

La santé des fonctionnaires – Fiche 5

La prévention des risques sur la santé

Le texte fondamental est le **décret n°82-453 du 28 mai 1982** relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique, texte applicable aux administrations de l'Etat.

1. Quelques points importants

→ **L'application des chapitres I à V de la 4^{ème} partie du code du travail « Santé et Sécurité au travail »**

S'appliquent aux administrations de l'Etat des principes généraux de prévention, des dispositions applicables aux lieux de travail, les équipements de travail et moyens de protection, ...

→ **La responsabilité des chefs de service**

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



L'évaluation a priori des risques et leur traduction dans le **DUERP** (document unique d'évaluation des risques professionnels) constitue une obligation du chef de service. Il s'agit d'un outil essentiel dans la prévention des risques professionnels et psychosociaux.

→ **Les locaux et l'équipement**

Les locaux doivent être aménagés, les équipements doivent être installés et tenus de manière à garantir la sécurité des agents et, le cas échéant, des usagers. Les locaux doivent être tenus dans un état constant de propreté et présenter les conditions d'hygiène et de salubrité nécessaires à la santé des personnes.

→ **Le registre de santé et de sécurité au travail**

Ce registre est ouvert dans chaque service et tenu par les assistants de prévention.

Ce document contient les observations et suggestions des agents relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail.

Il est tenu à la disposition de l'ensemble des agents et, le cas échéant, des usagers.

Le chef de 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

pertinentes, le chef de service prend les mesures nécessaires, quand le problème relève de sa compétence, ou saisit son supérieur hiérarchique, dans le cas contraire.

Le registre est également tenu à la disposition des inspecteurs santé et sécurité au travail et des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail.

Le CHSCT dans le ressort duquel se trouve le service, doit, à chacune de ses réunions, examiner les inscriptions consignées sur le registre de santé 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

→ Le droit d'alerte et le droit de retrait de l'agent

L'article 5-6 du décret de 1982 évoque ces deux aspects.

Le droit d'alerte : Lorsqu'un agent a un **motif raisonnable** de penser qu'une situation de travail présente un **danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé**, ou qu'il constate une défectuosité dans les systèmes de protection, il en alerte immédiatement l'autorité administrative compétente.

Le droit de retrait : L'agent **peut alors se retirer de cette situation**.

Aucune sanction ni retenue de salaire ne peut être prise à l'encontre d'un agent qui s'est retiré d'une telle situation de travail.

Cette faculté doit s'exercer sans qu'elle crée pour autrui une nouvelle situation de danger grave et imminent.

L'exercice du droit de retrait impose préalablement ou de façon concomitante la mise en œuvre de la procédure d'alerte.

La gravité est entendue comme ayant donc des conséquences définitives ou en tout cas longues à effacer et importantes, au-delà d'un simple inconfort. Il s'agit de « *tout danger susceptible de produire un accident ou une maladie entraînant la mort ou paraissant devoir entraîner une incapacité permanente ou temporaire prolongée* ».

Le danger grave doit être distingué du risque habituel du poste de travail ou des conditions normales d'exercice, même si l'activité peut être pénible ou dangereuse.

L'imminence ne concerne pas seulement la probabilité, mais la probabilité d'une survenance dans un délai proche.



Exclusion du droit de retrait pour certaines missions : Ce même décret précise que l'exercice du droit de retrait individuel est incompatible avec certaines missions de sécurité des biens et des personnes. Notamment dans le domaine de l'administration pénitentiaire. Le décret renvoie à un arrêté pour déterminer les missions concernées.

Arrêté du 10 avril 1997 portant détermination des missions de sécurité des biens et des personnes incompatibles avec l'exercice du droit de retrait individuel du personnel pénitentiaire : Sont ainsi citées les missions de garde et de surveillance des détenus ; les missions de protection des détenus ; les missions de maintien de l'ordre intérieur des établissements pénitentiaires ; les missions de transfèrement et d'extraction des détenus ; les missions relevant des formalités d'écrou.

En cas d'usage abusif du droit de retrait, il est possible de procéder à une retenue sur traitement pour service non fait. Une sanction disciplinaire peut également être prononcée pour un comportement contraire à l'obligation d'obéissance ou pour absence injustifiée.

→ La formation des agents

Une formation en matière d'hygiène et de sécurité doit être organisée au profit des agents.

Elle peut intervenir à plusieurs moments : entrée en fonction, changement de fonction quand les agents sont exposés à des risques nouveaux, en cas d'accident de service ou de maladie professionnelle graves ou répétés. A la demande du médecin du travail, une telle formation 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.

Dans chaque service où sont effectués des travaux dangereux, un ou plusieurs agents doivent avoir reçu obligatoirement la formation nécessaire pour donner les premiers secours en cas d'urgence.

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.

Elle porte notamment sur :

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

Le temps passé à la formation est considéré comme temps de travail. La formation est dispensée sur les lieux de travail et pendant les heures de service

2. Les acteurs

La médecine de prévention

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

Les personnels des services de médecine de prévention

L'équipe peut être **pluridisciplinaire** : médecins du travail, infirmiers, secrétaires médicaux, professionnels de la santé au travail, organismes associés extérieurs à l'administration possédant des compétences dans ce domaine. Le service peut accueillir des collaborateurs médecins, des internes en médecine du travail.

Elle est placée sous la responsabilité du chef de service et est coordonnée par le médecin du travail.

La signature d'une convention permet de garantir l'indépendance des personnes et organismes associés extérieurs à l'administration. Celle-ci précise :

1° Les actions qui leur sont confiées et les modalités de leur exercice ;

2° Les moyens mis à leur disposition ainsi que les règles assurant leur accès aux lieux de travail et les conditions d'accomplissement de leurs missions, notamment celles propres à assurer la libre présentation de leurs observations ou propositions.

Le médecin du travail exerce son activité médicale, en toute indépendance et dans le respect des dispositions du Code de la santé publique. Il agit dans l'intérêt exclusif de la santé et de la sécurité des agents dont il assure la surveillance médicale. Le médecin du travail doit être distinct des médecins chargés des visites d'aptitude physique et des médecins de contrôle.

Le médecin du travail reçoit de l'autorité administrative à laquelle il est rattaché **une lettre de mission** précisant les services et établissements pour lesquels il est compétent, les objectifs de ses fonctions, les conditions d'exercice de ses missions ainsi que le temps de travail à accomplir.

Temps minimal d'exercice de ses missions : L'autorité administrative détermine les moyens du service de médecine de prévention en fonction des caractéristiques des services suivis, notamment en termes d'effectifs et d'exposition aux risques professionnels, après avis du médecin du travail qui anime et coordonne l'équipe. Avant le décret de 2020, le décret de 1982 précisait notamment que le médecin du travail devait consacrer à ses missions 1h/mois minimum pour 20 fonctionnaires ou agents non titulaires.

Changement de médecin du travail : Lorsque l'autorité administrative décide de ne pas renouveler les fonctions d'un médecin du travail, pour un motif tiré du changement dans les modalités d'organisation et de fonctionnement du service de médecine de prévention, elle en informe le comité d'hygiène et de sécurité compétent en lui communiquant les raisons de ce changement.

En cas de rupture du lien contractuel pour un motif disciplinaire ou lié à la personne du médecin, cette rupture ne peut intervenir qu'après avis, suivant que le médecin du travail relève de l'administration centrale ou locale, du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail compétent. L'autorité administrative met en outre l'intéressé en mesure de consulter son dossier. Le médecin doit faire l'objet d'une convocation écrite lui indiquant l'objet de celle-ci. Au cours de l'entretien, l'autorité administrative est tenue d'indiquer le ou les motifs de la décision envisagée et de recueillir les observations de l'intéressé. En cas d'avis défavorable du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail concerné, la décision appartient au ministre.

En cas de faute professionnelle d'ordre déontologique, l'autorité administrative engage la procédure prévue à l'article L. 4124-2 du Code de la santé publique. Elle peut suspendre le lien contractuel avec le médecin du travail en attendant la décision du conseil de l'ordre des médecins.

Depuis le décret de 2020, l'autorité administrative doit organiser l'accès des médecins du travail à la formation continue. Elle doit leur permettre également de satisfaire à leur obligation de développement professionnel continu.

Les missions des services de médecine de prévention

❖ Actions sur le milieu professionnel

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

- L'amélioration des conditions de vie et de travail dans les services ;
- L'évaluation des risques professionnels ;
- La protection des agents contre l'ensemble des nuisances et les risques d'accidents de service ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel ;
- L'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine, en vue de contribuer au maintien dans l'emploi des agents ;
- L'hygiène générale des locaux de service ;
- L'hygiène dans les restaurants administratifs ;
- L'information sanitaire.

Dans chaque service, le médecin du travail établit et met à jour périodiquement, en liaison avec l'assistant de prévention et après consultation du comité d'hygiène et de sécurité territorialement compétent, **une fiche sur laquelle sont consignés les risques professionnels** propres au service et les effectifs d'agents exposés à ces risques.

Le médecin du travail a accès aux informations utiles lui permettant d'établir cette fiche.

Cette fiche est communiquée au chef de service ou d'établissement qui l'annexe au document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP). Elle est présentée au CHSCT en même temps que le rapport annuel du médecin de prévention.

Les CHSCT sont, en outre, régulièrement informés de l'évolution des risques professionnels entrant dans leur champ de compétence.

Le médecin du travail signale par écrit au chef de service les risques pour la santé des agents qu'il constate et qui sont en rapport avec le milieu du travail.

Le médecin du travail est obligatoirement **consulté sur les projets de construction ou aménagement importants des bâtiments administratifs et de modifications apportées aux équipements.**

Le médecin du travail **peut demander à l'administration de faire effectuer des prélèvements et des mesures aux fins d'analyse**. Le refus de celle-ci doit être motivé. Le médecin en informe l'organisme qui est compétent en matière d'hygiène et de sécurité. Il est informé des résultats de toutes mesures et analyses.

❖ Surveillance médicale des agents

Les agents sont soumis à l'**obligation d'une visite médicale auprès du service de médecine de prévention tous les 5 ans** (sauf ceux soumis à surveillance médicale particulière) et doivent en justifier auprès de leur administration.

Il s'agit d'une visite d'information et de prévention, qui a pour objet :

- d'interroger l'agent sur son état de santé ;
- de l'informer sur les risques éventuels auxquels l'expose son poste de travail ;
- de le sensibiliser sur les moyens de prévention à mettre en œuvre ;
- d'identifier si son état de santé ou les risques auxquels il est exposé nécessitent une orientation vers le médecin du travail ;
- de l'informer sur les modalités de suivi de son état de santé par le service et sur la possibilité dont il dispose, à tout moment, de bénéficier d'une visite à sa demande avec le médecin du travail.

Depuis le décret du 27 mai 2020, **cette visite peut être réalisée par** le médecin du travail, un collaborateur médecin ou un infirmier dans le cadre d'un protocole écrit. S'il ne s'agit pas du médecin du travail, le professionnel peut orienter l'agent sans délai vers le médecin du travail s'il l'estime nécessaire.

S'il le demande, l'agent peut bénéficier d'une visite avec un membre de l'équipe de médecine de prévention sans que l'administration n'ait à en connaître le motif. L'administration peut également demander au médecin du travail de recevoir un agent. Elle doit en informer cet agent.

Les professionnels de santé au travail peuvent recourir, pour l'exercice de leurs missions, à **des pratiques médicales ou soignantes à distance** utilisant les technologies de l'information et de la communication. **Préalablement** au recours à ces pratiques, **l'agent en est informé et son consentement est recueilli** par écrit. Les conditions de mise en œuvre de ces pratiques assurent le respect de la confidentialité.

Le médecin du travail peut réaliser, prescrire ou recommander les **examens complémentaires** nécessaires à la détermination de la compatibilité entre le poste de travail et l'état de santé de l'agent, notamment au dépistage des affections pouvant entraîner une contre-indication à ce poste de travail ; au dépistage d'une maladie professionnelle ou à caractère professionnel susceptible de résulter de l'activité professionnelle de l'agent ; au dépistage des maladies dangereuses pour l'entourage professionnel de l'agent. La prise en charge financière des frais occasionnés par ces examens incombe à l'employeur. Dans le respect du secret médical, le médecin du travail informe l'administration de tous risques d'épidémie.

Le médecin du travail exerce une **surveillance médicale particulière** à l'égard :

- des personnes en situation de handicap ;
- des femmes enceintes, venant d'accoucher ou allaitantes ;

- des agents réintégré après un congé de longue maladie ou de longue durée ;
- des agents occupant des postes où ils sont exposés aux risques professionnels ;
- et des agents souffrant de pathologies particulières déterminées par le médecin du travail ;

Pour ces agents, le médecin du travail définit la fréquence et la nature des visites médicales que comporte cette surveillance médicale particulière et qui doit avoir lieu au moins tous les 4 ans (la périodicité était d'1 an avant le décret de 2020). Une visite intermédiaire est prévue par un des agents du service de médecin de prévention. **Les agents concernés sont tenus de se soumettre à ces visites.**

Des **autorisations d'absence** sont accordées pour permettre aux agents de se rendre aux visites du service de médecine de prévention ou de bénéficier des examens médicaux prévus.

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

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

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

En cas contestation des agents, concernant les propositions formulées par le médecin du travail, le chef de service peut, le cas échéant, saisir pour avis le médecin inspecteur régional du travail et de la main d'œuvre territorialement compétent.

Le médecin du travail est **informé par l'administration dans les plus brefs délais de chaque accident de service ou de travail et de chaque maladie professionnelle ou à caractère professionnel.**

Le médecin du travail rédige chaque année **un rapport d'activité** qui est transmis au chef de service et au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail.

Un dossier médical en santé au travail est constitué par le médecin du travail. Le modèle du dossier médical, la durée et les conditions de sa conservation sont fixés par arrêté conjoint des ministres chargés du travail et de la fonction publique.

Les agents de prévention

Ils sont nommés par le chef de service, sous l'autorité duquel ils exercent leurs fonctions, dans le champ de compétence des CHSCT.

L'**assistant de prévention** constitue le niveau de proximité du réseau des agents de prévention.

Les conseillers de prévention, le cas échéant, assurent une mission de coordination et sont institués lorsque l'importance des risques professionnels ou des effectifs, ou lorsque l'organisation territoriale de ces établissements publics le justifient.

Le chef de service leur adresse une **lettre de cadrage**, définissant les moyens mis à leur disposition (notamment la quotité de travail et les éventuels équipements bureautiques, abonnements, documentation,

véhicule de service pour les déplacements liés à leurs missions, ...) pour l'exercice de leurs missions. Copie de cette lettre transmise à CHSCT.

Une formation initiale, préalable à la prise en fonctions, et une formation continue sont dispensées à ces agents, en matière de santé et de sécurité.

Mission de ces agents : assister et conseiller le chef de service, dans la démarche d'évaluation des risques et dans la mise en place d'une politique de prévention des risques, ainsi que dans la mise en œuvre des règles de sécurité et d'hygiène au travail visant à :

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

A ce titre, les agents :

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

Par ailleurs, ces agents sont associés aux travaux du CHSCT auquel ils assistent de plein droit, sans prendre part au vote.

Les inspecteurs santé et sécurité au travail

Des inspecteurs santé et sécurité au travail ont une mission d'inspection. Ils sont rattachés aux services d'inspection générale des ministères concernés.

Le chef du service de rattachement des inspecteurs santé et sécurité au travail adresse à ceux-ci une lettre de mission qui définit la durée et les conditions d'exercice de leur mission. Cette lettre est communiquée pour information au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ministériel ou d'établissement public concerné.

Ces agents contrôlent les conditions d'application des règles en matière de santé et sécurité au travail et proposent au chef de service intéressé toute mesure qui leur paraît de nature à améliorer l'hygiène et la sécurité du travail et la prévention des risques professionnels. En cas d'urgence, ils proposent au chef de service concerné, qui leur rend compte des suites données à leurs propositions, les mesures immédiates jugées par eux nécessaires. Dans tous les cas, le chef de service transmet à ses supérieurs hiérarchiques les propositions auxquelles il n'a pas pu donner suite.

Dans ce cadre, ils ont librement accès à tous les établissements, locaux et lieux de travail dépendant des services à inspecter et se font présenter les registres prévus par la réglementation.

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

Dans le cas d'une situation de travail présentant un risque grave pour la santé ou la sécurité des agents lors de l'exercice de leurs fonctions, ou en cas de désaccord sérieux et persistant entre l'administration et le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail, le chef de service compétent ainsi que le comité d'hygiène et de sécurité compétent peuvent solliciter l'intervention de l'inspection du travail. Les inspecteurs santé et sécurité au travail, peuvent également solliciter cette intervention.

Dans le cas d'un désaccord sérieux et persistant, l'inspection du travail n'est saisie que si le recours aux inspecteurs santé et sécurité au travail n'a pas permis de lever le désaccord.

L'intervention donne alors lieu à un rapport adressé conjointement au chef de service concerné, au comité d'hygiène et de sécurité compétent, aux inspecteurs santé et sécurité au travail et, pour information, au préfet du département. Ce rapport indique, s'il y a lieu, les manquements en matière d'hygiène et de sécurité et les mesures proposées pour remédier à la situation.

Le chef de service adresse dans les quinze jours au membre du corps de contrôle à l'origine du rapport une réponse motivée indiquant les mesures immédiates qui ont fait suite au rapport ainsi que les mesures qu'il va prendre accompagnées d'un calendrier.

Le chef de service communique copie, dans le même délai, de sa réponse au comité d'hygiène et de sécurité compétent ainsi qu'aux inspecteurs santé et sécurité au travail.

En cas de désaccord du chef de service sur le rapport ou lorsque les mesures indiquées dans la réponse ne sont exécutées, le membre du corps de contrôle, auteur du rapport, adresse, par la voie hiérarchique, un rapport au ministre compétent. Celui-ci fait connaître sa réponse dans un délai d'un mois. Le rapport et la réponse du ministre sont communiqués au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail de proximité et au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail d'administration centrale ou, le cas échéant, ministériel compétent pour le service concerné.

Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT)

Il s'agit d'une instance consultative spécialisée dans l'examen des questions relatives à la santé, la sécurité et les conditions de travail des agents.

Sa création est obligatoire dans les administrations de l'Etat, à plusieurs niveaux (ministériel, au niveau déconcentré). Au niveau déconcentré, chaque service est rattaché à un CHSCT de proximité.

Le CHSCT est composé, outre l'autorité auprès duquel il est placé, le responsable en matière de ressources humaines, ainsi que des représentants du personnel désignés par les organisations syndicales représentatives suite aux élections professionnelles.

Le CHSCT a également des membres de droit. Le médecin du travail, les assistants et conseillers de prévention assistent aux réunions du CHSCT.

L'inspecteur santé et sécurité au travail peut également assister aux travaux du CHSCT. Il est informé des réunions et de l'ordre du jour des CHSCT de son champ de compétence.

Pour l'exercice de ses missions, le CHSCT organise au minimum 3 réunions ordinaires par an. En outre, il peut se réunir à la demande d'une partie des représentants du personnel.

Rôle des CHSCT :

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

Les conditions de travail portent notamment sur les points suivants :

- organisation du travail (charge de travail, rythme, pénibilité)
- environnement physique du travail (température, éclairage, bruit, aération)
- aménagement des postes de travail
- construction, aménagement, entretien des locaux
- durée, horaires, aménagement du temps de travail (travail de nuit, travail posté)
- nouvelles technologies et leurs incidences sur les conditions de travail.

Le CHSCT a une compétence consultative :

- sur les projets d'aménagement importants modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail,
- le programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail

Les membres du CHSCT procèdent à intervalles réguliers à **la visite des services** relevant de leur champ de compétence. Ils bénéficient pour ce faire d'un droit d'accès aux locaux relevant de leur aire de compétence géographique dans le cadre des missions qui leur sont confiées. Une délibération du comité fixe l'objet, le secteur géographique de la visite et la composition de la délégation chargée de cette visite.

Le CHSCT procède, dans le cadre de sa **mission d'enquête** en matière d'accidents du travail, d'accidents de service ou de maladies professionnelles ou à caractère professionnel, à une enquête à l'occasion de chaque accident de service ou de chaque maladie professionnelle ou à caractère professionnel.

Il peut faire **appel à un expert** en cas de risque grave ou en cas de projet important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail. Les frais d'expertise sont supportés par l'administration ou l'établissement. La décision de l'administration refusant de faire appel à un expert doit être substantiellement motivée. Cette décision est communiquée au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ministériel.

Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail procède à l'analyse des risques professionnels, contribue en outre à la promotion de la prévention des risques professionnels et suscite toute initiative qu'il estime utile dans cette perspective (ex : dans le domaine du harcèlement), suggère toute mesure de nature à améliorer l'hygiène et la sécurité du travail, à assurer l'instruction et le perfectionnement des agents dans les

domaines de l'hygiène et de la sécurité. Il coopère à la préparation des actions de formation à l'hygiène et à la sécurité et veille à leur mise en œuvre.

Le comité est informé des visites et de toutes les observations de l'inspecteur santé et sécurité au travail.

Il réalise également un **rapport annuel écrit** qui dresse le bilan de la santé, de la sécurité et des conditions de travail, ainsi qu'un **programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail**.

Le comité technique

Le comité technique a des compétences en matière d'hygiène et de sécurité au travail, notamment lorsqu'aucun CHSCT n'est placé auprès d'eux.

Le comité technique bénéficie du concours du comité d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail dans les matières relevant de sa compétence et peut le saisir de toute question. Il examine en outre les questions dont il est saisi par le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail créé auprès de lui.

Texte de référence :

- *Article 34, Décret n° 2011-184 du 15 février 2011 relatif aux comités techniques dans les administrations et les établissements publics de l'Etat*



La loi du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique prévoit la **fusion des CHSCT et des comités techniques en une instance unique : le comité social d'administration** (terme employé dans la fonction publique d'Etat). Ces comités doivent être mis en place **en 2022**, à l'issue des prochaines élections professionnelles. De manière transitoire, les CT et CHSCT peuvent être réunis pour examiner conjointement des questions communes.



Pour aller plus loin

Textes de référence:

- Décret n°82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique
- Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires, dite loi Le Pors, articles 5 et 21
- Loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat, articles 34 et suivants
- Décret n° 84-1051 du 30 novembre 1984 pris en application de l'article 63 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat en vue de faciliter le reclassement des fonctionnaires de l'Etat reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions
- Article L27 et L31 Code des pensions civiles et militaires de retraite
- 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.
- Arrêté du 14 mars 1986 relatif à la liste des maladies donnant droit à l'octroi de congés de longue maladie
- Décret n°94-874 du 7 octobre 1994 fixant les dispositions communes applicables aux stagiaires de l'Etat et de ses établissements publics
- Décret n° 2010-997 du 26 août 2010 relatif au régime de maintien des primes et indemnités des agents publics de l'Etat et des magistrats de l'ordre judiciaire dans certaines situations de congés
- Décret n° 2014-1133 du 3 octobre 2014 relatif à la procédure de contrôle des arrêts de maladie des fonctionnaires
- Circulaire du 20 avril 2015 relative au délai de transmission des arrêts de maladie des fonctionnaires dans la fonction publique de l'État.
- Décret n° 2016-151 du 11 février 2016 relatif aux conditions et modalités de mise en œuvre du télétravail dans la fonction publique et la magistrature
- Circulaire du 15 mai 2018 relative au temps partiel pour raison thérapeutique dans la fonction publique
- Décret n° 2019-122 du 21 février 2019 relatif au congé pour invalidité temporaire imputable au service dans la fonction publique de l'Etat
- Décret n° 2020-647 du 27 mai 2020 relatif aux services de médecine de prévention dans la fonction publique de l'Etat
- Ordonnance n° 2020-1447 du 25 novembre 2020 portant diverses mesures en matière de santé et de famille dans la fonction publique

Sites d'informations complémentaires :

- <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F34669>
- <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/N512>
- <https://www.fonction-publique.gouv.fr/regime-de-protection-sociale-des-fonctionnaires-conges-pour-maladie-et-accident>
- <https://www.fonction-publique.gouv.fr/instances-medicales-dans-la-fonction-publique-comites-medicaux-et-commissions-de-reforme>
- <https://www.fonction-publique.gouv.fr/guide-pratique-des-procedures-accidents-de-service-maladies-professionnelles>



Besoin d'aide ?

Pour joindre un représentant du personnel SNEPAP-FSU : snepap@fsu.fr