

# **Circulaire FP/4 n° 1871 du 24 janvier 1996 relative à l'application du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié par le décret n° 95-680 du 9 mai 1995, relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine de prévention dans la fonction publique**

Fonction publique, réforme de l'État et décentralisation - NOR : FPPA9630003C - BO des services du Premier ministre, n° 96-1 du 25-04-1996, pp. 11-60

*Le ministre de la fonction publique, de la réforme de l'État et de la décentralisation  
et le ministre délégué au budget, porte-parole du Gouvernement,  
à Mesdames et Messieurs les ministres et secrétaires d'État  
(directions chargées du personnel) et Mesdames et Messieurs  
les préfets de région et de département (services chargés du personnel).*

Les négociations menées avec les organisations représentatives de personnel et engagées à partir de mai 1994, par le ministre de la fonction publique sur l'hygiène et la sécurité du travail, ainsi que la médecine de prévention dans la fonction publique de l'État, ont abouti à la conclusion d'un protocole d'accord avec six d'entre elles le 28 juillet 1994.

Ce protocole d'accord a pour objectif essentiel d'améliorer le dispositif résultant du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 ainsi que de le rendre conforme aux dispositions de la directive cadre européenne du 12 juin 1989 sur la santé et la sécurité des travailleurs.

Les axes d'évolution résultant du protocole doivent permettre d'aboutir à une meilleure prise en compte au sein des administrations et établissements de l'État, des notions essentielles de sécurité dans le travail et de prévention des risques professionnels réduisant par là même les écarts qui pouvaient encore exister en ces matières entre les salariés de droit commun et les fonctionnaires.

Les axes principaux d'évolution visent à :

- assurer une meilleure couverture en matière de comités d'hygiène et de sécurité au niveau local en systématisant davantage leur mise en place ;
- mieux articuler les compétences entre les comités techniques paritaires et les comités d'hygiène et de sécurité ;
- améliorer le fonctionnement des comités d'hygiène et de sécurité en précisant leurs compétences, leurs moyens d'action et en accroissant la formation de leurs membres ;
- renforcer la fonction contrôle des règles d'hygiène et de sécurité, en accentuant l'indépendance des agents en charge de cette fonction au sein des administrations et en rendant possible, dans certaines circonstances, le recours aux membres de l'inspection du travail ;
- accentuer la présence et le rôle de conseil des agents chargés de la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité auprès des administrations ;
- instituer le droit de retrait dans les cas de danger grave et imminent au profit des agents sous réserve néanmoins de l'exclusion de certaines missions particulières ;
- accroître les efforts en matière de prévention médicale au profit plus particulièrement des agents les plus exposés aux risques professionnels ;
- mieux définir la place et le rôle des médecins de prévention tout en fixant des garanties minimales de nature à assurer l'indépendance de l'exercice de leur activité médicale.

Les dispositions du protocole d'accord ont fait l'objet d'une traduction réglementaire au sein du décret n° 95-680 du 9 mai 1995 modifiant le décret du 28 mai 1982 susvisé.

La mise en œuvre du nouveau dispositif et en particulier des dispositions du décret du 28 mai 1982 modifié par le décret du 9 mai 1995 modifie profondément les conditions dans lesquelles l'hygiène, la sécurité du travail et la prévention des risques professionnels sont assurées aux agents relevant de la fonction publique.

Il convient de relever que l'application du décret implique la prise des décisions et des textes suivants :

1° La mise en place du réseau des comités d'hygiène et de sécurité locaux (départementaux ou régionaux) doit intervenir dans le délai d'un an (art. 32 du décret).

2° Par ailleurs, différents arrêtés interministériels ou ministériels doivent être pris sur des points particuliers :

- la détermination des services d'inspection générale auprès desquels doivent être rattachés fonctionnellement les agents chargés du contrôle et les conditions dudit rattachement (art. 5 du décret) ;
- la détermination des missions incompatibles avec l'exercice du droit de retrait dans les domaines notamment des douanes, de la police, de l'administration pénitentiaire et de la sécurité civile (art. 5-6 du décret) ;
- l'agrément d'organismes de formation ministériels pour les membres des comités d'hygiène et de sécurité (art. 8 du décret) ;
- l'adaptation de l'exercice du droit d'accès aux locaux pour les délégations des comités d'hygiène et de sécurité, lorsque cet accès fait l'objet d'une limitation réglementaire (art. 44).

La présente circulaire vise, d'une façon générale, à donner les précisions utiles sur la manière dont la mise en œuvre du décret devra s'effectuer.

À cette fin, elle analyse et commente dans l'ordre des dispositions du décret du 28 mai 1982 modifié, les points suivants :

- les règles relatives à l'hygiène et à la sécurité (titre Ier du décret) ;
- la mise en œuvre de ces règles et le contrôle de leur application (titre Ier) ;
- la formation en matière d'hygiène et de sécurité (titre II) ;
- la médecine de prévention (titre III) ;
- les organismes compétents en matière d'hygiène et de sécurité (titre IV).

## I. – LES RÈGLES RELATIVES À L'HYGIÈNE ET À LA SÉCURITÉ

### I.1. Le champ d'application (art. 1<sup>er</sup> du décret)

Les dispositions du décret s'appliquent en vertu de l'article 1<sup>er</sup> à l'ensemble des administrations de l'État (services centraux et services déconcentrés) ainsi qu'à un ensemble de catégories d'établissements publics qu'il énumère.

Le secteur relevant de la défense nationale continue, pour sa part, de relever des dispositions du décret spécifique n° 85-755 du 19 juillet 1985 relatif à l'hygiène, à la sécurité du travail et à la prévention au ministère de la défense.

La définition du champ opérée par le décret modificatif de 1995, à l'instar de celle qui découlait du décret du 28 mai 1982, découle *a contrario* de celle résultant de l'article L. 231-1 du code du travail lequel concerne les

entreprises et les organismes relevant du droit commun.

La définition résultant du décret de 1995 adopte cependant une rédaction énumérative explicite à la différence du texte de 1982, ainsi sont expressément mentionnés dans le champ d'application du décret : outre les services administratifs de l'État, les établissements publics de l'État autres que ceux ayant un caractère industriel et commercial, les exploitants publics institués par la loi susvisée du 2 juillet 1990 (La Poste et France Télécom), les établissements publics de l'État à caractère industriel et commercial lorsqu'ils emploient exclusivement ou à titre principal des personnels ayant la qualité de fonctionnaires (par exemple l'Office national des forêts) et les ateliers des établissements publics de l'État dispensant un enseignement technique ou professionnel (sous réserve des dispositions du dernier alinéa de l'article L. 231-1 du code du travail).

S'agissant des catégories de personnel soumis aux dispositions du présent décret, celui-ci a vocation à s'appliquer à l'ensemble des personnels, y compris, bien sûr, aux personnels en fonction dans les établissements relevant de l'éducation nationale, qu'ils soient titulaires ou non; ainsi qu'aux apprentis et aux personnes recrutées sur contrat emploi-solidarité (CES) au sein des établissements publics.

## **I.2. La législation et la réglementation applicables (art. 2, 2-1 et 3)**

Depuis l'intervention du décret du 28 mai 1982 (art. 3) sont directement applicables dans les administrations de l'État et les établissements publics visés à l'article 1<sup>er</sup> du décret les règles définies au livre II, titre III, du code du travail et par les décrets pris pour son application, sous réserve des adaptations rendues nécessaires par les particularités de l'organisation administrative et qui sont précisément prévues par les autres dispositions du présent décret.

Les dispositions du livre II, titre III, du code du travail ne sont donc pas, pour certaines d'entre elles, directement applicables aux administrations de l'État, en raison de la spécificité de la fonction publique et des particularités de l'organisation administrative. C'est le cas, par exemple, des articles R. 236-1 et suivants sur les comités d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail dans les entreprises, qui ont été repris et adaptés au titre IV du décret du 28 mai 1982. Par ailleurs, certaines dispositions du livre II, titre IV, du code du travail sur la médecine du travail, bien que ne figurant pas au nombre des règles applicables en matière d'hygiène et de sécurité citées par l'article 3, ont été adaptées et intégrées dans le décret sous l'intitulé : médecine de prévention. D'une façon générale, il s'agit des dispositions du code du travail qui font l'objet des dispositions spécifiques résultant du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié et qui concernent donc : les organismes compétents en matière d'hygiène et de sécurité, la médecine de prévention, la formation en matière d'hygiène et de sécurité, le contrôle et la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité dans les administrations.

Les autres dispositions du livre II, titre III, du code du travail sont en revanche transposables et donc directement applicables aux administrations de l'État et établissements publics concernés sans adaptation particulière.

Il s'agit d'un ensemble de dispositions qui, avec les textes d'application, couvrent un domaine extrêmement vaste et qui portent notamment sur :

- les principes généraux de prévention ;
- l'environnement physique des agents, l'adaptation des postes de travail, les locaux du travail ainsi que leurs installations annexes, réfectoires, vestiaires, sanitaires, etc. ;
- l'équipement des machines et appareils ;
- la qualité des matériaux et produits ;
- la protection contre l'incendie ;
- les conditions d'hygiène et de salubrité nécessaires à la santé des personnes, dans les locaux et sur les lieux de travail.

Si, néanmoins, des modalités particulières d'application nouvelles ou complémentaires s'avèrent nécessaires au regard des conditions spécifiques de fonctionnement des administrations et des établissements publics,

celles-ci peuvent être fixées et organisées par voie d'arrêté interministériel (fonction publique, budget et travail) ainsi qu'il est prévu à l'article 3 du décret (dernière phrase).

Enfin, il faut noter que le décret du 9 mai 1995 (art. 2-1 du décret de 1982 modifié) a prévu explicitement que les chefs de service, au sens de la jurisprudence administrative, c'est-à-dire les autorités administratives ayant compétence pour prendre les mesures nécessaires au bon fonctionnement de l'administration placée sous leur autorité (C.E., section 7 février 1936, Jamart, Gaja, p. 305) ont la charge de veiller à la sécurité et à la protection de la santé de leurs agents. Cette obligation, qui s'inspire directement des dispositions de l'article L. 230-2 du code du travail, s'exerce cependant dans le cadre des délégations qui leur sont consenties.

## II. – LA MISE EN ŒUVRE DES RÈGLES D'HYGIÈNE ET DE SÉCURITÉ ET LE CONTRÔLE DE LEUR APPLICATION

### II.1. Les agents chargés de la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité (ACMO)

#### A. – NOMINATION ET POSITIONNEMENT (art. 4)

Dans le champ de compétences des CHS (qu'ils soient locaux ou spéciaux au sens des art. 32 et 32-1 du décret) le ou les cas échéants les agents chargés de la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité (ACMO) doivent être nommés par le ou les chefs de service concernés parmi les personnels placés sous leur autorité.

Les agents en cause sont placés sous l'autorité dudit chef de service et exercent ainsi leurs compétences sous la responsabilité de ce dernier.

De ce fait, l'ACMO doit relever directement du chef de service concerné, duquel il reçoit ses directives et auprès duquel il rend compte de son action.

#### B. – COMPÉTENCES (art. 4-1)

Les missions et les compétences des ACMO ont été plus précisément établies et définies par le décret du 9 mai 1995, lequel prévoit (art. 4-1), qu'ils sont chargés d'assister et de conseiller le chef de service auprès duquel ils sont placés dans la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité du travail.

Les objectifs de ces règles sont en outre développés puisqu'elles doivent viser à : prévenir les dangers susceptibles de compromettre la santé et la sécurité des agents; améliorer les méthodes et le milieu du travail en adaptant les conditions de travail en fonction de l'aptitude physique des agents et à faire progresser la connaissance des problèmes de sécurité et des techniques propres à les résoudre ainsi que de veiller à la bonne tenue des cahiers d'hygiène et de sécurité dans tous les services.

Les fonctions principales de l'ACMO, dont l'action revêt un caractère pratique et opérationnel, devraient être de veiller à la bonne connaissance des règles d'hygiène et de sécurité par les personnels et donc à leur bonne application sous l'autorité du chef de service.

Il contribue également pour sa part à proposer les mesures pratiques propres à améliorer la prévention des risques professionnels, en s'appuyant notamment sur les rapports des agents chargés de l'inspection ou des médecins de prévention.

D'une façon générale, il doit concourir à l'élaboration de la politique de prévention et de sécurité menée par son administration et à la recherche de solutions pratiques aux difficultés rencontrées; contribuer à l'analyse des causes des accidents de service et de travail; participer avec les autres acteurs de la prévention à la sensibilisation et à la formation des personnels.

À cet égard, l'ACMO doit être associé aux travaux du CHS compétent, aux réunions duquel il assiste de plein droit avec voix consultative afin de préserver, à l'instar des règles du droit du travail (art. R. 236-6), la spécificité de sa position.

Par ailleurs, l'ACMO intervient en application de l'article 15-1 du décret dans le champ de la prévention

médicale, plus précisément lors de l'établissement de la fiche relative aux risques professionnels (cf. point IV-3 *infra*).

Dans l'hypothèse des CHS locaux relevant de l'alinéa 2 de l'article 32, le règlement intérieur du CHS viendra préciser les modalités pratiques de la participation des ACMO aux travaux des CHS en application de l'article 4-1.

Le règlement intérieur type viendra préciser ce point.

L'ACMO devrait, pour mener une action efficace, faire preuve d'un ensemble de qualités professionnelles et humaines indispensables à la réussite de sa mission. Son autorité, son aptitude à faire accepter les consignes comme à faire prendre en considération ses conseils et ses suggestions dépendront tout autant de sa compétence dans les techniques de sécurité que de son crédit personnel à tous les niveaux de la hiérarchie. D'une façon générale, l'ACMO doit pouvoir bénéficier de l'appui actif de la hiérarchie de son administration et de la confiance du personnel.

Lorsque la nature des activités, au regard en particulier des risques professionnels encourus et de l'importance des services ou établissements en cause le justifient, les fonctions d'ACMO devraient pouvoir s'exercer à temps complet. Les choix en matière d'implantation et de répartition des ACMO au sein des administrations et services pourraient utilement être débattus au sein du comité central d'hygiène et de sécurité du ministère ou de l'établissement public concerné.

L'action de ces agents devrait permettre à terme d'obtenir des résultats significatifs, en particulier en matière d'accident de service. Au total, il devrait en résulter une compensation de l'affectation d'agents à des tâches qui ne semblent pas, en apparence, directement liées à l'activité du service.

Par ailleurs, les agents exerçant ces fonctions devront être assurés que leur déroulement de carrière n'en souffrira pas et qu'ils bénéficieront, dans ces fonctions, des mêmes possibilités de promotion que dans leur emploi précédent.

Enfin, il convient de rappeler d'une façon générale, que la sécurité est l'affaire de tous et qu'aucun résultat sérieux ne peut être attendu dans ce domaine si l'ensemble du personnel n'est pas associé aux actions de prévention engagées.

## **II.2. La fonction d'inspection en matière d'hygiène et de sécurité**

Afin d'assurer le bon respect de l'ensemble des règles relatives à l'hygiène et à la sécurité du travail dans les services et établissements relevant du décret, un dispositif précis d'inspection est organisé en application du nouveau cadre réglementaire.

La fonction d'inspection relève de la compétence de fonctionnaires ou d'agents nommés à cet effet (point A), elle peut en outre, dans certaines circonstances précises, être exercée par différentes catégories de fonctionnaires relevant de corps de contrôle extérieurs à l'administration ou à l'établissement concerné (point B).

### **A. – LES AGENTS CHARGÉS DE L'INSPECTION**

#### **A.1. Nomination et positionnement**

Le dispositif relatif à la fonction d'inspection diffère selon qu'il s'agit des services relevant des administrations de l'État ou des services relevant d'établissements publics.

1° Les administrations de l'État (art. 5, alinéa 1<sup>er</sup>).

En application de l'article 5, alinéa 1<sup>er</sup>, du décret, les ministres doivent nommer dans leur administration des fonctionnaires chargés de la fonction d'inspection.

Le décret n'apporte pas de précision quant au nombre des fonctionnaires devant être nommés. Chaque administration doit être à même de déterminer l'importance du réseau à mettre en place en la matière, sachant

que ces agents doivent pouvoir accomplir l'ensemble des missions qui leur sont dévolues au sein des services placés dans leur champ de compétence. À cet égard, le niveau régional pourrait être un élément de référence pertinent.

Ces fonctionnaires font l'objet, dans l'exercice de leurs attributions, d'un rattachement fonctionnel au service d'inspection générale du département ministériel concerné (cf. le point 3 *infra*).

2° Les établissements publics (art. 5-1).

Dans les établissements publics relevant du champ d'application du décret doivent être nommés des agents chargés de la fonction d'inspection.

Leur nombre n'est pas précisé par le décret, mais les mêmes remarques que celles formulées au point 1 *supra* peuvent être reprises sur ce point.

Ces agents sont nommés par décision du directeur de l'établissement public et rattachés fonctionnellement au service d'inspection générale propre à l'établissement ou, à défaut, au directeur de celui-ci.

Ces agents peuvent, le cas échéant, être nommés par le ministre assurant la tutelle de l'établissement public. Ils sont, dans cette hypothèse, rattachés fonctionnellement au service d'inspection générale dudit ministère (cf. le point 3 *infra*). Ce choix intervient sur proposition de l'organe délibérant de l'établissement.

Par ailleurs, qu'il s'agisse des fonctionnaires nommés au titre de l'article 5 ou des agents nommés au titre de l'article 5-1, ceux-ci devront être assurés que leur déroulement de carrière n'en souffrira pas et qu'ils bénéficieront, dans ces fonctions, des mêmes possibilités de promotion que dans leur emploi précédent.

3° Le rôle des inspections générales (art. 5 et 5-1).

Afin de respecter l'objectif général d'indépendance mentionné au protocole d'accord du 28 juillet 1994 (point I.3 a), l'exercice de la fonction d'inspection en matière d'hygiène et de sécurité doit pouvoir être assuré en toute neutralité et assurer ainsi la crédibilité de cette fonction au sein des services à contrôler.

C'est afin de tendre vers cet objectif que doit être mis en place le dispositif résultant des articles 5 et 5-1 du décret qui fait intervenir les différentes inspections générales des ministères.

L'alinéa 2 de l'article 5 prévoit sur ce point la prise d'arrêtés interministériels qui viendront déterminer les services d'inspection générale compétents et définir les conditions précises de rattachement des agents en cause.

D'une façon générale, les services d'inspection générale compétents sur ces matières devront avoir un rôle d'impulsion et de coordination dans la mise en œuvre de la fonction « contrôle » au sein de leur administration et qui se trouve être appliquée au niveau local par les fonctionnaires ou agents nommés en application des articles 5 ou 5-1.

Ces services d'inspection générale pourront, en outre, avoir une fonction de conciliation ou de médiation portant sur tout litige ayant trait à l'exercice des missions des fonctionnaires ou agents nommés en application des articles 5 et 5-1, la décision finale appartenant le cas échéant, en dernier ressort, à l'autorité ministérielle ou au directeur de l'établissement public.

## **A.2. Les compétences (art. 5-2)**

Aux termes des dispositions de l'article 5-2 ainsi que des articles 37, 47 et 50, les fonctionnaires ou agents chargés d'assurer une fonction d'inspection en matière d'hygiène et de sécurité et nommés en application des articles 5 et 5-1, vérifient les conditions d'application des règles définies au livre II, titre III du code du travail; ils proposent au chef de service intéressé toute mesure qui leur paraît de nature à améliorer l'hygiène et la sécurité du travail et la prévention des risques professionnels et en cas d'urgence, ils proposent les mesures immédiates jugées par eux nécessaires au chef de service intéressé qui leur rendra compte des suites données à leurs propositions. Dans tous les cas, le chef de service transmet à ses supérieurs hiérarchiques les propositions auxquelles il n'a pas pu donner suite. Ils assistent avec voix consultative, aux travaux des

comités d'hygiène et de sécurité; à cet effet, les documents se rattachant à la mission des comités leurs sont communiqués pour avis et, parallèlement, leurs observations sont portées à la connaissance des comités.

Dans le cadre de l'intervention d'agents de corps de contrôle externes (art. 5-5) notamment lors de l'usage du droit de retrait, ces fonctionnaires et agents doivent être associés aux procédures dans les conditions posées par les articles 5-5 à 5-8 (cf. le point II. 3 *infra*).

Pour accomplir leurs missions, ces fonctionnaires et agents auront librement accès à tous les établissements, locaux et lieux de travail dépendant des services à inspecter; ils pourront se faire présenter les registres imposés par la réglementation. En cas d'accident grave, ils participeront à l'enquête sur les lieux pour analyser les causes et prescrire les mesures immédiates jugées par eux nécessaires pour en éviter le renouvellement. Ils assisteront aux réunions des comités d'hygiène et de sécurité de leur circonscription ainsi qu'à toutes les séances de travail, d'étude et de formation où leur présence serait souhaitée. À cet effet, toutes facilités leur seront accordées, qui seraient nécessaires à l'accomplissement de leurs missions.

D'une façon générale, ces fonctionnaires ou agents accompliront les missions suivantes :

1° Contrôle de conformité au travers de la vérification de l'application de l'ensemble des règles d'hygiène et de sécurité applicables ;

2° Conseil et proposition dans ces domaines ;

3° Expertises en prévention ;

4° Animation de réseaux dans le cadre de la coordination par l'administration des actions de prévention mises en œuvre dans les domaines tels que : la sécurité des bâtiments, des matériels, des produits, l'hygiène du travail, l'ergonomie, la prévention des risques professionnels, l'étude des comportements, le choix des méthodes et techniques de travail ayant une incidence directe sur la santé, etc. Ils assureront le suivi des mesures qu'ils auront préconisées.

S'agissant des établissements publics, les missions découlant des points 2°, 3° et 4° pourront faire l'objet des adaptations utiles au regard notamment du choix d'organisation de la fonction d'inspection intervenu dans le cadre des dispositions de l'article 5-1 du décret.

## B. – LES AGENTS DE CONTRÔLE EXTERNES (art. 5-4 et 5-5)

Le protocole d'accord du 28 juillet 1994 (point I-3 *b*) a prévu dans certaines circonstances particulières, l'intervention de membres de plusieurs corps de contrôle externes aux administrations et établissements publics concernés.

### B.1. Les différentes catégories d'intervenants

Il s'agit en premier lieu de l'inspection du travail (art. 5-4, 5-5 et 5-6), mais aussi du corps des vétérinaires inspecteurs, du corps des médecins inspecteurs de la santé et du service de la sécurité civile (art. 5-5, alinéa 3).

Il convient de rappeler, s'agissant de l'inspection du travail, que ce corps a un caractère interministériel (décret n° 75-273 du 21 avril 1975 modifié) et que les fonctionnaires de ce corps, dont la gestion est assurée par le ministre chargé du travail, peuvent être placés sous l'autorité des ministres chargés respectivement du travail, de l'agriculture et des transports.

Les vétérinaires inspecteurs agissent, pour leur part, dans le cadre des dispositions du décret n° 62-1439 du 26 novembre 1962 modifié portant statut particulier du corps.

Les missions des médecins inspecteurs de santé publique ressortent des dispositions du décret n° 91-1025 du 7 octobre 1991 portant statut particulier du corps.

Enfin, le cadre général d'intervention de la sécurité civile s'inscrit dans les dispositions du décret n° 90-670 du

31 juillet 1990 relatif à la constitution et à l'organisation du corps de défense de la sécurité civile.

## B.2. Les hypothèses d'intervention

Plusieurs cas d'intervention sont prévus par le décret :

- intervention de l'inspection du travail pour des missions permanentes ou temporaires (art. 5-4) ;
- intervention de l'inspection du travail, ou des vétérinaires inspecteurs, des médecins inspecteurs de la santé et des services de la sécurité civile dans leurs domaines respectifs de compétence :
  - soit dans le cas d'une situation de travail présentant un risque grave pour la santé ou la sécurité des agents ;
  - soit en cas de désaccord sérieux et persistant entre l'administration et le CHS (art. 5-5) ;
- présence de l'inspecteur du travail au CHS dans le cadre de la mise en œuvre du droit de retrait (art. 5-7) (voir point II-3 *infra*).

1° Missions permanentes ou temporaires de l'inspection du travail.

L'article 5-4 du décret, dont la rédaction initiale est issue du décret du 28 mai 1982, donne compétence aux ministres ainsi qu'aux directeurs d'établissements publics pour solliciter le concours du service de l'inspection du travail.

Cette demande doit être faite auprès du ministre chargé du travail, lequel détermine le service de l'inspection du travail qui sera amené à accomplir les missions sollicitées.

Si le ministre chargé du travail considère que l'intervention en cause concerne un domaine d'activité relevant soit de l'agriculture, soit des transports, il saisit de la demande soit le ministre chargé de l'agriculture, soit le ministre chargé des transports, chacun ayant autorité respectivement sur les inspecteurs du travail en agriculture (art. L. 611-6 du code du travail) et sur les inspecteurs du travail des transports (art. L. 611-4 du code du travail).

Le contenu et les conditions d'intervention, dans le cadre de missions permanentes, du service de l'inspection du travail ainsi déterminés devront être arrêtés d'un commun accord sous forme de convention passée entre le ministre ou le directeur d'établissement demandeur et le ministre ayant autorité sur le service d'inspection du travail concerné, l'organisation des interventions temporaires pouvant relever directement de décisions des chefs de service concernés au niveau local.

En toute hypothèse, l'intervention de l'inspection du travail (inspecteur du travail ou contrôleur du travail) doit s'inscrire dans un rôle de conseil et d'expertise, à l'exclusion de tout pouvoir de contrainte et de sanction prévu par le code du travail.

2° Interventions en cas de risque grave pour la santé ou la sécurité et lors de désaccord sérieux et persistant entre l'administration et le CHS.

L'article 5-5 du décret, dont la rédaction est issue du décret du 9 mai 1995, prévoit deux hypothèses distinctes d'intervention de l'inspection du travail ou des autres services (vétérinaire inspecteur, médecin inspecteur de la santé, sécurité civile).

Dans le cas d'une situation de travail présentant un risque grave pour la santé ou la sécurité des agents lors de l'exercice de leurs fonctions, le chef de service au sens de la définition mentionnée *supra* (point I-2 *in fine*), ainsi que le comité d'hygiène et de sécurité (CHS) compétent géographiquement peuvent solliciter l'intervention de l'inspection du travail ou des autres services mentionnés ci-dessus.

L'intervention éventuelle du CHS dans ce cadre s'inscrira dans la procédure mentionnée à l'article 54 du décret.



Les agents chargés du contrôle et nommés en application des articles 5 et 5-1 du décret peuvent également procéder à cette saisine.

L'appréciation de la gravité du risque en cause ne peut relever que des cas d'espèce, sachant qu'il ne peut s'agir cependant que de situations faisant courir un réel danger pour la santé ou la sécurité des agents. Cependant, à la différence de la situation pouvant aboutir à l'usage du droit de retrait prévu aux articles 5-6 et 5-7 du décret (*cf.* le point II-3 *infra*), l'imminence du danger n'est pas ici nécessairement requise.

L'inspection du travail ou les différents services mentionnés ci-dessus peuvent également être saisis, dans les mêmes conditions, en cas de désaccord sérieux et persistant entre le CHS et le chef de service concerné.

L'alinéa 2 de l'article 5-5 précise cependant que l'inspection du travail ne peut être saisie que si l'intervention des agents nommés en application des articles 5 et 5-1 n'a pas abouti à lever le désaccord.

Ce préalable à la saisine de l'inspection du travail, même s'il ne constitue pas une obligation dans le cas d'une situation de travail présentant un risque grave pour la santé ou la sécurité des agents, peut cependant s'avérer également utile dans cette hypothèse afin que tous les partenaires au sein de l'administration soient associés à la recherche des solutions aux difficultés en cause.

### 3° Modalités de saisine.

Qu'il s'agisse de la saisine de l'inspection du travail ou des autres catégories d'intervenants mentionnés à l'alinéa 3 de l'article 5-5 du décret, celle-ci devra s'effectuer auprès du directeur départemental du travail ou du chef du service départemental dont relèvent les autres intervenants sollicités. Les demandes d'intervention des services de la sécurité civile devront, pour leur part, être formulées auprès du préfet de département dont relèvent ces services.

La détermination du fonctionnaire amené à intervenir sera effectuée respectivement par le directeur départemental du travail, par le chef de service départemental concerné ou par le préfet compétent selon les règles propres à chacun des domaines concernés.

### 4° Le contenu de l'intervention (art. 5-5, alinéas 4 à 7).

L'intervention de l'un des agents du corps de contrôle mentionnés à l'article 5-5, donne lieu à l'établissement d'un rapport indiquant, le cas échéant, les manquements constatés en matière d'hygiène et de sécurité ainsi que les mesures utiles pour y remédier.

Cette intervention qui s'inscrit dans une perspective d'expertise et de conseil, hors pouvoir de contrainte et de sanctions tel que prévu par le code du travail (art. L. 230-5, L. 231-5, L. 263-1, L. 611-10 et L. 611-14), prévoit la mise en œuvre de la procédure suivante.

Le rapport mentionné ci-dessus est adressé, sans délai, directement au chef de service en cause, au CHS compétent par l'intermédiaire de son secrétariat et à l'agent chargé de la mission d'inspection nommé en application des articles 5 ou 5-1.

Le chef de service en cause adresse directement à l'agent chargé de la mission d'inspection susvisé, dans un délai de quinze jours, une réponse motivée audit rapport indiquant les mesures qui ont été prises immédiatement ou celles qui vont être prises dans un calendrier déterminé pour remédier à la situation constatée dans le rapport. Une copie de cette réponse est concomitamment envoyée au CHS compétent ainsi qu'à l'agent chargé de la mission d'inspection nommé en application des articles 5 ou 5-1.

Si le chef de service concerné conteste le contenu dudit rapport ou si les mesures que le rapport préconise ne sont pas exécutées dans les délais prévus, le membre du corps de contrôle externe saisit alors, par la voie hiérarchique, le ministre dont relève le service ou l'établissement en cause d'un nouveau rapport.

Ce dernier doit faire connaître sa réponse par la même voie dans un délai d'un mois. L'implication à ce niveau du service de l'inspection générale compétente dans le cadre des articles 5, alinéa 2, et 5-1 s'avérerait tout à fait opportune.

Enfin, une copie du nouveau rapport mentionné ci-dessus ainsi que de la réponse du ministre doivent être communiquées au CHS local et au CHS central compétents.

### II.3. Le droit de retrait (art. 5-6 à 5-9)

Le protocole du 28 juillet 1994 (point I.4) a prévu l'insertion du droit de retrait au profit des fonctionnaires et agents relevant de son champ d'application.

Les articles 5-6 à 5-9 ont traduit réglementairement ce point du protocole directement inspiré des dispositions de la loi n° 82-1097 du 23 décembre 1982 intégrées dans le code du travail au profit des salariés de droit commun (art. L. 231-8 à L. 231-9), elles-mêmes reprises par la directive cadre européenne n° 89-391 CEE du 12 juin 1989 du Conseil des Communautés européennes, concernant la mise en œuvre des mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail (art. 8-4 et 8-5).

La mise en œuvre de cette procédure particulière fera l'objet d'un suivi annuel dans le cadre du bilan mentionné au point VI de la présente circulaire.

Selon les dispositions du décret, le fonctionnaire ou l'agent se voit reconnaître un droit de retrait de son poste de travail face à un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé, sans encourir de sanction ni de retenue de traitement ou de salaire (voir schéma général à l'annexe I de la présente circulaire).

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

- le danger en cause doit donc être grave et susceptible de produire un accident ou une maladie entraînant la mort ou paraissant devoir entraîner une incapacité permanente ou temporaire prolongée ;
- le caractère imminent du danger implique la survenance d'un événement dans un avenir très proche quasi immédiat.

Il y a donc danger grave et imminent lorsque la personne est en présence d'une menace susceptible de provoquer une atteinte sérieuse à l'intégrité physique d'un fonctionnaire ou d'un agent, dans un délai très rapproché.

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

L'exercice du droit de retrait impose préalablement ou de façon concomitante la mise en œuvre de la procédure d'alerte telle qu'elle résulte de l'article 5-6, alinéa 1<sup>er</sup>, et de l'article 5-7, alinéa 1<sup>er</sup>.

#### A. – LA PROCÉDURE D'ALERTE

Le fonctionnaire ou l'agent signale immédiatement à l'autorité administrative (chef de service) ou à son représentant toute situation de travail dont il a un motif raisonnable de penser qu'elle présente un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé, ainsi que toute déféctuosité dans les systèmes de protection (premier alinéa de l'article 5-6). À cet égard, même si le décret ne l'impose pas, il apparaît tout à fait opportun qu'un membre du CHS compétent soit informé de la situation en cause.

De même, un membre du CHS qui constate un danger grave et imminent, notamment par l'intermédiaire d'un fonctionnaire ou d'un agent qui a fait usage du droit de retrait, en avise immédiatement l'autorité administrative (chef de service) ou son représentant (premier alinéa de l'article 5-7).

Dans les deux hypothèses, il convient que ce signalement soit recueilli de façon formalisée par le biais du registre spécial mentionné à l'article 5-8 et tenu sous la responsabilité du chef de service. Un modèle de registre spécial figure en annexe II de la présente circulaire.

## B. – L'EXERCICE DU DROIT DE RETRAIT

À la suite du signalement d'un danger grave et imminent soit par l'agent directement concerné, soit par un membre du CHS, l'autorité administrative ou son représentant doit procéder sur-le-champ à une enquête.

Si le signalement émane d'un membre du CHS, celui-ci doit obligatoirement être associé à l'enquête. La présence d'un membre du CHS doit cependant être préconisée lors du déroulement de l'enquête, quel que soit le mode de signalement du danger grave et imminent en cause.

En toute hypothèse, l'autorité administrative doit prendre les dispositions propres à remédier à la situation du danger grave et imminent, le CHS compétent en étant informé.

En cas de divergence sur la réalité du danger ou la manière de la faire cesser, l'autorité administrative a l'obligation de réunir d'urgence le CHS compétent, au plus tard dans les vingt-quatre heures, l'inspecteur du travail territorialement compétent et désigné dans les conditions mentionnées au point II-2-B 2, paragraphe 3 *supra*, assiste de plein droit à titre consultatif à la réunion de ce CHS.

En dernier ressort, l'autorité administrative arrête les mesures à prendre et met, si nécessaire, en demeure par écrit l'agent de reprendre le travail sous peine de mise en œuvre des procédures statutaires, dès lors que la situation de danger grave et imminent ne persiste plus, ou que le retrait a été considéré comme étant injustifié.

D'une façon générale, le droit de retrait du fonctionnaire ou de l'agent doit s'exercer de telle manière qu'il ne crée pas pour « autrui » une nouvelle situation de danger grave et imminent (art. 5-6, alinéa 3, du décret). Par « autrui », il convient d'entendre toute personne susceptible, du fait du retrait de l'agent, d'être placée elle-même dans une situation de danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé. Il peut donc s'agir de collègues de l'agent, mais aussi, le cas échéant, de tiers tels que les usagers du service public. Quant au caractère nouveau de la situation de danger, celle-ci peut être identique mais concerner un tiers, tel un collègue de travail; la situation pourrait par contre présenter un contenu différent dans la mesure où elle concernerait un usager.

Enfin, pour ce qui concerne les agents non fonctionnaires, l'article 5-9 du décret prévoit à leur profit le bénéfice du régime de la faute inexcusable de l'employeur tel que défini aux articles L. 452-1 et suivants du code de la sécurité sociale, dès lors qu'ils auraient été victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle alors qu'eux-mêmes ou un membre du CHS avaient signalé au chef de service ou à son représentant le risque qui s'est matérialisé.

Ce dispositif qui relève du régime général de la sécurité sociale permet, dans les conditions posées par les articles L. 452-2 à 452-5 du code de la sécurité sociale, à l'agent victime de bénéficier d'une indemnisation complémentaire du préjudice qu'il a subi.

## C. – LES LIMITES À L'EXERCICE DU DROIT DE RETRAIT (art. 5-6, dernier alinéa)

L'exercice de certaines missions de service public peut être incompatible par nature avec l'usage du droit de retrait.

Il en va ainsi des missions liées directement à la sécurité des personnes et des biens exécutées dans le cadre, notamment, du service public des douanes, de la police, de l'administration pénitentiaire et de la sécurité civile.

L'usage du droit de retrait dans ce cadre serait de nature à compromettre directement l'exécution même des missions de service public concernées, aboutissant à la mise en jeu de l'existence de ces services publics.

L'article 5-6, dernier alinéa, du décret précise que la détermination de ces missions exclues de l'exercice du droit de retrait pour les agents amenés à les remplir, doit intervenir sur la base d'arrêtés interministériels du ministre chargé de la fonction publique, du ministre chargé du travail et du ministre dont relève le domaine d'activité concerné. Les projets d'arrêtés devront, en outre, être soumis pour avis au CHS central compétent ainsi qu'à la commission centrale de l'hygiène et de la sécurité (CCHS) du Conseil supérieur de la fonction publique de l'État.

### III. – LA FORMATION EN MATIÈRE D'HYGIÈNE ET DE SÉCURITÉ

Le décret prévoit l'organisation de plusieurs types d'actions de formation relatives à l'hygiène et à la sécurité du travail, en renforçant sensiblement ce type d'obligation qui s'avère indispensable pour une bonne prise en compte de ces questions :

- formation des agents chargés de mettre en œuvre les règles d'hygiène et de sécurité (art. 4-2) ;
- formation des fonctionnaires ou agents chargés d'assurer une fonction d'inspection en matière d'hygiène et de sécurité (art. 5-3) ;
- formation des membres des CHS (art. 8) ;
- formation de l'ensemble des agents en matière d'hygiène et de sécurité (titre II du décret n° 82-453).

#### III.1. Formation des ACMO (art. 4-2)

Pour mener efficacement leurs attributions, les ACMO doivent suivre préalablement à leur prise de fonctions une formation à l'hygiène et à la sécurité du travail et être sensibilisés aux questions touchant à la prévention médicale (cf. point IV.3, A.2). Ces agents devront également bénéficier d'une formation continue en la matière.

Le contenu et l'organisation de ces formations relèvent de chacun des ministères concernés. Celles-ci pourraient utilement être élaborées en liaison, notamment, avec l'Institut national du travail et de la formation professionnelle, relevant du ministère chargé du travail.

#### III.2. Formation des agents chargés de l'inspection (art. 5-3)

Pour être en mesure d'accomplir pleinement l'ensemble de leurs attributions, les fonctionnaires et agents nommés en application des articles 5 et 5-1 doivent bénéficier d'une formation préalablement à leur prise de fonctions. Au-delà des spécificités techniques ou fonctionnelles propres à chaque administration, les principes directeurs et l'organisation générale de cette formation relèvent de la responsabilité du ministre chargé de la fonction publique.

Ainsi, le programme général de cette formation élaboré par la direction générale de l'administration et de la fonction publique doit être soumis pour avis à la CCHS du Conseil supérieur de la fonction publique de l'État.

Les organismes de formation amenés à dispenser cette formation devront, en outre, faire l'objet d'un agrément prononcé par le ministère de la fonction publique après examen de l'offre de formation formulée.

Les objectifs centraux de cette formation doivent s'inscrire dans le cadre suivant.

La mission première de l'inspecteur hygiène et sécurité est le contrôle de l'application de la réglementation relative à l'hygiène et à la sécurité. La fonction de l'inspecteur hygiène et sécurité ne se limite cependant pas au seul contrôle de conformité. Ces agents doivent être capables d'impulser une dynamique d'amélioration des conditions d'hygiène et de sécurité et plus généralement de travail. Les fonctionnaires ou agents désignés devront donc mobiliser des compétences de persuasion et de négociation.

Dès lors, tout projet de formation devra intégrer, au-delà des savoirs techniques, une réflexion de nature stratégique et méthodologique. Les fondements de cette réflexion devront parallèlement irriguer l'ensemble des formations à l'hygiène et à la sécurité, et être ainsi le dénominateur commun à tous les acteurs de la prévention.

#### III.3. Formation des membres des CHS (art. 8)

Le décret du 9 mai 1995 venu modifier le décret initial de 1982 a mis en place une obligation de formation en faveur des membres représentants du personnel des organismes compétents en matière d'hygiène et de sécurité visés au titre IV du décret de 1982 modifié (CHS ou CTP).

Cette obligation de formation directement inspirée des articles L. 236-10 et R. 236-15 du code du travail est

d'une durée minimale de cinq jours, celle-ci devant intervenir au cours du mandat du représentant du CHS concerné.

Si l'article 8 du décret ne fait expressément référence qu'aux membres des CHS représentants du personnel, il serait également opportun que les membres représentant l'administration puissent également bénéficier de ce type d'action de formation.

La formation dispensée qui s'inscrit dans le cadre du décret n° 85-607 du 14 juin 1985 relatif à la formation professionnelle des fonctionnaires de l'État devra avoir pour objectif d'initier les intéressés aux méthodes et procédés à mettre en œuvre pour prévenir des risques professionnels et améliorer les méthodes et techniques de travail. Cette formation aura plus directement pour objet de développer en eux l'aptitude à déceler et à mesurer les risques professionnels et la capacité à analyser les méthodes et techniques de travail.

Trois types d'organismes peuvent, au choix des administrations, être amenés à dispenser cette formation (art. 8, alinéa 1<sup>er</sup>) :

1° Les organismes agréés au niveau régional par arrêté préfectoral dans le cadre de l'article L. 434-10 du code du travail. Tous renseignements utiles pourront être obtenus à ce sujet auprès de chaque préfecture de région ou auprès des directions régionales du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle.

2° Les organismes visés à l'article 1<sup>er</sup> du décret n° 84-474 du 15 juin 1984 relatif à l'attribution aux agents de l'État du congé pour la formation syndicale et figurant sur la liste fixée chaque année par arrêté du ministre chargé de la fonction publique.

Il conviendra dans cette hypothèse que les organismes en cause puissent faire état de capacité et de compétences en matière de prévention des risques professionnels et d'hygiène et de sécurité en général, permettant d'établir leur aptitude à assurer ce type de formation.

3° Les organismes de formation agréés par arrêté ministériel.

Ces organismes devront, pour figurer sur la liste des organismes agréés par les différents ministres, établir leur aptitude à assurer la formation des membres de CHS. À cet effet, ils devront justifier dans leur demande d'agrément, notamment, des capacités de leurs formateurs et de l'expérience acquise par ceux-ci en matière de prévention des risques professionnels et en matière d'hygiène et de sécurité du travail.

Si un organisme venant à figurer sur cette liste cesse de répondre aux exigences ayant justifié son agrément, il pourra être radié dans les mêmes conditions de forme.

Peuvent relever de cette catégorie les organismes de formation internes aux administrations (centres de formation propres à un département ministériel), ceux-ci n'ayant pas formellement à recevoir d'agrément.

#### **III.4. Actions de formation au profit de l'ensemble des agents (art. 6 et 7)**

Le titre II du décret dont les dispositions reprennent largement celles des articles L. 231-3-1 et R. 231-32 à R. 231-45 du code du travail prévoit l'obligation d'une formation pratique et appropriée en matière d'hygiène et de sécurité au profit des agents travaillant dans les administrations et les établissements publics de l'État entrant dans le champ d'application de ce décret.

Une telle formation constitue en fait une action d'adaptation à l'emploi.

Son organisation doit entraîner une diminution du risque professionnel car l'expérience a prouvé que certains accidents de service trouvent leur origine dans une méconnaissance ou une mauvaise appréciation des dangers auxquels un agent est susceptible d'être exposé dans le cadre de son travail.

#### **A. – L'OBJET DE LA FORMATION**

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

À cet effet, les informations, enseignements et instructions nécessaires lui sont donnés à propos notamment des conditions de circulation sur les lieux de travail, des conditions d'exécution du travail, des dispositions à prendre en cas d'accident ou de sinistre et des risques de responsabilité encourus.

1° La formation relative aux conditions de circulation sur les lieux de travail consiste, notamment, à montrer à l'agent les chemins d'accès aux lieux dans lesquels il sera appelé à travailler et aux locaux sociaux, à lui préciser les issues et dégagements de secours à utiliser en cas de sinistre et, le cas échéant, à l'informer des règles de circulation des véhicules ou engins de toute nature sur les lieux du travail.

2° La formation relative aux conditions d'exécution du travail consiste, notamment, à enseigner à l'agent en ayant, si possible, recours à des démonstrations, les gestes et les comportements les plus sûrs pour l'exécution de ses fonctions, à lui expliquer l'utilité des mesures de sécurité prescrites, à lui montrer le fonctionnement des dispositifs de protection et de secours et à lui indiquer les motifs de leur emploi.

3° La formation relative aux dispositions à prendre en cas d'accident ou de sinistre consiste à préparer l'agent à la conduite à tenir en cas d'accident ou d'incendie, afin qu'il puisse sauvegarder sa propre intégrité physique, celle de ses collègues de travail et, dans les services qui accueillent du public, celle des usagers.

4° La formation relative aux responsabilités pouvant être encourues doit permettre de sensibiliser les agents, à quelque niveau de la hiérarchie qu'ils se situent, sur les risques de mise en jeu de leur responsabilité personnelle civile ou pénale devant le juge judiciaire dans le cadre notamment d'accident ayant porté atteinte à l'intégrité physique de la victime. Cette formation apparaît d'autant plus nécessaire que s'engage, sous l'égide de la direction générale de l'administration et de la fonction publique, une réflexion générale sur la responsabilité pénale des chefs de service, notamment en matière d'hygiène et de sécurité.

## B. – LES BÉNÉFICIAIRES DE LA FORMATION

L'article 6 du décret prévoit les différentes catégories de bénéficiaires suivantes :

1° Lors de l'entrée en fonctions des agents ;

2° Lorsque, par suite d'un changement de fonctions, de technique, de matériel ou d'une transformation de locaux, les agents se trouvent exposés à des risques nouveaux ;

3° En cas d'accident de service grave ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel grave ayant entraîné mort d'homme 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 ;

4° En cas d'accident de service ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel présentant un caractère répété à un même poste de travail ou à des postes de travail similaires ou dans une même fonction ou des fonctions similaires ;

5° À la demande du médecin de prévention, une formation à l'hygiène et à la sécurité peut également être organisée au profit des agents qui reprennent leur activité après un arrêt de travail consécutif à un accident de service ou à une maladie professionnelle.

## C. – LE CONTENU DE LA FORMATION

Le titre II du décret ne définit pas le contenu précis de la formation à l'hygiène et à la sécurité.

Un tel laconisme est dû à l'extrême diversité des situations existant dans la fonction publique de l'État. En effet, à titre d'exemple, la formation à l'hygiène et à la sécurité doit être dispensée aussi bien à un agent travaillant dans un bureau d'administration centrale qu'à un agent d'une direction départementale de l'équipement appelé à travailler sur la voie publique. Or il est évident que le second est plus que le premier exposé aux risques professionnels et doit donc faire l'objet d'une formation plus poussée en matière d'hygiène et de sécurité.

Par conséquent, le contenu précis de la formation à l'hygiène et à la sécurité ne saurait être défini de façon générale dans un texte valable pour l'ensemble des administrations. Il doit l'être au cas par cas, en tenant

compte des situations spécifiques de chaque service.

Aussi, le titre II du décret se borne-t-il à indiquer que la formation à l'hygiène et à la sécurité doit être « pratique et appropriée », c'est-à-dire que son contenu, surtout lorsqu'il s'agit de l'aspect formation relative aux conditions d'exécution du travail, doit être fixé en tenant compte, notamment, des risques auxquels l'agent est exposé, des tâches qui lui seront confiées, de sa qualification et de son expérience professionnelle.

C'est à l'administration qu'il appartient de définir le contenu de la formation à l'hygiène et à la sécurité. Le médecin de prévention (art. 16) et l'organisme compétent en matière d'hygiène et de sécurité (art. 46) doivent être associés à cette définition.

#### D. – LA MISE EN ŒUVRE DE LA FORMATION

La formation à l'hygiène et à la sécurité est dispensée sur les lieux de travail et pendant les heures de service (art. 7, alinéa 2). Le temps passé à cette formation est considéré comme temps de service.

Chaque administration détermine qui doit assurer ce type de formation. Dans la plupart des cas, la meilleure solution paraît être que cette formation soit assurée par l'agent chargé de la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité (pour ce qui est de l'aspect formation relative aux conditions de circulation sur les lieux de travail et de l'aspect formation relative aux dispositions à prendre en cas d'accident ou de sinistre) ou par le supérieur hiérarchique des intéressés (surtout pour ce qui est de l'aspect formation relative aux conditions d'exécution du travail), voire, s'il en existe un, par le secouriste (pour ce qui est de l'aspect formation relative aux dispositions à prendre en cas d'accident ou de sinistre). Le médecin de prévention doit bien évidemment être associé à ces actions de formation.

#### E. – PLACE DU CHS DANS LA FORMATION DES PERSONNELS À L'HYGIÈNE ET À LA SÉCURITÉ

Le CHS, ou, le cas échéant, le comité technique paritaire lorsqu'il n'est pas assisté par un comité d'hygiène et de sécurité, a un triple rôle à jouer dans le domaine de la formation de l'ensemble des agents à l'hygiène et à la sécurité.

Tout d'abord, il doit intervenir en tant qu'organe d'impulsion puisque l'article 46 du décret dispose qu'il « suggère toutes mesures de nature [...] à assurer l'instruction et le perfectionnement des agents dans les domaines de l'hygiène et de la sécurité ».

Ensuite, il doit être consulté par l'administration lorsque celle-ci élabore les actions de formation, et cela selon deux modalités :

- d'une part, il doit être associé par l'administration à la définition du contenu des actions de formation (art. 46 du décret) ;
- d'autre part, son président doit lui soumettre chaque année, « pour avis, un programme annuel de prévention des risques professionnels. Ce programme [...] fixe la liste détaillée des réalisations ou actions à entreprendre au cours de l'année à venir. Il précise, pour chaque réalisation ou action, ses conditions d'exécution et l'estimation de son coût » (art. 48 du décret). Au nombre « des réalisations ou actions à entreprendre au cours de l'année à venir » doivent naturellement figurer les actions de formation à l'hygiène et à la sécurité.

#### F. – LA FORMATION SPÉCIFIQUE EN SECOURISME

Aux termes de l'article 14 du décret, « dans chaque service où sont effectués des travaux dangereux, un ou plusieurs agents doivent avoir reçu obligatoirement l'instruction nécessaire pour donner les premiers secours en cas d'urgence ». Pour l'application de cet article, il devra, de préférence, être fait appel à des agents qui ont déjà une attestation de formation aux premiers secours ou le brevet national des premiers secours dans les conditions posées par le décret n° 91-834 modifié du 30 août 1991. À défaut, une formation débouchant sur l'obtention de ces titres devra être dispensée à certains agents soit par l'administration elle-même si elle dispose des personnels compétents, soit, si elle n'en dispose pas, par l'un des organismes agréés dans le cadre de la réglementation en vigueur et avec lequel elle passera une convention.

En outre, et bien que le décret ne rende pas leur existence obligatoire, il apparaît souhaitable que dans chaque service n'étant pas situé à proximité immédiate d'une infirmerie, certains agents, dont le nombre sera déterminé en fonction des effectifs du service considéré, soient au moins pourvus de l'attestation d'initiation aux gestes élémentaires de survie. Là encore, il devra, de préférence, être fait appel à des agents qui sont déjà titulaires du brevet national ou de l'attestation de formation mentionnés ci-dessus. À défaut, une formation débouchant sur l'obtention de cette attestation devra être dispensée à certains agents.

Lorsqu'une formation s'avérera nécessaire en ces matières, cette formation devra être dispensée pendant des heures de service et être rémunérée en tant qu'activité de service.

#### IV. – LA MÉDECINE DE PRÉVENTION

##### IV.1. Organisation de la médecine de prévention

###### A. – LES SERVICES DE MÉDECINE DE PRÉVENTION

Le décret n° 82-453 modifié pose le principe de la création, dans toutes les administrations et tous les établissements publics entrant dans son champ d'application, d'un service de médecine de prévention.

L'article 10, alinéa 1<sup>er</sup>, du décret précise que ce service peut être commun à plusieurs administrations et établissements publics. Cette formule doit être préconisée car susceptible de répondre de manière efficace aux besoins des administrations dont les services seraient dispersés et de petite taille.

Le décret modificatif de 1995 permet par ailleurs, expressément aux administrations et établissements publics relevant du décret, d'adhérer par voie de convention à un service de médecine du travail. Cette ouverture a été permise par la modification du champ de compétence de la médecine du travail fixé à l'article L. 241-1 du code du travail. Cette modification est intervenue par la loi n° 95-116 du 4 février 1995 portant diverses dispositions d'ordre social (art. 86).

Cette possibilité offerte par l'alinéa 2 de l'article 10 du décret suppose au préalable l'intervention d'un arrêté interministériel du ministre chargé du travail, du ministre chargé du budget et du ministre chargé de la fonction publique. Cet arrêté précisera les modalités d'agrément du secteur médical spécifique du service de médecine du travail réservé aux agents publics.

En toute hypothèse, le CHS compétent doit être saisi pour avis avant toute décision de l'administration visant à passer ce type de convention.

D'une façon générale, il apparaît souhaitable que les administrations créent leur propre service de médecine de prévention dans tous les cas où cela s'avère possible. Le recours aux services de médecine du travail ne doit être envisagé qu'en dernière hypothèse.

###### B. – LES EFFECTIFS DES SERVICES DE MÉDECINE DE PRÉVENTION (art. 11 et 12)

L'article 11 du décret précise que « les missions du service de médecine de prévention sont assurées par un ou plusieurs médecins appartenant ou non à l'administration qui prennent le nom de médecin de prévention (...) ».

Le nombre de médecins de prévention que doit compter un service de médecine de prévention est fonction de l'effectif des personnels dont ce service doit assurer la surveillance médicale. S'inspirant de l'article R. 241-32 du code du travail, l'article 12 du décret dispose, en effet, que « le temps minimal que le médecin de prévention doit consacrer à ses missions est fixé à une heure par mois pour :

- vingt fonctionnaires ou agents publics non titulaires ;
- quinze ouvriers ;
- dix fonctionnaires, agents publics non titulaires ou ouvriers soumis à une surveillance médicale particulière par l'article 24 du décret ».



Il est précisé que le nombre des fonctionnaires, agents publics non titulaires ou ouvriers visé par cet article 12 est celui des agents travaillant dans le ou les services à l'égard duquel, ou desquels, le service de médecine de prévention est compétent.

Par ailleurs, il serait opportun, dès lors qu'il existe un réseau de médecins de prévention au sein d'un département ministériel ou d'un établissement public, qu'un médecin de prévention ait une fonction de « médecin coordonnateur » ayant notamment pour mission d'animer ce réseau ainsi que d'impulser et de suivre la politique menée en matière de prévention médicale.

## C. – LES PERSONNELS INFIRMIERS ET ADMINISTRATIFS

L'article 11, alinéa 2, du décret prévoit que les médecins de prévention « (...) sont assistés par des infirmiers et infirmières et, le cas échéant, par des secrétaires médicaux ». Le décret n'apporte toutefois pas de précision quant à leur nombre.

S'agissant des secrétaires médicaux dont l'existence, contrairement à celle des infirmiers et infirmières, n'est pas obligatoire, il revient à chaque administration ou établissement de déterminer, en concertation avec son ou ses médecins de prévention, si les effectifs relevant du service de médecine de prévention rendent nécessaire la présence d'un ou de plusieurs secrétaires médicaux.

## IV.2. La situation des médecins de prévention

### A. – LA QUALIFICATION DES MÉDECINS DE PRÉVENTION

L'article 13 du décret dispose que « tout docteur en médecine ayant l'autorisation d'exercer, candidat aux fonctions de médecin de prévention au sein d'un service de médecine de prévention, doit être titulaire du certificat d'études spéciales de médecine du travail ou du diplôme d'études spécialisées de médecine du travail (...) ».

Ce principe connaît deux tempéraments.

D'une part, l'article 13 du décret ajoute que peuvent également être recrutés en qualité de médecin de prévention les titulaires de « titres reconnus équivalents » aux titres susvisés « par arrêté conjoint du ministre chargé de la fonction publique et du ministre chargé de la santé ». Cependant, tant que l'arrêté conjoint du ministre chargé de la fonction publique et du ministre chargé de la santé n'aura pas été pris, il convient de ne recruter en qualité de médecin de prévention que des titulaires du certificat d'études spéciales ou du diplôme d'études spécialisées de médecine du travail, ou des médecins inscrits au tableau de l'ordre comme spécialistes en médecine du travail dans les conditions prévues aux deuxième et quatrième alinéas de l'article 9 de la loi n° 91-73 du 18 janvier 1991.

D'autre part, le certificat d'études spéciales de médecine du travail ou le diplôme d'études spéciales de médecine du travail ne sont pas exigés pour les médecins qui se trouvaient déjà en fonction dans les administrations avant la date d'entrée en vigueur du décret de 1982.

Au regard de l'importance des missions et des tâches confiées aux médecins de prévention, ceux-ci doivent pouvoir bénéficier d'action de formation initiale et continue dans le cadre de cette spécialité.

Par ailleurs, bien que le décret demeure muet au sujet de la qualification des infirmiers ou infirmières qui doivent assister les médecins de prévention, il convient de s'aligner sur le premier alinéa de l'article R. 241-36 du code du travail et de ne recourir qu'aux services d'« un personnel infirmier possédant le diplôme d'État ou ayant l'autorisation d'exercer sans limitation dans les conditions prévues par le code de la santé publique ».

### B. – LA SITUATION DES MÉDECINS DE PRÉVENTION

#### B.1. La médecine de prévention et les autres médecines

L'article 11-1 (alinéa 1<sup>er</sup>) du décret distingue explicitement le médecin de prévention du médecin chargé du contrôle du bien-fondé des arrêts de maladie au sens des dispositions de la circulaire FP 4 n° 1711 et 2 B n° 9 du 30 janvier 1989 (II<sup>e</sup> partie – Le contrôle médical des fonctionnaires), lequel fait l'objet d'un agrément

préfectoral dans le cadre des dispositions de cette circulaire.

Le décret distingue en outre le médecin de prévention du médecin chargé des visites d'aptitude physique au sens de l'article 20 du décret n° 86-442 du 14 mars 1986 relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires. À cet égard, les dispositions du paragraphe 2.3 du point II de la deuxième partie de la circulaire du 30 janvier 1989 susvisée deviennent caduques.

Si le médecin de prévention, en vertu de l'article 11-1 du décret, ne peut effectuer les visites d'aptitude physique susvisées, il lui est cependant possible de formuler un avis ou d'émettre des propositions lors de l'affectation de l'agent au poste de travail au vu de ses particularités et au regard de l'état de santé de l'agent. Cette intervention devrait être systématisée lorsqu'il s'agit d'affectation sur des postes comportant des risques professionnels au sens de l'article 15-1 du décret.

S'agissant des comités médicaux et commissions de réforme, même si le décret concerné n'apporte pas de précision sur ce point, il est dans la logique de ce texte que le médecin de prévention ne soit pas membre de ces instances, dans la mesure en particulier où le médecin de prévention est amené, en vertu des articles 18, 26, 32, 34 et 43 du décret du 14 mars 1986 susvisé, à formuler obligatoirement des avis auprès desdits comités médicaux et commissions de réforme (*cf.* point IV.3-C *infra*).

## **B.2. La situation juridique des médecins de prévention**

L'article 11-1 du décret précise expressément que le médecin de prévention exerce son activité médicale en toute indépendance et dans le respect des dispositions du code de déontologie fixé par le décret du 28 juin 1979 modifié et du code de la santé publique.

Le médecin, lors de sa prise de fonction, reçoit en vertu du deuxième alinéa de l'article 11-1 une lettre de mission.

Cette lettre de mission précise en particulier les services et établissements entrant dans le champ de ses compétences, les objectifs de ses fonctions au regard des missions décrites au point IV.3 *infra* et le volume de vacations horaire à accomplir.

Il serait également opportun que la lettre de mission vienne rappeler le principe d'indépendance de l'exercice de l'activité médicale; préciser le niveau de rattachement fonctionnel du médecin, lequel devra être situé à un niveau suffisamment élevé propre à asseoir son autorité; préciser les conditions matérielles d'exercice de ses missions (locaux adaptés, personnel éventuel, conditions pratiques permettant d'assurer le respect du secret médical...).

Il convient de rappeler que, en qualité de vacataires, les médecins de prévention sont régis s'agissant de leur rémunération par le décret n° 78-1308 du 13 décembre 1978 et s'agissant de leur protection sociale, par le décret n° 77-1264 du 17 novembre 1977.

Les dispositions des alinéas 3, 4 et 5 de l'article 11-1 du décret précisent les conditions de fin d'exercice des fonctions des médecins de prévention et prévoient à cet égard le respect d'un certain nombre de garanties.

Trois hypothèses ressortent du décret :

l° Le non-renouvellement des fonctions pour un motif tiré du changement dans les modalités d'organisation et de fonctionnement du service de médecine de prévention.

Cette hypothèse pourrait résulter notamment d'un passage vers un conventionnement avec un service de médecine du travail dans le cadre du deuxième alinéa de l'article 10 du décret. Les changements en cause pourraient également être le résultat de modifications des services et des effectifs en relevant.

La décision de fin de fonction ne peut intervenir dans cette hypothèse qu'après que le CHS compétent ait été informé des motifs du changement en cause.

2° La rupture de l'engagement pour motif disciplinaire ou pour un motif lié à la personne du médecin.

Ces différents types de motifs de rupture ne peuvent être définis *a priori* mais relèvent des cas d'espèce, sachant toutefois que les hypothèses de ruptures résultant de mesures d'éviction du service prises en considération de motifs liés à la personne d'un agent s'apparentent selon la doctrine à des mesures individuelles prises dans l'intérêt du service et qui n'ont pas le caractère de sanction disciplinaire. C'est notamment le cas des décisions de licenciement pour insuffisance professionnelle (C.E. Section, 9 décembre 1955 Garysos, Leb p. 585 ; cour administrative d'appel de Paris, 13 juin 1989, chambre de commerce et d'industrie de Paris; C.E. 31 mai 1989, commune de Ballainvilliers).

La décision de rupture ne peut intervenir dans ces deux hypothèses qu'après avis du CHS compétent (central ou local).

Le médecin doit en outre être mis à même de consulter son dossier individuel et faire l'objet d'une convocation écrite lui indiquant l'objet de celle-ci.

Lors de l'entretien, l'autorité administrative doit indiquer le ou les motifs de la décision et recueillir les observations de l'intéressé.

Une procédure d'appel est organisée lorsque l'avis du CHS compétent est défavorable.

Dans cette hypothèse, la décision finale relève du ministre ou de l'autorité administrative ayant reçu délégation.

3° La rupture de l'engagement en cas de faute professionnelle d'ordre déontologique.

La qualification de faute professionnelle d'ordre déontologique ne pouvant relever directement de l'autorité administrative, cette dernière doit dans cette hypothèse engager la procédure prévue à l'article L. 418 du code de la santé publique, lequel dispose que : « Les médecins chargés d'un service public et inscrits au tableau de l'ordre ne peuvent être traduits devant le conseil régional (de l'ordre des médecins) à l'occasion des actes de leur fonction publique, que par le ministre de la santé publique et de la population, le directeur départemental de la santé ou le procureur de la République. »

Dans l'attente de la décision du conseil régional de l'ordre des médecins compétent, l'autorité administrative a le pouvoir, si cela s'avère nécessaire, de suspendre l'engagement du médecin en cause.

En toute hypothèse, la décision définitive concernant le médecin ne pourra intervenir qu'après que l'instance compétente du conseil de l'ordre aura statué.

### **IV.3. Les missions de la médecine de prévention**

À l'instar des médecins du travail relevant des dispositions du code du travail, les médecins de prévention se voient confier deux grands types de missions : l'action sur le milieu professionnel et la surveillance médicale des agents. Ils peuvent par ailleurs être amenés à intervenir dans le champ de la médecine statutaire.

#### **A. – ACTION SUR LE MILIEU PROFESSIONNEL ET MISSIONS GÉNÉRALES DE PRÉVENTION**

##### **A.1. Action sur le milieu professionnel**

Elle est décrite par les articles 15 à 21 du décret et concerne :

- l'amélioration des conditions de vie et de travail dans les services ;
- l'hygiène générale des locaux et des services ;
- l'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine ;
- la protection des agents contre l'ensemble des nuisances et les risques d'accident de service ou de

maladie professionnelle ;

– l'hygiène dans les restaurants administratifs ;

– l'information sanitaire.

Par ailleurs, à ce même titre, le médecin de prévention est obligatoirement :

– associé aux actions de formation à l'hygiène et à la sécurité, ainsi qu'à la formation des secouristes ;

– consulté sur les projets de construction ou les aménagements importants ainsi que sur les modifications apportées aux équipements ;

– informé de la composition et de la nature des substances utilisées.

Il peut, en outre, demander à l'administration d'effectuer des prélèvements et des mesures aux fins d'analyses. Il propose des études épidémiologiques et participe à leur réalisation.

Dans ce cadre, le médecin de prévention est amené à effectuer des visites des lieux de travail. Il bénéficie, à cette fin, d'une liberté d'accès aux locaux rentrant dans son champ de compétence. Il examine les postes de travail, détecte les situations présentant des risques professionnels particuliers et est habilité – en cas de dysfonctionnement – à établir les signalements appropriés sous forme de rapport écrit diffusé auprès de l'autorité administrative dont il relève et de celle dont dépend l'agent concerné. Le médecin de prévention rend compte de cette action en comité d'hygiène et de sécurité (CHS).

Au titre du décret de 1982, le médecin de prévention consacre à cette action en milieu professionnel au moins un tiers de son temps.

Enfin, dans le cadre de son action sur le milieu professionnel, le médecin de prévention doit procéder à l'établissement de la fiche relative aux risques professionnels propres au milieu dans lequel il intervient. Il s'agit là d'un élément important dans la détermination des obligations en matière de suivi médical des agents (*cf.* le point B *infra*).

## **A.2. Établissement de la fiche des risques professionnels (art. 15-1)**

Le décret du 9 mai 1995, venu modifier le décret n° 82-453, pose le principe de l'établissement de cette fiche et de sa mise à jour périodique par le médecin de prévention.

Cette fiche, établie par le médecin de prévention et d'une façon générale sous la responsabilité du chef de service, doit recenser les risques professionnels propres au service entrant dans le champ d'intervention du médecin de prévention et mentionner les effectifs potentiellement exposés à ceux-ci.

Le médecin de prévention doit associer l'agent chargé de la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité nommé en application de l'article 4 du décret dans l'établissement et le suivi de cette fiche, laquelle doit être soumise, pour avis, au CHS compétent. Il convient, à cet égard, de préciser que le médecin de prévention est membre de droit du CHS (art. 34-3° et art. 35-3° du décret), néanmoins, à l'instar des règles de droit du travail (art. R. 236-6) et afin de préserver la spécificité de sa position, il assiste au CHS avec voix consultative et non délibérative.

Le troisième alinéa de l'article 15-1 précise que la fiche est établie conformément aux dispositions de l'article R. 241-41-3 du code du travail. Il convient donc de se référer pour son établissement aux principes directeurs posés par cet article ainsi que par les dispositions venues en préciser le sens et la portée (arrêté du 29 mai 1989 pris en application de l'article R. 241-41-3 du code du travail et fixant le modèle de la fiche d'entreprise et d'établissement établie par le médecin du travail, *JO* du 8 juin 1989, ainsi que l'arrêté du ministre du travail du 11 juillet 1977 fixant la liste des travaux nécessitant une surveillance médicale spéciale, *JO* du 24 juillet 1977). Toutes adaptations utiles liées aux spécificités des services publics concernés doivent cependant pouvoir y être apportées.

Enfin, le médecin de prévention devra, dans le cadre de cette tâche, avoir accès à tout type d'information utile

à l'établissement de la fiche.

## B. – LA SURVEILLANCE MÉDICALE DES AGENTS

Le décret du 9 mai 1995 est venu modifier de façon importante les principes applicables en cette matière.

Si chaque agent qui le désire doit pouvoir bénéficier chaque année, durant ses heures de service, d'une visite médicale passée devant le médecin de prévention (art. 22 du décret), le nouveau dispositif résultant des articles 24 et 24-1 pose le principe du caractère obligatoire de la surveillance médicale dans deux hypothèses particulières.

1° Certaines catégories d'agents doivent faire l'objet d'une surveillance médicale particulière dont la fréquence doit être au moins annuelle (art. 24 du décret).

Il s'agit :

- des handicapés ;
- des femmes enceintes ;
- des agents réintégrés après un congé de longue maladie ou de longue durée ;
- des agents occupant des postes présentant des risques professionnels particuliers définis dans les conditions posées à l'article 15-1 du décret (voir point A.2 *supra*) ;
- des agents souffrant de pathologies particulières déterminées par le médecin de prévention (il peut s'agir notamment de pathologies à caractère préexistant et nécessitant un suivi médical spécifique).

2° Les agents qui, ne relevant pas des catégories ci-dessus et visés à l'article 24 du décret, et qui, par ailleurs, n'auraient pas demandé à bénéficier de l'examen médical annuel prévu à l'article 22 du décret, devront faire l'objet d'une visite médicale tous les cinq ans auprès du médecin de prévention (art. 24-1 du décret).

L'administration dont ils relèvent devra s'assurer du bon suivi de cette surveillance médicale (notamment par le biais des convocations), qui présente un caractère obligatoire.

En toute hypothèse, les autorisations d'absence nécessaires doivent être accordées aux agents pour leur permettre de subir les examens médicaux en cause (art. 25 du décret).

Sur le plan pratique, la première visite médicale donne lieu à la constitution d'un dossier médical qui est ensuite complété après chaque visite médicale ultérieure. De plus, chacune de ces visites doit donner lieu à l'établissement, en deux exemplaires, d'une fiche de visite : l'un de ces exemplaires est remis à l'agent; l'autre est versé au dossier médical de l'agent.

Le médecin de prévention peut, en outre, préconiser des examens médicaux complémentaires ainsi qu'il est prévu à l'article 23 du décret et par analogie avec l'article R. 241-52 du code du travail.

D'une façon générale, s'il apparaît, à l'occasion des visites médicales assurées par le médecin de prévention, que les conditions de travail ont des conséquences néfastes pour la santé d'un agent, le médecin de prévention a le pouvoir de « proposer des aménagements de postes de travail ou de conditions d'exercice des fonctions justifiés par l'âge, la résistance physique ou l'état de santé des agents ». « Il peut également proposer des aménagements temporaires de postes de travail ou de conditions d'exercice des fonctions au bénéfice des femmes enceintes ». Lorsque ces propositions ne sont pas agréées par l'administration, celle-ci doit motiver son refus (art. 26 du décret).

À cet égard, l'article 28-1 du décret prévoit l'intervention éventuelle, à la demande du chef de service concerné, du médecin inspecteur régional du travail et de la main-d'œuvre territorialement compétent, dans l'hypothèse où l'agent en cause contesterait les propositions d'aménagement faites par le médecin de prévention.

Cette intervention fait l'objet de la formulation d'avis visant à éclairer l'administration dans les décisions à prendre.

Enfin, il faut mentionner que chaque année le médecin de prévention doit transmettre à l'administration et à l'organisme compétent en matière d'hygiène et de sécurité un rapport dressant le bilan de son activité au cours de l'année écoulée, qu'il s'agisse de son activité à l'égard du milieu professionnel ou de son activité de surveillance médicale des agents.

Pour la rédaction de ce rapport annuel, les médecins de prévention pourront s'inspirer du rapport technique type du médecin du travail, qui figure en annexe d'un arrêté du ministre du travail du 13 décembre 1990 (JO du 1<sup>er</sup> février 1991).

### C. – INTERVENTION DU MÉDECIN DE PRÉVENTION DANS LE CHAMP DE LA MÉDECINE « STATUTAIRE »

Cette intervention ne figure pas au sein des dispositions du décret relatif à l'hygiène, à la sécurité et à la médecine de prévention mais dans celles du décret n° 86-442 du 14 mars 1986 relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires (art. 18, 26, 32, 34 et 43).

Dans chacune de ces hypothèses, le médecin de prévention est amené à jouer un rôle consultatif important sous la forme d'avis ou d'observations écrites.

Ainsi, en application de l'article 18 de ce décret de 1986, « le médecin chargé de la prévention, attaché au service auquel appartient le fonctionnaire dont le cas est soumis au comité médical ou à la commission de réforme, est informé de la réunion et de son objet. Il peut obtenir, s'il le demande, communication du dossier de l'intéressé. Il peut présenter des observations écrites ou assister à titre consultatif à la réunion; il remet obligatoirement un rapport écrit dans les cas prévus aux articles 26, 32, 34 et 43 du décret », à savoir :

- dans tous les cas où un fonctionnaire demande le bénéfice des dispositions de l'article 34 (2<sup>o</sup>) 2<sup>e</sup> alinéa, de la loi du 11 janvier 1984 (maladie provenant de l'une des causes exceptionnelles prévues à l'article L. 27 du code des pensions civiles et militaires de retraite ou accidents survenus dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions) (art. 26 du décret de 1986) ;
- lorsqu'un congé de longue durée est demandé pour une maladie contractée dans l'exercice des fonctions (art. 32 du décret de 1986) ;
- lorsqu'un chef de service estime que l'état de santé d'un fonctionnaire pourrait justifier sa mise en congé d'office de longue maladie ou de longue durée (art. 34 du décret de 1986) ;
- lorsqu'un fonctionnaire ayant bénéficié d'un congé de longue maladie ou d'un congé de longue durée envisage la possibilité de reprendre ses fonctions (art. 43 du décret de 1986).

Bien que non-membre de droit du comité médical ou de la commission de réforme (*cf.* le point IV.2-B *supra*), la présence du médecin de prévention dans ces différentes hypothèses apparaît tout à fait opportune et de nature à éclairer ces instances sur les cas examinés.

Enfin, le médecin de prévention peut être amené à intervenir dans le cadre de la procédure de reclassement d'un fonctionnaire devenu inapte à l'exercice de ses fonctions. L'article 1<sup>er</sup> du décret n° 84-1051 du 30 novembre 1984 prévoit sur ce point que : « Lorsqu'un fonctionnaire n'est plus en mesure d'exercer ses fonctions, de façon temporaire ou permanente, et si les nécessités du service ne permettent pas un aménagement des conditions de travail, l'administration, après avis du médecin de prévention, dans l'hypothèse où l'état de ce fonctionnaire n'a pas rendu nécessaire l'octroi d'un congé de maladie, ou du comité médical, si un tel congé a été accordé, peut affecter ce fonctionnaire dans un emploi de son grade, dans lequel les conditions de service sont de nature à permettre à l'intéressé d'assurer les fonctions correspondantes. »

### V. – LES ORGANISMES COMPÉTENTS EN MATIÈRE D'HYGIÈNE ET DE SÉCURITÉ

## V.1. Les différents organismes compétents en matière d'hygiène et de sécurité

1° La formation spéciale du Conseil supérieur de la fonction publique dite commission centrale de l'hygiène et de la sécurité

L'article 16 du décret n° 82-450 du 28 mai 1982 relatif au Conseil supérieur de la fonction publique prévoit l'existence, au sein de ce conseil, d'une formation spéciale dite commission centrale de l'hygiène et de la sécurité et composée d'un nombre égal de représentants de l'administration et de représentants des organisations syndicales, tous nommés par arrêté du Premier ministre. Au sein de cette commission centrale de l'hygiène et de la sécurité, chaque organisation syndicale dispose d'un membre titulaire et de deux membres suppléants si elle compte un ou deux représentants titulaires au Conseil supérieur et de deux membres titulaires et quatre membres suppléants si elle comporte trois représentants titulaires ou plus au Conseil supérieur.

2° Les comités techniques paritaires (art. 29)

Les comités techniques paritaires conservent des compétences en matière d'hygiène et de sécurité du travail dans le cadre du décret modificatif du décret n° 82-453. L'organisation, la composition, les attributions et le fonctionnement de ces comités sont fixés par le décret n° 82-452 du 28 mai 1982 relatif aux comités techniques paritaires (JO du 30 mai 1982). Le caractère souvent très concret des problèmes d'hygiène et de sécurité justifie qu'ils soient traités par un organisme très proche de l'endroit où se posent ces problèmes; ce sont donc principalement les comités techniques paritaires régionaux, départementaux, locaux et spéciaux, dont l'existence est prévue par l'article 4 du décret n° 82-452, qui seront amenés, le cas échéant, à intervenir en matière d'hygiène et de sécurité.

3° Les comités d'hygiène et de sécurité (CHS) (art. 31 à 32-1)

Si les comités techniques paritaires conservent certaines compétences en matière d'hygiène et de sécurité, le décret prévoit qu'ils sont susceptibles d'être assistés dans ce domaine par des organismes spécialisés, les comités d'hygiène et de sécurité, et cela en raison du caractère souvent très technique des problèmes d'hygiène et de sécurité.

Le décret prévoit l'existence de trois catégories spécifiques de CHS :

- le CHS au niveau de l'administration centrale ;
- le CHS local au niveau régional ou départemental ;
- le CHS spécial.

## V.2. Organisation des différentes catégories de CHS

A. – LES CHS AU NIVEAU DE L'ADMINISTRATION CENTRALE (art. 31)

Un comité d'hygiène et de sécurité doit être obligatoirement institué « dans chaque département ministériel ou groupe de départements ministériels ayant une gestion commune du personnel » (art. 31, alinéa 1<sup>er</sup>).

Ce CHS est chargé d'assister le comité technique paritaire ministériel ou éventuellement le comité technique paritaire central placé auprès du directeur chargé du personnel de l'administration centrale concernée.

Au vu des compétences propres à ce CHS (voir point V.7) son rattachement au CTP ministériel doit être préconisé.

B. – LES CHS LOCAUX (art. 32)

Le décret du 9 mai 1995 venu modifier le décret de 1982 prévoit la mise en place systématique de CHS au niveau local.

Ceux-ci doivent être créés auprès de chaque comité technique paritaire départemental ou régional. Le choix

entre ces deux niveaux de rattachement incombe à chaque ministère en fonction de son mode d'organisation propre.

Les CHS locaux créés au niveau départemental ou au niveau régional peuvent avoir un caractère interdirectionnel lorsque dans le département ou dans la région concerné plusieurs CTP relèvent du même département ministériel (art. 32, alinéa 2).

Les modalités spécifiques d'organisation et de fonctionnement de ces CHS interdirectionnels doivent être soumises à l'avis du CTP ministériel concerné.

Par ailleurs, un CHS doit être créé au sein de chaque établissement public relevant du décret et placé auprès du CTP existant au niveau central. Des CHS peuvent être également mis en place dans les services locaux de ces établissements publics. Ils sont dans cette hypothèse placés auprès des CTP locaux.

### C. – LES CHS SPÉCIAUX (art. 32-1)

À la différence des CHS centraux ou locaux qui doivent obligatoirement être mis en place dans les conditions exposées ci-dessus, la création de CHS spéciaux ne présente pas un caractère automatique.

Les critères de mise en place éventuelle d'un CHS spécial sont les suivants :

- lorsque le regroupement d'agents dans un immeuble ou un ensemble d'immeubles le rend nécessaire ;
- lorsque des risques professionnels particuliers au site ou au service en cause le justifient.

La création du CHS spécial ne peut toutefois intervenir que si le nombre d'agents en cause est d'au moins 50.

Il appartient à chaque autorité administrative dont relèvent un service central, territorial, un établissement public, un immeuble ou un groupe d'immeubles, d'apprécier si l'importance des effectifs (au-delà du seuil de 50) ou la nature des risques professionnels justifient l'institution d'un comité d'hygiène et de sécurité spécial chargé d'assister le comité technique paritaire concerné dans le domaine de l'hygiène et de la sécurité.

Le cas particulier des cités administratives est prévu par le dernier alinéa de l'article 32 du décret, aux termes duquel « les comités d'hygiène et de sécurité spéciaux qui ont un caractère interministériel sont placés auprès du préfet ».

L'hypothèse d'un CHS spécial concernant plusieurs services d'une même administration est organisée également par le dernier alinéa de l'article 32 du décret. Ce type de CHS est placé alternativement auprès du chef de service de chacun d'eux.

### D. – DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Le second alinéa de l'article 16 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État est venu préciser que « la création des comités d'hygiène et de sécurité locaux ou spéciaux est de plein droit à la demande des comités techniques paritaires concernés ». Une telle création est donc automatique dès lors que le comité technique paritaire compétent en a formulé la demande à la majorité de ses membres présents.

Ce principe a été repris à l'article 32-2 du décret commenté.

S'agissant des liens entre les CTP et les CHS, il peut exister une correspondance totale entre le ressort d'un comité technique paritaire et le ressort d'un comité d'hygiène et de sécurité local ou spécial qui l'assiste. Par exemple, auprès d'un comité technique paritaire départemental compétent pour l'ensemble d'une direction départementale d'un ministère peut être institué un comité d'hygiène et de sécurité local également compétent pour l'ensemble de la direction départementale.

Mais cette correspondance totale n'est pas obligatoire dans la mesure où un même comité technique paritaire peut parfaitement être assisté en matière d'hygiène et de sécurité par plusieurs comités d'hygiène et de sécurité. C'est ainsi, par exemple, qu'auprès d'un comité technique paritaire départemental compétent pour



l'ensemble d'une direction départementale d'un ministère peuvent être institués plusieurs comités d'hygiène et de sécurité spéciaux, dont chacun sera seulement compétent pour un immeuble ou un groupe d'immeubles; de même, si un établissement public est pourvu d'un comité technique paritaire central alors qu'il compte plusieurs services implantés en divers points du territoire national, un comité d'hygiène et de sécurité spécial peut être mis en place dans chacun de ces services, ou dans certains d'entre eux, afin d'assister le comité technique paritaire central.

Enfin, sur le plan procédural, à la différence des commissions administratives paritaires et des comités techniques paritaires, dont la création doit résulter d'un arrêté conjoint du Premier ministre et du ministre (ou des ministres) intéressé, un comité d'hygiène et de sécurité, qu'il soit central, local ou spécial, doit être créé par arrêté du ministre intéressé, ou des ministres intéressés (art. 33 du décret).

### V.3. Le rôle des différents organismes compétents en matière d'hygiène et de sécurité

Les différents organismes compétents en matière d'hygiène et de sécurité ont un rôle consultatif. Ils émettent des avis ou des propositions, le pouvoir de décision appartenant dans tous les cas à l'administration.

#### 1° Rôle de la commission centrale de l'hygiène et de la sécurité (CCHS)

Aux termes de l'article 16 du décret n° 82-450 du 28 mai 1982 relatif au Conseil supérieur de la fonction publique, la formation spéciale du Conseil supérieur dite « commission centrale de l'hygiène et de la sécurité est chargée d'examiner les problèmes relatifs à l'hygiène et à la sécurité du travail dans la fonction publique et de proposer des actions communes à l'ensemble des administrations en matière d'hygiène et de sécurité ».

Cette structure à vocation interministérielle a donc essentiellement pour rôle de suivre et d'harmoniser l'application de la politique de prévention par les différents départements ministériels, de confronter les diverses expériences existant en la matière et de susciter des actions de portée générale, notamment l'étude technique de certains risques.

À cette fin, la CCHS examine chaque année le bilan de l'application des dispositions du décret relatif à l'hygiène et à la sécurité (art. 3-1 du décret), qui lui est présenté par le ministre chargé de la fonction publique.

Elle est, par ailleurs, amenée à émettre des avis sur :

- le programme général de formation des agents chargés de la fonction d'inspection (art. 5-3 du décret) ;
- les projets d'arrêté déterminant les missions incompatibles avec l'exercice du droit de retrait (art. 5-6, alinéa 5, du décret) ;
- le règlement intérieur type des CHS établi par le ministre chargé de la fonction publique.

Elle est également informée :

- de la liste des organismes agréés par le ministre chargé de la fonction publique en vue de dispenser la formation aux agents chargés de la fonction d'inspection (art. 5-3 du décret) ;
- de la liste des organismes agréés par les ministères et amenés à dispenser des actions de formation au profit des membres représentant les personnels dans les CHS (art. 8, alinéa 3, du décret).

#### 2° Rôle des comités techniques paritaires (CTP) (art. 29 du décret)

D'une façon générale les CTP doivent être informés de l'activité des CHS dans la mesure où l'article 29 du décret prévoit : « qu'ils reçoivent communication du rapport annuel sur l'évolution des risques professionnels et du programme annuel de prévention des risques professionnels prévus respectivement aux articles 30 et 48 ».

Les CTP peuvent également être amenés à examiner les questions dont ils seraient saisis par les CHS créés auprès d'eux.

Les CTP peuvent, en outre, saisir pour avis les CHS de toutes questions qu'ils estimeraient utiles dans les

domaines de l'hygiène de la sécurité du travail et de la prévention médicale (art. 54, dernier alinéa, du décret).

Par ailleurs, les CTP sont saisis, pour avis, des projets de textes relatifs aux problèmes d'hygiène et de sécurité, notamment des projets d'arrêtés qui seraient pris en application de l'article 3 du décret (arrêté déterminant les modalités particulières d'application des règles d'hygiène et de sécurité exigées par les conditions spécifiques de fonctionnement des administrations et des établissements publics).

Enfin, les CTP peuvent demander la création d'un CHS placé auprès d'eux, dans cette hypothèse la mise en place du CHS intervient de plein droit (art. 32-2 du décret).

3° Rôle des comités d'hygiène et de sécurité locaux ou spéciaux (art. 30 et 45 à 51 du décret)

Le rôle principal des CHS est de contribuer à la protection de la santé et à la sécurité des agents dans leur travail.

En vertu de l'article 30, ils ont ainsi à connaître d'un ensemble de questions relatives :

« (...)

- à l'observation des prescriptions législatives et réglementaires en matière d'hygiène et de sécurité ;
- aux méthodes et techniques de travail et au choix des équipements de travail dès lors qu'ils sont susceptibles d'avoir une influence directe sur la santé des agents ;
- aux projets d'aménagements, de construction et d'entretien des bâtiments au regard des règles d'hygiène et de sécurité, et de bien-être au travail ;
- des mesures prises en vue de faciliter l'adaptation des postes de travail aux handicapés ;
- aux mesures d'aménagement des postes de travail permettant de favoriser l'accès des femmes à tous les emplois et nécessaires aux femmes enceintes.

Les comités procèdent, en outre, à l'analyse des risques professionnels auxquels sont exposés les agents du ou des services entrant dans leur champ de compétence. »

Les CHS ont, en outre, à débattre chaque année, d'un rapport sur l'évolution des risques professionnels, présenté par leur président.

Les autres différents rôles et conditions d'intervention des CHS sont définis aux articles 45 à 51 du décret.

4° Rôle des comités d'hygiène et de sécurité au niveau central (art. 31 du décret)

L'article 31 du décret prévoit l'existence obligatoire d'au moins un CHS au niveau de l'administration centrale des ministères.

Ce CHS assiste soit le comité technique paritaire ministériel, soit le comité technique paritaire central placé auprès du directeur chargé du personnel de l'administration centrale.

Dans la première hypothèse, le CHS examine les questions d'hygiène et de sécurité qui, présentant un caractère général, intéressent l'ensemble du département ministériel. Son rôle consiste alors à émettre des avis et à formuler des propositions à propos de la politique menée en matière d'hygiène et de sécurité au niveau de l'ensemble du département ministériel.

Dans la deuxième hypothèse, outre les compétences évoquées à l'alinéa ci-dessus, le CHS exercera à l'égard des services de l'administration centrale du département ministériel dans lequel il est implanté les différentes attributions prévues par les articles 30 et 44 à 51 du décret.

Par ailleurs, des CHS spéciaux peuvent également, le cas échéant, être mis en place au sein des directions

d'administration centrale dans les conditions posées à l'article 32-1 du décret.

#### **V.4. Composition des comités d'hygiène et de sécurité**

##### **A. – NOMBRE DES MEMBRES DES COMITÉS D'HYGIÈNE ET DE SÉCURITÉ**

Le nombre des membres d'un comité d'hygiène et de sécurité est fixé par l'arrêté ministériel instituant ce comité, en tenant compte de deux principes.

Tout d'abord, les comités d'hygiène et de sécurité sont, par parallélisme avec les comités d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail relevant du code du travail, des organismes non paritaires. Ils comprennent en effet, outre le médecin de prévention, des représentants titulaires de l'administration (cinq dans le cas d'un comité d'hygiène et de sécurité central, entre trois et cinq dans le cas d'un comité d'hygiène et de sécurité local ou spécial) et des représentants titulaires du personnel dont le nombre doit toujours être supérieur à celui des représentants de l'administration (sept dans le cas d'un comité d'hygiène et de sécurité central, entre cinq et neuf dans le cas d'un comité d'hygiène et de sécurité local ou spécial mais, dans cette dernière hypothèse, le nombre des représentants du personnel doit toujours excéder au moins de deux celui des représentants de l'administration).

D'autre part, le nombre des membres suppléants de l'administration est égal au nombre des membres titulaires de l'administration, de même que le nombre de représentants suppléants du personnel est égal au nombre de représentants titulaires du personnel.

##### **B. – DÉSIGNATION DES REPRÉSENTANTS DE L'ADMINISTRATION**

Les représentants de l'administration, titulaires et suppléants, au sein d'un comité d'hygiène et de sécurité central, sont nommés par arrêté du ministre intéressé (ou des ministres intéressés, s'il s'agit d'un comité institué dans un groupe de départements ministériels ayant une gestion commune du personnel).

Les représentants de l'administration, titulaires et suppléants, au sein d'un comité d'hygiène et de sécurité local ou spécial sont nommés par décision de l'autorité auprès de laquelle ce comité est institué.

Une très grande liberté est laissée à l'administration lorsqu'elle choisit ses représentants au sein d'un comité d'hygiène et de sécurité. Cependant, bien que le décret ne le dise pas expressément, il va de soi que les représentants désignés par l'administration au sein d'un comité d'hygiène et de sécurité doivent exercer leurs fonctions dans le ressort de ce comité.

L'arrêté du ministre intéressé (ou des ministres intéressés) et la décision de l'autorité auprès de laquelle le comité est institué doivent désigner nommément tous les représentants de l'administration, titulaires et suppléants, au sein d'un comité d'hygiène et de sécurité.

##### **C. – DÉSIGNATION DES REPRÉSENTANTS DU PERSONNEL**

Dans la mesure où les problèmes d'hygiène et de sécurité concernent tous les agents employés par l'administration, quel que soit leur statut, les représentants du personnel, titulaires et suppléants, au sein d'un comité d'hygiène et de sécurité peuvent être aussi bien des fonctionnaires que des agents non fonctionnaires (art. 41). Ils doivent seulement remplir les conditions exigées des membres des comités techniques paritaires par le second alinéa de l'article 9 du décret n° 82-452 du 28 mai 1982 relatif aux comités techniques paritaires.

L'administration doit porter leur nom ainsi que l'indication de leur lieu habituel de travail à la connaissance des agents, par tous moyens appropriés, afin que ces derniers puissent les contacter et appeler leur attention sur les problèmes qui se posent en matière d'hygiène et de sécurité.

Aux termes de l'article 40, ces représentants du personnel au sein des comités d'hygiène et de sécurité « sont désignés librement par les organisations syndicales de fonctionnaires regardées comme les plus représentatives du personnel au moment où se fait la désignation, dans les conditions définies par l'article 8 et le second alinéa de l'article 11 du décret n° 82-452 » relatif aux comités techniques paritaires. Il convient donc de vous reporter, en ce qui concerne l'appréciation de la représentativité des différentes organisations

syndicales, aux principes généraux applicables en la matière.

#### D. – DURÉE DU MANDAT DES MEMBRES DES COMITÉS D'HYGIÈNE ET DE SÉCURITÉ

Le décret ne précisant pas quelle est la durée du mandat des représentants de l'administration au sein d'un comité d'hygiène et de sécurité, il en résulte que chacun de ceux-ci peut être remplacé à tout moment par un arrêté ministériel, dans le cas d'un comité central, ou par une décision de l'autorité auprès de laquelle est institué le comité dans le cas d'un comité local ou spécial.

Par contre, l'article 41 du décret fixe à trois ans la durée du mandat des membres représentant, à titre de titulaire ou de suppléant, le personnel au sein d'un comité d'hygiène et de sécurité. Si un siège de représentant du personnel devient vacant au cours de cette période de trois années, le remplaçant est désigné par l'organisation syndicale concernée et son mandat prend fin en même temps que celui des autres représentants du personnel. Le remplaçant peut être choisi en dehors des représentants suppléants si le siège vacant est celui d'un représentant titulaire. Par ailleurs, les représentants du personnel au sein d'un comité d'hygiène et de sécurité cessent de faire partie de ce comité si l'organisation syndicale qui les a désignés en fait la demande par écrit à l'autorité administrative auprès de laquelle est placé le comité. La cessation des fonctions devient alors effective un mois après la réception de cette demande.

#### V.5. Règles générales de fonctionnement des CHS (art. 36 à 38 et 52 à 60 du décret)

Les dispositions du décret relatives au fonctionnement des comités d'hygiène et de sécurité reproduisent, pour l'essentiel, les dispositions du décret n° 82-452 relatives au fonctionnement des comités techniques paritaires.

Pour ce qui concerne les règles applicables s'agissant du secrétariat, du nombre de réunions, de l'ordre du jour, des convocations des membres, du quorum et du vote, ainsi que des facilités d'horaires accordées aux membres des CHS, il convient de se reporter aux dispositions du décret ainsi qu'à celles contenues dans le règlement intérieur type.

#### A. – RÈGLEMENT INTÉRIEUR

L'article 52 du décret prévoit que « chaque comité d'hygiène et de sécurité élabore son règlement intérieur selon un règlement type établi par le ministre chargé de la fonction publique après avis de la commission spécialisée du Conseil supérieur de la fonction publique ».

Le règlement type prévu par cet article figure en annexe à la présente circulaire (annexe III). L'attention est appelée sur le fait que ce règlement type constitue un texte de référence destiné à aider les comités d'hygiène et de sécurité dans l'élaboration de leur règlement intérieur. Chaque comité doit donc s'en inspirer lorsqu'il prépare son règlement intérieur, mais il peut l'adapter et le compléter (notamment pour les CHS créés en application de l'article 32, alinéa 2, du décret) en fonction de la spécificité du cadre dans lequel il est institué, sous réserve du respect des dispositions réglementaires qui régissent les comités d'hygiène et de sécurité.

Après avoir élaboré son règlement intérieur, tout comité d'hygiène et de sécurité doit le soumettre à l'approbation du ministre, après avis du comité technique paritaire qu'il est chargé d'assister (art. 52).

#### B. – PRÉSIDENTE

La décision nommant les représentants, titulaires et suppléants, de l'administration doit également désigner, parmi les représentants titulaires de l'administration, celui qui exercera les fonctions de président du comité (art. 39, alinéa 3, du décret).

Bien que le décret ne le prévoit pas expressément, il est souhaitable que ce texte désigne également, toujours parmi les représentants titulaires de l'administration, celui qui sera appelé à suppléer le président du comité en cas d'empêchement de ce dernier.

#### C. – CARACTÈRE NON PUBLIC DES RÉUNIONS

L'article 55 du décret dispose que « les séances du comité d'hygiène et de sécurité ne sont pas publiques ».

Ce caractère non public n'exclut toutefois pas qu'un certain nombre de personnes autres que les membres titulaires du comité ou les membres suppléants appelés à siéger avec voix délibérative en remplacement d'un membre titulaire défaillant puissent assister à ces réunions.

C'est ainsi qu'il a déjà été précisé que le secrétaire du comité d'hygiène et de sécurité peut se faire aider, pour l'exécution des tâches matérielles, par un agent non membre du comité qui assiste aux réunions.

De même, il résulte des termes de l'article 37, alinéa 1<sup>er</sup>, du décret, que l'un des fonctionnaires chargés, « en application de l'article 5 » (ou 5-1) de ce décret, « d'une fonction d'inspection en matière d'hygiène et de sécurité peut assister avec voix consultative aux travaux du comité d'hygiène et de sécurité ».

En outre, aussi bien l'administration qu'un ou plusieurs représentants titulaires du personnel peuvent demander l'audition d'un ou de plusieurs experts sur un point de l'ordre du jour. C'est au président du comité qu'il appartient de décider de la suite à donner à une telle demande. Il importe cependant de préciser que celle-ci doit être satisfaite, sauf abus manifeste de la part des représentants du personnel. Tout expert convoqué par le président du comité ne peut assister qu'à la partie des débats relative aux questions de l'ordre du jour pour lesquelles sa présence a été demandée. Il ne peut pas prendre part aux votes qui interviennent sur ces questions (art. 37, alinéas 2 et 3, du décret).

À la majorité des membres présents ayant voix délibérative, le comité d'hygiène et de sécurité peut également faire appel, à titre consultatif, au concours de toute personne qualifiée (art. 38 du décret). Ces personnes qualifiées participent aux débats mais ne prennent pas part aux votes.

Enfin, lorsqu'il n'est pas convoqué pour remplacer un représentant titulaire défaillant, tout membre suppléant du comité d'hygiène et de sécurité a la possibilité, s'il le souhaite, d'assister aux séances du comité, mais sans pouvoir prendre part aux débats et aux votes (art. 36, alinéas 2 et 3, du décret). Dans une telle hypothèse, le président du comité n'a pas à convoquer les représentants suppléants du personnel, il lui appartient seulement de les informer de la tenue de la réunion du comité. Une telle information doit comporter l'indication de la date, de l'heure, du lieu et de l'ordre du jour de la réunion, ainsi que la transmission de tous les documents communiqués aux membres du comité convoqués pour siéger avec voix délibérative.

#### D. – PROCÈS-VERBAL

Le secrétaire du comité d'hygiène et de sécurité, assisté par le secrétaire adjoint, établit le procès-verbal de chaque réunion.

Ce document doit s'attacher à présenter un caractère opérationnel, en reprenant de façon synthétique les prises de position des participants et en permettant un suivi précis des avis émis en comité.

Pour chaque point inscrit à l'ordre du jour et qui aurait fait l'objet d'un vote, le procès-verbal doit indiquer le résultat et la répartition du vote de l'administration et de chacune des organisations syndicales représentées au sein du comité, à l'exclusion de toute indication nominative.

Le procès-verbal est signé par le président du comité et contresigné par le secrétaire et le secrétaire adjoint. Il est ensuite transmis, dans le délai de quinze jours, à tous les membres, titulaires et suppléants, du comité.

Ce procès-verbal est approuvé au début de la séance suivante du comité. Les observations qui peuvent être formulées à cette occasion n'entraînent pas une modification du procès-verbal qui est soumis à approbation. Elles doivent seulement figurer au procès-verbal de la séance au cours de laquelle elles sont exprimées.

Il doit être tenu un répertoire des procès-verbaux des réunions du comité d'hygiène et de sécurité.

#### E. – PUBLICITÉ DES TRAVAUX DU COMITÉ D'HYGIÈNE ET DE SÉCURITÉ

Les travaux du comité d'hygiène et de sécurité peuvent faire l'objet d'une publicité de la part des représentants du personnel. Ils doivent faire l'objet d'une publicité de la part de l'administration.

Les membres du comité d'hygiène et de sécurité, ainsi que les personnes qui, sans être membres du comité, assistent à ses réunions sans avoir voix délibérative (fonctionnaire chargé, en application de l'article 5 ou 5-1

du décret, d'une fonction d'inspection en matière d'hygiène et de sécurité, agent chargé d'assister le secrétaire du comité pour l'exécution des tâches matérielles, experts, personnes qualifiées) « sont soumis à l'obligation de discrétion professionnelle » (art. 56 du décret).

Cette obligation de discrétion professionnelle ne saurait faire obstacle à ce que les représentants du personnel au sein du comité rendent compte de l'exercice de leur mandat aux personnels concernés. Elle s'oppose simplement à ce que les représentants du personnel divulguent, lors de ce compte rendu de mandat, des renseignements concernant des personnes nommément désignées ou facilement identifiables.

Par ailleurs, l'article 60, alinéa 1<sup>er</sup>, du décret oblige l'administration à porter à la connaissance des agents en fonction dans le ressort d'un comité d'hygiène et de sécurité les projets élaborés et les avis émis par ce comité « par tout moyen approprié » et « dans un délai d'un mois ». Le « moyen approprié » visé par cet article peut consister en un affichage du procès-verbal de la réunion, étant entendu que tous les renseignements à caractère nominatif pouvant figurer dans ce procès-verbal devront en avoir été retirés préalablement à son affichage.

#### F. – SUIVI DES TRAVAUX DU COMITÉ D'HYGIÈNE ET DE SÉCURITÉ

« Le président du comité d'hygiène et de sécurité doit, dans un délai de deux mois, informer, par une communication écrite, les membres du comité des suites données aux propositions et avis de celui-ci » (art. 60, 2<sup>e</sup> alinéa, du décret).

En outre, et bien que le décret ne l'exige pas expressément, il est souhaitable qu'à chacune de ses réunions, le comité soit informé et procède à l'examen des suites qui ont été données à toutes les questions qu'il a traitées et à toutes les propositions qu'il a émises lors de ses précédentes réunions.

#### G. – LE DROIT D'ACCÈS ET DE VISITE DES LOCAUX (art. 44)

Dans l'esprit des dispositions relatives aux comités d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail relevant du code du travail (art. L. 236-2), le décret issu de sa rédaction de 1995 a prévu expressément un droit d'accès et donc de visite au profit des comités d'hygiène et de sécurité au sein des locaux de travail relevant de leur zone de compétence.

Ce droit d'accès doit être organisé dans le cadre de mission précisément établie par le comité d'hygiène et de sécurité.

Le droit d'accès et de visite doit être exercé par une délégation du comité d'hygiène et de sécurité composée selon les prescriptions posées au 2<sup>e</sup> alinéa de l'article 44. Il ne s'agit donc pas d'un droit d'accès individuel ouvert aux membres des CHS. L'objectif de ces visites est l'information des membres du comité sur les conditions de travail des personnels, examinées en situation. Ces visites ne se substituent pas, ni ne concurrencent, les visites des agents chargés de l'inspection et des médecins de prévenu, dont les objectifs sont différents (*cf. supra*).

À l'issue de la mission, un rapport établi par la délégation doit obligatoirement être soumis au comité d'hygiène et de sécurité.

L'exercice de ce droit ne doit, en toute hypothèse, pas perturber le bon fonctionnement du service. En outre, lorsque certains locaux font l'objet de restrictions d'accès dans le cadre d'une réglementation spécifique, les conditions d'exercice de ce droit feront l'objet d'adaptations par voie d'arrêté conjoint du ministre chargé de la fonction publique et du ministre intéressé.

#### H. – LE RECOURS À DES EXPERTS (art. 51)

L'article 51 du décret dont la rédaction résulte du décret modificatif du 9 mai 1995 prévoit expressément la possibilité pour le CHS de solliciter de l'autorité administrative auprès de laquelle il est placé l'intervention d'expert agréé dans l'hypothèse de risque grave (révélé ou non par un accident de service) ou de maladie professionnelle.

Ces dispositions, qui s'inspirent directement des principes posés à l'article L. 236-9 du code du travail,

renvoient précisément à l'article R. 236-40 et à ses textes d'application quant à la détermination des experts agréés.

L'article 51 du décret précise, par ailleurs, que l'expert a accès aux informations nécessaires à sa mission et que la décision de l'administration qui refuserait la désignation d'un expert doit être motivée et communiquée au CHS ministériel.

#### **V.6. Les registres d'hygiène et de sécurité**

L'article 47, alinéa 3, du décret prévoit que le comité d'hygiène et de sécurité « prend... connaissance des observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail consignées sur le registre d'hygiène et de sécurité qui doit être mis dans chaque service à la disposition des agents, et, le cas échéant, des usagers ».

En application de cette disposition, un registre d'hygiène et de sécurité, facilement accessible au personnel, doit être ouvert dans chaque service entrant dans le champ d'application du décret, quels que soient ses effectifs. Chaque agent a la possibilité d'inscrire sur ce registre toutes les observations et toutes les suggestions qu'il juge opportun de formuler dans le domaine de l'hygiène et de la sécurité.

Dans les services qui accueillent du public, le registre d'hygiène et de sécurité doit également être mis à la disposition des usagers. Ces derniers doivent être clairement informés de l'existence d'un tel registre.

Le responsable du service doit apposer son visa en regard de chaque inscription. S'il le souhaite, il peut accompagner ce visa d'observations.

S'il estime que les remarques figurant sur le registre d'hygiène et de sécurité sont justifiées, le responsable du service prend les mesures nécessaires, quand le problème relève de sa compétence, ou saisit son supérieur hiérarchique, dans le cas contraire.

Le registre d'hygiène et de sécurité doit pouvoir être consulté à tout moment par le fonctionnaire ou l'agent chargé d'une fonction d'inspection en matière d'hygiène et de sécurité en application des articles 5 ou 5-1 du décret.

D'autre part, le comité d'hygiène et de sécurité dans le ressort duquel se trouve le service, doit, à chacune de ses réunions, examiner les inscriptions consignées sur le registre d'hygiène et de sécurité, en discuter et être informé par l'administration des suites qui ont été réservées à chacun des problèmes soulevés par ces inscriptions.

#### **VI. – LE SUIVI DE L'APPLICATION DU DÉCRET**

Le suivi de l'application des dispositions du décret incombe au titre de l'article 3-1 à la commission centrale de l'hygiène et de la sécurité du Conseil supérieur de la fonction publique de l'État.

À cette fin, un bilan de l'application du décret préparé par le ministre chargé de la fonction publique doit être présenté tous les ans devant cette commission.

Par ailleurs, et dans la mesure où bon nombre des dispositions de ce décret constituent pour beaucoup d'administrations une assez large innovation, il est évident que leur mise en œuvre n'ira pas sans soulever de nombreux problèmes et sans se heurter à de nombreuses difficultés.

Il m'apparaît cependant que nombre de ces problèmes doivent pouvoir être résolus au niveau où ils se posent grâce à une concertation entre l'administration et les organisations syndicales représentatives du personnel. Une telle concertation paraît être de nature à permettre, dans bien des cas, de trouver la solution la mieux adaptée à la situation spécifique du cadre dans lequel se pose le problème.

Les services de la direction générale de l'administration et de la fonction publique (bureau FP 4, tél. : 42 75 89 69) sont à votre disposition pour vous fournir toute précision supplémentaire à propos de la mise en œuvre des dispositions du décret, le cas échéant en liaison avec les services de la direction des relations du travail du

ministère chargé du travail pour ce qui concerne les règles découlant du point I-2 de la présente circulaire.

Par ailleurs, les services de la direction générale de l'administration et de la fonction publique (bureau FP 4) devront être tenus informés de tous les projets de circulaires ministérielles qui seraient envisagés pour l'application du décret.

Le ministre de la fonction publique, de la  
réforme de l'État et de la décentralisation,  
Pour le ministre et par délégation :  
Le directeur général de l'administration  
et de la fonction publique,

M. POCHARD

Le ministre délégué au budget,  
porte-parole du Gouvernement,  
Pour le ministre et par délégation :  
Le directeur du budget,

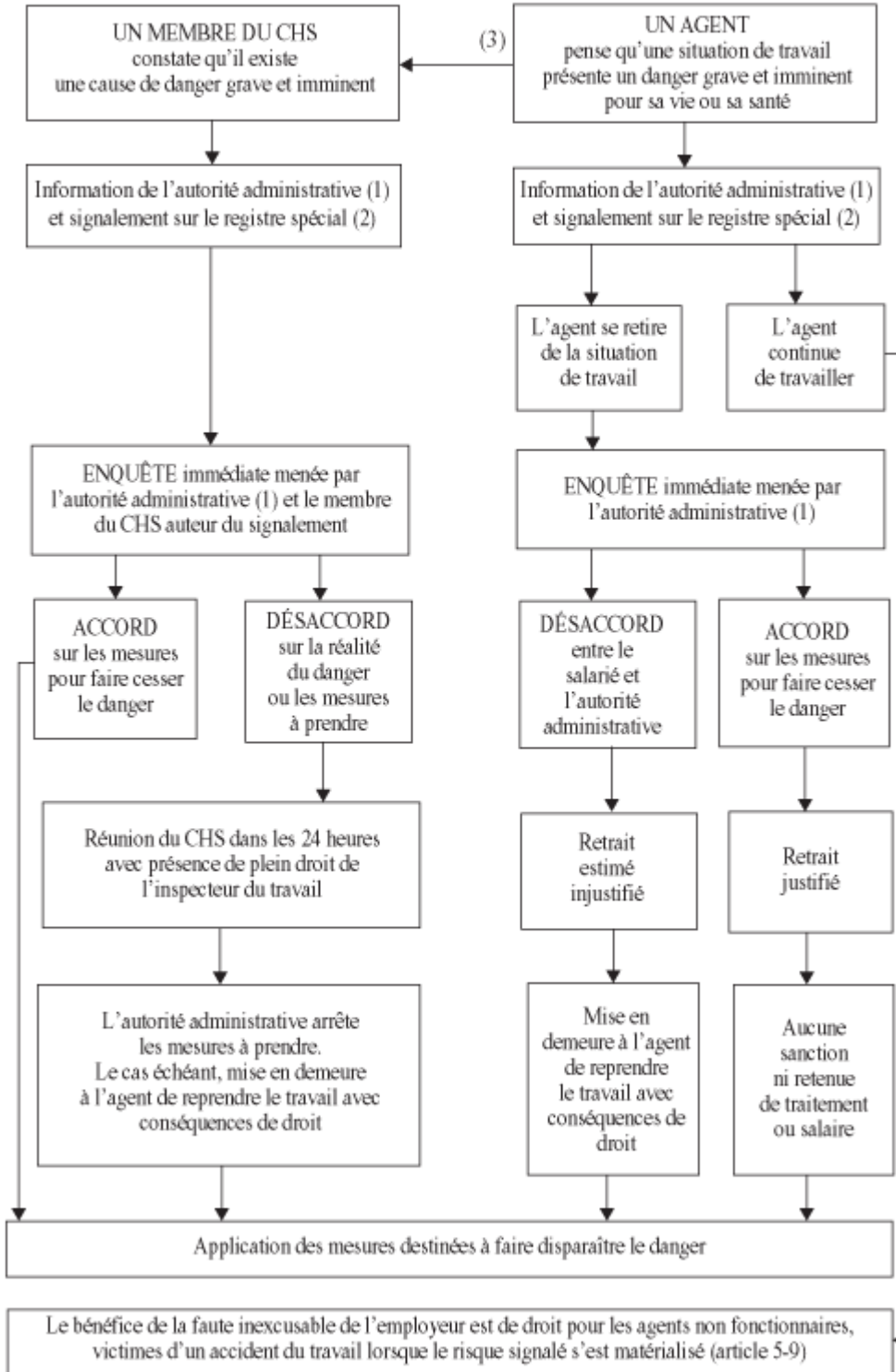
C. BLANCHARD-DIGNAC



ANNEXE I

Tableau synoptique : procédure en cas de danger grave et imminent (droit de retrait).

Articles 5-6 à 5-9 du décret du 28 mai 1982 modifié



(1) Autorité administrative ou son représentant

(2) Voir annexe II

(3) Information souhaitable et opportune

ANNEXE II

**Modèle de registre spécial destiné au signalement d'un danger grave et imminent par un membre du CHS 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 : Pages [\(1\)](#) :

CHS [\(1\)](#) :

Établissement ou service :

Bureau ou atelier concerné :

Poste(s) de travail concerné(s) :

Nom du (ou des) agent(s) exposé(s) au danger :

Nom du représentant de l'autorité administrative qui a été alerté [\(2\)](#) :

Description du danger grave et imminent encouru :

Description de la défaillance constatée (indiquer depuis quand) :

Date :

Heure :

Signature de l'agent :

Signature du membre du CHS [\(3\)](#) :

Signature de l'autorité administrative ou de son représentant :

Mesures prises par le chef de service :

[\(1\)](#) Ce registre doit être coté et porter le timbre du CHS.

[\(2\)](#) Une note de service doit désigner au personnel le représentant de l'employeur habilité à recevoir ces signalements.

[\(3\)](#) Le cas échéant.

ANNEXE III

**Règlement intérieur type des comités d'hygiène et de sécurité**

Règlement intérieur du comité d'hygiène et de sécurité  
(désignation du comité)

Art. 1<sup>er</sup>. - Le présent règlement intérieur a pour objet de fixer, dans le cadre des lois et règlements en vigueur, les conditions de travail du comité d'hygiène et de sécurité (désignation du comité).

I. - CONVOCATION DES MEMBRES DU COMITÉ

Art. 2. – Chaque fois que les circonstances l'exigent, et au minimum une fois par semestre, 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 au moins des représentants titulaires du personnel, soit sur demande du CTP dont il relève.

Dans ce dernier 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 et dans les 24 heures en cas d'application de la procédure fixée à l'article 5-7, alinéa 2, du décret n° 82-453 modifié du 28 mai 1982.

Art. 3. – Son président convoque les membres titulaires du comité. Il en informe, le cas échéant, 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 membres titulaires du comité quinze jours au moins avant la date de la réunion.

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

S'il s'agit d'un représentant titulaire du personnel, le président convoque le membre suppléant désigné par l'organisation syndicale au titre de laquelle aurait dû siéger le membre titulaire empêché.

Au début de la réunion, le président communique au comité la liste des participants.

Art. 4. – Les experts sont convoqués par le président du comité quarante-huit heures au moins avant l'ouverture de la séance. Toutefois, le délai de convocation peut être plus bref dans le cas où la réunion du comité est motivée par l'urgence.

Art. 5. – Dans le respect des dispositions des articles 30 et 44 à 51 du décret n° 82-453 susvisé, l'ordre du jour de chaque réunion du comité est arrêté par le président après consultation des organisations syndicales représentées au comité.

À l'ordre du jour sont adjointes toutes questions relevant de la compétence du comité en application des articles 33 et 44 à 51 du décret n° 82-453 susvisé, dont l'examen est demandé par écrit au président du comité par la moitié au moins des représentants titulaires du personnel.

Ces questions sont alors transmises par son président à tous les membres du comité.

## II. – DÉROULEMENT DES RÉUNIONS DU COMITÉ

Art. 6. – Si les conditions de quorum exigées par l'article 58 du décret n° 82-453 susvisé ne sont pas remplies, une nouvelle réunion du comité doit intervenir dans le délai maximum de quinze 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.

Art. 7. – 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 suffrages exprimés, décide, le cas échéant, d'examiner les questions dans un ordre différent de celui fixé par l'ordre du jour.

Art. 8. – 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.

Art. 9. – Le secrétariat du comité est assuré par le fonctionnaire responsable des problèmes d'hygiène et de sécurité ou, sur délégation, par un autre fonctionnaire relevant du service. Pour l'exécution des tâches matérielles, il peut se faire assister par un agent non membre du comité, qui assiste aux réunions.

Art. 10. – Les représentants du personnel ayant voix délibérative choisissent parmi eux un secrétaire adjoint.

Par ailleurs, le règlement intérieur de chaque comité précisera à quel moment doit intervenir la désignation du secrétaire adjoint. Le décret n° 82-453 susvisé étant muet sur ce point, il appartient à chaque comité de retenir la solution qui lui paraît la meilleure : par exemple, désignation à la suite de chaque renouvellement du comité et pour toute la durée du mandat de celui-ci, ou bien, ce qui semble être la solution la plus simple, désignation au début de chaque réunion du comité et pour la seule durée de cette réunion.

Art. 11. – Les experts convoqués par le président du comité en application de l'article 37 du décret n° 82-453 susvisé et de l'article 4 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.

Art. 12. – Les représentants suppléants de l'administration et 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. Ces représentants suppléants sont informés par l'administration de la tenue de la réunion. Cette information comporte l'indication de la date, de l'heure, du lieu et de l'ordre du jour de la réunion, ainsi que la transmission de tous les documents communiqués aux membres du comité convoqués pour siéger avec voix délibérative.

Art. 13. – Les documents utiles à l'information du comité, autres que ceux transmis avec la convocation, peuvent être lus ou distribués pendant la réunion à la demande d'au moins un des membres du comité ayant voix délibérative.

Art. 14. – Les observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail consignées sur les registres d'hygiène et de sécurité de chaque service font l'objet d'un point fixé à chaque ordre du jour d'une réunion du comité.

Art. 15. – Le comité émet ses avis à la majorité des suffrages exprimés.

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. Il est rappelé que l'agent chargé de la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité nommé en application de l'article 4 du décret n° 82-453 modifié et le médecin de prévention détiennent respectivement une voix consultative.

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.

Art. 16. – À la majorité des membres présents ayant voix délibérative, le comité peut faire appel, à titre consultatif, au concours de toute personne qualifiée.

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

Art. 17. – Le président peut décider une suspension de séance. Il prononce la clôture de la réunion, après épuisement de l'ordre du jour.

Art. 18. – Le secrétaire du comité, assisté par le secrétaire adjoint, 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 la répartition du vote de l'administration et 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 et par le secrétaire adjoint, est adressé à chacun des membres, titulaires et suppléants, du comité dans un délai de quinze jours.

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.

Il est tenu un répertoire des procès-verbaux des réunions.

Art. 19. – Lors de l'intervention de l'un des fonctionnaires de contrôle mentionné à l'article 5-5 du décret n° 82-453 susvisé, le CHS reçoit communication, dans les meilleurs délais, 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.

Art. 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 défailants ainsi qu'aux experts convoqués par le président en application de l'article 37 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 (cette dernière phrase ne doit figurer que dans le règlement intérieur des CHS centraux).

Sur simple présentation de la lettre de l'administration les informant de la tenue d'une réunion du comité d'hygiène et de sécurité, les représentants suppléants du personnel qui souhaitent assister à cette réunion sans avoir voix délibérative et sans pouvoir prendre part aux débats, ont également droit à une autorisation spéciale d'absence calculée selon les modalités définies ci-dessus.

Les personnes qualifiées appelées à prendre part aux séances du comité en application de l'article 38 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.