

# FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE

**Hygiène, sécurité, médecine professionnelle et préventive et règles particulières dans la fonction publique territoriale**

**Le décret du 16 juin 2000 a modifié le décret n° 85-603 du 10 juin 1985 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale.**

**Ce décret, d'une part, transpose, après une large concertation avec les syndicats et les associations d'élus et après approbation par le Conseil Supérieur de la fonction publique territoriale, les règles applicables à l'Etat telles qu'elles découlent des modifications introduites en 1995 dans le décret n°82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité dans la fonction publique de l'Etat, dans la mesure où celles-ci sont compatibles avec les règles résultant du statut de la fonction publique territoriale.**

**Il transpose, d'autre part, les dispositions de la directive européenne n°89/391 du 10 juin 1989, concernant la mise en oeuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail, s'agissant notamment du droit de retrait des agents de la fonction publique territoriale.**

**Ainsi, le principe de la construction juridique retenu par le décret de 1985, selon lequel le code du travail s'applique en la matière dans les collectivités territoriales, sauf dispositions expresses prévues par ce décret est réaffirmé. De manière générale, le décret vise à développer les conditions d'une meilleure application des règles d'hygiène et de sécurité.**

*Décret du 10 juin 1985 modifié le 16 juin 2000:*

- **Principe, démarche de prévention et réglementation d'hygiène et de sécurité: renvoi aux dispositions du Code du Travail (Titre III, Livre II).**
- **Obligation en matière de prévention: responsabilité de l'autorité territoriale**
- **Fonctions de prévention dans le service: agent chargé de la mise en oeuvre (ACMO) et agents chargés d'une fonction d'inspection (ACFI).**
- **Droit de retrait des agents et régime dérogatoire d l'arrêté du 15 mars 2001.**
- **Formation en matière d'hygiène et de sécurité de tous les personnels, des fonctionnels de la prévention et des membres du CHS représentants du personnels.**

- **Médecine professionnelle et préventive: organisation, personnels, qualification, missions et garanties; surveillance médicale, possibilité de faire appel à des services médicaux communs ou extérieurs à l'administration.**
- **Liste des postes à risque et des effectifs exposés.**
- **Organismes représentatifs compétents en matière d'hygiène et de sécurité:**

**CTP et CHS, droit d'alerte, d'accès aux locaux et d'expertise.**

*Loi du 3 janvier 2000 et décrets des 25 août 2000 et 12 juillet 2001:*

- **Durée et aménagement du temps de travail.**

**Les règles relatives à la durée du travail dans la fonction publique territoriale  
Loi du 3 janvier 2001, Décrets 25 août 2000 et 12 juillet 2001**

- **Réduction à 35 h. hebdomadaire de la durée de travail effectif**
- **Décompte annuel sur la base maximale de 1607 h.**
- **Durée maximale hebdomadaire: 48 h.**
- **Durée maximale moyenne sur 12 semaines: 44 h.**
- **Repos hebdomadaire minimum avec dimanche: 35 h.**
- **Durée maximale quotidienne: 10 h.**
- **Repos quotidien minimum: 11 h.**
- **Amplitude journalière maximale: 12 h.**
- **Travail de nuit: période comprise entre 22 h. et 5 h. ou période de 7 h. consécutives entre 22 h. et 7 h.**
- **Durée minimale de pause pour 6 h. de travail effectif: 20 mn.**

**Ces dispositions peuvent faire l'objet de dérogations permanentes ou temporaires dans les cas et les modalités prévus.**

## **Pénalisation du harcèlement moral et modification de l'infraction de harcèlement sexuel loi du 17 janv. 2002**

•**Art. 222-33-2 du Code pénal (CP) sur le harcèlement moral:** *"Le fait de harceler autrui par des agissements répétés ayant pour objet ou pour effet une dégradation des conditions de travail susceptible de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel, est puni d'un an d'emprisonnement et de 1500 € d'amende."*

•

•**Art. 222-33 CP sur le harcèlement sexuel:** *"Le fait de harceler autrui dans le but d'obtenir des faveurs de nature sexuelle est puni d'un an d'emprisonnement et de 1500 € d'amende." (Abandon de la notion antérieure d'abus d'autorité ou de position hiérarchique pour qualifier l'infraction)*

## **ORGANISMES COMPÉTENTS EN MATIÈRE D'HYGIÈNE ET DE SÉCURITÉ**

**La loi n°84-53 du 26 janvier 1984 « portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale » énonce au 5e alinéa de son article 33 les attributions exercées par le Comité Technique Paritaire (CTP) en matière d'hygiène et de sécurité.**

**Par ailleurs, le titre VI (articles 29 à 46) du décret n°85-603 du 10 juin 1985 modifié traite du Comité d'Hygiène et de Sécurité (CHS) dans les collectivités et les établissements employant des agents régis par la loi n°84-53 citée ci-dessus.**

**Les articles 5, 5-2, 14-1, 18, 24 et 28 de ce décret et l'article 33 du décret n° 87-602 du 30 Juillet 1987 complètent le dispositif en précisant certaines attributions des organismes compétents en matière d'hygiène et de sécurité et les articles 26 et 27 du décret n°85-603 du 10 juin 1985 modifié établissent les règles applicables par le CTP qui peut être réuni en qualité de CHS quand il n'en existe pas.**

### **Le comité technique paritaire (CTP)**

**L'article 32 de la loi n°84-53 citée ci-dessus précise « qu'un CTP est créé dans chaque collectivité ou établissement employant au moins 50 agents, ainsi qu'auprès de chaque centre de gestion pour les collectivités et établissements affiliés de moins de 50 agents. »**

**Le décret n°85-565 du 30 mai 1985 « relatif aux comités techniques paritaires des collectivités territoriales et à leurs établissements publics » définit les règles de constitution et de fonctionnement de ce comité.**

**C'est un organisme paritaire qui est consulté pour avis sur les questions relatives aux problèmes d'hygiène et de sécurité, à l'amélioration des conditions de travail et à l'organisation du travail,**

- consulté obligatoirement sur les mesures de salubrité et de sécurité applicables aux locaux et installations, ainsi que sur les prescriptions concernant la protection sanitaire du personnel (art. 33-5 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984).**

**Ses compétences recouvrent les questions relatives (art. 40 du décret n°85-603 du 10 juin 1985) :**

- à l'observation des prescriptions législatives et réglementaires en matière d'hygiène et de sécurité,**

- aux méthodes et techniques de travail et aux choix des équipements de travail...,**

- 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,**

- aux mesures prises en vue de faciliter l'adaptation des postes de travail aux personnes reconnues travailleurs handicapés ou reconnues inaptes à l'exercice de leur fonction afin de permettre leur reclassement,**

- aux mesures d'aménagement des postes de travail permettant de favoriser l'accès des femmes à tous les emplois ou nécessaires aux femmes enceintes.**

**Il a connaissance chaque année (art. 33 du décret du 30 Juillet 1987) des aménagements de conditions de travail accordés aux agents qui reprennent l'exercice de leurs fonctions après un congé longue maladie (CLM) ou un congé longue durée (CLD). Les refus de l'autorité territoriale de suivre l'avis du service de médecine professionnelle et préventive sur 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 ou concernant les femmes enceintes lui sont motivés (art 24 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985 modifié).**

**Il est destinataire où a accès à un certain nombre d'informations :**

- les observations faites par les agents chargés d'une fonction d'inspection (art. 46 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985),**

- les résultats de toutes mesures et analyses demandées par le service de médecine professionnelle et préventive (art. 18 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985 modifié),**

- les observations et suggestions consignées sur les registres d'hygiène et de sécurité qui doivent être mis dans chaque service à la disposition des agents (art. 43 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985),**

- **il examine le rapport annuel du service de médecine professionnelle et préventive (art. 45 du décret n°85-603 du 10 juin 1985),**
- **il est régulièrement informé de l'évolution des risques professionnels et a connaissance des fiches de risques professionnels (art. 14-1 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985),**
- **il procède à l'analyse de ces risques professionnels et délibère chaque année d'un rapport sur l'évolution des risques professionnels présenté par le président (art. 44 du décret n° 85- 603 du 10 juin 1985),**
- **il donne son avis sur un programme annuel de prévention des risques, établi à partir des risques professionnels (art.44 du décret n°85-603 du 10 juin 1985),**
- **il fixe la liste détaillée des réalisations ou des actions qu'il lui paraît souhaitable d'entreprendre au cours de l'année à venir (art. 44 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985).**

**Il procède à des enquêtes à l'occasion de chaque accident de service ou de chaque maladie professionnelle grave (art. 41 du décret n°85-603 du 10 juin 1985). Son président le réunit à la suite de tout accident mettant en cause l'hygiène ou la sécurité ou ayant pu entraîner des conséquences graves (art. 33-5 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 et art. 27 du décret n°85-603 du 10 juin 1985).**

**Il donne un avis sur :**

- **la désignation du ou des acteurs de prévention (art. 4 et 5 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985),**
- **les règles et consignes que l'autorité compétente envisage d'adopter en matière d'hygiène et de sécurité et sur tout autre document émanant de la même autorité (art. 43 du décret n°85-603 du 10 juin 1985).**

**Il suggère toutes mesures de nature à améliorer l'hygiène et la sécurité du travail et à assurer l'instruction et le perfectionnement des agents dans ce domaine. Il coopère à la préparation des actions de formation et veille à leur mise en oeuvre (art. 42 du décret n°85-603 du 10 juin 1985).**

**Il est directement concerné par l'exercice du droit de retrait en cas de situation de danger grave et imminent (art.5-2 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985). Il doit avoir à sa disposition le registre spécial des situations de danger grave et imminent (art. 5-3 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985).**

**Il peut entendre le médecin du service de médecine professionnelle et préventive ainsi que l'inspecteur « hygiène-sécurité ».**

**Le comité technique paritaire (CTP) assisté d'un comité d'hygiène et sécurité (CHS)**

**Préalablement à la création de CHS, le CTP est consulté sur leur nombre et leurs compétences. L'organisation, la composition, le fonctionnement et le rôle des CHS sont énoncés à l'article 29 du décret n°85-603 du 10 juin 1985 modifié.**

**Quand il existe un CHS, les membres du CTP (art. 28 du décret n°85-603 du 10 juin 1985 modifié) sont informés des résultats du CHS et reçoivent communication des documents élaborés par le CHS (PV, rapports, études...),**

- examinent toute question d'hygiène et de sécurité dont le CHS le saisit ou dont il se saisit lui-même,**

- reçoivent communication du rapport sur l'évolution des risques professionnels et du programme annuel de prévention des risques professionnels accompagnés de l'avis formulé par le CHS.**

### **Le comité d'hygiène et de sécurité (CHS)**

**De façon générale, un CHS est institué dans les collectivités de plus de 200 agents titulaires ou non, à temps complet ou non, dans un ou plusieurs services comportant des risques professionnels spécifiques par leur fréquence et leur gravité liés à la nature des métiers et des**

**activités, à la nature des équipements de travail ou la destination ou l'aménagement des locaux de travail. L'organe délibérant de la Collectivité fixe après avis du CTP, le nombre de CHS en tenant compte des critères ci-dessus.**

**Il s'agit d'un organe paritaire, consulté sur les problèmes relatifs à l'hygiène et la sécurité où est présenté, discuté et validé le programme annuel de prévention des services. Il peut émettre trois types d'acte : des avis, des propositions, des recommandations. En cas d'égalité de voix, les actes sont réputés être rendus. Ces actes ne lient pas l'autorité territoriale qui seule prend la décision de les appliquer.**

**Il est composé à un nombre égal (le nombre de sièges est fixé par l'organe délibérant de la collectivité entre 3 et 10, chaque représentant a un suppléant) :**

- de représentants de la collectivité territoriale (élus et/ou représentants de l'administration) désignés par l'autorité territoriale,**

- de représentants du personnel, élus au suffrage direct sur les listes présentées par les organisations syndicales, pour un mandat de 6 ans,**

- et du médecin de prévention qui y assiste de plein droit en tant que conseiller de l'autorité Territoriale, des agents et de leurs représentants, avec voix consultative.**

**Le Président est (généralement) un élu. Il anime et dirige les débats et fait procéder aux votes. Il présente le bilan des risques professionnels et le programme annuel de prévention. En cas d'accident de service grave ou répétitif ou de déclaration de maladie contractée en service, il**

**nomme les enquêteurs parmi les membres du CHS.**

**Le fonctionnement du CHS est régi par un règlement intérieur. Les règles de fonctionnement définies au décret n°85-565 du 30 mai 1985 lui sont applicables.**

**Les représentants de l'administration et ceux du personnel peuvent être accompagnés d'experts, avec voix consultative, pour les points mis à l'ordre du jour. En cas de risque grave, il peut être fait appel à un expert agréé ; ses frais sont pris en charge par la collectivité.**

**Les membres du CHS disposent d'un droit d'accès aux locaux qui est accordé dans le cadre de missions précisément établies par le CHS. Il ne s'agit donc pas d'un droit d'accès individuel ouvert aux membres des CHS qui opèrent en délégation paritaire. L'objectif de ces visites est l'information des membres du comité sur la sécurité, l'hygiène au travail et les conditions de travail des personnels examinées en situation. Ces visites ne se substituent pas et ne concurrencent pas les visites effectuées par les inspecteurs « hygiène-sécurité » et les médecins du service de médecine professionnelle et préventive dans le cadre de leur tiers temps.**

**Les compétences du CHS sont celles du CTP définies ci-dessus et ont trait à différents domaines.**

- le respect de la réglementation relative à l'hygiène et à la sécurité. Il exerce cette mission en étroite collaboration avec le service de médecine professionnelle et préventive et les inspecteurs hygiène sécurité**
- la participation à l'élaboration des règlements et des consignes relatives à l'hygiène et à la sécurité: Le CHS est obligatoirement consulté sur tout document (règlements, consignes, etc.) relatif à l'hygiène et la sécurité. Les règlements intérieurs adoptés pour la bonne marche de certains ateliers ou les mesures protectrices à l'égard des agents doivent être soumis au CHS. Il renseigne les personnels sur la réglementation et sur les consignes émanant de l'autorité compétente, sur le choix des méthodes et des techniques de travail et sur celui des équipements de travail et des équipements de protection. En cas d'introduction de nouvelles technologies, il est informé des conséquences sur la sécurité et la santé des agents et des solutions retenues pour les prévenir ;**
- l'analyse des risques professionnels encourus par les agents : le CHS a un rôle d'investigation et de conseil auprès de l'autorité Territoriale en matière de prévention des risques professionnels ou à caractère professionnel. Il est aidé par les relais de prévention, le conseiller en prévention, les inspecteurs « hygiène-sécurité », le médecin du service de médecine professionnelle et préventive. Son rôle est triple :**
- le CHS prend connaissance des observations et des suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail consignées sur le registre « hygiène et sécurité ». C'est sur ce registre, entre autre, que pourra s'appuyer le conseiller en prévention pour préparer chaque année un rapport annuel sur l'évolution des risques et un programme annuel de prévention soumis au CHS par son président.**

**Ce registre est obligatoire dans chaque service ou groupe de service quels que soient les effectifs et doit être facilement accessible au personnel. Il est mis à la disposition des**

**agents et des usagers. Il peut être consulté par tout fonctionnaire du service, par les relais de prévention, par l'inspecteur « hygiène-sécurité », par les médecins du service de médecine professionnelle et préventive et par les membres du CHS.**

**Dans les services qui accueillent du public, un registre d'hygiène et de sécurité peut également être mis à la disposition des usagers. Ils doivent être informés de l'existence de ce registre ;**

- le CHS, en collaboration étroite avec le service de médecine professionnelle et préventive, joue un rôle de conseil de l'autorité Territoriale en vue de la protection des agents contre l'ensemble des nuisances et contre les risques d'accidents de service ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel. Il suggère toutes mesures visant à améliorer l'hygiène et la sécurité (reclassement) et coopère aux actions de formation des agents dans ce domaine ;**

- le CHS procède à une enquête à l'occasion de chaque accident de service ou de chaque maladie professionnelle ou à caractère professionnel (au sens des 3° et 4° de l'article 6 du décret n°85-603).**

**Chaque enquête est conduite par deux membres du CHS, l'un représentant l'autorité territoriale, l'autre représentant le personnel. Ils peuvent être assistés par d'autres membres du CHS, par les médecins de médecine professionnelle et préventive et peuvent recueillir l'avis des relais de prévention, du conseiller en prévention et de l'inspecteur hygiène et sécurité. Dans tous les cas, le CHS est informé des conclusions de chaque enquête et des suites qui lui sont données.**

**Une fois par an, il examine le rapport annuel établi par le service de médecine professionnelle et préventive.**

## **CONTRÔLE DES CONDITIONS D'APPLICATION DES RÈGLES D'HYGIÈNE ET DE SÉCURITÉ**

**La fonction d'inspection telle qu'elle est définie à l'article 5 du décret n°85-603.**

### **MÉDECINE PROFESSIONNELLE ET PRÉVENTIVE**

**La nécessité d'une surveillance médicale a été rappelée par le décret n°2000-542 du 16 juin 2000 et la mission du service de médecine professionnelle et préventive a été précisée.**

**C'est un rôle essentiellement préventif alliant une surveillance médicale des agents dont le but est d'éviter toute altération de leur santé du fait de leur travail en veillant à leur état de santé et aux risques de contagion, à une surveillance de leurs conditions de travail.**

**Le médecin du service de médecine professionnelle et préventive est à la fois le conseiller de l'autorité territoriale, des agents et de leurs représentants.**

**Les conditions de son exercice (cursus laboris, indépendance, déontologie, temps consacré aux différentes missions) sont précisées.**

**Décret n° 85-603 du 10 juin 1985, le décret n° 2000-542 du 16 juin 2000**

### **La gestion de l'hygiène et de la sécurité**

**Article 4 : « L'autorité territoriale désigne, dans les services des collectivités et établissements visés à l'article 1er avec l'accord du ou des agents concernés et après avis du comité mentionné à l'article 39 (CHS ou CTP) le ou les agents chargés d'assurer, sous sa responsabilité, la mise en oeuvre des règles d'hygiène et de sécurité »**

**Article 4.1 : « La mission de l'agent mentionné à l'article 4 est d'assister et de conseiller l'autorité territoriale auprès de laquelle il est placé dans la mise en oeuvre des règles de sécurité et d'hygiène au travail visant à :**

- prévenir les dangers susceptibles de compromettre la sécurité ou la santé des agents ;**
- améliorer l'organisation et l'environnement du travail en adaptant les conditions de travail ;**
- faire progresser la connaissance des problèmes de sécurité et des techniques propres à les résoudre ;**
- veiller à l'observation des prescriptions législatives et réglementaires prises en ces matières ainsi qu'à la bonne tenue des registres de sécurité dans tous les services.**

**Cet agent est associé aux travaux du CHS ou du CTP et assiste de plein droit aux réunions quand la situation de la collectivité auprès de laquelle il est placé est évoquée.**

**En relation avec le médecin du travail, il contribue à la réalisation et à la mise à jour de la fiche des risques professionnels.**

### **Commentaire CGT PTRI**

**FPT**

**Aujourd'hui dans de nombreux départements le CHST n'existe pas. Pour la filière sapeur – pompier a été créé un CHST spécifique à leur métier.**

**Il est urgent de mettre en place un CHST pour nos catégories qui correspondent à nos missions (route, voie navigable et port maritime) et nos spécificités (fort trafic) dans la fonction publique territoriale pour nous permettre un suivi des conditions et des postes de travail (médecins de prévention).**

**Voici, quelques exemples :**

- **commission achat (vêtement de travail « EPI », matériel).**
- **formation ; autorisation de conduite, CACES, etc.**