

Rôle et fonctionnement des CSHSCT



Sommaire

Fiche 1 : Les missions générales et le champ de compétence du CSHSCT

Fiche 2 : Mise en place du CSHSCT

Fiche 3 : Organisation d'une réunion

Fiche 4 : Calendrier des réunions du CSHSCT

Fiche 5 : Danger grave et imminent : droit d'alerte et droit de retrait

Fiche 6 : Les différents acteurs au sein du CSHSCT

Fiche 7 : Mise en pratique : première réunion

Fiche 8 : Consultations obligatoires

Fiche 9 : Information générale du CSHSCT sur l'hygiène et la sécurité

Fiche 10 : Visite des lieux de travail

Fiche 11 : Enquêtes du CSHSCT

Fiche 12 : Recours à un expert

Fiche 13 : Facilités / Moyens des représentants du personnel

Sommaire des annexes

Les missions générales et le champ de compétence du CSHSCT

► Fiches complémentaires : 5, 8, 9, 10 et 11

Le comité spécial d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CSHSCT) est compétent dans les domaines de la santé, de la sécurité et des conditions de travail dans le ressort de la circonscription et à l'égard des personnels de l'Établissement. Il a pour mission générale de :

- contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité des agents de l'établissement et de ceux mis à sa disposition par une entreprise extérieure ;
- contribuer à l'amélioration des conditions de travail, notamment en vue de faciliter l'accès des femmes à tous les emplois et concilier au mieux maternité et vie professionnelle ;
- veiller à l'observation des prescriptions légales prises en matière d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail.

Ces missions impliquent, pour le CSHSCT, un rôle de prévention des risques, de surveillance et de contrôle du respect de la réglementation.

Missions générales

▪ Rôle de prévention des risques

Le CSHSCT a pour mission d'analyser les risques et de proposer des actions de prévention des risques professionnels.



Afin de mener à bien cette mission, le CSHSCT, par le biais des informations qui lui sont communiquées ou qui sont mises à sa disposition (cf. fiche n°9 : *Information générale du CSHSCT*), recueille l'ensemble des éléments lui permettant d'engager une réflexion relative à l'hygiène, la sécurité et les conditions de travail, chaque fois que cela est nécessaire.

Dans ce cadre, le CSHSCT peut émettre des avis sur les projets relevant de sa compétence inscrits à l'ordre du jour. Il est notamment associé aux actions de prévention et de formation mises en place à destination des agents de l'Inserm.

▪ Rôle de surveillance et de contrôle

Le CSHSCT est investi d'une mission générale de surveillance en matière d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail. Dans ce cadre, le comité veille au respect des prescriptions législatives et réglementaires

prises dans le domaine de la protection de la santé et de la sécurité des agents.

Ainsi, la possibilité lui est offerte d'organiser des visites (*cf. fiche n°10 : Visite des lieux de travail*), lui permettant de se tenir informé sur les pratiques mises en œuvre, au sein des unités et services de l'Inserm, en matière d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail, mais aussi d'émettre des recommandations dont la mise en œuvre relève de la responsabilité de l'administration.

Le cas échéant, les membres du CSHSCT ont compétence pour signaler au délégué régional toute inobservation des règles d'hygiène et de sécurité et pour en demander le respect. De même, le CSHSCT vérifie la conformité réglementaire des projets inscrits à l'ordre du jour.

Le comité peut exercer son rôle de surveillance lorsqu'une situation de danger potentiel est repérée, ou dans le cadre d'une situation de danger avéré.

D'une part, dès lors qu'un membre du CSHSCT constate l'existence d'un danger grave et imminent, il doit en aviser l'employeur et a la possibilité, le cas échéant, d'exercer son droit d'alerte (*cf. fiche n°5 : Droit d'alerte / droit de retrait*).

D'autre part, s'agissant d'une situation de danger matérialisé, le CSHSCT a la possibilité de demander la réalisation d'une enquête, laquelle aura pour objet de rechercher les causes de l'accident ou incident de travail ou de la maladie professionnelle constaté(e) afin d'en éviter la répétition (*cf. fiche n°11 : Enquête du CSHSCT*).

Champ de compétences

Le décret énumère les champs de compétences généraux et particuliers du CSHSCT.

▪ La santé et la sécurité au travail

La compétence générale du CSHSCT recouvre la santé physique et mentale des agents, et la sécurité et la prévention des dangers sur le lieu de travail.

Le CSHSCT contribue à la promotion de la prévention des risques professionnels et suscite ainsi toute initiative qu'il estime utile dans cette optique. Il doit être force de proposition en matière d'actions de prévention et d'actions visant à l'amélioration des conditions de travail.

▪ Les conditions de travail

Les conditions de travail influent directement sur la santé physique et mentale des agents, ainsi que sur les dangers liés à leur activité professionnelle.

Les conditions de travail recouvrent :

- l'organisation du travail (charge de travail, pénibilité des tâches) ;
- l'environnement physique du travail (éclairage, aération, etc.) ;
- 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 ;
- les nouvelles technologies et leurs incidences sur les conditions de travail.

Le CSHSCT est donc fondé à analyser les conditions de travail et doit être consulté préalablement

à toute modification importante des conditions de travail (cf. fiche n°8 : Consultations obligatoires).

▪ La protection contre le harcèlement sexuel et le harcèlement moral

Référence réglementaire : article 51 du décret n°82-453

À l'instar des autres risques professionnels, et dans le cadre de ses attributions, le CSHSCT peut proposer des actions de prévention du harcèlement moral et du harcèlement sexuel.

Compétence à l'égard des personnels

Parallèlement à son action générale, le décret insiste sur les actions particulières que doit mener le CSHSCT à l'égard de certains personnels se trouvant dans certaines situations.

▪ Les personnels handicapés

Référence réglementaire : article 58 du décret n°82-453

Le comité est consulté sur les mesures générales prises, le cas échéant, au niveau de la délégation régionale en vue du maintien en emploi des personnels handicapés, et notamment sur l'aménagement des postes de travail à cette fin.

▪ Les risques auxquels les femmes enceintes peuvent être exposées

Le CSHSCT doit contribuer à l'amélioration des conditions de travail, notamment en vue de faciliter l'accès des femmes à tous les emplois et d'améliorer les conditions de travail liées à la maternité.

Cela se traduit notamment par la possibilité d'analyser les risques professionnels auxquels peuvent être exposées les femmes enceintes.

▪ Les personnels placés sous la responsabilité de l'employeur

Référence réglementaire : article 47 premier alinéa du décret n°82-453

Le CSHSCT est compétent en matière de conditions de travail concernant les travailleurs placés sous la responsabilité de l'Inserm représenté par le délégué régional. Il s'agit à la fois des agents titulaires, non titulaires et stagiaires de l'Inserm.

À l'égard des personnels Inserm affectés dans les unités ou structures mixtes de recherche, l'action du CSHSCT sera conduite dans le cadre des conventions de mixité et des accords-cadres conclus avec les partenaires de l'Inserm.

À l'égard des personnels Inserm affectés ou mis à disposition dans les services ou unités non rattachés à l'Inserm, le délégué régional sollicitera le cas échéant les autorités compétentes de ces unités ou services afin de permettre un exercice effectif des missions du CSHSCT.

Les comités spéciaux d'hygiène de sécurité et des conditions de travail de l'Inserm sont créés par décision du Président-directeur général de l'Inserm qui détermine leur composition et leur périmètre géographique. Le mandat de leurs membres est renouvelé à l'occasion des élections au comité technique d'établissement de l'Inserm.

Composition du CSHSCT

Référence réglementaire : articles 39, 49 et alinéas 4 et 5 de l'article 70 du décret n°82-453

Vous trouverez un modèle de décision en annexe n°1

Une décision du directeur régional fixe la composition nominative du CSHSCT de sa circonscription.

▪ Les membres

Référence réglementaire : article 39 du décret n°82-453

Le CSHSCT comprend des représentants de l'administration et des représentants du personnel.

Les représentants de l'administration :

- le délégué régional, qui préside le CSHSCT;
- le responsable ayant autorité en matière de ressources humaines : il s'agit en principe du responsable des ressources humaines.

Les représentants du personnel : 5 représentants titulaires et leurs suppléants pour les CSHSCT placés auprès des délégués régionaux.



En cas de délibération, seuls les représentants du personnel prennent part au vote (cf. fiche n°3 : Organisation d'une réunion § délibération).

NB : Afin de permettre aux personnels de l'Inserm de connaître leurs interlocuteurs au CSHSCT, il est nécessaire de mettre en ligne et de tenir à jour, sur le site de chaque délégation régionale, la liste des représentants du personnel du CSHSCT de la circonscription.

▪ Les invités permanents

Référence réglementaire : articles 30 et 40 du décret n°82-453

Le médecin de prévention assiste au CSHSCT. Dès lors qu'une délégation régionale emploie plusieurs médecins de prévention, il apparaît nécessaire de convier le(s) médecin(s) de prévention compétent(s) pour les dossiers examinés en séance. Par ailleurs, le conseiller de prévention compétent doit

être associé aux travaux du CSHSCT, auquel il assiste de plein droit sans prendre part au vote, afin de préserver la spécificité de sa position.

De même, le président pourra légitimement faire appel à un assistant de prévention selon les sujets portés à l'ordre du jour. Il n'apparaît cependant pas opportun de convier systématiquement les assistants prévention de la circonscription à chaque réunion du CSHSCT.

L'inspecteur santé et sécurité compétent à l'égard de l'Inserm doit être informé de la tenue de chaque CSHSCT et peut y assister.

Le délégué régional devra donc veiller à transmettre la convocation, accompagnée de l'ordre du jour et des documents y afférents, à ces acteurs.

Par ailleurs, alors même que la réglementation ne le prévoit pas, le président peut décider de convier l'assistant de service social, en tant que membre invité permanent ou ponctuel, en fonction de l'ordre du jour.

▪ Les personnes qualifiées

Référence réglementaire : article 70 alinéas 4 à 6 du décret n°82-453

Le président peut se faire assister par toute personne exerçant des fonctions de responsabilité et intéressée par les questions soumises au CSHSCT.

Par ailleurs, le président peut convoquer, à son initiative ou à la demande des représentants titulaires du personnel, un ou plusieurs experts sur un point de l'ordre du jour.

À la majorité des membres présents ayant voix délibérative, le CSHSCT peut également faire appel, à titre consultatif, au concours de toute personne qui lui paraîtrait qualifiée.

Ces personnes ne peuvent participer qu'aux débats concernant le domaine d'expertise pour lequel elles sont sollicitées. Elles ne prennent pas part au vote.

Modalités de désignation des membres

Référence réglementaire : articles 43 et 44 du décret n°82-453

Pour chaque CSHSCT, la répartition des sièges entre organisations syndicales dépend de leur représentativité constatée à l'occasion des élections au comité technique d'établissement public de l'Inserm et est appréciée au niveau auquel le comité est institué.

Sur cette base, chaque délégué régional se verra informé de la répartition des sièges au sein du CSHSCT de sa circonscription, parallèlement aux organisations syndicales.

Les organisations syndicales devront communiquer, au délégué régional, les noms de leurs représentants, titulaires et suppléants, en informant parallèlement le département des ressources humaines.

Les représentants du personnel du CSHSCT peuvent être choisis parmi les agents exerçant leurs fonctions dans le ressort territorial du comité.

Pour plus de précisions, reportez-vous au chapitre III décret n°82-453 sur le nombre de représentants du personnel

Les représentants du personnel peuvent être désignés parmi les agents titulaires ou stagiaires en activité, accueillis en détachement ou mis à disposition, ou parmi les agents non titulaires, dès lors qu'ils bénéficient, à la date de leur désignation, d'un CDI, d'un CDD depuis au moins deux mois dont la durée est au moins de six mois ou d'un contrat reconduit successivement depuis au moins six mois.

Ne peuvent être désignés comme représentants du personnel au CSHSCT :

- les agents en congé de longue maladie, de longue durée ou de grave maladie ;
- les agents frappés d'une rétrogradation ou d'une exclusion temporaire des fonctions de trois mois à deux ans ;
- les agents auxquels les tribunaux ont interdit le droit de vote et d'élection, par application des lois qui autorisent cette interdiction (article L.5 et L.6 du code électoral).

Aucun délai n'est précisé par la réglementation quant à la désignation des représentants du personnel par les organisations syndicales. Toutefois, à l'instar des dispositions du code du travail, il apparaît opportun de prévoir un délai de 2 mois pour permettre aux organisations syndicales de désigner leurs représentants.

Si à l'expiration de ce délai, une organisation syndicale n'a pu désigner les représentants pour pourvoir les sièges auxquels elle peut prétendre, la carence est constatée en séance et le CSHSCT peut valablement se réunir, dès lors que le quorum est atteint, soit au moins la moitié des représentants du personnel doivent être présents (*cf. fiche n°3 : Organisation d'une réunion § Règle de quorum*).

Toutefois, afin d'assurer le fonctionnement pérenne de l'instance, il peut apparaître nécessaire de pourvoir le siège laissé vacant. Pour ce faire, en l'absence de solution réglementaire, il pourra être envisagé que le président et le secrétaire formulent une proposition conjointe, validée en CSHSCT, afin de pourvoir les sièges vacants au sein de cette instance.

Durée du mandat des représentants

Référence réglementaire : articles 41, 45 et 78 du décret n°82-453

La durée du mandat des représentants du personnel au CSHSCT est de 4 ans. Le mandat peut exceptionnellement être réduit ou prorogé par arrêté ministériel.

Désignation du secrétaire

Référence réglementaire : article 66 du décret n°82-453

Le secrétaire du CSHSCT doit être désigné parmi les représentants du personnel.

Alors même que la réglementation ne prévoit pas de durée, il est préconisé que le secrétaire soit désigné pour toute la durée du mandat du CSHSCT, afin de remplir pleinement ses fonctions (*cf. fiche n°6 : Les différents acteurs du CSHSCT § Secrétaire*).

Remplacement d'un représentant et mandature en cas de création / renouvellement d'un comité en cours de cycle électoral

Référence réglementaire : article 45 du décret n°82-453

Il est mis fin au mandat d'un représentant du personnel titulaire ou suppléant lorsqu'il démissionne de son mandat, lorsqu'il ne remplit plus les conditions pour siéger au sein de l'instance (Cf. *supra* § Modalités de désignation des membres), ou lorsque l'organisation syndicale qui l'a désigné en fait la demande par écrit.

En pareille situation, l'organisation syndicale procède à son remplacement dans les mêmes conditions que pour la désignation (Cf. *supra* § Modalités de désignation des membres).

ZOOM SUR...

LA FORMATION DES MEMBRES

L'article 8 du décret n°82-453 prévoit que les membres du CSHSCT bénéficient d'une formation en matière d'hygiène et de sécurité, d'une durée minimale de 5 jours.

Cette formation doit être proposée au début de chaque mandature.

La formation, dispensée exclusivement par l'un des organismes agréés par arrêté préfectoral, permet d'initier les membres du CSHSCT aux méthodes et procédés à mettre en œuvre pour prévenir les risques professionnels et améliorer les conditions de travail.

À cet effet, la formation a notamment pour objet de développer l'aptitude à déceler et mesurer les risques professionnels et la capacité à analyser les conditions de travail.

La formation doit être établie selon un programme théorique et pratique qui pourra s'inspirer du référentiel de formation des membres de CSHSCT (en annexe de la circulaire du 9 août 2011) et doit intégrer un module sur les risques professionnels particuliers de l'activité de l'Inserm.

Le délégué régional informe les représentants des personnels sur la formation organisée et les invite à s'y inscrire en début de mandature.

L'organisation d'une réunion du CSHSCT répond à des règles particulières en termes de délai de convocation, de quorum et de retranscription des débats ayant eu lieu en séance.

Établissement de l'ordre du jour

Référence réglementaire : article 70 alinéas 1 et 2 du décret n°82-453

Vous trouverez un exemple de convocation en annexe n°2

L'ordre du jour est établi par le président du CSHSCT, après consultation du secrétaire qui propose l'inscription de points à l'ordre du jour.

Afin de recenser l'ensemble des sujets à aborder en séance, le président peut solliciter le conseiller de prévention et le médecin de prévention.

Par ailleurs, sur demande écrite d'au moins la moitié d'entre eux, les représentants du personnel peuvent demander l'inscription de points à l'ordre du jour, relevant des compétences du CSHSCT.

Modalités de convocation

Référence réglementaire : article 69 du décret n°82-453

Vous trouverez un exemple d'ordre du jour en annexe n°2

Le président convoque le CSHSCT à son initiative ou, dans un délai de deux mois, sur demande écrite d'au moins la moitié des représentants du personnel.

La convocation est impérativement adressée individuellement, par écrit, aux différents membres et acteurs du CSHSCT (membres titulaires et suppléants, invités permanents, et les personnes qualifiées, le cas échéant), au minimum 15 jours avant le jour de la séance, sauf cas exceptionnel justifié par l'urgence.

Les réunions du CSHSCT ont un caractère non public, de ce fait seules les personnes ayant reçu une convocation peuvent assister au CSHSCT.

L'inspecteur santé et sécurité doit également être informé par écrit de la tenue de chaque réunion. (Cela peut se faire par courriel). Si sa présence apparaît nécessaire, il est conseillé de consulter l'inspecteur préalablement à l'établissement de la date de réunion.



Règle de quorum

Référence réglementaire : article 71 alinéas 1 et 2 du décret n°82-453

La moitié au moins des représentants du personnel doit être présente lors de l'ouverture de la réunion.

Lorsque ce quorum n'est pas atteint, une nouvelle convocation est envoyée dans un 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.

Déroulé d'une réunion

Le premier point consiste en principe en l'approbation formelle du procès-verbal de la séance précédente.

Les autres points à l'ordre du jour sont abordés un à un. Il est recommandé d'organiser l'ordre du jour de façon à aborder en priorité les points / questions nécessitant le plus de temps. Ainsi, les points soumis pour information par le président peuvent être exposés dans un second temps, après les sujets soumis pour avis ou discussion (bilan annuel, programme de prévention, rapports de visites des lieux de travail, enquêtes après accident...).

▪ Avis du CSHSCT

Selon les points à l'ordre du jour, le CSHSCT peut être amené à émettre un avis sur les projets qui lui sont présentés.

Dans cette situation, le comité émet ses avis à la majorité des membres présents à voix délibérative. Autrement dit, seuls les représentants du personnel (secrétaire compris) ont la possibilité de voter.

Le vote se fait à main levée. Les abstentions sont admises. En cas de partage égal des voix, l'avis est réputé avoir été donné, ou la proposition formulée.

Retranscription des débats

▪ Relevé de délibérations

Afin de pallier les délais nécessaires à l'élaboration du procès-verbal (*cf. paragraphe suivant*), il apparaît pertinent d'établir à la suite de la séance un relevé de délibérations, co-signé par le président et le secrétaire, permettant au CSHSCT de mettre en œuvre les actions approuvées, avant la validation définitive du procès-verbal.

Une fois signé par le président et le secrétaire, le relevé de délibérations pourra ensuite être diffusé (sur le site internet de la délégation, par exemple).

Vous trouverez un exemple de relevé de délibérations en annexe n°4

▪ Procès-verbal de la réunion

Le procès-verbal est un document officiel établissant le compte rendu des débats et le détail des votes, le cas échéant. Il est établi par le secrétaire administratif (*cf. fiche n°6 : Les différents acteurs au sein du CSHSCT*).

Vous trouverez un exemple de procès-verbal en annexe n°3

▪ **Élaboration**

Le procès-verbal reprend notamment les informations qui ont été transmises au CSHSCT, les avis émis lors des consultations, les délibérations et les propositions formulées en séance par les représentants du personnel, etc.

Pour plus de clarté, le procès-verbal peut être présenté en trois points pour chaque thème abordé :

- **contexte** : faire un descriptif factuel de la situation ;
- **position des différents membres** : retranscrire les positions de chacun des membres, du président, du médecin de prévention, etc ;
- **la délibération** : exprimer clairement l'avis / les observations majoritaires, et le cas échéant divergents, du CSHSCT : « le CSHSCT délibère / observe... ».

▪ **Adoption**

Dans un premier temps, il est recommandé de transmettre le projet de procès-verbal aux différents acteurs présents lors de la dernière séance du CSHSCT pour que chacun puisse faire part de ses observations et modifications éventuelles, dans un délai raisonnable.

Le procès-verbal est ensuite signé par le secrétaire du CSHSCT ainsi que par le président du CSHSCT.

Lors de la réunion suivante, le procès-verbal est approuvé par les membres. Les observations éventuelles sont portées au procès-verbal de cette réunion.

▪ **Diffusion**

Le procès-verbal doit être transmis dans un délai d'un mois aux membres du CHSCT.

Quel que soit le moyen mis en œuvre, l'administration a également une obligation d'information auprès des agents dans un délai d'un mois concernant les projets discutés et les avis émis par le CSHSCT.

À cet effet, il est possible d'afficher le relevé de délibérations ou le procès-verbal, dès lors que les éventuelles informations nominatives ont été retirées. Cet affichage peut se faire au sein des locaux, par diffusion électronique ou sur un espace informatique dédié.

NB : Le procès-verbal officiel doit comporter le nom de chaque intervenant. Toutefois, dans l'hypothèse d'une diffusion de ce document en dehors des membres du CSHSCT, il est nécessaire de remplacer le nom des représentants du personnel au CSHSCT par le nom de l'organisation syndicale à laquelle ils appartiennent.

ZOOM SUR...

LES MODALITÉS D'INFORMATION DU CHSCT NATIONAL

Les procès-verbaux des CSHSCT de chaque délégation sont transmis dès leur approbation au Bureau de coordination de la prévention des risques, afin de permettre l'information du CHSCT national.

► Fiches complémentaires : 3, 5, 8 et 11

La réglementation prévoit que le nombre de réunions du CSHSCT est de trois minimum par an.

Réunions ordinaires

Référence réglementaire : article 69 du décret n°82-453

Pour faciliter le travail du CSHSCT, il est conseillé d'établir en début d'année un planning prévisionnel de ces trois réunions, lequel pourra suivre le modèle suivant :

- 1^{ère} réunion courant avril : document unique d'évaluation des risques et plan d'action ;
- 2^{ème} réunion courant juin : bilan annuel d'activité de la médecine de prévention et plan de prévention annuel ;
- 3^{ème} réunion courant 2^{ème} semestre : bilan des actions menées.

Au-delà de l'étude de dossiers récurrents, ces réunions pourront être consacrées à tout projet que le délégué régional souhaite, ou doit, soumettre au CSHSCT (cf. fiche n°8 : Consultations obligatoires).

L'établissement de ce planning ne dispense pas de convoquer le CSHSCT selon les formes indiquées par la réglementation (cf. fiche n°3 : Organisation d'une réunion § modalités de convocation).

Réunions extraordinaires

Référence réglementaire : article 69 du décret n°82-453

En sus du minimum réglementaire de trois réunions par an, le délégué régional devra convoquer le CSHSCT dans les situations suivantes :

▪ **À la demande de trois représentants du personnel au moins**

Le président doit réunir le CSHSCT, dans un délai maximum de deux mois, lorsqu'au moins trois représentants du personnel en font la demande par écrit.

Le refus de convoquer le CSHSCT en pareille situation peut faire l'objet d'un recours.

▪ **À la suite de tout accident ayant entraîné (ou pu entraîner) des conséquences graves**

Suite à un accident ayant entraîné (ou pu entraîner) des conséquences graves sans que cela ne puisse se repro-



duire immédiatement, la réglementation prévoit que le CSHSCT doit être convoqué afin d'examiner la situation de travail ayant entraîné (ou ayant pu entraîner) de telles conséquences, afin de réfléchir collectivement aux mesures nécessaires pour faire cesser le(s) risque(s) ou éviter leur répétition.

En pareille situation, les règles de convocation du CSHSCT doivent être respectées (cf. fiche n°3 : *Organisation d'une réunion § Modalités de convocation*), sauf si un agent ou un représentant du CSHSCT fait usage de son droit d'alerte (cf. paragraphe ci-après pour cette situation).

Toutefois, lorsque l'accident est constitutif d'un danger grave et imminent occasionnant l'exercice d'un droit d'alerte et/ou de retrait, ou lorsque le délégué régional juge l'étude de la situation urgente, les règles de convocation du CSHSCT sont assouplies (cf. paragraphe suivant).

▪ À la suite de l'exercice du droit d'alerte (cf. fiche n°5 : *Danger grave et imminent*)

Si un représentant du personnel fait usage de son droit d'alerte au sein de la circonscription, une enquête doit être réalisée immédiatement par le délégué régional (ou son représentant), et par l'auteur du signalement.

En cas de désaccord sur la réalité du danger, ou sur les mesures à prendre pour le faire cesser, le CSHSCT doit être réuni en urgence.

Le délai de 15 jours concernant l'envoi des convocations et de l'ordre du jour n'est pas opposable en pareille circonstance. Toutefois, tous les membres du CSHSCT doivent être prévenus de la tenue de cette réunion.

Ainsi, les personnes qualifiées peuvent être conviées à la réunion afin d'apporter leur expertise sur les mesures de prévention à mettre en œuvre relevant de leur domaine de compétence.

En séance, le CSHSCT examine les éléments de l'enquête administrative réalisée par le représentant du personnel et le délégué régional.

Après avoir pris connaissance de l'avis émis par le comité, le délégué régional arrête les mesures à prendre pour faire cesser le risque.

À la suite du CSHSCT, en cas de désaccord sérieux et persistant entre l'administration et le comité, l'inspecteur du travail n'est saisi que si le recours à l'inspecteur santé et sécurité au travail n'a pas permis de lever ce désaccord.

▪ À l'initiative du président

Lorsque la mise en œuvre d'un projet ou l'étude d'un dossier nécessite l'avis du CSHSCT, le président peut organiser une réunion du CSHSCT en complément de celles inscrites au planning prévisionnel.

Dans ce contexte, les règles concernant l'établissement de l'ordre du jour et le délai de convocation et d'envoi des documents doivent être respectées, hormis dans l'hypothèse où le délégué régional constate une situation d'urgence.

Danger grave et imminent : droit d'alerte et droit de retrait

► Fiches complémentaires : 4 et 9

Une situation présentant un danger grave et imminent pour les agents peut donner lieu à une procédure déclenchée soit par les agents eux-mêmes, soit par un ou plusieurs représentants du personnel au CSHSCT.

En effet, les agents bénéficient d'un droit d'alerte et d'un droit de retrait, s'ils ont un motif raisonnable de penser qu'une situation de travail présente un danger grave et imminent pour leur vie et leur santé.

Par ailleurs, les membres du CSHSCT disposent d'un droit d'alerte particulier obéissant à une procédure spécifique en cas de danger grave et imminent.

Le danger grave et imminent est entendu comme étant une situation pouvant provoquer un dommage à l'intégrité physique ou à la santé de l'agent.

L'imminence du danger doit également être caractérisée. Il faut ainsi entendre que l'accident ou la maladie peuvent se produire, se déclarer, d'un instant à l'autre.

Au terme de la circulaire du 9 août 2011, il convient de distinguer le danger grave du « risque habituel du poste de travail ou des conditions normales d'exercice, même si l'activité peut être pénible ou dangereuse ».



Droit d'alerte / droit de retrait des agents

Référence réglementaire : articles 5-6 et 5-7 du décret n°82-453

Dès lors qu'un agent (ou un groupe d'agents) constate une situation de travail dont il a un motif raisonnable de penser qu'elle présente un danger grave et imminent pour sa vie et sa santé (exemple : défectuosité du matériel de protection), il en avertit l'autorité administrative (directeur d'unité ou chef de service) concernée.

Dans une telle situation, l'agent peut choisir de se retirer de sa situation de travail, et ainsi faire usage de son droit de retrait.

En se retirant de son poste de travail, l'agent devra toutefois veiller à ne pas créer un risque supplémentaire pour autrui.

Danger grave et imminent : droit d'alerte et droit de retrait (2/3)

Par la suite, il avertit le directeur d'unité / chef de service qui relaiera l'information auprès du délégué régional (autorité administrative). Ce dernier informera le CSHSCT.

Le CSHSCT étant informé de l'existence du danger grave et imminent, il appartiendra à l'un de ses membres de consigner par écrit la situation de danger grave dans le registre de signalement prévu à cet effet. Ce registre est tenu à la disposition des membres du CSHSCT.

Le signalement comporte l'indication du ou des postes de travail concernés et précise la nature du danger et de sa cause, ainsi que le nom du ou des agents exposés.

Vous trouverez un exemple de registre spécial de signalement en annexe n°7

Suite au signalement, le CSHSCT diligente une enquête qui permettra de déterminer le caractère justifié ou injustifié du droit de retrait :

- Si l'enquête met en évidence le bienfondé du retrait, les mesures de sécurité pour faire cesser le risque seront mises en œuvre, en accord avec l'agent, lequel reprendra ensuite son poste. En effet, l'administration ne peut demander à un agent de reprendre son activité dans une situation où persiste un danger grave et imminent.
- Si l'enquête remet en cause le bienfondé du retrait de la situation de travail, l'administration signifie une mise en demeure de reprise du poste de travail à l'agent.

NB : Aucune sanction, ni retenue sur salaire ne peut être prise à l'encontre de l'agent qui s'est retiré d'une situation de travail dont il avait un motif raisonnable de penser qu'elle présentait un danger grave et imminent pour sa santé ou sa vie.

Droit d'alerte des membres du CSHSCT

Référence réglementaire : articles 5-7 et 5-8 du décret n°82-453

Le représentant du personnel au CSHSCT bénéficie d'un droit d'alerte spécifique. Ainsi, informé par un agent, un directeur d'unité, chef de service, ou suite à la mise en œuvre d'un droit de retrait, il peut déclencher une procédure de droit d'alerte auprès du comité.

Il conviendra pour le représentant du personnel d'aviser immédiatement l'administration ou son représentant de la situation de danger grave et imminent.

De manière concomitante, il consigne par écrit la situation de danger sur le registre spécial des dangers graves et imminents, tenu à la disposition des membres du CSHSCT.

L'avis porté par le représentant du personnel sur ce registre est daté et signé. Il comporte l'indication du ou des postes de travail concernés et précise la nature du danger et de sa cause, ainsi que le nom du ou des agents exposés (cf. annexe n°7 : exemple de registre spécial de signalement).

Dans les plus brefs délais, une délégation composée du représentant du personnel auteur du signalement et du président du CSHSCT ou de son représentant procède à une enquête. Le conseiller de prévention, ainsi que le médecin de prévention, peuvent être sollicités, le cas échéant.

L'enquête permettra de définir les mesures nécessaires à mettre en œuvre par l'administration afin de remédier au danger constaté.

En cas de divergence sur la réalité du danger ou sur les dispositions à prendre pour le faire cesser,

Danger grave et imminent : droit d'alerte et droit de retrait (3/3)

le CSHSCT est réuni d'urgence, dans un délai n'excédant pas vingt-quatre heures. L'inspecteur du travail est informé de la réunion et peut y assister.

À la suite du CSHSCT, en cas de désaccord sérieux et persistant entre l'administration et le comité, l'inspecteur du travail n'est saisi que si le recours aux inspecteurs santé et sécurité au travail n'a pas permis de lever ce désaccord.

Le CSHSCT comprend des représentants de l'administration et des représentants du personnel, sans qu'ils soient en nombre égal. Certains acteurs peuvent être conviés ponctuellement.

président (rôle, vote, délégation de pouvoir)

Le délégué régional dispose d'une délégation de pouvoir en application de la décision DAJ2009-139/GG/CH du 19 mars 2009. À ce titre, il est l'autorité compétente pour prendre les décisions en matière d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail et préside le CSHSCT de sa circonscription.

▪ Rôle

Le président est chargé de convoquer le CSHSCT.

Il fixe l'ordre du jour des réunions après consultation du secrétaire. Le président ne peut s'opposer à ce qu'une question particulière soit ajoutée à l'ordre du jour, dès lors que celle-ci relève du champ de compétence du CSHSCT.

Le président, avec l'appui des personnes qualifiées qui l'assistent (conseiller de prévention, médecin de prévention, responsable du patrimoine, directeur d'unité, etc.), présente les projets et les informations relevant de la compétence du comité.

Il anime les débats entre les acteurs de sorte à engager une réflexion commune autour des différents sujets mis à l'ordre du jour.

▪ Vote du président

Le président ne peut pas participer au vote du CSHSCT.

▪ Remplacement du président

En cas d'empêchement, le président désigne son représentant parmi les représentants de l'administration exerçant sous sa responsabilité. Il peut ainsi s'agir du délégué régional adjoint ou du responsable ressources humaines (le cas échéant, le RRH désignera à son tour une personne pour le remplacer au sein du comité).

En cas de remplacement, le procès-verbal de la réunion doit le mentionner.

Responsable ressources humaines (RRH)

Le RRH met en œuvre la politique de ressources humaines à l'échelle de la circonscription. À ce titre, il par-



ticipe au CSHSCT en tant que membre permanent.

▪ Rôle

Le RRH traduit dans la gestion des ressources humaines la politique définie en CSHSCT, en matière de conditions de travail.

En effet, ses fonctions lui permettent d'appréhender les problématiques au travers des indicateurs sociaux (absentéisme, rotation des personnels sur un même poste, données sur les accidents de travail, sur les maladies professionnelles, etc.).

Il lui appartient de proposer les solutions adéquates aux questions liées aux compétences du CSHSCT.

▪ Vote du RRH

Au même titre que le président, le RRH ne peut prendre part au vote du CSHSCT.

Secrétaire du CSHSCT (désignation, remplacement, rôle)

Le secrétaire doit être désigné dès la première réunion du comité.

▪ Désignation

Le secrétaire est désigné parmi les représentants du personnel.

Le règlement intérieur doit définir les modalités de désignation et la durée du mandat du secrétaire. Le rôle du secrétaire étant prépondérant, il est préférable que sa désignation s'opère par consensus entre les représentants du personnel et le président.

La réglementation ne prévoit pas de durée pour le mandat du secrétaire. Toutefois, afin de lui permettre d'asseoir véritablement son rôle, il est préconisé de prévoir une durée égale à celle du mandat de l'instance (4 ans), ou un mandat d'un an renouvelable.

▪ Rôle

La désignation du secrétaire permet notamment d'identifier, au sein des représentants du personnel, un interlocuteur privilégié pour l'organisation des travaux du CSHSCT et la préparation des réunions en amont.

Le secrétaire est consulté par le président concernant l'ordre du jour des réunions.

Étant amené à échanger en amont sur certains sujets avec le président, le secrétaire peut ainsi impulser une réflexion commune avec les autres membres du CSHSCT afin de préparer au mieux les réunions du comité.

▪ Vote du secrétaire

Au même titre que les autres membres du CSHSCT, le secrétaire a voix délibérative. Sa voix n'est pas prépondérante par rapport à celle des autres représentants.

▪ Changement de secrétaire

Si le secrétaire désigné ne souhaite plus exercer les missions de secrétaire, il notifie par écrit sa volonté de ne plus exercer la fonction de secrétaire du CSHSCT.

Cet écrit sera remis au président et inscrit à l'ordre du jour pour information au prochain CSHSCT, afin de procéder à la désignation d'un nouveau secrétaire en début de séance.

Les différents acteurs au sein du CSHSCT ^(3/6)

Le fait de démissionner de la fonction de secrétaire n'empêche pas l'agent de conserver son mandat de membre du CSHSCT.

Toutefois, dans le cas où l'agent souhaiterait ne plus être secrétaire et ne plus assurer son mandat de représentation du personnel au CSHSCT, il doit également notifier sa démission du CSHSCT au président (cf. fiche n° 2 : *Mise en place du CSHSCT § Remplacement d'un membre*).

Membres

Les représentants du personnel au CSHSCT ont pour mission de contribuer à la protection de la santé physique et mentale des agents, ainsi qu'à l'amélioration des conditions de travail à l'Inserm.

▪ Rôle

Les représentants sont consultés et rendent un avis lors des réunions du CSHSCT sur les documents et projets présentés, relevant de la compétence du CSHSCT (programme annuel de prévention, bilan d'activité en santé et sécurité, DUER, etc.).

La création de groupe de travail en dehors des réunions du CSHSCT doit permettre aux membres d'analyser et d'échanger sur les situations et problématiques relatives à l'hygiène, la sécurité et aux conditions de travail à l'Inserm pour ainsi élaborer des propositions formalisées en séance.

▪ Vote des membres

Chaque membre titulaire a voix délibérative. Le suppléant ne peut voter qu'en l'absence du titulaire qu'il remplace.

Secrétaire administratif

Un secrétaire administratif est nommé au sein de l'administration par le président et occupe un rôle différent de celui du secrétaire du CSHSCT.

▪ Rôle

Le secrétaire administratif assiste aux réunions du CSHSCT. Il a la charge de l'organisation logistique de la réunion, ainsi que de l'établissement des procès-verbaux des réunions et du relevé de délibération.

Il ne peut prendre part ni aux votes, ni aux débats en séance.

Médecin de prévention

Le médecin de prévention assiste aux CSHSCT avec voix consultative.

▪ Rôle

Le médecin de prévention exerce son activité médicale, en toute indépendance et dans le respect des dispositions du code de déontologie médicale. En effet, son rôle consiste à éviter l'altération de la santé des personnels du fait de leur activité. À cette fin, il exerce une surveillance clinique du personnel en relation avec les postes de travail.

Le médecin de prévention est le conseiller de l'administration et des représentants du personnel en

Les différents acteurs au sein du CSHSCT ^(4/6)

ce qui concerne l'amélioration des conditions de travail dans les services, l'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail.

De manière plus globale, le médecin possède une connaissance précise sur les sujets relatifs à la protection des agents contre l'ensemble des nuisances et des risques d'accidents de service ou de maladie professionnelle, ainsi que des risques de nature à altérer la santé mentale des personnels.

Il est informé par l'administration dans les plus brefs délais de chaque accident de service ou de travail et de chaque maladie professionnelle ou à caractère professionnel. Dans ce cadre, il étudie les actions à mener sur le milieu de travail et propose des actions correctrices.

Par ailleurs, le médecin de prévention doit être associé aux actions de formation à l'hygiène et à la sécurité, ainsi qu'à la formation des secouristes. Il sera ainsi en mesure de conseiller l'administration sur ces actions et de contribuer aux réflexions menées par le CSHSCT.

Du fait de son rôle et de son expertise en matière de sécurité et de condition de travail, le médecin assiste aux réunions du CSHSCT, en tant qu'invité permanent. (Il ne participe donc pas au vote du comité).

▪ Possibilité de participer aux enquêtes et visites des lieux de travail du CSHSCT

Le médecin peut faire partie de la délégation d'enquête ou de visite des lieux de travail organisée à la demande du CSHSCT, dès lors que l'objet de l'enquête ou la visite le nécessite.

Conseiller de prévention

Le conseiller de prévention assiste au CSHSCT, sans prendre part au vote. Il peut être chargé du secrétariat administratif.

▪ Rôle

Le conseiller de prévention assiste et conseille le délégué régional, président du CSHSCT, pour la mise en œuvre des règles d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail.

Dans ce cadre, il tient informé le président des nouvelles dispositions législatives et réglementaires, et présente en CSHSCT leur mise en application à l'Inserm. Il conseille également le président pour l'élaboration de l'ordre du jour et la préparation des réunions.

En outre, dans le cadre de la démarche d'évaluation des risques professionnels et de la mise en place d'une politique de prévention, le conseiller prévention est notamment chargé de l'analyse des accidents du travail, de la mise à jour des registres de santé et de sécurité au travail, ainsi que de la synthèse des documents uniques d'évaluation des risques professionnels (DUER), de la rédaction du bilan annuel et du programme annuel de prévention des risques de la délégation.

Au même titre que le médecin de prévention, le conseiller de prévention est informé de chaque accident de travail et de chaque maladie professionnelle ou à caractère professionnel.

Il peut être désigné comme la personne référente concernant la mise à disposition de toutes les informations nécessaires à l'action du CSHSCT.

▪ Possibilité de participer aux enquêtes et visites des lieux de travail du CSHSCT

Lorsque la situation le nécessite, le conseiller prévention peut faire partie de la délégation constituée

à la demande du CSHSCT pour effectuer une enquête ou une visite des lieux de travail. Son analyse experte de la situation permettra ainsi l'élaboration de préconisations idoines.

Inspecteur santé et sécurité au travail (ISST)

Référence réglementaire : article 40 du décret n°82-453

L'Inspecteur santé et sécurité au travail est informé et convié à toutes les réunions du CSHSCT et peut participer aux travaux du comité.

▪ **Rôle**

L'inspecteur a pour mission de vérifier l'application de la réglementation en matière d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail. À cet effet, il peut inspecter les unités et les services à son initiative ou sur saisine de l'Inserm ou des représentants du personnel et ainsi participer aux travaux du CSHSCT.

Il peut donner son avis sur la rédaction des textes propres à l'Inserm, soumis par les services centraux de l'Inserm, et vérifie le respect de la réglementation vis-à-vis des entreprises extérieures.

L'ISST peut également être sollicité dans certaine situation, en particulier dans le cadre de la procédure de droit d'alerte / droit de retrait (*cf. fiche n° 5 : Danger grave et imminent*). Le CSHSCT peut également faire appel à l'ISST pour connaître avis sur certains sujets spécifiques.

Il ne prend pas part au vote.

▪ **Information à transmettre aux ISST**

Les documents se rattachant à la mission des comités sont communiqués pour avis à l'inspecteur (article 60) et, parallèlement, ses observations sont portées à la connaissance du comité, le cas échéant (article 56).

L'ISST peut assister également à toutes les séances de travail, d'étude et de formation où sa présence serait souhaitée.

Personnes qualifiées

Référence réglementaire : article 70 alinéa 4 à 6 du décret n°82-453

Selon l'ordre du jour, des personnes qualifiées (assistant de prévention, personne compétente en radioprotection, partenaires des autres établissements concernés par les sujets abordés, etc.) peuvent être conviées à participer aux réunions du CSHSCT pour l'examen d'une question à l'ordre du jour. Leur intervention est possible à l'initiative du président ou sur demande des représentants du personnel.

Ces intervenants ne peuvent participer qu'aux débats concernant le domaine d'expertise pour lequel ils sont sollicités. Ils ne prennent pas part au vote du CSHSCT.

Lors de la première réunion du CSHSCT (après les élections, ou lors d'un changement de président, par exemple), il apparaît souhaitable d'échanger sur son rôle et ses modalités de fonctionnement.

Désignation du secrétaire

Le secrétaire doit être désigné lors de la première réunion parmi les représentants du personnel (cf. fiche n°6 : Les différents acteurs du CSHSCT § Secrétaire).

Présentation du rôle du CSHSCT

Lors de la première réunion, il convient de présenter le rôle et le périmètre d'action du CSHSCT, ainsi que ces modalités de fonctionnement.

À cet effet, la fiche relative aux missions générales du CSHSCT peut être utilisée pour la présentation du rôle et des missions du comité.

Par ailleurs, il apparaît pertinent que le conseiller de prévention et/ou le médecin de prévention présente(nt) les enjeux et les perspectives de la prévention des risques de la circonscription.



ZOOM SUR...

LA CONFIDENTIALITÉ DES RÉUNIONS DU CSHSCT

Il convient de rappeler, dès la première réunion, que le CSHSCT n'est pas public (article 73 du décret n°82-453). Ainsi, seules les personnes convoquées (représentants des personnels, membres invités permanents, experts, personnes qualifiées,...) peuvent assister à la séance.

Par ailleurs, les membres du comité ont une obligation de discrétion à l'égard de toutes les informations présentées en séances et dont l'administration précise qu'elles sont confidentielles (le cas échéant, le procès-verbal pourra le mentionner).

Présentation de la prévention des risques au niveau de la délégation régionale et transmission de la liste des assistants de prévention, personnes compétentes en radioprotection, référents confinement

La première réunion sera également l'occasion de fournir, aux membres du CSHSCT, un document récapitulatif des noms et coordonnées des différents acteurs de la prévention des risques au sein de la délégation : médecins de prévention, conseiller de prévention, assistants prévention, personnes compétentes en radioprotection, référents confinement, etc.

Élaboration d'un règlement intérieur

Référence réglementaire : article 69 du décret n°82-453

Chaque comité doit élaborer son règlement intérieur sur la base du règlement type établi après avis de la commission spécialisée du Conseil supérieur de la Fonction publique.

Un règlement intérieur type (issu de la circulaire du 9 août 2011) est en annexe n°8.

Ce document type peut faire l'objet d'adaptations sous réserve du respect de la réglementation applicable.

Définition des modalités d'établissement du procès-verbal

La première réunion est l'occasion de définir les modalités de rédaction d'adoption et de diffusion du procès-verbal des futures séances. Ces modalités pourront être consignées dans le règlement intérieur.

Il semble ainsi opportun de rappeler les délais prévus par la réglementation quant à la diffusion du PV.

À cet égard, il convient également de proposer, aux membres du CSHSCT, l'établissement d'un relevé de décisions après chaque séance.

Ce relevé pourra par la suite être diffusé auprès des agents afin de les tenir informés des projets du comité.

Référence réglementaire : articles 57 à 62 du décret n°82-453

Le CSHSCT, en tant qu'instance consultative, est amené à se prononcer sur toutes questions relevant de sa compétence et dont il est saisi par le président.

Certaines questions doivent être soumises obligatoirement au CSHSCT, selon une périodicité annuelle ou ponctuelle, en fonction des actualités relevant de son champ de compétence.

Consultations récurrentes

Le président doit obligatoirement saisir une fois par an le CSHSCT sur :

- le bilan annuel de la médecine de prévention et le plan d'action qui en découle ;
- le document unique d'évaluation des risques professionnels (DUER) et le plan d'action hygiène et la sécurité.

▪ Bilan de la médecine de prévention

Chaque année, le médecin de prévention établit un rapport d'activité qui est présenté au CSHSCT et recense notamment :

- la population surveillée ;
- le type de visites médicales : visites particulières / renforcées ;
- les conclusions des visites médicales (restrictions, préconisations, aménagements de postes) ;
- les examens complémentaires ;
 - les orientations ;
 - les visites de laboratoires effectuées et les études des postes de travail ;
 - les accidents de travail et maladies professionnelles, ainsi que l'analyse des facteurs de risques en vue d'une politique de prévention.

Les bilans de la médecine de prévention de chacune des délégations régionales sont transmis au bureau de coordination de la médecine de prévention afin qu'ils soient synthétisés, permettant ainsi l'élaboration d'un bilan national. Ce dernier est présenté au CHCST une fois par an.

Présentation du bilan de la médecine

Ce bilan peut être présenté au cours d'une réunion ordinaire ou d'une réunion extraordinaire consacrée spécifiquement à ce sujet. Au même titre que les autres documents de travail, le bilan de la médecine doit être communiqué par écrit aux membres du CSHSCT au moins 15 jours avant le jour de la réunion.



■ Plan d'action de la médecine de prévention

Sur la base des éléments contenus dans le bilan de la médecine de prévention, le médecin déterminera le plan d'action à mener pour l'année suivante.

Ce plan d'action contient plusieurs projets envisagés pour l'année suivante. Il peut s'agir, par exemple :

- de mettre en place un plan de communication afin de sensibiliser les agents à certains risques ou certaines pathologies particulièrement surreprésentés dans les statistiques de l'année en cours ;
- d'envisager la création de groupes de travail sur des thématiques spécifiques ;
- de renforcer la collaboration avec d'autres acteurs de la prévention afin d'améliorer les actions de sensibilisations, etc.

Le plan d'action de la médecine de prévention est présenté au CSHSCT qui fait part de ses observations.

Présentation du plan d'action de la médecine

Ce bilan peut être présenté au cours d'une réunion ordinaire ou d'une réunion extraordinaire consacrée spécifiquement à ce sujet. Au même titre que les autres documents de travail, le bilan de la médecine doit être communiqué par écrit aux membres du CSHSCT au moins 15 jours avant le jour de la réunion.

Avis du CSHSCT

Le CSHSCT fait part de ses remarques sur le plan d'action présenté. Le procès-verbal de la réunion au cours de laquelle le rapport est présenté doit reprendre toutes les observations formulées pendant la séance.

■ Démarche d'évaluation des risques professionnels

L'évaluation des risques constitue une étape indispensable de la démarche de prévention. Ainsi, l'identification, l'analyse et le classement des risques permettent de définir les actions de prévention les plus appropriées, couvrant les dimensions techniques, humaines et organisationnelles.

À cet égard, l'administration est tenue de transcrire dans un document unique d'évaluation des risques (DUER), les résultats de l'évaluation des risques à laquelle elle a procédé dans le cadre de son obligation générale de prévention des risques professionnels.

La démarche d'évaluation des risques est réalisée au niveau de la formation de recherche, puis centralisée au niveau régional, pour ensuite être consolidée au niveau national.

Étapes de la démarche d'évaluation des risques professionnels

Pour l'évaluation des risques professionnels, chaque directeur d'unité sollicite l'ensemble des acteurs compétents, notamment les assistants de prévention. Ces derniers recensent les différents risques présents dans le laboratoire, en s'appuyant sur divers documents, afin d'en dégager une évaluation globale.

Chaque assistant de prévention transmet au conseiller de prévention les évaluations des risques présents dans les différents laboratoires pour synthétiser les éléments au niveau de la circonscription, permettant ainsi d'établir le DUER au niveau régional.

Les éléments régionaux sont ensuite centralisés et analysés par le bureau de coordination de la prévention des risques qui définit, au niveau national, le document unique d'évaluation des risques de l'Inserm.

Présentation du rapport annuel de l'évaluation des risques professionnels

L'évaluation des risques de la circonscription peut être présentée au cours d'une réunion ordinaire ou d'une réunion extraordinaire consacrée spécifiquement à ce sujet. Au même titre que les autres documents de travail, le rapport annuel doit être communiqué par écrit aux membres du CSHSCT au moins 15 jours avant le jour de la réunion.

▪ Plan d'action hygiène et sécurité

Le plan d'action hygiène et sécurité présente les mesures à prendre dans l'année (actions de prévention et actions de formation) dans les domaines de l'hygiène, de la sécurité et des conditions de travail.

Ce plan d'action précise pour chaque mesure envisagée les conditions d'exécution (délais, personnes chargées du suivi). Il peut être établi à partir de différents éléments, notamment :

- le DUER de la circonscription ;
- les orientations nationales de prévention ;
- les informations figurant dans le bilan social ;
- les remontées des éventuelles visites du CSHSCT ;
- les rapports de l'inspection santé et sécurité au travail ;
- les rapports des médecins de prévention ;
- les PV des réunions du CSHSCT ;
- les indications contenues dans les différents registres (droit d'alerte, droit de retrait) ;
- les restitutions des éventuelles expertises.

Élaboration du plan d'action hygiène et sécurité

Afin d'élaborer le plan d'action hygiène et sécurité de sa circonscription, le conseiller de prévention bénéficie du concours de l'ensemble des acteurs compétents de la délégation (médecins de prévention, assistants de prévention, RRH, responsables formations, etc...) et de l'appui du bureau de coordination de la prévention des risques.

Sur la base de l'évaluation des risques, le conseiller de prévention dégage les axes d'amélioration à envisager en matière d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail, tout en tenant compte des orientations nationales.

Ainsi, il établit et priorise les actions à mettre en œuvre au sein de la délégation régionale, constituant ainsi le plan d'action hygiène et sécurité pour l'année suivante.

Afin d'assurer le suivi du plan d'action en cours d'année, il apparaît opportun d'échanger sur les modalités de suivi de l'exécution de ce plan. Ainsi, cela permet de compléter le plan avec de nouvelles actions, le cas échéant, ou de prévoir la réorientation de certaines d'entre elles.

Présentation du plan d'action au CSHSCT

L'examen du plan d'action hygiène et sécurité par le CSHSCT revêt une importance particulière puisqu'il s'agit de déterminer la politique de prévention et d'amélioration des conditions de travail pour l'année à venir au sein de la circonscription.

Le plan d'action peut être présenté lors d'un CSHSCT ordinaire, ou lors d'un CSHSCT extraordinaire prévu pour l'occasion. Il est cependant indispensable de respecter la périodicité annuelle.

Avis du CSHSCT

Le comité fait part de ses observations sur le plan d'action. Il peut également proposer un ordre de

priorité et l'adoption de mesures supplémentaires. Les observations sont portées au procès-verbal.

Consultations ponctuelles

De manière ponctuelle, le CSHSCT est consulté sur tout document ou projet ayant un impact sur l'hygiène, la santé et/ou les conditions de travail des personnels.

La consultation du CSHSCT doit être préalable à la mise en application du projet ou à la diffusion officielle du document dont il est question.

▪ Note de service ou document portant prescriptions générales ou permanentes en matière d'Hygiène et de Sécurité

Référence réglementaire : article 60 du décret n°82-453

Tout document élaboré au niveau de la circonscription et relevant du champ d'intervention du CSHSCT doit lui être soumis avant diffusion aux personnels.

▪ Règlement intérieur des services/unités de l'Inserm

Un guide méthodologique pour l'élaboration d'un règlement intérieur d'unité a été élaboré après avis des instances nationales.

Le CSHSCT peut obtenir communication de ces règlements afin de s'assurer de leur existence et ainsi émettre un avis sur leur contenu.

▪ Mesures touchant au poste de travail et leur aménagement et introduction de nouvelles technologies

Référence réglementaire : article 57 du décret n°82-453

Le CSHSCT doit être consulté sur l'élaboration et la mise en œuvre de :

- tout projet d'aménagement important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail ;
- tout projet important d'introduction de nouvelles technologies, lorsqu'elles sont susceptibles d'avoir une incidence sur la santé et la sécurité des agents.

Dans ces deux situations, le projet dont il est question doit être d'une importance particulière et avoir des répercussions réelles et durables sur les conditions de travail des agents.

La notion de projet important n'est pas clairement définie par la réglementation. Cependant, pour qualifier l'importance d'un projet, deux éléments sont déterminants :

- le nombre d'agents concernés doit être significatif ;
- l'impact sur les conditions de travail doit être réel (réalisations définitives qui transformeront les conditions de santé, de sécurité et de travail).

Il est important de noter que les locaux annexes (vestiaires, sanitaires) sont concernés par cette obligation de consultation, en cas de projet important les concernant.

▪ Mesures prises pour le maintien au travail des travailleurs handicapés

Référence réglementaire : article 58 du décret n°82-453

Le comité doit être consulté sur les mesures générales concernant les travailleurs handicapés,

Consultations obligatoires (5/5)

prises, au niveau de la délégation régionale, en vue de leur mise ou maintien au travail, et notamment sur les aménagements des postes de travail ainsi que sur l'accessibilité des lieux de travail.

La consultation ne sera nécessaire que s'il s'agit de questions d'organisation, de fonctionnement général et d'aménagement important.

Information générale du CSHSCT sur l'hygiène et la sécurité

► Fiches complémentaires : 5 et 8

Le CSHSCT peut avoir accès à un ensemble de documents relatifs à la santé et la sécurité des personnels de l'Inserm.

Quelles que soient les modalités de communication prévues par la réglementation (simple mise à disposition, présentés pour information en réunion de CSHSCT ou faisant l'objet de consultations obligatoires), ces documents sont une ressource sur laquelle l'instance peut s'appuyer pour mener à bien ses missions.

Le rapport annuel de la médecine de prévention

Le médecin de prévention rédige, chaque année, un rapport d'activité qui est transmis au chef de service / directeur d'unité ainsi qu'au CSHSCT (cf. fiche n°8 : *Consultations obligatoires du CSHSCT*).

Le comité examine ce rapport annuel qui peut faire l'objet d'une présentation en séance par le médecin de prévention.

Le rapport annuel de l'évaluation des risques professionnels

Ce document est présenté en CSHSCT (cf. fiche n°8 : *Consultations obligatoires*) et est tenu à la disposition des membres.

Les visites et observations formulées par l'inspecteur santé et sécurité au travail

Référence réglementaire : article 56 du décret n°82-453

Les représentants du personnel au CSHSCT sont informés.

L'administration informe le CSHSCT des visites de l'inspecteur santé et sécurité au travail et des observations faites par l'inspecteur santé et sécurité au travail suite à son intervention.



L'ensemble des textes réglementaires relatifs à l'hygiène, la sécurité et les conditions de travail

Il importe que l'administration informe le CSHSCT des évolutions réglementaires relatives à l'hygiène, la sécurité et les conditions de travail.

Il s'agira généralement pour le président du CSHSCT ou le conseiller prévention de présenter le(s) texte(s) (ou leur évolution), ainsi que les modalités de mises en œuvre au sein des services et unités de l'Inserm.

Les registres santé et sécurité au travail

Référence réglementaire : articles 3-2 et 60 du décret n°82-453

Les registres santé et sécurité au travail doivent être facilement accessibles aux personnels durant leurs horaires de travail et leur emplacement doit être porté à la connaissance des agents par tous moyens (notamment par voie d'affichage).

**Vous trouverez
exemple de registre SST
en annexe n°7**

Le CSHSCT doit pouvoir consulter ce registre à tout moment afin de prendre connaissance des observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail qui y sont consignées.

Le CSHSCT compétent doit être informé des informations contenues dans les registres et viser les registres au moins une fois par an.

Les registres spéciaux destinés au signalement d'un danger grave et imminent

Référence réglementaire : article 5-8 du décret n°82-453

Ces registres spéciaux sont tenus à la disposition des membres du CSHSCT, de l'inspecteur santé et sécurité au travail, ainsi que de l'inspection du travail.

**Vous trouverez un
exemple de registres
spéciaux en annexe n°6**

Il est rappelé que tout avis figurant sur ces registres 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 / directeur d'unité y sont également consignées (cf. annexe n° 6).

Par ailleurs, le CSHSCT doit être informé aussi rapidement que possible de tous signalements dans le registre de danger grave et imminent (cf. fiche n°5).

Référence réglementaire : article 52 du décret n°82-453

À l'occasion de l'étude d'un dossier, pour développer leurs connaissances sur les risques professionnels dans les laboratoires de l'Inserm, mais aussi pour évaluer ou observer l'organisation et la gestion des risques professionnels de l'établissement, les membres du CSHSCT peuvent formuler la demande d'organiser une visite des lieux de travail.

Objet des visites des lieux de travail

La possibilité d'effectuer une visite des lieux de travail s'inscrit dans la mission générale de prévention des risques.

Ces visites des lieux de travail doivent être distinguées des enquêtes (cf. fiche n°11 : *Enquête du CSHSCT*).

Une visite des lieux de travail du CSHSCT permet de prévenir les risques liés à l'hygiène la sécurité et les conditions de travail et vise à renforcer la connaissance du CSHSCT sur les conditions de travail (locaux, animalerie, etc.) ou à éclairer le comité sur une réorganisation importante des locaux ou sur un déménagement futur, par exemple.

La visite permet ainsi au comité de s'assurer de l'application de la réglementation et des procédures Inserm dans le cadre de sa mission générale de surveillance.



Afin de garantir une pleine efficacité des visites dans une mesure compatible avec le bon fonctionnement des services, il apparaît souhaitable d'établir un plan prévisionnel des visites à effectuer pour l'année en cours.

Modalités d'organisation et déroulement d'une visite des lieux de travail

La demande d'une visite des lieux de travail est votée en CSHSCT à la majorité des membres présents.

■ Préparation de la visite

Pour chaque visite, une délégation du CSHSCT doit déterminer :

- la composition de la délégation désignée pour la visite¹ ;

cf. § Composition de la délégation pour la visite des lieux de travail

¹ Hormis les cas de danger grave et imminent conférant à un représentant du personnel au CSHSCT un droit d'alerte, un membre du CSHSCT, non missionné par celui-ci, ne peut prendre l'initiative d'une visite des lieux de travail, qui n'appartient qu'au comité lui-même. Cass. Soc. 19 janvier 2010 n°08-45.092)

- la période choisie pour la visite ;
- la zone géographique concernée par la visite ;
- les objectifs précis de la visite ;
- les modalités de la visite : entretiens individuels ou collectifs (selon une grille de questions validée en CSHSCT), observation d'une situation de travail, etc ;
- les questions à aborder avec les agents, directeur d'unité, etc ;
- les éléments à observer avec attention lors de la visite (élaboration préalable d'une grille de recueil d'informations) ;
- les documents qui seront demandés lors de la visite.

Ces modalités peuvent être définies annuellement au sein du CSHSCT, en même temps que la programmation annuelle des visites des lieux de travail.

Lors de la visite, les membres de la délégation du CSHSCT veilleront à perturber le moins possible le fonctionnement des services dans lesquels ils se rendent. Il sera ainsi nécessaire d'informer en amont le responsable de la structure et les personnels des modalités, de l'objet et de la durée prévisible de la visite.

Par ailleurs, il apparaît nécessaire d'informer le(s) éventuel(s) CSHSCT des partenaires qui pourraient être concernés par l'objet de la visite, afin de favoriser les échanges d'informations inter-établissement.

▪ Déroulement de la visite

Lors de la visite, la consultation de tous documents permettant de développer les connaissances du CSHSCT en matière d'hygiène de sécurité et de conditions de travail peut être demandée. Il peut s'agir, par exemple, des rapports établis dans l'unité relatifs aux activités conduites dans le laboratoire (radioprotection, confinement L2, L3, etc.), du DUER, de la liste des produits chimiques détenus, des registres de santé et sécurité au travail, etc.

Les éventuels entretiens individuels et collectifs (avec l'équipe et les encadrants du laboratoire ou du service) organisés lors de la visite devront s'appuyer sur une grille d'entretien préalablement établie en séance.

Par ailleurs, afin que l'ensemble des membres du CSHSCT puisse être informé des éléments relevés au cours de ces entretiens, la délégation du CSHSCT les synthétisera dans le rapport de visite présenté lors de la prochaine réunion du CSHSCT.

▪ Suite de la visite

À l'issue de la visite, le secrétaire du CSHSCT, ou un représentant du personnel membre de la délégation de la visite, établit un rapport, présenté en séance. Toutefois, il est recommandé de transmettre au préalable ce document au directeur d'unité concerné afin de recueillir ses éventuelles observations dans la perspective d'une discussion en CSHSCT.

Le comité pourra ainsi formuler des observations et/ou préconisations, selon les éléments rapportés par la délégation du CSHSCT.

Composition de la délégation pour la visite des lieux de travail

La délibération du CSHSCT fixant les modalités de la visite, doit également déterminer la com-

position de la délégation chargée de la visite, laquelle doit au moins comprendre le président du CSHSCT, ou son représentant, et un représentant du personnel au CSHSCT.

Seuls les membres mandatés par le CSHSCT peuvent participer à cette visite.

Par ailleurs, la délibération peut prévoir que la délégation du CSHSCT soit assistée du médecin de prévention, du conseiller et/ou assistant de prévention et de l'inspecteur santé et sécurité au travail.

NB : À l'instar des dispositions prévues par le code du travail, il peut être envisagé une utilisation du crédit-temps spécifique des représentants des personnels au CSHSCT pour la réalisation de ces visites, dès lors qu'elles sont à la seule initiative des représentants des personnels

Référence réglementaire : article 53 du décret n°82-453

Pour assurer sa mission de prévention des risques professionnels, le CSHSCT doit être informé régulièrement des accidents du travail graves ou répétés et des maladies professionnelles et doit être réuni en urgence en cas d'accident d'une particulière gravité.

Distinctes des visites des lieux de travail, les enquêtes du CSHSCT doivent en effet permettre de rassembler les informations portant sur les circonstances exactes et les causes des accidents ou maladies professionnelles, afin d'en éviter la répétition.

Objet des enquêtes

▪ Enquêtes obligatoires

Le CSHSCT devra obligatoirement diligenter une enquête dans les cas suivants :

- en cas d'accident de service ou de travail grave ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel grave 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 ;
- en cas d'accident de service ou de travail ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel présentant un caractère répété à un même poste de travail, à une fonction similaire, etc.



ZOOM SUR...

LA DÉCLARATION D'UN ACCIDENT DU TRAVAIL

Lorsqu'un accident du travail survient, le chef de service / directeur d'unité envoie son document au RRH de la délégation, s'il s'agit d'un agent Inserm (titulaire ou fonctionnaire).

L'agent concerné adresse sa déclaration d'accident du travail à son RRH afin qu'il transmette une copie au médecin de prévention ainsi qu'au conseiller de prévention.

Le RRH informe le délégué régional de la survenue de cet accident, qui juge opportun le cas échéant, de réunir le CSHSCT en fonction de la gravité de l'évènement.

■ Enquêtes non liées à un évènement grave

En dehors des deux situations mentionnées ci-dessus, le CSHSCT pourra demander, à la majorité des membres présents, la réalisation d'une enquête formellement encadrée.

Modalités d'organisation et déroulement d'une visite des lieux de travail

■ Préparation et déroulement de l'enquête

La délibération du CSHSCT, fixant les modalités de l'enquête, détermine également la composition de la délégation chargée d'enquêter, laquelle doit au moins comprendre le président du CSHSCT, ou son représentant, et un représentant du personnel au CSHSCT. La délégation désignée pour l'enquête peut être assistée du médecin de prévention, de l'inspecteur santé et sécurité au travail, du conseiller et/ou assistant de prévention, de la personne compétente en radioprotection et du responsable confinement, le cas échéant. Seuls les membres mandatés par le CSHSCT peuvent participer à cette enquête.

Dans un souci de bon déroulement de l'enquête, l'objet de l'enquête doit définir :

- l'individu concerné ;
- la tâche accomplie lors de l'accident ;
- le matériel mis en cause ;
- les conditions environnantes de l'accident.

Pour en savoir plus, vous pouvez consulter la plaquette de l'INRS : l'analyse de l'accident de travail. La méthode de l'arbre des causes.

■ Suite de l'enquête

À l'issue de l'enquête, les représentants du personnel, membre de la délégation du CSHSCT, établissent un rapport soumis au CSHSCT.

La circulaire du 9 août 2011 prévoit que le rapport d'enquête doit contenir les indications suivantes :

- la description du fait générateur de l'enquête (situation de risque grave, maladie professionnelle, lieu et circonstances détaillées de l'accident) ;
- l'analyse des causes de l'accident, de la situation de risque grave... ;
- les mesures de prévention préconisées (notamment actions de formation) et les suites données ;
- le nom et la qualité des personnes ayant réalisé l'enquête.

À cet effet, il peut être utile de se référer au document CERFA téléchargeable en ligne : http://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/formulaire_61-2258.pdf

Le rapport devra être communiqué au CSHSCT qui proposera, le cas échéant, les actions à engager.

Référence réglementaire : article 55 du décret n°82-453

Dans certaines situations spécifiques prévues par la réglementation, le CSHSCT peut demander le recours à une expertise effectuée par un professionnel agréé, afin d'analyser une situation de travail spécifique et particulière ainsi que ses conséquences sur la santé, l'hygiène ou la sécurité des personnels.

L'expert agréé, choisi par le délégué régional, doit avoir obtenu un agrément par arrêté ministériel, pour une durée ne pouvant excéder 5 années renouvelables, dans l'un des deux domaines suivants : « Santé et sécurité au travail » ou « Organisation du travail et de la production ».

Objet de l'expertise

Aux termes de la réglementation, le CSHSCT peut recourir à un expert agréé dans les deux situations suivantes :

- Lorsqu'un risque grave, révélé ou non par un accident de service ou une maladie professionnelle, est constaté.

L'appréciation de la gravité d'un risque ne peut se faire qu'au cas par cas. Il ne peut cependant s'agir que de situations faisant courir un danger avéré pour la santé ou la sécurité des agents, sans nécessairement que ce danger soit imminent. La notion de risque est appréciée strictement par la jurisprudence.

- En cas de projet important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail. Dans ce cas de figure, l'analyse portera essentiellement sur le contenu du travail, la durée du travail, les conditions d'utilisation des équipements. Pour être qualifié de « projet important », l'impact doit être réel sur les conditions de santé et de sécurité des agents ou sur leurs conditions de travail et doit concerner un nombre significatif d'agents. Ces conditions sont cumulatives.

Le code du travail définit un projet important comme « toute décision d'aménagement important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail, toute transformation des postes de travail découlant de la modification de l'outillage, d'un changement de produit ou de l'organisation du travail ; toute modification des cadences et des normes de productivité liées ou non à la rémunération du travail ».



Modalités de recours à l'expertise

La demande de recours à un expert agréé doit être argumentée, puis votée par délibération prise à la majorité des membres présents au CSHSCT.

Le vote portera sur le principe du recours à une expertise et sur l'étendue précise de la mission de l'expert. La délibération devra ainsi fixer le plus précisément possible le sujet visé par l'expertise.

Sur cette base, le président pourra ainsi, en cas d'accord sur le recours à l'expertise, élaborer un cahier des charges correspondant à la demande du CSHSCT.

Désaccord sur le recours à l'expertise

En cas de désaccord sérieux et persistant entre le CSHSCT et l'autorité administrative sur le recours à l'expert (opportunité, choix de l'expert, étendue de la mission...), l'inspecteur santé et sécurité au travail peut être saisi par le président du CSHSCT ou par le CSHSCT à la majorité des membres présents.

Si le recours à l'ISST ne permet pas de lever le désaccord, le président, le CSHSCT ou l'Inspecteur Santé Sécurité au Travail peuvent solliciter l'intervention de l'inspection du travail.

ZOOM SUR...

LES MOYENS ET OBLIGATIONS DE L'EXPERT

Le CSHSCT ne peut faire appel qu'aux experts agréés dont la liste est mise à jour chaque année par arrêté conjoint des ministres chargés du travail et de l'agriculture.

En tant qu'expert, celui-ci devra avoir accès aux informations nécessaires à sa mission et sera tenu à l'obligation de confidentialité. Dans ce cadre il est donc absolument nécessaire de définir précisément les contours de la mission de cet expert.

Modalités pratiques de l'expertise

Le cahier des charges doit circonscrire l'objet de l'expertise avec précision, les délais de réalisation de l'expertise ainsi que le coût. L'ensemble de ces éléments est discuté avec le CSHSCT.

Les frais d'expertise sont supportés par la délégation régionale dont dépend le CSHSCT.

Afin de leur permettre d'exercer leur mission, les représentants du personnel au CHSCT et CSHSCT disposent de facilités, notamment afin de préparer et d'assister aux réunions.

Crédit-temps spécifique

Référence réglementaire : accord-cadre du 22 octobre 2013 concernant la prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique de l'Etat

La réglementation prévoit l'attribution d'un crédit-temps spécifique, lequel constitue pour les représentants du personnel une autorisation d'exercer, en lieu et place de leur activité professionnelle normale, leur mission de membre du CHSCT

Ce crédit-temps est fixé en fonction de l'importance des effectifs de la circonscription couverte par le CHSCT. Ainsi, les représentants du personnel des CSHSCT de l'Inserm bénéficient de crédit-temps ainsi qu'il suit :

Nombres d'agents couverts par le CSHSCT	Crédits-temps membres (titulaire et suppléant)	Crédit-temps secrétaire
0 à 199 agents	2 jours par an	2,5 jours par an
de 200 à 499 agents	3 jours par an	4 jours par an
de 500 à 1 499 agents	5 jours par an	6,5 jours par an

Le CHSCT national de l'Inserm couvrant plus de 8 000 agents (personnels titulaires et non titulaires), le secrétaire dispose de 14 jours par an et les membres (titulaires et suppléants) de 11 jours par an.



Par ailleurs, sauf circonstances exceptionnelles justifiées par l'activité de l'instance, il est préférable que l'utilisation de ce crédit-temps respecte un délai de prévenance de 8 jours auprès du directeur d'unité / chef de service, lequel pourra éventuellement en demander le report, si la demande s'avère incompatible avec le bon fonctionnement du service.

Crédit temps cumulable avec les autres décharges dont peuvent bénéficier les membres du CSHSCT (décharges syndicales, CAES, etc.)

Référence réglementaire : article 75 du décret n°82-453

Lorsqu'une réunion du comité est organisée, les représentants du CSHSCT bénéficient d'une autorisation

d'absence égale à la durée prévisible de la réunion, à une durée égale destinée à la préparation de la réunion, et aux délais de route pour se rendre à la réunion.

Cette autorisation d'absence ne s'impute pas sur le crédit temps spécifique.

ZOOM SUR...

LE DROIT AU DÉPLACEMENT ET LIBERTÉ DE CIRCULATION

Le droit au déplacement et la liberté de circulation des membres du CSHSCT s'exerce dans le cadre d'un mandat donné par le comité (enquête, visite des lieux de travail, ...) et dans une mesure compatible avec le bon fonctionnement des services.

Ce droit à la liberté de circulation est toutefois limité selon le type de locaux visités, qui peuvent en effet faire l'objet d'un accès réglementé, ou appartenir à un partenaire (CHU, autres EPST, etc.).

S'agissant des locaux dont la procédure d'accès est réglementée, outre l'information auprès du directeur d'unité (le plus en amont possible), il conviendra de respecter scrupuleusement les procédures permettant de pénétrer dans l'unité et de porter les protections obligatoires, le cas échéant.

Prise en charge des frais de déplacements

Référence réglementaire : article 76 du décret n°82-453

Les membres siégeant avec voix délibérative et les personnes invitées dument convoqués pour assister aux travaux du CSHSCT sont indemnisés de leurs frais de déplacement et de séjour, le cas échéant.

Sommaire des annexes

Annexe 1 : Décision relative à la composition du CSHSCT

Annexe 2 : Exemple de convocation des membres et ordre du jour

Annexe 3 : Exemple de Procès-Verbal

Annexe 4 : Exemple de relevé de délibérations

Annexe 5 : Schéma procédure droit d'alerte / droit de retrait

Annexe 6 : Exemple de registre de santé et de sécurité au travail

Annexe 7 : Exemple de registre spécial signalement d'un danger grave et imminent

Annexe 8 : Règlement intérieur type

NB : L'ensemble des documents en annexe sont disponibles au format word sur demande auprès du Bureau de la Politique sociale.

Décision relative à la composition du CSHSCT

(à éditer sur une feuille à en-tête Inserm)

Décision n° [numéro de la décision]

LE PRÉSIDENT DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'INSTITUT NATIONAL DE LA SANTÉ ET DE LA RECHERCHE MÉDICALE,

Vu la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droit et obligations des fonctionnaires, ensemble la loi n°84-16 du 11 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique d'Etat ;

Vu le décret n°82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène et la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique ;

Vu le décret n°83-975 du 10 novembre 1983 modifié relatif à l'organisation et au fonctionnement de l'Institut nationale de la santé et de la recherche médicale ;

Vu la décision n° [Numéro de la décision] du [date de la décision] portant création des comités d'hygiène et de sécurité à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale ;

Vu les procès-verbaux des scrutins [dates des scrutins], relatifs l'élection des représentants des personnels au comité technique d'établissement public à l'égard des personnels de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale ;

DÉCIDÉ

Article 1^{er} - Le Comité Spécial d'Hygiène et de Sécurité des Conditions de Travail de la Délégation de [Nom de la Délégation] est composé ainsi qu'il suit :

1- Représentants de l'administration :

- Nom et Prénom du délégué régional
- Nom et Prénom du Responsable Ressources Humaines

2 - Représentants des personnels :

- Noms et prénoms des représentants du personnel désignés - Titulaire / Suppléant

3 – Médecin(s) de prévention :

- Nom(s) et Prénom(s) du/des médecin(s) de prévention

4 - Conseiller de prévention :

- Nom et Prénom du Conseiller de prévention

Article 2 – La durée du mandat des membres du CSHSCT est de de quatre ans, à compter du [date]

Fait à _____, le _____

Pour le président-directeur général
délégué régional de [Nom de la délégation]

[Nom et Prénom du délégué régional]

Exemple de convocation des membres et ordre du jour

(à éditer sur une feuille à en-tête Inserm)

Le délégué régional
Numéro de la note

Adresse de la délégation régionale

À l'attention de Mesdames et Messieurs
Les membres du Comité Spécial d'Hygiène, de
Sécurité et des Conditions de travail
de la délégation régionale de [Nom de la
Délégation]

À ville, date

CONVOCATION

La réunion du comité spécial d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CSHSCT) de la Délégation de [Nom de la Délégation] se tiendra le :

[date - heure – salle - étage] à l'adresse suivante : [adresse]

Ordre de jour :

Approbation du procès-verbal du CSHSCT du [date du CSHSCT précédent]

- Point 1 (exemple : informations générales) – durée prévue
- Point 2 (exemple : suivi des actions suite au relevé de décisions) – durée prévue
- Point 3 (exemple : point sur la santé sécurité) – durée prévue
- Point 4 (exemple : questions diverses) – durée prévue

Je vous remercie de bien vouloir y assister.

Le délégué régional de [Nom de la Délégation]

Nom et Prénom du délégué régional

Exemple de procès-verbal

(à éditer sur une feuille à en-tête Inserm et à paginer)

PROCÈS VERBAL DU CSHSCT DE LA DÉLÉGATION [NOM DE LA DÉLÉGATION] DU [DATE]

Participaient à la réunion :

Nom et Prénom du délégué régional – président du CSHSCT

Nom et Prénom du RRH – Responsable Ressources Humaines

Au titre des représentants du personnel :

(Appartenance syndicale) : Nom et prénom des représentants du personnel présents [Titulaire / Suppléant]

Au titre de médecin de prévention :

Nom et Prénom du médecin de prévention

Au titre de conseiller de prévention :

Nom et Prénom du Conseiller de prévention

Au titre d'invité permanent :

Nom et Prénom du / des invité(s) permanent(s)

Absence excusée :

Nom et Prénom du / des membre(s) excusés – Titulaire / Suppléant

Ordre du jour :

Approbation du procès-verbal du CSHSCT du [date du CSHSCT précédent]

- Point 1 (exemple : informations générales)
- Point 2 (exemple : suivi des actions suite au relevé de décisions)
- Point 3 (exemple : point sur la santé sécurité)
- Point 4 (exemple : questions diverses)

▪ Point 1 :

Nom et Prénom de la personne intervenant Contenu de l'intervention

Nom et prénom de la personne intervenant Contenu de l'intervention

▪ Point 2 :

Nom et Prénom de la personne intervenant Contenu de l'intervention

Nom et prénom de la personne intervenant Contenu de l'intervention

Fin de séance.

Le président du CSHSCT
Nom et prénom

La Secrétaire du CSHSCT
Nom et prénom

Le Secrétaire administratif
Nom et prénom

Exemple de relevé de délibérations

(à éditer sur une feuille à en-tête

Inserm et à paginer)

RELEVÉ DE DÉLIBÉRATIONS DU CSHSCT DE LA DÉLÉGATION [NOM DE LA DÉLÉGATION] DU [DATE]

Participaient à la réunion :

Nom et Prénom du délégué régional – président du CSHSCT

Nom et Prénom du RRH – Responsable Ressources Humaines

Au titre des représentants du personnel :

(Appartenance syndicale) : Nom et prénom des représentant du personnel présents [Titulaire / Suppléant]

Au titre de médecin de prévention :

Nom et Prénom du médecin de prévention

Au titre de conseiller de prévention :

Nom et Prénom du Conseiller de prévention

Au titre de personne qualifiée :

Nom et Prénom du / des personne(s) qualifiée(s)

Absence excusée :

Nom et Prénom du / des membre(s) excusés – Titulaire / Suppléant

Le comité s'est réuni sous la présidence de [Nom du délégué régional], le délégué régional de [nom de la Délégation].

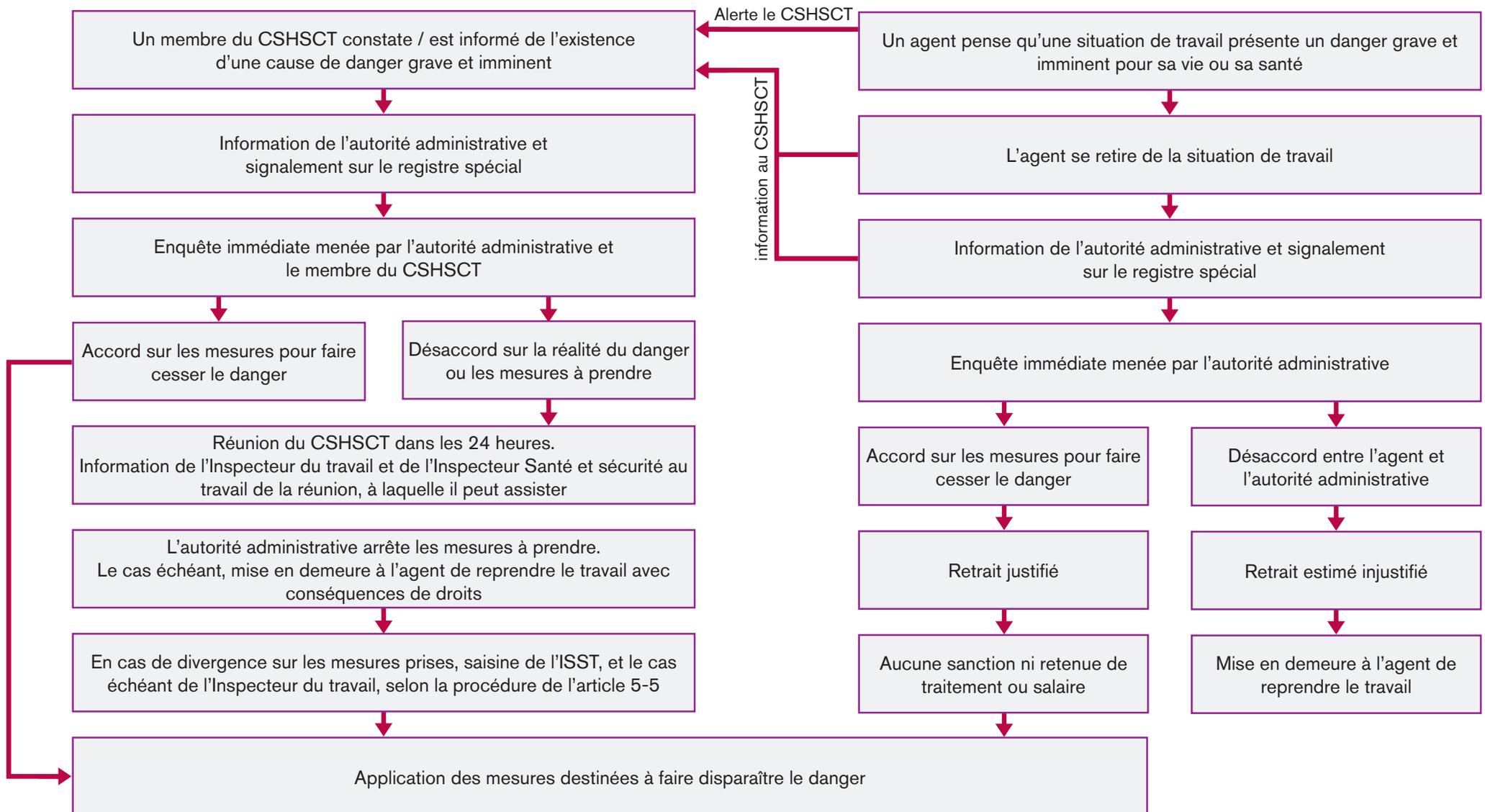
Les décisions suivantes ont été actées en séance :

1. Délibération 1 (exemple : Calendrier pour l'année prochaine des CSHSCT : 1er réunion / 2e réunion / 3e réunion)
2. Délibération 2 (exemple : Programmation de la prochaine réunion du CSHSCT)

Le délégué régional de [Nom de la Délégation]

Nom et Prénom du délégué régional

Schéma procédure droit d'alerte / droit de retrait



Exemple de registre spécial destiné au signalement d'un danger grave et imminent par un membre du CSHCT ou par un agent

Ce registre doit être tenu au bureau du chef de service ou d'établissement ou par une personne désignée par lui.

Administration :

Établissement ou service :

Formation de recherche ou service concerné :

Poste(s) de travail concerné(s) :

Nom du représentant de l'autorité administrative qui a été alerté :

Description du danger grave et imminent encouru :

.....
.....
.....
.....

Description de la défaillance constatée (indiquer depuis quand) :

.....
.....
.....
.....

Date :

Heure :

Signature de l'agent :

Nom et signature du représentant du personnel du CSHCT ayant reçu le signalement du danger (le cas échéant) :

Nom, fonction et signature de l'autorité administrative ou de son représentant :

Mesures prises par le chef de service :

.....
.....
.....
.....

Exemple de registre de santé et sécurité au travail

Administration :

Unité ou service :

Nom de l'assistant de prévention chargé de la tenue du registre :

Le registre hygiène et de sécurité doit être mis à la disposition de tous les agents et usagers, dans tous les services et unités quels que soient les effectifs, afin de pouvoir consigner toutes les observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail.

Tout agent (ou usager) d'un service ou d'une unité peut inscrire toutes les observations et toutes les suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail.

Date :

Nom et prénom de l'agent ou de l'utilisateur :

Heure :

Signature :

Observation et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail².

.....
.....
.....

Nom du responsable hiérarchique :

Date :

Signature :

Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchiques³ :

.....
.....
.....

Examen du Comité Spécial d'hygiène de Sécurité et des Conditions de Travail :

Date :

Observations (éventuelles) du Comité Spécial d'hygiène de Sécurité et des Conditions de Travail :

.....
.....

²Les informations mentionnées peuvent être de plusieurs sortes :

- Un risque éventuel observé ou encouru,
- Un accident ou un incident vu ou vécu,
- Un dysfonctionnement ou le non fonctionnement d'une installation ou d'un dispositif de sécurité
- Toute suggestion relative à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail (éclairage, bruit, environnement général...).
- Pour toute inscription d'un fait, incident ou accident, les circonstances de leur survenance seront détaillées, en précisant les facteurs matériels et humains ayant concouru à leur réalisation.

³Pouvant comprendre, le cas échéant, la ou les solutions envisageables.

RÈGLEMENT INTÉRIEUR DU COMITÉ SPÉCIAL D'HYGIÈNE, DE SÉCURITÉ ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL DE (NOM DE LA DÉLÉGATION)

Article 1er - Le présent règlement intérieur a pour objet de fixer, dans le cadre des lois et règlements en vigueur, les conditions de fonctionnement du comité spécial d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail de la Délégation (nom de la délégation).

I - Convocation des membres du comité

Article 2 - Chaque fois que les circonstances l'exigent, et au minimum trois fois par an, le comité se réunit sur la convocation de son président, soit à l'initiative de ce dernier, soit à la demande écrite de la moitié des représentants, soit sur demande du comité technique d'établissement public de l'Inserm auquel le CSHSCT apporte son concours.

Dans ces deux derniers cas, la demande écrite adressée au président doit préciser la ou les questions à inscrire à l'ordre du jour.

Le comité se réunit dans le délai maximal de deux mois à compter du jour où la condition qui est requise par le premier alinéa pour le réunir a été remplie.

Le comité doit être réuni dans les plus brefs délais en cas d'urgence, notamment en cas d'accident grave ou ayant pu entraîner des conséquences graves et dans les 24 heures en cas d'application de la procédure fixée à l'article 5.7 alinéa 3 du décret n° 82-453 modifié du 28 mai 1982. Dans le cadre de la réunion du comité prévue au troisième alinéa de l'article 5-7, le président en informe l'inspecteur du travail territorialement compétent.

Le président établit annuellement, en lien avec le secrétaire mentionné à l'article 66 du décret n°82-453 du 28 mai 1982 modifié, un calendrier prévisionnel des réunions ordinaires de l'instance. Un calendrier prévisionnel annuel peut également être élaboré pour programmer les visites de site prévues à l'article 52 du décret du 28 mai 1982 modifié susmentionné.

Article 3 - Son président convoque les représentants du personnel titulaires du comité. Il en informe leur chef de service. Sauf lorsque la réunion du comité est motivée par l'urgence telle que définie à l'article 2, les convocations ainsi que l'ordre du jour et les documents qui s'y rapportent sont adressés aux représentants du personnel titulaires du comité quinze jours au moins avant la date de la réunion. Ces documents sont également adressés aux représentants du personnel suppléants.

Tout représentant du personnel titulaire du comité qui ne peut pas répondre à la convocation doit en informer immédiatement le président.

Le président convoque alors le représentant du personnel suppléant désigné par l'organisation syndicale au titre de laquelle aurait dû siéger le représentant titulaire empêché. Les représentants suppléants du personnel qui n'ont pas été convoqués pour remplacer un représentant titulaire défaillant peuvent assister aux réunions du comité, mais sans pouvoir prendre part aux débats et aux votes.

Article 4 - Le président doit également informer le conseiller de prévention, le médecin de prévention ainsi que l'inspecteur santé et sécurité au travail des réunions du comité, de l'ordre du jour et leur transmettre l'ensemble des éléments adressés aux représentants titulaires du personnel au titre de l'article 3.

Les acteurs mentionnés au premier alinéa participent aux débats mais ne prennent pas part au vote.

Article 5 - Les experts et les personnes qualifiées sont convoqués par le président du comité 48 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.

Article 6 - Dans le respect des dispositions des articles 47 à 63 et 70 du décret n° 82-453 susvisé, l'ordre du jour de chaque réunion du comité est arrêté par le président après consultation du secrétaire, désigné selon les modalités prévues à l'article 11 du présent règlement. Le secrétaire peut proposer l'ajout de points à l'ordre du jour, après consultation des autres représentants du personnel.

À l'ordre du jour sont adjointes toutes questions relevant de la compétence du comité en application des articles 47 à 63 et 70 du décret n° 82-453 susvisé, dont l'examen est demandé par écrit au président du comité par la moitié des représentants du personnel titulaires.

II - Déroulement des réunions du comité

Article 7 - Si les conditions de quorum exigées par l'article 71 du décret n° 82-453 susvisé ne sont pas remplies, une nouvelle convocation du comité doit intervenir dans le délai maximum de huit jours suivant celle au cours de laquelle le quorum n'a pas été atteint, ce délai devant être minoré, en conséquence, dans les hypothèses d'urgence mentionnées à l'article 2. Le comité siège alors quel que soit le nombre de représentants présents.

Article 8 - Après avoir vérifié que le quorum est réuni, le président du comité ouvre la séance en rappelant les questions inscrites à l'ordre du jour.

Le comité, à la majorité des présents, décide, le cas échéant, d'examiner les questions dans un ordre différent de celui fixé par l'ordre du jour.

Article 9 - Le président est chargé de veiller à l'application des dispositions réglementaires auxquelles sont soumises les délibérations du comité ainsi qu'à l'application du présent règlement intérieur. D'une façon plus générale, il est chargé d'assurer la bonne tenue et la discipline des réunions.

Article 10 - Le secrétariat administratif du comité est assuré par un agent du service, spécifiquement désigné par le président, et qui assiste aux réunions. Cet agent est notamment chargé de la rédaction du procès-verbal des séances, en lien avec le secrétaire du CSHSCT.

Article 11 - Les représentants titulaires du personnel choisissent parmi eux un secrétaire du comité, au début du mandat de celui-ci.

NB : La durée du mandat du secrétaire n'est pas précisée par les textes et peut donc être définie librement par le CSHSCT. Toutefois, compte tenu de son rôle, il est souhaitable d'assurer une certaine stabilité.

Le secrétaire du CHSCT contribue au bon fonctionnement de l'instance. Il est l'interlocuteur de l'administration et effectue une veille entre les réunions du CSHSCT. Il transmet aux autres représentants du personnel les informations qui lui sont communiquées par l'administration, il aide à la collecte d'informations et à leur transmission.

Article 12 - Les experts et les personnes qualifiées convoqués par le président du comité en application de l'article 70 du décret n° 82-453 susvisé et de l'article 5 du présent règlement intérieur n'ont pas voix délibérative. Ils ne peuvent assister qu'à la partie des débats relative aux questions pour lesquelles ils ont été convoqués, à l'exclusion du vote.

Article 13 - Les documents complémentaires utiles à l'information du comité, autres que ceux transmis avec la convocation, peuvent être lus et/ou distribués pendant la réunion à la demande d'au moins un des représentants du personnel ayant voix délibérative.

Article 14 - Les observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail consignées sur les registres santé et sécurité au travail de chaque service font

l'objet d'un point fixé à l'ordre du jour du comité au moins une fois par an.

Article 15 - Le comité émet ses avis à la majorité des présents ayant voix délibérative.

Tout membre présent ayant voix délibérative peut demander qu'il soit procédé à un vote sur des propositions formulées par l'administration ou des propositions émanant d'un ou de plusieurs représentants du personnel ayant voix délibérative.

En toute matière, il ne peut être procédé à un vote avant que chaque membre présent ayant voix délibérative ait été invité à prendre la parole.

S'il est procédé à un vote, celui-ci a lieu à main levée. Les abstentions sont admises. Aucun vote par délégation n'est admis.

Article 16 - À la majorité des membres présents ayant voix délibérative, le comité peut faire appel, à titre consultatif, au concours de toute personne qui lui paraîtrait qualifiée.

Ces personnes qualifiées participent aux débats mais ne prennent pas part aux votes.

Article 17 - Le président peut décider, à son initiative ou à la demande d'un membre ayant voix délibérative, une suspension de séance. Il prononce la clôture de la réunion, après épuisement de l'ordre du jour.

Article 18 - Le secrétaire administratif du comité établit le procès-verbal de la réunion. Pour chaque point inscrit à l'ordre du jour qui aurait fait l'objet d'un vote, ce document indique le résultat et le vote de chacune des organisations syndicales représentées au sein du comité, à l'exclusion de toute indication nominative.

Le procès-verbal de la réunion, signé par le président du comité et contresigné par le secrétaire, est adressé à chacun des membres du comité dans le délai prévu à l'article 66 du décret du 28 mai 1982 modifié susmentionné.

Ce procès-verbal est approuvé lors de la séance suivante.

Lors de chacune de ses réunions, le comité est informé et procède à l'examen des suites qui ont été données aux questions qu'il a traitées et aux propositions qu'il a émises lors de ses précédentes réunions.

Les procès-verbaux des réunions des réunions sont archivés.

Article 19 - À la suite de l'intervention de l'un des fonctionnaires de contrôle mentionné à l'article 5 et 5.5 du décret n° 82-453 susvisé, le CSHSCT reçoit communication du rapport en résultant, de la réponse faite par l'autorité administrative compétente, ainsi que, le cas échéant, de la réponse faite par l'autorité ministérielle.

Le comité est également tenu informé des refus motivés de l'administration des propositions formulées par le médecin de prévention en application de l'article 26 du décret du 28 mai 1982.

Article 20 - Toutes facilités doivent être données aux membres du comité pour exercer leurs fonctions.

Une autorisation spéciale d'absence est accordée aux représentants titulaires du personnel, aux représentants suppléants du personnel appelés à remplacer des représentants titulaires défaillants ainsi qu'aux experts convoqués par le président en application de l'article 70 du décret n° 82-453 susvisé et de l'article 4 du présent règlement intérieur. La durée de cette autorisation comprend :

- la durée prévisible de la réunion,
- les délais de route,
- un temps égal à la durée prévisible de la réunion, qui est destiné à la préparation et au compte rendu des travaux du comité. Ce temps ne peut pas être inférieur à une demi-journée.

Les personnes qualifiées appelées à prendre part aux séances du comité en application de l'article 70 du décret n° 82-453 susvisé et de l'article 16 du présent règlement intérieur disposent du temps nécessaire pour participer aux travaux du comité.

Article 21 - Toute modification du présent règlement intérieur type doit faire l'objet d'un examen dans les mêmes formes que celles requises pour son adoption.

Le président du CSHSCT

Le Secrétaire

Index alphabétique

A

Accident (grave) de travail : fiches 5, 6, 13, 14

B

Bilan de la médecine de prévention : fiche 8

C

Champ de compétence : fiche 1
Composition du CSHSCT : fiche 2
Confidentialité des réunions : fiche 7
Consultation du CSHSCT : fiche 9
Convocation aux réunions : fiches 4, 5
Crédits temps spécifiques : fiche 15

D

Danger grave et imminent : fiches 1, 5, 11, 13
Désignation des membres du CSHSCT : fiche 2
Document unique d'évaluation des risques : fiche 8
Droit d'alerte : fiches 1, 5, 8
Droit de retrait : fiches 1, 5, 8

E

Enquête : fiche 11
Evaluation des risques professionnels : fiche 8
Expertise : fiche 12

F

Formation des membres : fiche 2

H

Hygiène et sécurité : fiche 1

I

Information générale du CSHSCT : fiche 9
Inspecteur santé et sécurité au travail : fiches 6, 7, 9

M

Médecin de prévention : fiches 4, 6, 8
Membres à voix consultative : fiche 6
Membres à voix délibératives : fiche 6
Mise en place du CSHSCT : fiche 2

O

Ordre du jour des réunions : fiches 3, 4

P

Périodicité des réunions : fiche 4
Personne qualifiée : fiche 6
Première réunion : fiche 7
président du CSHSCT : fiche 6
Procès-Verbal : fiches 5, 7
Plan d'action hygiène et sécurité : fiche 8

R

Règlement intérieur du CSHSCT : fiche 7
Relevé de délibération du CSHSCT : fiche 7
Remplacement d'un représentant du personnel :
fiche 2
Remplacement du secrétaire du CSHSCT :
fiches 2, 6
Réunions : fiches 2, 3, 7
Rôle du CSHSCT : fiche 1

S

Secrétaire du CSHSCT : fiche 6
Secrétaire administratif : fiche 6

V

Visite des lieux de travail : fiche 10

Q

Quorum : fiches 2, 3

Direction

Hafid Brahmi - Département des Ressources Humaines

Coordination éditoriale

Bureau de la politique sociale
Bureau de coordination de la prévention des risques

Réalisation

Julie Arqué - Mission Organisation

Photographies

©Inserm/Serimedis

Décembre 2014



Instituts
thématiques



Inserm



Institut national
de la santé et de la recherche médicale

101 rue de Tolbiac
75654 Paris Cedex 13
Tél.: 01 44 23 60 00
Fax: 01 45 85 68 56
www.inserm.fr