le DUERP,
- les registres santé et sécurité au travail,
- les rapports de l'ISST, du MP,
- les fiches d'accident de service ou de maladie professionnelle.

S'il agit d'une enquête liée à un risque psychosocial, d'autres éléments pourront être examinés sur une période à déterminer comme les mutations, les appels de notation, les congés de maladie, les évolutions des charges et des emplois du service, le tableau de bord de veille sociale (s'il existe),...

Le temps accordé

La délégation doit bénéficier d'autorisations d'absence (ASA 15) pour couvrir le temps nécessaire à la réalisation de l'enquête (entretiens, consultation des documents...) et la rédaction du rapport d'enquête.

Autres documents à consulter :

- Le guide réalisé par Solidaires Finances publiques sur les accidents et maladies professionnelles dans la FPE.
- Le guide de l'INRS sur les enquêtes après un suicide ou une tentative de suicide.
- Les fiches de Solidaires (arbre des causes, accident, suicide).
- Le guide méthodologique du ministère sur l'enquête du CHSCT après un acte suicidaire. Ce guide peut être très utile dans le cas d'une enquête sur les conditions de travail dans un service.

RECENSEMENT ET SUIVI DES ACCIDENTS

Les CHSCT ont une mission d'analyse et de prévention des risques professionnels, les accidents, les agressions constituent une source d'informations importante pour cette instance. Chacun s'accorde à reconnaître que les remontées d'informations tant vis-à-vis des MP, des ISST que des CHSCT diffèrent et présentent de graves lacunes.

Sur les accidents les textes sont pourtant clairs : le CHSCT doit en être informé ainsi que les acteurs préventeurs.

La première obligation est d'avoir connaissance de tous les accidents (de service, de travail, accidents de trajet), des maladies professionnelles, et des agressions.

La deuxième étant de les analyser pour en comprendre toutes les causes, pour ensuite mettre en place des mesures de prévention primaire nécessaires pour supprimer, ou réduire les risques d'accident et d'agression qu'ils soient physiques ou psychiques. Pour cela il faut des outils de recueil :

- pour les accidents il y a la déclaration d'accident (elle est la même pour toutes les directions du ministère), il reste à généraliser la fiche d'analyse d'accident qui permet de mieux comprendre les faits.
- pour les agressions il existe une fiche de signalement mise en place à la DGFIP et à la DGDDI. Cette fiche est un bon outil de recensement, elle peut être facilement communiquée au CHSCT comme un registre santé et sécurité au travail ou une déclaration d'accident et ainsi être examinée en comité.

Quelle attitude pour les militants de Solidaires Finances ?

— Définir une méthode pour que le CHSCT et les acteurs préventeurs soient informés en temps réel de tout accident et de toute agression et en assurer le suivi.

il faut s'opposer aux directions qui refuseraient de transmettre au CHSCT ces fiches de signalement ou qui les transmettraient de manière anonymisée.

— Exiger des directions :

- De porter à la connaissance des agents et des responsables de service l'existence de la fiche de signalement des agressions : elle peut facilement être accessible depuis les intranets directionnels aux côtés des registres.

En fonction de la situation cette fiche pourra donner lieu à une déclaration d'accident avec ou sans arrêt de travail. Elle permettra également de déclencher le dispositif prévu en cas d'agression, d'événement grave.

- De communiquer systématiquement en temps réel aux acteurs MP et ISST et au CHSCT les déclarations d'accidents de service, de trajet, de maladie professionnelle ...et leurs fiches d'analyse, les fiches de signalement des agressions.

— En CHSCT :

- Examiner à chaque réunion de CHSCT les documents relatifs aux accidents, aux agressions au même titre que les registres santé et sécurité au travail.

- Décider en fonction des circonstances, de mener une enquête tout en rappelant qu'elle est obligatoire dans certaines situations.

Tous les signalements remontant au CHSCT que ce soit à partir d'une fiche d'analyse ou d'une déclaration d'accident, une fiche de signalement d'agression, d'un registre santé et sécurité au travail n'ont qu'un objectif celui d'améliorer pour le CHSCT sa connaissance des risques dans les services pour ensuite compléter la prévention à mettre en place.

Certains de ces signalements pourront être l'occasion de décider d'une enquête, d'une visite de site, de solliciter une intervention sur place du médecin de prévention et de l'inspecteur santé et sécurité au travail.

LE DROIT D'ALERTE D'UN MEMBRE DU CHSCT

Article 5-7

1 - Le représentant du personnel au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail qui constate qu'il existe une cause de danger grave et imminent, notamment par l'intermédiaire d'un agent, en alerte immédiatement le chef de service ou son représentant selon la procédure prévue au premier alinéa de l'article 5-5.

2 - Il consigne cet avis dans le registre établi dans les conditions fixées à l'art. 5-8.

3 - Le chef de service procède immédiatement à une enquête avec le représentant du comité d'hygiène de sécurité et des conditions de travail qui lui a signalé le danger.

4 - Il prend les dispositions nécessaires pour y remédier. Il informe le comité des décisions prises.

5 - En cas de divergence sur la réalité du danger ou la façon de le faire cesser, notamment par arrêt du travail, de la machine ou de l'installation, le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail compétent est réuni d'urgence, dans un délai n'excédant pas vingt-quatre heures. L'inspecteur du travail est informé de cette réunion et peut y assister. Après avoir pris connaissance de l'avis émis par le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail compétent, l'autorité administrative arrête les mesures à prendre.

6 - A défaut d'accord entre l'autorité administrative et le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail sur les mesures à prendre et leurs conditions d'exécution, l'inspecteur du travail est obligatoirement saisi.

Voir également page 14.

Pour plus d'information sur les droits d'alerte et de retrait, se reporter page 53.

Il est important de respecter les différentes étapes de la procédure d'alerte résumée dans le tableau synoptique de la procédure droit d'alerte/droit de retrait (page 56).

Le droit d'alerte du CHSCT doit pouvoir être utilisé plus fréquemment par les militants en fonction des réalités locales rencontrées (et en s'inscrivant bien entendu dans le cadre défini par la jurisprudence) non seulement pour faire bouger l'administration sur des situations de travail particulières mais également pour sensibiliser et informer les agents sur leurs droits en matière de conditions de travail.

SI LES NUISANCES VIENNENT DE L'EXTÉRIEUR

Article 54

Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail peut demander à entendre le chef d'un établissement voisin dont l'activité expose les travailleurs de son ressort à des nuisances particulières. Il est informé des suites réservées à ses observations.

Il faudra saisir cette possibilité chaque fois que les circonstances l'exigeront (il pourra s'agir d'une entreprise polluante par exemple).

UN NOUVEAU DROIT

L'alerte en matière de santé publique et d'environnement

La loi 2013-316 du 16 avril 2013 institue une nouvelle procédure d'alerte dans les entreprises, garantit un statut pour les salariés et renforce les obligations de l'employeur en matière d'information des salariés. En dépit de certaines limites et notamment dans les moyens donnés au CHSCT (pas de véritable enquête conjointe, pas de droit à l'expertise...), ce nouveau droit représente une avancée qu'il faudra savoir utiliser en fonction des circonstances et exiger de l'employeur le respect de ses nouvelles obligations. Ces dispositions sont également applicables à la fonction publique.

L'alerte peut venir d'un salarié et/ou d'un représentant au CHSCT

– le salarié qui estime de bonne foi que les produits ou procédés de fabrication utilisés dans son établissement font peser un risque grave sur la santé publique ou l'environnement alerte immédiatement son employeur. Article L 4133-1 du code du travail.

– le représentant au CHSCT qui constate notamment par l'intermédiaire d'un salarié qu'il existe un risque grave pour la santé publique ou l'environnement doit alerter immédiatement l'employeur. Article L4133-2 du code du travail.

Un nouveau registre spécial

Dans les deux cas l'alerte est consignée par écrit sur un nouveau registre spécial (décret 2014-324 du 11 mars 2014 ; article D4133-1 du code du travail).

Sur ce registre la personne à l'origine de l'alerte doit y indiquer les produits ou procédés de fabrication dont elle estime qu'ils présentent un risque grave pour la santé publique ou l'environnement, le cas échéant les conséquences potentielles sur la santé ou l'environnement ainsi que toute autre information jugée utile. Les alertes doivent être datées et signées.

L'employeur doit tenir ce registre spécial à la disposition des représentants au CHSCT. Comme pour le registre spécial en cas de danger grave et imminent ce registre sera positionné auprès du chef de service.

L'alerte en matière de santé publique et d'environnement (suite)

Ce nouveau droit présente d'importantes différences avec le droit d'alerte et de retrait déjà existant : d'une part il est question de risque grave pour la santé publique ou l'environnement et non plus de danger grave et imminent et d'autre part il n'est pas assorti d'un droit de retrait. Par risque grave il faut entendre «un danger éventuel plus ou moins prévisible».

Les suites de l'alerte et les obligations de l'employeur

- L'employeur doit informer l'agent ou le représentant du CHSCT des suites qu'il entend donner à l'alerte. Si l'alerte est donnée par un membre du CHSCT, l'employeur doit examiner la situation avec lui.
- En cas de divergence sur le bien fondé de l'alerte ou en cas d'absence de réponse de l'employeur dans le délai d'un mois le salarié ou le membre du CHSCT peut saisir le préfet à qui il reviendra de saisir les services compétents en vue d'une expertise ou encore de faire remonter l'information directement auprès des ministres pour qu'ils saisissent directement les agences concernées. Il faut noter que le législateur n'a pas prévu de lancer une enquête conjointe.
- L'employeur qui n'aura pas respecté ses obligations en vertu des articles L 4133-1 et 4133-2 perdra le bénéfice de l'exonération de responsabilité du fait de produits défectueux (si l'employeur prouve qu'en l'état des connaissances scientifiques et techniques au moment de la mise en circulation du produit n'a pas permis de déceler l'existence d'un défaut, il ne peut être considéré comme responsable).
- Le CHSCT est informé de toutes les alertes transmises à l'employeur, de leurs suites ainsi que de toute saisine du préfet. Il sera réuni en cas d'événement grave lié à l'activité de l'établissement ayant porté atteinte ou pu porter atteinte à la santé publique ou à l'environnement (L4614-10).
- L'employeur est désormais tenu dans le cadre de l'article L 4141-1 d'informer les salariés *«des risques que peuvent faire peser sur la santé publique ou l'environnement les produits ou procédés de fabrication utilisés ou mis en œuvre par l'établissement ainsi que des mesures prises pour y remédier»*.

La protection du lanceur d'alerte

Le salarié qui lance une alerte est protégé par le code du travail et par le code de santé publique d'éventuelles représailles de l'employeur. Toute décision de l'employeur présentant un caractère discriminatoire est entachée de nullité.

En revanche le salarié qui aura lancé une alerte de mauvaise foi ou avec l'intention de nuire encourt une peine de 5 ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende.

LE RECOURS À UN EXPERT AGRÉÉ

Pour mener à bien ses missions de protection de la santé, de la sécurité et de l'amélioration des conditions de travail des salariés, le CHSCT peut avoir recours à un expert agréé.

Article 55

Le CHSCT peut demander au président de faire appel à un expert agréé conformément aux articles R4614-6 et suivants du code du travail :

- en cas de risque grave, révélé ou non par un accident de service ou par un accident du travail ou en cas de maladie professionnelle ou à caractère professionnel,
- en cas de projet important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail, prévu à l'article 57.

La décision de l'administration refusant de faire appel à un expert doit être substantiellement motivée. Cette décision est communiquée au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ministériel. En cas de désaccord sérieux et persistant entre le comité et l'autorité administrative sur le recours à l'expert agréé, la procédure prévue à l'article 5-5 peut être mise en œuvre. (**Se reporter page 14**).

Même si sa protection est garantie par les textes, il faudra éviter de laisser un agent s'exposer de manière isolée sur ces questions et lui recommander de passer plutôt par l'intermédiaire des représentants au CHSCT.

En effet il paraît préférable d'utiliser ce droit de façon collective pour que le CHSCT s'en saisisse et contraigne le chef de service à débattre, à apporter des réponses. L'employeur est par ailleurs tenu à respecter un certain nombre d'obligations d'information vis-à-vis du CHSCT et des personnels.

Il paraît utile et indispensable que les équipes syndicales réfléchissent collectivement à la stratégie à mettre en œuvre, lorsqu'une situation de risque grave pour la santé ou l'environnement est constatée. Cela pourra se produire en cas de travaux dans un bâtiment par exemple (déchets pas conditionnés comme ils le devraient...) ou bien en fonction de l'activité menée dans un laboratoire, un service, cela pourra concerner les produits fabriqués ou utilisés et dans ces situations le droit d'alerte pourra alors être actionné.

L'existence de ce droit pourra également déboucher sur des actions ultérieures : s'interroger sur la nature des produits fabriqués, sur les modes de production, leurs conséquences sur l'environnement et la santé des populations, travailler avec des associations extérieures dont c'est le domaine de compétences, lancer ou coordonner des campagnes au sein d'une entreprise par exemple à partir du travail d'une équipe syndicale dans un CHSCT...



Sur la notion de risque grave

Il n'existe aucune définition de la notion de risque grave, la gravité du risque est appréciée par le CHSCT, c'est à lui de prouver l'existence d'un risque grave.

Ce qu'il faut retenir : le recours à l'expertise ne relève pas d'une imminence, d'une soudaineté ou de la révélation d'un accident mortel ou d'un événement exceptionnel et brutal.

Selon une position constante de la Cour de Cassation, constitue un risque grave : une fusion d'entités, une fermeture de sites, des transferts d'activité aboutissant à une compression d'effectifs et à des déménagements nombreux, à une aggravation des conditions de travail et à l'apparition d'un stress lié aux évolutions permanentes des entreprises... Une charge de travail accrue consécutive à des suppressions d'effectifs et des modifications importantes dans les organisations du travail qui ont des répercussions importantes sur la santé des personnels, représentent également un risque grave. Il ressort de la jurisprudence qu'il y a risque grave s'il y a atteinte physique et atteinte mentale ou psychologique à la santé des salariés. Une situation de souffrance peut constituer un risque grave si le risque est constaté de manière effective, et ne résulte pas d'un sentiment diffus. La multiplication des agressions physiques et verbales entraînant un sentiment d'insécurité parmi les personnels, est constitutive d'un risque grave.

En tout état de cause, le risque doit être établi, identifié et actuel, il ne peut donc s'agir d'un risque potentiel.

La cour de cassation a en effet confirmé que le risque grave doit relever d'éléments objectifs avérés et que dans l'affaire jugée, le CHSCT n'a pas démontré l'existence du risque, il n'a pas fait le lien entre les réorganisations et l'état de santé des salariés et s'était contenté de faire état d'un risque général. (Cass.soc, 14 novembre 2013, n°12-15206).

Deux jurisprudences intéressantes

- Le CHSCT peut demander une expertise en cas de dysfonctionnement de la climatisation ou de l'aération dans l'entreprise (Cass. soc, 9 juillet 2014, n°13-14468)
- Le recours à l'expertise est possible même si l'exposition au danger a cessé. Dans cette affaire les juges de la Cour de Cassation ont caractérisé l'existence d'un risque grave et actuel, ce qui justifie selon eux «une mission d'expertise permettant de rechercher si les salariés avaient pu être exposés à un danger et dans l'affirmative quelles mesures ils devaient prendre pour l'avenir».

Cette jurisprudence est intéressante car elle affirme qu'il faut distinguer les notions de risque : l'exposition à des produits chimiques représente un danger en soi qui certes au cas particulier a disparu, mais le risque pour les salariés exposés à des produits polluants de développer ultérieurement des pathologies existe bel et bien. (Cass.soc.7 mai 2014, n°13-13561).

Sur la notion de projet important

Elle est la même que celle donnée à l'article 57 (voir page 37). Toutefois, un projet important soumis au CHSCT ne crée pas un droit automatique à l'expertise. Pour ouvrir ce droit, le projet important doit remplir des critères comme ceux ayant un impact sur les horaires, les tâches et les moyens mis à disposition des agents. Il faut des aménagements avec des effets notables sur les rythmes biologiques, la fatigue ou le stress au travail, cela peut être une augmentation de la part du travail de nuit dans les horaires de travail comme cela peut être un projet d'évaluation des personnels au moyen d'entretiens individuels qui peut être de nature à créer une pression psychologique. De même, des transformations de postes de travail ou des regroupements de sites en sont d'autres. Enfin si le nombre d'agents concernés par un projet est un élément du caractère collectif, il ne constitue pas à lui seul un critère permettant d'affirmer son importance. C'est son impact collectif sur les conditions de travail ou les conditions de sécurité ou de santé qui va déterminer le caractère important ou non.

Un projet consistant à déployer de nouveaux logiciels et à fournir des ordinateurs portables aux salariés sans répercussions importantes sur leurs conditions de travail en termes d'horaires, de tâches et de moyens mis à leur disposition n'est pas considéré comme un projet important.

Pour justifier leurs demandes les militants pourront s'appuyer sur le rapport annuel du médecin de prévention, sur des rapports de visite du médecin, des alertes qu'il aura pu faire, sur un absentéisme conséquent révélé ou non par un tableau de bord de veille sociale, sur la rotation du personnel... tout autre constat tiré d'une enquête par exemple, tout autre élément révélateur de l'impact des conditions de travail sur la santé des personnels.

L'utilité du recours à une expertise

L'expertise peut être considérée comme une assistance à l'analyse des projets, elle ne se substitue pas à l'action du CHSCT ni à l'action syndicale mais pourra l'aider à émettre un avis motivé sur le projet de la direction par exemple.

Etant des consultants de cabinets d'expertises agréés, les experts apportent une capacité d'analyse avec des outils conceptuels développés par des disciplines scientifiques (sociologie et psychologie du travail, ergonomie, analyse du travail), des méthodologies d'investigations ... C'est ainsi que l'ergonomie va s'intéresser à l'organisation du travail et aux conditions de travail concrètes à partir de l'analyse des situations réelles de travail.

L'intérêt de l'intervention externe doit résider dans la co-construction d'un diagnostic, dans la formalisation d'une analyse de la situation à risque ou du projet important, dans l'élaboration de pistes d'améliorations et de transformations allant dans le sens d'une amélioration des conditions de travail, de la santé au travail. Une expertise doit être au service des personnels.

L'intérêt d'une expertise est de recueillir des informations sur l'état physique et psychologique du personnel, d'apporter des préconisations en termes de formation, d'organisation, de répartition du travail.

Comment décider d'une expertise ?

Le recours à un expert se prépare. La décision de demander une expertise doit se faire en équipe syndicale, c'est-à-dire en associant les militants siégeant dans les différentes instances et après avoir clairement défini :

- les objectifs poursuivis : les points sur lesquels les militants ont besoin d'un éclairage, les questions auxquelles il faut répondre (en quoi tel projet a des conséquences en cascades sur les conditions de travail ? en quoi un transfert de missions va modifier les conditions de travail ? ...),
- les modalités du travail de co-construction avec les experts agréés,
- le suivi tout au long de l'expertise et notamment la restitution auprès des agents, l'utilisation que l'on veut en faire auprès des personnels, de la direction...

Il faut également :

- s'assurer que les représentants du personnel seront bien associés à l'expertise, au travers par exemple d'une commission de suivi du CHSCT (à prévoir dans le cahier des charges),
- prévoir des temps d'information et de retours réguliers des experts, pour mettre en débat les analyses.

La restitution du rapport d'expertise ne doit pas se limiter aux représentants du CHSCT et à la direction, mais à l'ensemble du personnel. Il faut donc prévoir :

- une restitution la plus large possible en organisant par exemple des réunions avec les agents concernés, en présence des intervenants,
- envisager avec le cabinet d'expertise des modalités de suivi dans le temps de l'expertise.

Les éléments mis à jour dans le rapport d'expertise pourront servir à renforcer le programme annuel de prévention, le document unique, ils pourront également être à l'origine de nouveaux axes pour l'action syndicale, de nouvelles possibilités d'échanges avec les agents.

Qui décide ?

Il va de soi que la résolution du CHSCT demandant une expertise doit être préparée en amont. Elle doit décrire la situation sur laquelle l'expertise est demandée en s'appuyant sur des faits, des éléments objectifs, mais aussi ce qu'on en attend, ce qui obligera l'administration à caler son cahier des charges sur l'avis du CHSCT.

L'administration peut décider d'y donner une suite favorable ou s'y opposer. Dans ce cas la décision doit être substantiellement motivée. Elle est communiquée au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ministériel. En cas de désaccord sérieux et persistant entre le comité et l'autorité administrative sur le recours à l'expert agréé, la procédure prévue à l'article 5-5 peut être mise en œuvre (saisine de l'inspection du travail).

Le fait que la décision de l'administration refusant de mener une expertise soit communiquée au CHSCT Ministériel permettra aux militants de Solidaires de poursuivre le débat à un autre niveau, et de faire valoir notre exigence d'obtenir les mêmes droits que les élus des CHSCT du secteur privé.

Des différences avec le secteur privé

Si les possibilités de recours à une expertise ont été étendues aux situations pouvant modifier les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail, le recours à l'expertise dans la Fonction Publique d'Etat reste encore très éloigné de ce qui se passe dans le secteur privé où c'est le CHSCT qui décide d'une expertise, l'employeur pouvant contester sa nécessité, la désignation de l'expert, le coût, l'étendue et le délai de l'expertise devant le juge (article L4614-13 du code du travail).

Dans la Fonction Publique un CHSCT peut décider d'une expertise par un vote majoritaire voire unanime, mais la décision finale de faire appel ou non à un expert tout comme le choix de l'expert reviendra uniquement aux directions contrairement à ce qui se passe dans le secteur privé.

Qui sont les experts agréés ?

Il s'agit de cabinets de consultants qui ont reçu un agrément conformément à l'article R4614-6 et suivants du code du travail. Un arrêté ministériel établit la liste des organismes agréés, leurs domaines de compétence (Santé et sécurité au travail, Organisation du travail et de la production) la durée et, le cas échéant, la spécialité pour lesquels est accordé l'agrément.

L'expert agréé doit avoir accès aux locaux du service et disposer des éléments d'information nécessaires à sa mission. Il est soumis à l'obligation de discrétion définie à l'article 73.

Qui finance l'expertise ?

C'est la direction concernée et non le CHSCT.

Se reporter utilement à la fiche n° 5 de l'Union Syndicale Solidaires sur l'expertise.

(site : www.solidaires.org, rubrique conditions de travail)



Quelle articulation avec les comités techniques ?

Article 48

Le comité technique bénéficie du concours du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail dans les matières relevant de sa compétence et peut le saisir de toute question. Il examine en outre les questions dont il est saisi par le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail auquel il apporte son concours dans les conditions prévues à l'article 37.

Le comité technique reçoit communication du rapport annuel et, le cas échéant, du programme annuel de prévention des risques professionnels prévus à l'article 61 ci-dessous accompagnés de l'avis formulé par le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail.

Lorsqu'il n'existe pas de comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail, le comité technique est compétent pour émettre un avis sur les questions et projets de textes relatifs à l'hygiène, à la sécurité et aux conditions de travail.

Le comité technique conserve des compétences sur l'organisation et le fonctionnement des services, les évolutions technologiques et de méthodes de travail et leur incidence sur les personnels (1° et 4° de l'article 34 du décret relatif aux CT du 15 février 2011).

Il faut faire vivre dans chaque CT toutes ces dispositions légales et renforcer les liens entre CHSCT et CT pour :

- avoir une bonne connaissance des risques et des mesures de prévention à mettre en place pour sinon les supprimer au moins les réduire : l'examen du document unique peut être un bon outil pour organiser des passerelles entre les 2 instances,
- élaborer des programmes de prévention à la hauteur des enjeux,
- assurer la mise en oeuvre des recommandations ministérielles (reprises dans la note d'orientation annuelle),
- se saisir des projets relatifs aux réorganisations/restructurations des services qui auront un impact sur les conditions de travail des agents. Dans ces circonstances, il faudra demander l'avis du CHSCT en s'appuyant sur l'article 57.

Quelle articulation avec les CAP et les commissions de réforme ?

A partir de situations individuelles révélées lors des CAP de notation, mutation, promotion, il peut être intéressant que les élus-es en CAP se rapprochent des représentants en CHSCT pour débattre avec eux de ces sujets. Des situations individuelles peuvent en effet révéler des difficultés et des contraintes partagées par plusieurs personnes, voire un service entier, qui nécessiteront alors une intervention du CHSCT.

Cette analyse et le lien que nous ferons avec le travail nous permettront de passer d'une approche individuelle à une approche collective des situations de mal-être, de conflits, ... Ce qu'il faut rechercher et obtenir c'est un vrai débat sur le travail et ses conditions concrètes de réalisation pour faire émerger le vécu au travail des personnels, faire le lien entre l'organisation du travail et les difficultés rencontrées par les agents.

Par ailleurs pour les militants siégeant en commission de réforme, il peut être très utile de prendre contact avec les représentants en CHSCT lorsque la commission examinera l'imputabilité au service d'un accident ou d'une maladie.

L'importance de laisser des traces écrites, de rédiger des avis, des délibérations...

LES AVIS ÉMIS PAR LES COMITÉS

Article 77

Les projets élaborés et les avis sont transmis aux autorités compétentes ; ils sont portés, par l'administration et par tout moyen approprié, à la connaissance des agents en fonction dans les administrations, services ou établissements intéressés, dans un délai d'un mois.

Le président du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail doit, dans un délai de deux mois, informer par une communication écrite les membres du comité des suites données aux propositions et avis émis par le comité.

Le suivi des projets et des avis est fondamental pour rappeler les directions à leurs obligations en matière de sécurité et de santé au travail, à leur obligation d'information des agents ainsi qu'à leurs engagements. L'existence d'un relevé de décisions facilitera la tâche du comité et du secrétaire. Il faut systématiser par écrit les demandes des représentants au CHSCT pour éviter toute interprétation et pour en assurer un vrai suivi.

LES AVIS, DÉCISIONS ET RÉOLUTIONS... DU CHSCT

Il est essentiel que les militants prennent l'habitude de rédiger des avis motivés, c'est-à-dire détaillés suffisamment explicites au regard de leurs demandes et des sujets évoqués pour laisser des traces écrites.

C'est un moyen de formaliser à la fois des désaccords et/ou des exigences, sur l'absence (ou une insuffisante) de prise en compte par une direction d'un risque, des difficultés d'un service etc. et ensuite, en cas d'accident, d'opposer à l'administration les positions prises par le CHSCT.

Le président ne saurait interdire au CHSCT de décider et de voter une délibération, une enquête sur une question relevant de ses prérogatives. De plus si cette délibération est votée majoritairement, elle s'impose à lui comme une décision prise et à laquelle il sera contraint de donner suite (article 77) dans le délai de 2 mois. Certaines d'entre elles et notamment celles relatives au fonctionnement du CHSCT comme mener une enquête, faire appel à une personne qualifiée, s'imposent de fait au président qui ne pourra pas s'y opposer sauf à entraver le fonctionnement du CHSCT et dans ce cas un recours juridique s'imposerait.

De même toute entrave au bon fonctionnement du CHSCT (non communication des informations nécessaires à l'exercice de ses missions, rétention d'informations ou de documents, transmission hors délai ...) doit faire l'objet d'une déclaration systématique qui sera annexée au PV. Si la situation perdurait il faudrait demander l'arbitrage de la présidence du CHSCT ministériel pour faire cesser ces dysfonctionnements et en informer les représentants au CHSCTM.

Rappel des situations où l'avis du CHSCT est obligatoire :

- lors de la présentation du bilan annuel et du programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail - article 61,
- en cas de projet important - article 57,
- en cas de licenciement d'un médecin de prévention article 11-1.

Lors de la préparation des réunions du CHSCT les équipes militantes ont la responsabilité d'envisager par rapport à l'ordre du jour les points sur lesquels :

- ils devront émettre un avis obligatoire (projet important, rapport annuel ...),
- ils pourraient prendre une décision relative à leur mode de fonctionnement et d'intervention : enquête, saisine inspection du travail, visite de site...
- ils pourraient adopter une résolution demandant par exemple à une direction une action particulière comme celle de former les agents.

Il est important d'apporter à la rédaction d'un avis ou d'une résolution une attention particulière, pour bien faire apparaître les critiques, les manques, ou encore des aspects positifs mais qui restent insuffisants, en bref tous les arguments qui motivent cette prise de décisions.

Il ne faudra pas hésiter à demander une suspension de séance pour rédiger ensemble l'avis, la décision ou la résolution qui seront ensuite soumis au vote. L'avis, la décision ou la résolution seront adoptés si le vote est majoritaire.

Un avis du CHSCT ce n'est pas un vote pour ou un vote contre.

Un avis du CHSCT, c'est un avis motivé, argumenté sur lequel il y a un vote.

Un avis motivé ne peut résulter que d'une décision prise après une délibération collective du CHSCT et non de l'expression d'opinions individuelles de ses membres.

Un avis écrit permet de laisser des traces écrites dans le PV.

Le droit d'alerte, le droit de retrait

Le droit d'alerte et le droit de retrait des agents de la Fonction Publique s'exercent dans les mêmes conditions que celles prévues par le code du travail (articles L4131-1 à L4132-5).

Le droit d'alerte

VENANT D'UN AGENT

Article 5-6

L'agent alerte immédiatement l'autorité administrative compétente de toute situation de travail dont il a un motif raisonnable de penser qu'elle présente un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé ainsi que de toute défektivité qu'il constate dans les systèmes de protection...

Le signalement peut être effectué verbalement par l'agent. Sur la notion de danger grave et imminent voir page suivante.

VENANT D'UN MEMBRE DU CHSCT

Article 5-7

— Le représentant du personnel au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail qui constate qu'il existe une cause de danger grave et imminent, notamment par l'intermédiaire d'un agent, en alerte immédiatement le chef de service ou son représentant selon la procédure prévue au premier alinéa de l'article 5-5.

— Il consigne cet avis dans le registre établi dans les conditions fixées à l'article 5-8.

— Le chef de service procède immédiatement à une enquête avec le représentant du comité d'hygiène de sécurité et des conditions de travail qui lui a signalé le danger.

— Il prend les dispositions nécessaires pour y remédier. Il informe le comité des décisions prises.

— En cas de divergence sur la réalité du danger ou la façon de le faire cesser, notamment par arrêt du travail, de la machine ou de l'installation, le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail compétent est réuni d'urgence, dans un délai n'excédant pas vingt-quatre heures. L'inspecteur du travail est informé de cette réunion et peut y assister. Après avoir pris connaissance de l'avis émis par le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail compétent, l'autorité administrative arrête les mesures à prendre.

— A défaut d'accord entre l'autorité administrative et le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail sur les mesures à prendre et leurs conditions d'exécution, l'inspecteur du travail est obligatoirement saisi. *Voir également le chapitre : «Les intervenants en santé et sécurité au travail : l'inspection du travail».*

Il est important de respecter la procédure d'alerte du CHSCT qui se fait en plusieurs étapes et qui peut être résumée dans le tableau synoptique de la procédure droit d'alerte/droit de retrait (page 55).

Le droit d'alerte du CHSCT doit pouvoir être utilisé plus fréquemment par les militants en fonction des réalités locales rencontrées (et en s'inscrivant bien entendu dans le cadre défini par la jurisprudence) non seulement pour faire bouger l'administration sur des situations de travail particulières mais également pour sensibiliser et informer les agents sur leurs droits en matière de conditions de travail.

Le registre de signalement de danger grave et imminent

Article 5-8

Les avis mentionnés au premier alinéa de l'article 5-7 sont consignés dans un registre spécial coté et ouvert au timbre du comité. Il est tenu, sous la responsabilité du chef de service, à la disposition :

- des membres du comité d'hygiène et de sécurité,
- de l'inspection du travail,
- des inspecteurs santé et sécurité au travail du présent décret.

Tout avis figurant sur le registre doit être daté et signé et comporter l'indication des postes de travail concernés, de la nature du danger et de sa cause, du nom de la ou des personnes exposées, les mesures prises par le chef de service y sont également consignées.

Conformément au code du travail, seules les alertes des membres du CHSCT doivent y être consignées.

L'exercice du droit de retrait

Article 5-6

L'agent alerte immédiatement l'autorité administrative compétente de toute situation de travail dont il a un motif raisonnable de penser qu'elle présente un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé ainsi que de toute défektivité qu'il constate dans les systèmes de protection. **Il peut se retirer d'une telle situation.**

L'autorité administrative ne peut demander à l'agent qui a fait usage de son droit de retrait de reprendre son activité dans une situation de travail où persiste un danger grave et imminent résultant notamment d'une défektivité du système de protection. Aucune sanction, aucune retenue de salaire ne peut être prise à l'encontre d'un agent ou d'un groupe d'agents qui se sont retirés d'une situation de travail dont ils avaient un motif raisonnable de penser qu'elle présentait un danger grave et imminent pour la vie ou la santé de chacun d'eux.

L'appréciation du danger grave et imminent

L'existence d'un danger grave et imminent est une condition d'exercice du droit d'alerte et de retrait.

En s'appuyant sur la jurisprudence, la circulaire fonction publique apporte les précisions suivantes.

La notion de **danger grave et imminent** doit être entendue, par référence à la jurisprudence sociale, comme étant une menace directe pour la vie ou la santé du fonctionnaire ou de l'agent, c'est-à-dire une situation de fait pouvant provoquer un dommage à l'intégrité physique ou à la santé de la personne.

— **Pour définir la notion de danger grave** la FP s'appuie sur la définition contenue dans la circulaire de la direction générale du travail du 25 mars 1993 : «un danger susceptible de produire un accident ou une maladie entraînant la mort ou paraissant devoir entraîner une incapacité permanente ou temporaire prolongée». La gravité a donc des conséquences définitives ou en tout cas longues à effacer et importantes, au-delà d'un simple inconfort.

Le côté apparent n'a pas d'importance : par exemple, une jambe cassée est moins grave qu'une lordose (déviation de la colonne vertébrale) qui peut faire souffrir toute sa vie et interdire certaines activités [...]. En revanche, la notion de danger grave conduit à écarter le «simple danger» inhérent à l'exercice d'activités dangereuses par nature.

Un agent ne peut pas se retirer au seul motif que son travail est dangereux. Le danger grave doit donc être distingué du risque habituel du poste de travail ou des conditions normales d'exercice, même si l'activité peut être pénible ou dangereuse.

— **Quant au caractère imminent du danger** il se caractérise par le fait que le danger est susceptible de se réaliser brutalement dans un délai rapproché. L'imminence du danger suppose qu'il ne se soit pas encore réalisé mais qu'il soit susceptible de se concrétiser dans un bref délai. Il convient de souligner que cette notion n'exclut pas celle de «risque à effet différé» ; ainsi, par exemple, une pathologie cancéreuse résultant d'une exposition à des rayonnements ionisants peut se manifester après un long temps de latence mais le danger d'irradiation, lui, est bien immédiat. L'appréciation se fait donc au cas par cas.

Il y a bien danger grave et imminent pour une personne, en présence d'une menace susceptible de provoquer une atteinte sérieuse à son intégrité physique ou sa santé dans un délai très rapproché. Le danger peut être individuel ou collectif mais **il doit être cumulativement grave et imminent**.

La notion de danger grave et imminent concerne plus particulièrement les risques d'accidents, puisque l'accident est dû à une action soudaine entraînant une lésion au corps humain. Les maladies sont le plus souvent consécutives à une série d'événements à évolution lente.

Cependant, la vitesse de réalisation du dommage importe peu. Que le dommage se réalise progressivement ou instantanément, le risque proche d'une dégradation de la santé du travailleur constitue un danger grave et imminent. Le danger peut provenir d'une machine, d'un processus de fabrication ou **d'une ambiance de travail** (Décl. min. Trav. : JOAN Q, 24/09/1982, p. 5086).

A signaler le recours des syndicats de la Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (Direccte) CGT et Sud Travail-Affaires Sociales du CHSCT de Seine Maritime demandant au juges des référés de faire procéder à l'enquête qui s'imposait à la direction suite au droit d'alerte (article 5-7) exercé par des représentants du CHSCT. Le directeur régional contestait l'existence d'un danger grave et imminent et estimait que la situation de danger évoquée ne devait pas donner lieu à une enquête (entre le représentant de l'administration et les représentants qui ont fait l'alerte) contrairement à ce que dit l'article 5-7 du décret. Le tribunal a ordonné au directeur de procéder à l'enquête. (Ordonnance n°1404013 du 4 décembre 2014 du TA de Rouen).

Ce qui est demandé à l'agent c'est seulement d'avoir un motif raisonnable de penser que la situation de travail présente un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé. La loi n'exige pas une cause réelle de danger, l'apparence et la bonne foi sont suffisantes.

Le droit de retrait est un droit, qui plus est un droit individuel, et non une obligation.



Les limites à l'exercice du droit de retrait

VIS-À-VIS D'AUTRUI

D'une façon générale, le droit de retrait de l'agent doit s'exercer de telle manière qu'il ne crée pas pour autrui une nouvelle situation de danger grave et imminent (article 5-6 alinéa 3 du décret). Par "autrui", il convient d'entendre toute personne susceptible, du fait du retrait de l'agent, d'être placée elle-même dans une situation de danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé. Il peut donc s'agir de collègues de l'agent, mais aussi, le cas échéant, de tiers tels que les usagers du service public.

Quant au caractère nouveau de la situation de danger, celle-ci peut être identique mais concerner un tiers, tel un collègue de travail ; la situation pourrait par contre présenter un contenu différent dans la mesure où elle concernerait un usager. (Extrait de la circulaire).

À L'ENCONTRE DE CERTAINES ACTIVITÉS

Le décret et la circulaire prévoient que *«l'exercice de certaines activités de service public peut être incompatible par nature avec l'usage du droit de retrait. Il en va ainsi des activités liées directement à la sécurité des personnes et des biens exécutées dans le cadre notamment du service public des douanes, de la police, de l'administration pénitentiaire et de la sécurité civile»*. (Article 5-6 IV).

Toutefois, concernant la surveillance en Douanes, l'arrêté ministériel n'a jamais été publié.

La situation de danger grave et imminent n'est pas si fréquente si l'on en croit les discours patronaux mais il appartient aux militants de faire avancer les droits des agents. Le motif "raisonnable" constitue pour nous un paravent qui doit nous permettre d'élargir au maximum la réflexion avec les personnels sur ce que doit être la préservation de la santé au travail avec comme axe de réflexion le fait que c'est le travail qui doit s'adapter à la personne humaine et non l'inverse comme c'est trop souvent le cas.

Nous pouvons donc penser que les agents sont bien plus souvent qu'ils ne le pensent dans des situations inacceptables, on peut citer à titre d'exemples :

- Issues de secours fermées ou encombrées : danger grave et imminent.
- Refus du Directeur de faire analyser les peintures anciennes (peut-être au plomb) que des salariés d'une entreprise extérieure grattent en présence des salariés : motif raisonnable de penser qu'il existe un danger grave et imminent.
- Pas d'extincteurs ou en mauvais état dans les locaux : danger grave et imminent.
- Refus d'analyser l'atmosphère d'un bureau sous plafond amianté : un motif raisonnable de penser qu'il existe un danger grave et imminent.
- Refus de reclasser un agent qui a un avis d'inaptitude partielle sur son poste de travail par le médecin de prévention pour harcèlement : danger grave et imminent.
- Refus d'entretenir un véhicule de service, pneus freins : danger grave et imminent.
- Massicot vétuste, défectueux, non vérifié par un organisme agréé : motif raisonnable de penser qu'il existe un danger grave et imminent pour les utilisateurs.
- Refus de prendre des mesures immédiates quand il y a 30° ou davantage dans un bureau : danger grave et imminent pour les asthmatiques, les cardiaques...

Si tout le monde comprend le terme "grave", (danger pour la santé, pour la vie, pour l'intégrité physique ou mentale), le terme "danger imminent" est interprété de manière restrictive par la hiérarchie.

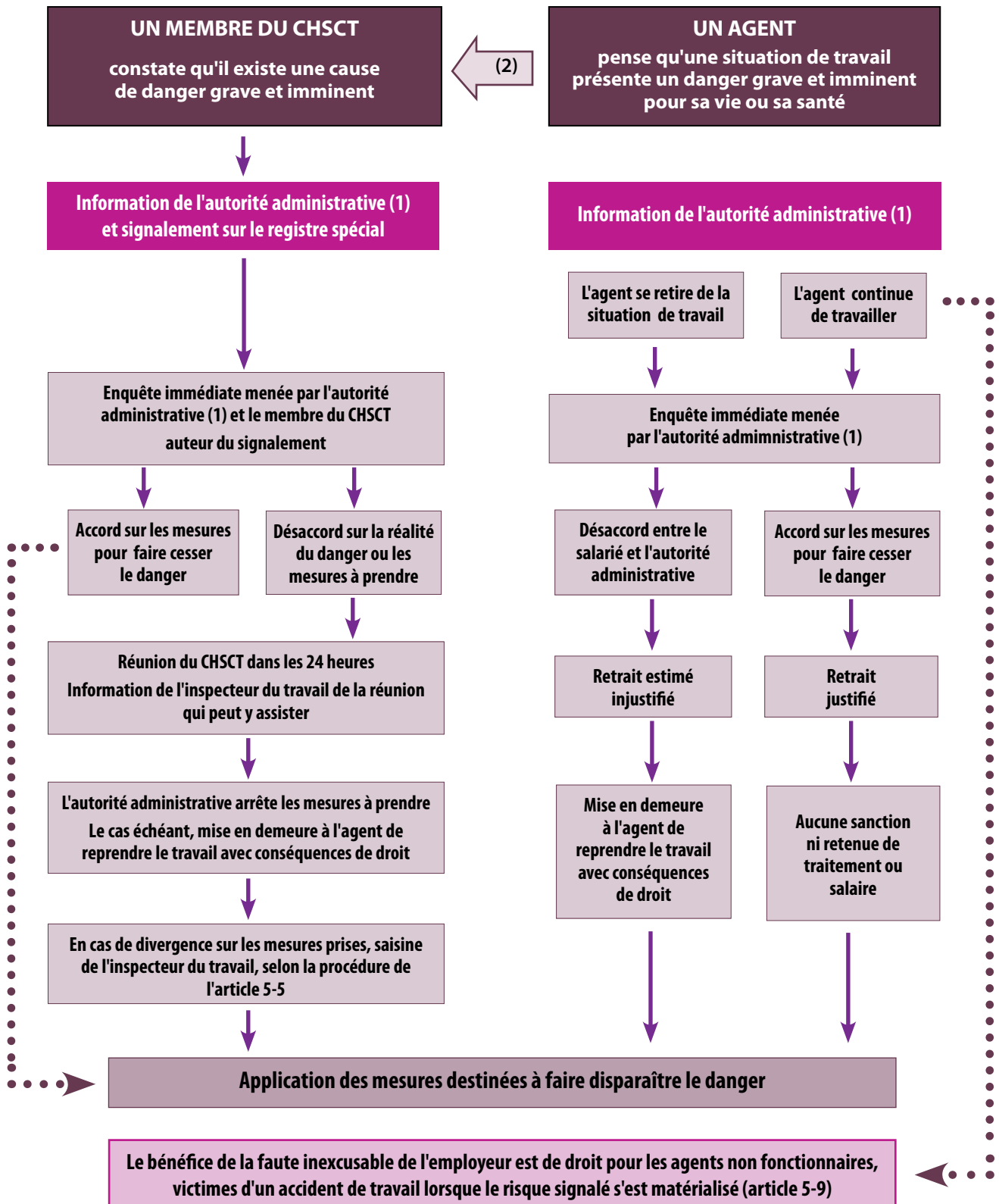
En effet, l'imminence concerne le fait générateur et non la réalisation du danger. Par exemple inhaler de l'amiante aujourd'hui peut amener un mésothéliome dans 20 ou 30 ans. Le risque d'inhalation est immédiat. Les effets sur la santé et sur la vie apparaîtront dans 20 ans.

L'utilisation du droit de retrait n'est pas assez systématique. Pourtant il ne faut pas démontrer qu'il y a danger grave et imminent mais bien invoquer qu'il y a un motif raisonnable de le penser.

La jurisprudence doit donc pouvoir évoluer favorablement pour les salariés, en particulier en ce qui concerne la prise en compte de la santé mentale au regard de la responsabilité des Chefs de service, et constituer un objectif militant au service de l'intérêt général.

Même si sa protection est garantie par les textes, il faudra éviter de laisser un agent s'exposer de manière isolée sur ces questions et lui recommander de passer plutôt par l'intermédiaire des représentants au CHSCT. En effet il paraît préférable d'utiliser ce droit de façon collective pour que le CHSCT s'en saisisse et contraigne le chef de service à débattre, à apporter des réponses.

Procédure de droit d'alerte et de droit de retrait



(1) Autorité administrative ou son représentant

(2) Information souhaitable et opportune

L'utilisation des crédits du CHSCT

Des crédits spécifiques ont été dégagés au niveau ministériel depuis 1991. Ils sont totalement déconcentrés auprès des présidents des comités et répartis nationalement dans chaque CHSCT (local et spécial) en fonction des effectifs de chacune des administrations relevant du CHSCT.

Chaque comité dispose d'une enveloppe unique de crédits de fonctionnement non reportables.



Les règles existantes

Ce sont celles qui ont prévalu lors de leur attribution en 1991 et qui ont été rappelées dans la circulaire relative au fonctionnement des CHSCT des MEF (février 2012) :

«Des crédits ministériels sont mis à la disposition du président qui recueille l'avis du comité sur les mesures à financer dans le cadre du programme d'interventions du CHSCT.

Cette dotation doit leur permettre d'impulser les orientations ministérielles au travers d'actions inter directionnelles (notamment les formations) ou d'actions plus ciblées.

Cette dotation spécifique ne doit donc pas servir aux financements des actions courantes de prévention des risques (rénovation, entretien des bâtiments, ...) qui sont financées par les directions.

Trois critères principaux doivent présider à l'emploi des crédits des CHSCT : l'exemplarité, la complémentarité ou l'urgence.

C'est en fonction des axes ministériels d'action et des objectifs de prévention qu'ils auront fixés pour l'année que les CHSCT pourront décider du cofinancement ou de la prise en charge de certaines actions présentées dans les programmes de prévention directionnels au titre de la complémentarité, soit décider d'actions propres au CHSCT au titre de l'exemplarité ou de l'urgence.

Il appartient aux présidents de s'assurer que les dépenses envisagées relèvent effectivement du budget de leur comité.

Les engagements juridiques qui en découlent doivent être passés dans le respect des règles de mise en concurrence des marchés publics.

Le souci de dialogue et de recherche d'un consensus doit tout particulièrement trouver son expression en matière d'utilisation des crédits déconcentrés auprès des présidents de CHSCT.

Dans ce domaine, le président doit également s'efforcer de parvenir à une solution consensuelle.

Néanmoins, s'il s'avère impossible de dégager un consensus, voire une simple majorité, sur les propositions présentées au comité, le président peut être conduit à décider de l'affectation des crédits.»

Au fil des années les notes d'orientations annuelles sont venues préciser les actions qui ne relevaient pas du financement du CHSCT comme les travaux d'entretien courant, les équipements de protection individuelle... Une note spécifique est venue également énoncer ce qui relevait des crédits du FIPHFP (crédits délégués auprès des directions générales) et de la CRIPH.

Quelle attitude pour les militants

Il est essentiel de mener un débat au sein des équipes de Solidaires, puis avec les autres syndicats pour avoir une ligne de conduite en CHSCT sur l'utilisation des crédits. Toutes les résistances ne viendront pas que du côté des directions.

Des pratiques ont pu être solidement installées au fil du temps sans véritable réflexion et il faut mettre un terme aux dérives les plus importantes, dérives qui ne peuvent que s'aggraver dans un contexte de diminution des crédits de fonctionnement des directions et de l'existence de nombreux CHSCT mono directionnels où il existe un réel danger de confusion des crédits DGF et CHSCT.

Etablir une frontière totalement hermétique entre les actions relevant des crédits des administrations et celles pouvant être financées par le CHSCT est irréaliste et n'est pas souhaitable, il faut laisser au CHSCT des marges de manœuvre de discussions et de décisions.

Mais pour éviter de consacrer trop de temps en réunion à l'utilisation des crédits, de se perdre dans des discussions sans fin, il est important d'adopter une ligne de conduite, une doctrine en matière d'utilisation des crédits.

Quelques grands principes à retenir

Au préalable :

- ne pas perdre de vue qu'une des missions essentielles du CHSCT est de contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité des personnels, de contribuer à l'amélioration des conditions de travail,
- la mise à disposition de crédits spécifiques ne doit pas limiter le champ des débats du comité à la seule répartition des crédits : les CHSCT ont vocation à débattre de l'ensemble des questions relatives à la sécurité, à la santé au travail et aux conditions de travail indépendamment de leurs sources de financement.

PRINCIPE n° 1

Une action financée par le CHSCT doit répondre à une action de prévention primaire visant à empêcher le risque ou à le supprimer.

Concernant les actions de formation

— Celles relatives au secourisme, au manie- ment d'extincteurs, à la conduite automobile (liée au métier bien entendu) peuvent continuer à être financées par les crédits du CHSCT.

— Concernant la prévention de certains risques liés à des métiers s'exerçant dans des condi- tions particulières (pénibilité, manipulation de charges lourdes ...) des actions relatives à la pré- vention des TMS est envisageable.

— La formation «risques psychosociaux» ou gestion du stress à destination des agents ou de l'encadrement est à proscrire.

Si formation il doit y avoir, elle doit l'être par l'administration, c'est sa responsabilité. De plus, si chaque CHSCT décidait de sa propre action, il s'ensuivrait une forte hétérogénéité sur le terri- toire avec potentiellement le danger de passer à côté de l'objectif recherché compte tenu du véritable marché très lucratif qui s'est développé autour des RPS.

— En revanche des formations complémen- taires pour les membres des CHSCT sur les RPS et l'ergonomie pourraient être financées par le CHSCT tout comme des formations action qui permettraient au CHSCT de développer ses connaissances dans l'analyse du travail et d'être mieux outillé pour dégager des pistes d'action avec les agents.

PRINCIPE n° 2

Avant de décider d'une action il faut s'efforcer d'en mesurer l'efficacité et la pertinence au regard des infor- mations à la disposition des représentants des person- nels. Il ne faudra pas non plus hésiter dans certaines situations à solliciter l'avis de professionnels au travers d'études ou de diagnostics préalables avant de prendre une décision.

Dans ce cadre il est concevable que le CHSCT finance des analyses, des études pour prévenir des risques. En agissant ainsi, le CHSCT aura une meilleure connais- sance de la problématique et pourra décider en toute connaissance de cause des mesures à prendre à la lumière des préconisations ou des conclusions conte- nues dans le rapport.

— L'exemplarité doit répondre à une situation inédite dans une direction permettant de tester une action.

— La complémentarité s'entend comme des actions de cofinancement (cas d'une étude ergonomique).

— L'urgence doit être appréhendée comme une situa- tion imprévue ce qui est différent d'une situation que l'administration aurait laissée se dégrader au fil des ans comme l'installation électrique d'un bâtiment.

Le type de dépense à exclure

— Les dépenses d'entretien courant : réfection de sanitaires, travaux de peinture, changement de revête- ment des sols, des murs ..., le remplacement de mobi- lier usagé...

— Les dépenses de maintenance régulière: contrats annuels d'entretien des ascenseurs, des extincteurs...

— Les mises en conformité, et les mises aux normes.

— La réfection des locaux, l'achat de matériel et d'Equipements de Protection Individuelle (EPI) néces- saires à l'exercice de la mission (chaussures de sécurité, gilets pare balle, gants ...).

Avoir une approche dynamique dans cette instance

L'objectif premier du CHSCT demeure la mise en place d'une véritable politique de prévention en matière de sécurité, de santé au travail et d'amélioration effective des conditions de travail.

La réalisation d'un programme de prévention ne peut être assurée que si les représentants des personnels ont accès préalablement et régulièrement à toutes les sources d'informations possibles (registres santé et sécurité au travail, accidents, rapports de visite de l'ISST et du médecin, rapport sur l'évolution des risques professionnels, notes ministérielles adressées au président, rapports annuels d'activité des ISST, de la médecine de prévention, du pôle ergonomie, enquêtes des membres du CHSCT, remontées d'informations des assistants de prévention, fiches de risques professionnels, etc).

Une implication militante à renforcer

D'une manière générale, lors des séances du CHSCT, les militants doivent s'appuyer sur toutes les possibilités offertes par les textes pour rappeler aux directions leurs obligations et responsabilités en matière de prévention des risques mais aussi en matière de communication de tous documents nécessaires à l'exercice du mandat de représentant au CHSCT :

- faire vivre de façon systématique les liaisons CHSCT/CT,
- demander aux antennes de la sous direction de l'immobilier du ministère ou à un organisme extérieur de procéder à une étude ou une enquête complémentaire avant de se lancer dans des opérations coûteuses qui pourraient se révéler inopérantes,
- faire appel au pôle ergonomie du ministère,
- décider une enquête du CHSCT après un accident,
- demander le recours à un expert agréé,
- solliciter l'avis de l'ISST et du MP avant, pendant ou après la réunion,
- exiger la communication des projets de réorganisation ou d'aménagement des services à l'ISST et au MP pour que ces derniers puissent émettre un avis autorisé (note DPAEP du 22/01/2007),
- décider la visite de sites par une délégation du CHSCT,
- tenir des groupes de travail préparatoires aux réunions institutionnelles (examen des registres, des accidents, des fiches de signalement, des propositions d'actions des directions, suivi des rapports de visite des ISST et des MP...),
- exiger un suivi régulier de l'utilisation des crédits du CHSCT,
- associer les suppléants à toutes les séances du CHSCT (rappel important : ils peuvent participer aux débats),
- utiliser au mieux les autorisations d'absence prévues pour préparer la réunion et en faire le compte-rendu, ainsi que les droits supplémentaires pour aller sur le terrain,
- veiller à une rédaction fidèle du procès verbal,
- faire un compte-rendu régulier de son activité auprès des personnels,
- associer les agents à une réflexion sur leur travail notamment au moment de la mise à jour du document unique,
- s'appuyer sur la note d'orientation nationale élaborée chaque année par le CHSCTM : elle définit les priorités d'actions à mener sur l'ensemble du territoire (en ligne sur alizé).

Autres outils à la disposition des militants, les documents réalisés par les représentants de Solidaires Finances au CHSCTM : compte-rendu de réunions, notes sur la jurisprudence, l'actualité des conditions de travail ...

Des outils pratiques réalisés par l'Union syndicale Solidaires

LES FICHES

Outils n° 1

Pression au travail : quand des collègues "pètent les plombs"

Outils n° 2

Le Document Unique : une opportunité pour rendre visible ce que vivent les salariés

Outils n° 3

Le stress : tout le monde en parle...que faire ?

Outils n° 4

Donner la parole aux salariés

Outils n° 5

L'expertise CHSCT

Outils n° 6

Droit de retrait et d'alerte

Outils n° 7

Les cancers professionnels, enjeux syndical

Outils n° 8

Que faire en cas de suicide ou tentative de suicide ?

Outils n° 9

La réforme de la médecine du travail

Outils n° 10

Instance de coordination des CHSCT

Outils n° 11

La pénibilité au travail : quelle compensation et quelle prévention? Le compte pénibilité

Outils n° 12

Pressions et repressions sur les militant-es syndicaux

Outils n° 13

Lien de subordination et représentation du personnel

Outils n° 14

Le droit d'alerte sanitaire et environnemental : un nouveau droit pour les salariés et les représentants au CHSCT

Outils n° 15

La pénibilité au travail

Outils n° 16

Fonction publique d'État : l'impact des réorganisations sur les conditions de travail



LE BULLETIN MENSUEL "Et Voilà" sur les conditions de travail

Documents que vous pouvez trouver également sur le site de Solidaires Finances à la rubrique "Documentation militante".

Des liens internet sur les questions du travail

<http://www.solidairesfinances.fr/>

Onglet "Conditions de travail" : Tout ce que vous devez savoir sur le CHSCT

Onglet "Documentation militante"

http://solidairesfinancespubliques.fr/agt_adh/actualite/conditions_travail/conditions_travail.php

Solidaires : le site de l'union syndicale Solidaires et la rubrique Conditions/santé au travail

<http://www.solidaires.org/>

<http://www.solidaires.org/rubrique338.html>

<http://www.solidaires.org/rubrique373.html>

<http://www.solidaires.org/rubrique374.html>

Le site ministériel rubrique santé, sécurité et conditions de travail :

http://monalize.alize/gcp/pages/site/alize/lang/fr/Accueil/Les_grandes_actions/Politique_sociale/Sante_securite_et_co

Revue : pour vous abonner ou avoir des informations utiles pour l'action syndicale et la réflexion

Santé-Travail : <http://www.sante-et-travail.fr/>

Mouvements: <http://www.mouvements.info/?page=dossier#Sant%C3%A9-travail>

Un DVD sur la souffrance au travail (entretiens avec Philippe Davezies) :

<http://www.la-fac.org/spip.php?article161>

Fondation Copernic (notamment campagne "Travailler tue") :

<http://www.fondation-copernic.org/>

Philippe Davezies :

<http://philippe.davezies.free.fr>

Des textes "officiels"

Les textes de code du travail (et autres codes) , voir le site de Légifrance: <http://www.legifrance.gouv.fr/>

Le site de l'INRS: <http://www.inrs.fr>

Le site de l'ANACT: <http://www.anact.fr/>

Un site de médecins du travail et préventeurs (plutôt des informations techniques et juridiques)...

<http://www.bossons-fute.fr/>

ABREVIATIONS

ARMP : Assistant régional à la médecine de prévention
CHSCT : Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail
CHSCTM : Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ministériel
CLD : Congé de longue durée
CLM : Congé de longue maladie
CRIPH : Cellule de recrutement et d'insertion des personnes handicapées
CT : Comité technique
FIPHFP : Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique

FP : Fonction Publique
FPE : Fonction Publique d'Etat
ISST : Inspecteur santé et sécurité au travail
MP : Médecin de prévention
PV : Procès-verbal
RPS : Risques Psychosociaux
SA : Secrétaire animateur
SMP : Surveillance médicale particulière
SMS : Surveillance médicale spéciale

Notes





Fédération Solidaires Finances, Boîte 29, 80 rue de Montreuil 75011 Paris - Tel : 01 44 64 64 44
solidairesfinances@solidairesfinances.fr solidairesfinances.fr