

FICHES PRATIQUES // Fonction publique territoriale

CHSCT - Rôle, attributions, moyens.



[Envoyer l'article](#) | [Format PDF](#) | [Partager](#)

Dernière mise à jour : mars 2018

Synthèse

Le Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) dispose d'une compétence générale en matière de santé, de sécurité et d'amélioration des conditions de travail. Cette compétence couvre la totalité des activités et tous les travailleurs de la collectivité ou de l'établissement indépendamment de leur statut. Pour exercer ces compétences, d'importants moyens lui sont conférés..

Textes : Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 relative au statut de la Fonction publique territoriale, art. 33-1 - 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, art. 27 à 62 - Circulaire n° 12-016379-D du 12 octobre 2012

[Rôle et attribution du CHSCT](#)

- [Compétence](#)
- [Missions et attributions](#)

[Pouvoirs et moyens du CHSCT dans l'exercice de ses missions](#)

- [Visites et droit d'accès](#)
- [Enquêtes](#)

- [Expertises](#)
- [Information et consultations](#)

Le décret n° 2012-170 du 3 février 2012 a entièrement refondu les dispositions du décret du 10 juin 1985 relatives aux organismes compétents en matière d'hygiène de sécurité et des conditions de travail. Toutefois, seules les dispositions des chapitres relatifs au rôle et attributions des Comités techniques (CT) et des Comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) sont d'application immédiate, les autres dispositions concernant l'organisation, la composition, la désignation des membres et le fonctionnement seront applicables en 2014 lors du renouvellement des organes délibérants des collectivités territoriales. Les anciennes dispositions régissant ces matières vont continuer à s'appliquer durant cette période transitoire. Ces dispositions sont commentées par la [circulaire n° 12-016379-D du 12 octobre 2012](#) du ministre de l'Intérieur

Rôle et attribution du CHSCT

Compétence

Le Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) (anciennement Comités d'hygiène et de sécurité : CHS) dispose d'une compétence et de pouvoir étendus ([Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984](#), art. 33-1) :

Le Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail a pour mission :

1° de contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité des agents dans leur travail et à l'amélioration des conditions de travail ;

2° de veiller à l'observation des prescriptions légales prises en ces matières.

Le Comité est réuni par son président à la suite de tout accident mettant en cause l'hygiène ou la sécurité ou ayant pu entraîner des conséquences graves.

La compétence du CHSCT en matière de santé physique et mentale, de sécurité et d'amélioration des conditions de travail est générale ; elle couvre la totalité des activités et tous les travailleurs de la collectivité ou de l'établissement indépendamment de leur statut.

Missions et attributions

Le CHSCT a pour mission de ([Décret n° 85-603 du 10 juin 1985, art. 38](#)) :

- contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité des agents et du personnel mis à la disposition de l'autorité territoriale et placé sous sa responsabilité par une entreprise extérieure ;
- contribuer à l'amélioration des conditions de travail, notamment en vue de faciliter l'accès des femmes à tous les emplois et de répondre aux problèmes liés à la maternité ;
- veiller à l'observation des prescriptions légales prises en ces matières.

Le CHSCT a pour attributions de ([Décret n° 85-603 du 10 juin 1985, art. 39](#)) :

- procéder à l'analyse des risques professionnels et des conditions de travail des travailleurs de la collectivité et de l'établissement ; l'analyse des risques doit inclure l'exposition des femmes

- enceintes et celle des agents à des facteurs de pénibilité.
- contribuer à la promotion de la prévention des risques professionnels et susciter toute initiative utile, notamment des actions de prévention du harcèlement moral et du harcèlement sexuel ;
- suggérer toutes mesures 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 ; coopérer à la préparation des actions de formation à l'hygiène et à la sécurité et veiller à leur mise en œuvre.

Pouvoirs et moyens du CHSCT dans l'exercice de ses missions

Visites et droit d'accès

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 par ledit comité. Celui-ci fixe l'étendue ainsi que la composition de la délégation chargée de la visite. Toutes facilités doivent être accordées à cette dernière pour l'exercice de ce droit sous réserve du bon fonctionnement du service.

La délégation comprend au moins un représentant de la collectivité territoriale ou de l'établissement public et au moins un représentant du personnel. Elle peut être assistée d'un médecin du service de médecine préventive, de l'agent chargé d'assurer une fonction d'inspection dans le domaine de la santé et de la sécurité (ACFI) et de l'assistant ou du conseiller de prévention.

S'agissant des services soumis à des procédures d'accès réservé par la réglementation, les conditions d'exercice du droit d'accès peuvent faire l'objet d'adaptations. Ces adaptations sont fixées par voie d'arrêté de l'autorité territoriale.

Les visites doivent donner lieu à un rapport présenté au comité ([Décret n° 85-603 du 10 juin 1985, art. 40](#)).

Enquêtes

Mission générale d'enquête

Le CHSCT remplit une mission d'enquête en matière d'accidents du travail, d'accidents de service ou de maladies professionnelles ou à caractère professionnel.

Il procède à une enquête :

- 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 ;
- 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.

Les enquêtes sont réalisées par une délégation comprenant un représentant de la collectivité ou de l'établissement et un représentant du personnel. La délégation peut être assistée d'un médecin du service de médecine préventive, de l'agent chargé d'assurer une fonction d'inspection dans le domaine de la santé et de la sécurité (ACFI) et de l'assistant ou du conseiller de prévention.

Sur la forme, pour établir le rapport, il peut être utile de se reporter au [modèle CERFA](#) relatif aux enquêtes effectuées par le CHSCT

Le comité est informé des conclusions de chaque enquête et des suites qui leur sont données ([Décret n° 85-603 du 10 juin 1985, art. 41](#)).

Enquête en cas de danger grave et imminent ou d'exercice du droit de retrait

Si un membre du CHSCT constate, notamment par l'intermédiaire d'un agent qui a exercé son droit de retrait, qu'il existe une cause de danger grave et imminent, il en avise immédiatement l'autorité territoriale et consigne cet avis dans le registre spécial coté et ouvert au timbre du CHSCT.

Il est procédé à une enquête immédiate par l'autorité territoriale, en compagnie du membre du CHSCT ayant signalé le danger. L'autorité territoriale prend les mesures nécessaires pour remédier à la situation et informe le CHSCT des décisions prises.

En cas de divergence sur la réalité du danger ou la façon de le faire cesser, le CHSCT est réuni en urgence dans un délai n'excédant pas vingt-quatre heures. L'inspecteur du travail est informé de cette réunion et peut y assister.

En cas de désaccord persistant, après l'intervention du ou des agents chargés d'assurer une fonction d'inspection dans le domaine de la santé et de la sécurité (ACFI), l'autorité territoriale ainsi que la moitié au moins des représentants titulaires du personnel au sein du CHSCT peuvent solliciter l'intervention de l'Inspection du travail. Peuvent être sollicitées, dans les mêmes conditions, l'intervention, dans leurs domaines d'attribution respectifs, d'un membre du corps des vétérinaires inspecteurs ou du corps des médecins inspecteurs de la santé et du corps des médecins inspecteurs régionaux du travail et de la main-d'œuvre ainsi que l'intervention du service de la sécurité civile.

Cette intervention donne lieu à un rapport adressé conjointement à l'autorité territoriale, au CHSCT et à l'ACFI. 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.

L'autorité territoriale adresse dans les quinze jours à l'auteur du rapport une réponse motivée indiquant :

- les mesures prises immédiatement après l'enquête ;
- les mesures prises à la suite de l'avis émis par le CHSCT réuni en urgence ;
- les mesures prises au vu du rapport ;
- les mesures qu'elle va prendre et le calendrier de leur mise en œuvre.

L'autorité territoriale communique, dans le même délai, copie de sa réponse au CHSCT ainsi qu'à l'ACFI ([Décret n° 85-603 du 10 juin 1985, art. 5-2](#)).

Expertises

Le CHSCT peut demander à son président de faire appel à un expert ([Décret n° 85-603 du 10 juin](#)

[1985, art. 42](#)) :

- en cas de risque grave, révélé ou non par un accident de service ou par un accident du travail ou en cas de maladie professionnelle ou à caractère professionnel ;
- en cas de projet d'aménagement important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail et, notamment, avant toute transformation importante des postes de travail découlant de la modification de l'outillage, d'un changement de produit ou de l'organisation du travail ;
- en cas de projets importants d'introduction de nouvelles technologies et lors de l'introduction de ces nouvelles technologies, lorsqu'elles sont susceptibles d'avoir des conséquences sur la santé et la sécurité des agents.

Les frais d'expertise sont supportés par la collectivité territoriale ou l'établissement dont relève le CHSCT.

L'autorité territoriale fournit à l'expert les informations nécessaires à sa mission. Ce dernier est soumis à une obligation de discrétion.

La décision de l'autorité territoriale refusant de faire appel à un expert doit être substantiellement motivée. Cette décision est communiquée sans délai au CHSCT.

En cas de désaccord sérieux et persistant entre le CHSCT et l'autorité territoriale sur le recours à l'expert agréé, après l'intervention du ou des agents chargés d'assurer une fonction d'inspection dans le domaine de la santé et de la sécurité (ACFI), l'autorité territoriale ainsi que la moitié au moins des représentants titulaires du personnel au sein du CHSCT peuvent solliciter l'intervention de l'Inspection du travail. Peuvent être sollicitées, dans les mêmes conditions, l'intervention, dans leurs domaines d'attribution respectifs, d'un membre du corps des vétérinaires inspecteurs ou du corps des médecins inspecteurs de la santé et du corps des médecins inspecteurs régionaux du travail et de la main-d'oeuvre ainsi que l'intervention du service de la sécurité civile. Cette intervention donne lieu à un rapport adressé conjointement à l'autorité territoriale, au CHSCT et à l'ACFI. L'autorité territoriale adresse dans les quinze jours à l'auteur du rapport une réponse motivée.

Information et consultations

Information et auditions

Le CHSCT est informé de toutes les visites et observations faites par les agents chargés d'assurer une fonction d'inspection dans le domaine de la santé et de la sécurité (ACFI) ([Décret n° 85-603 du 10 juin 1985, art. 43](#)).

Le CHSCT peut demander à l'autorité territoriale de solliciter une audition ou des observations de l'employeur d'un établissement dont l'activité expose les agents de son ressort à des nuisances particulières. Il est informé des suites réservées à sa demande ([Décret n° 85-603 du 10 juin 1985, art. 44](#)).

Dans les collectivités ou établissements comportant une ou plusieurs installations soumises à autorisation au titre de [l'article L. 512-1](#) du Code de l'environnement (ICPE) ou soumise aux dispositions des articles 3-1 et 104 à 104-8 du Code minier, les documents établis à l'intention des autorités publiques chargées de la protection de l'environnement sont portés à la connaissance du CHSCT, conformément à [l'article L 4612-15](#) du Code du travail ([Décret n° 85-603 du 10 juin 1985](#),

[art. 47](#)).

Le CHSCT 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 spécial de santé et sécurité au travail ([Décret n° 85-603 du 10 juin 1985, art. 48](#)).

Le CHSCT examine en outre :

- le rapport annuel établi par le service de médecine préventive ([Décret n° 85-603 du 10 juin 1985, art. 51](#)) ;
- la ou les fiches établies par le médecin de prévention en lien avec le conseiller ou l'assistant de prévention sur lesquelles sont consignés les risques professionnels propres au service et les effectifs d'agents exposés à ces risques ([Décret n° 85-603 du 10 juin 1985, art. 14-1](#)) ;
- les résultats des prélèvements, mesures et analyses faits par le médecin de prévention risques ([Décret n° 85-603 du 10 juin 1985, art. 18](#)).

Consultations

Le CHSCT est obligatoirement consulté dans les domaines suivants :

- sur les projets d'aménagement importants modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail et, notamment, avant toute transformation importante des postes de travail découlant de la modification de l'outillage, d'un changement de produit ou de l'organisation du travail ([Décret n° 85-603 du 10 juin 1985, art. 45](#)) ;
- sur les projets importants d'introduction de nouvelles technologies et lors de l'introduction de ces nouvelles technologies, lorsqu'elles sont susceptibles d'avoir des conséquences sur la santé et la sécurité des agents ([Décret n° 85-603 du 10 juin 1985, art. 45](#)) ;
- sur les mesures générales prises en vue de faciliter la mise, la remise ou le maintien au travail des accidentés du travail et accidentés de service, des invalides de guerre, des invalides civils et des travailleurs handicapés, notamment sur l'aménagement des postes de travail ;
- sur les mesures générales destinées à permettre le reclassement des agents reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions ([Décret n° 85-603 du 10 juin 1985, art. 46](#)) ;
- sur la teneur de tous documents se rattachant à sa mission, et notamment des règlements et des consignes que l'autorité territoriale envisage d'adopter en matière d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail. Ces documents sont également communiqués, pour avis, aux ACFI ([Décret n° 85-603 du 10 juin 1985, art. 48](#)).

Rapport annuel et programme de prévention

Chaque année, le président soumet au CHSCT, pour avis :

1° Un rapport annuel écrit faisant le bilan de la situation générale de la santé, de la sécurité et des conditions de travail du ou des services entrant dans le champ de compétence du comité et des actions menées au cours de l'année écoulée. Ce bilan est établi notamment sur la base des indications contenues dans le rapport présenté par l'autorité territoriale au moins tous les deux ans au comité technique (Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984, [art. 33](#) et [Décret n° 97-443 du 25 avril 1997](#)). Il fait état des indications contenues dans le registre santé et sécurité au travail.

2° Un programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail établi à partir de l'analyse des risques professionnels (voir fiche : [Evaluation des risques](#)

[professionnels](#)) et du rapport annuel. Il fixe la liste détaillée des réalisations ou actions qu'il lui paraît souhaitable d'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 ([Décret n° 85-603 du 10 juin 1985, art. 49](#)).

Le CHSCT peut proposer un ordre de priorité et des mesures supplémentaires au programme annuel de prévention. Lorsque certaines mesures prévues au programme de prévention n'ont pas été prises, les motifs en sont donnés en annexe au rapport annuel ([Décret n° 85-603 du 10 juin 1985, art. 50](#)).

[Retour à la liste des articles](#)