

Paris, le

Note à l'attention de

**Madame et Messieurs les directeurs généraux de l'administration centrale,
Mesdames et Messieurs les présidents et directeurs des établissements publics à
caractère administratif
Mesdames et messieurs les Présidents de Comités techniques et de Comité
d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail**

**Service des
ressources humaines**

Objet : Articulation des compétences des Comités techniques et Comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail.

Bureau du dialogue social et
de l'expertise statutaire

Dans le cadre de la mise en œuvre des accords de Bercy de 2008 et de l'accord sur la santé et la sécurité au travail de 2009, le champ de compétence des comités techniques paritaires et des comités d'hygiène et de sécurité de la fonction publique a été profondément modifié.

Bureau de l'action sociale et
de la prévention

Cette réforme s'est traduite, dès novembre 2011, par une extension des compétences des comités techniques et des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail du ministère.

référence

SG/SRH2/SDS/ED/2013/ n°

La présente note a pour objet d'apporter aux présidents de ces instances, aux chefs de service, ainsi qu'aux services dont les projets peuvent avoir une incidence sur les conditions de travail des agents des éléments d'information d'une part, sur les nouvelles compétences ayant trait aux conditions et à l'organisation du travail et, d'autre part, sur l'articulation des instances sur ces sujets partagés.

En revanche, la présente note n'a pas pour objet de préciser l'ensemble du champ de compétence de ces instances. Outre les questions relatives aux conditions de travail sur lesquelles le focus est ici porté, les instances ont en effet chacune des attributions qui sont précisées par les textes interministériels en vigueur¹, auxquels il convient de vous reporter. En outre, la nécessité d'articuler les compétences complémentaires de ces instances peut concerner d'autres sujets (formation/égalité professionnelle/handicap/bilans/recours aux entreprises extérieures etc...) qui sont rappelés en annexe I.

Enfin, en sus de la question de la compétence des instances de concertation, il est rappelé que les acteurs de prévention (médecins de prévention, assistants et conseillers de prévention, inspecteurs santé et sécurité au travail) doivent être informés de toutes modifications des conditions de travail suite à des projets d'évolution organisationnelle, chacun dans leur domaine de compétence et selon les dispositions réglementaires en vigueur.

¹ Cf Décret n°2011-184 relatif aux comités techniques paritaires et circulaire n°RDF1221624C du 31 décembre 2012 relative aux attributions et au fonctionnement des comités techniques et décret n°82-453 modifié relatif à l'hygiène, la sécurité et les conditions de travail et circulaire n°MFPP1122325C du 9 août 2011 relative à l'application de ce décret.

Avant même la présentation des projets aux instances de concertation, vous veillerez donc à associer ces acteurs qui, au-delà du simple respect des obligations réglementaires de consultation, sont à même de vous apporter expertise et conseil pour mesurer l'impact de vos projets sur les conditions de travail des agents et pour concevoir les mesures de prévention adéquates. L'association de ces acteurs vous permettra ainsi de préparer au mieux la mise en œuvre de vos projets, en assurant l'évaluation et la prévention de tout risque pour la santé des agents.

I – Compétences des instances : focus sur les sujets « partagés » relatifs à l'organisation et au fonctionnement des administrations, établissements ou services

Les comités techniques (CT) et les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) ont pour rôle d'examiner des sujets d'ordre collectif.

La loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 **portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat** disposent en effet :

- à son article 15, que : « les comités techniques connaissent des questions relatives à l'organisation et au fonctionnement des services, des questions relatives aux effectifs, aux emplois et aux compétences, des projets de statuts particuliers ainsi que des questions prévues par un décret en Conseil d'Etat » ;
- à son article 16, que « le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail a pour mission de contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité des agents dans leur travail, à l'amélioration des conditions de travail et de veiller à l'observation des prescriptions légales prises en ces matières ».

Ainsi, compte-tenu de ces champs de compétences, les deux instances ont, chacune en ce qui les concerne, un rôle consultatif sur les projets ayant des incidences dans le domaine des conditions de travail et de l'organisation des services, précisé ci-après. De manière schématique, le Comité technique a une compétence générale sur les projets d'organisation, de fonctionnement et de méthodes de travail des services tandis que le CHSCT en apprécie l'impact sur la santé, la sécurité et les conditions de travail des agents.

A. En ce qui concerne les CT

a. Les consultations obligatoires fixées réglementairement :

L'article 34 du décret n° 2011-184 du 15 février 2011 relatif aux comités techniques dans les administrations et les établissements publics de l'État indique que les CT sont consultés « *sur les questions et projets de textes relatifs :*

1° à l'organisation et au fonctionnement des administrations, établissements ou services » ;

4° aux évolutions technologiques et de méthodes de travail des administrations, établissements ou services et à leur incidence sur les personnels ».

*Les comités techniques sont également **informés** des incidences sur la gestion des emplois **des principales décisions à caractère budgétaire.***

b. Les précisions apportées par la jurisprudence :

Peuvent, entre autres, relever des **consultations obligatoires** au titre des 1° et 4°

alinéas susmentionnés :

- la suppression d'emplois s'accompagnant d'une réorganisation du service (CE, 22 octobre 1958, Rode et syndicat national des personnels des bases aériennes) ;
- la création et la définition des attributions d'un service ou d'une direction (CE, 18 févr. 1991, Synd. nat. CFTC aff. Soc) ;
- la suppression d'une compétence, d'une direction ou d'un service (CE, 12 mars 2007, n° 277979, Synd. nat. env.-FSU).

Ces réorganisations impliquent donc généralement une modification d'organigramme, des déménagements éventuels, des requalifications de postes modifiant les missions exercées par l'ensemble des agents d'un service ou des changements dans les conditions de travail et peuvent parfois nécessiter la modification des textes fixant l'organisation et les missions des services ou directions (Ex : impact sur l'arrêté du 17 novembre 2009 relatif à l'organisation et aux missions du secrétariat général).

En revanche, ne relèvent pas du Comité technique au titre de sa compétence sur les problèmes d'organisation des administrations, établissements ou des services :

- la situation individuelle de certains agents et leurs relations avec leur chef de service ([CE, 3 mai 1995, n° 112626](#)) ;
- les recrutements ou nominations individuels : le CT n'est pas compétent pour donner un avis sur les créations, les suppressions de postes ou le changement de l'intitulé d'une fiche de poste dès lors qu'ils ne sont pas issus d'une réorganisation du service concerné. Il n'est pas non plus compétent pour examiner la situation professionnelle individuelle des agents, qui relève des Commissions administratives paritaires ou des Commissions consultatives paritaires.

c. Le nouveau droit à l'information des CT sur les principales décisions à caractère budgétaire

Les décisions visées par l'article 34 du décret sont celles qui ont un impact significatif sur les effectifs ou la nature des emplois du service (notamment dans le cas de transferts de charges). A titre d'exemple, et lorsqu'il existe, le schéma d'emploi inclus dans le projet annuel de performance du programme budgétaire sera présenté pour information au Comité technique. L'information du comité technique ne peut par définition être préalable à la décision budgétaire finale. Il convient toutefois de l'informer dès lors que les arbitrages sont rendus en la matière et qu'ils sont susceptibles de se traduire par des projets entrant dans le champ de compétence de l'instance.

B. En ce qui concerne les CHSCT

a. La définition de la compétence sur les conditions de travail (circulaire DGAFP du 9 août 2011 précitée) :

Cette notion de conditions de travail peut être définie comme portant notamment sur les domaines suivants :

- l'organisation du travail (charge de travail, rythme, pénibilité des tâches, élargissement et enrichissement des tâches) ;
- l'environnement physique du travail (température, éclairage, aération, bruit,

poussière, vibration);

- l'aménagement des postes de travail et leur adaptation à l'homme;
- la construction, l'aménagement et l'entretien des lieux de travail et leurs annexes ;
- la durée et les horaires de travail ;
- l'aménagement du temps de travail (travail de nuit, travail posté) ;
- les nouvelles technologies et leurs incidences sur les conditions de travail.

b. Les consultations obligatoires fixées réglementairement :

L'article 57 du 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** indique que le CHSCT est consulté :

« 1° 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, avant toute modification des cadences et des normes de productivité liées ou non à la rémunération du travail ; 2° 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 ».

c. Les précisions apportées par la jurisprudence (circulaire DGAFP du 9 août 2011 précitée):

Dans le secteur soumis au code du travail, le projet est considéré comme devant être présenté au CHSCT dans le cas où la modification des conditions de travail qui est envisagée concerne un **nombre significatif** de salariés et conduit, sur le plan **qualitatif**, à un changement **déterminant des conditions de travail des salariés**². Les mêmes critères d'importance quantitative et qualitative caractérisent les projets d'introduction de nouvelles technologies qui doivent être soumis au CHSCT avant et lors de leur introduction.

Ainsi :

- le CHSCT doit être consulté **dès lors que le projet en cause peut avoir des conséquences, quand bien même celles-ci seraient positives**, sur les conditions de travail ou la santé des salariés³;
- la **notion d'importance** du projet se définit à la fois à un niveau **quantitatif** (nombre significatif de salariés impactés) mais que le **nombre de salariés impactés ne détermine pas à lui seul l'importance du projet**⁴.

Le juge apprécie donc si l'aménagement envisagé affecte substantiellement les conditions de travail et s'il concerne un nombre non marginal de salariés. Dans ce cadre, le juge retient la compétence du CHSCT au regard des conséquences (y

² Circulaire de 1993 de la direction générale du Travail sur les CHSCT.

³ Ainsi, l'installation d'un service important dans de nouveaux locaux plus vastes et mieux aménagés que les anciens - quand bien même cette installation peut avoir des conséquences positives sur les conditions de travail des travailleurs de ce service – constitue une décision d'aménagement important modifiant les conditions de travail des salariés et nécessite la consultation préalable du CHSCT (Cass. crim., 7 mars 2000, pourvoi n° 99-85.385 . arrêt n° 1727).

⁴ Cass.soc., 10 février 2010, n°08-15.086.

compris prévisibles⁵) du projet. Les juges s'appuient sur des constats médicaux pour qualifier l'impact du projet sur les salariés⁶. Ainsi, les conditions de travail peuvent être entendues comme les conditions matérielles et techniques de l'exécution du travail, mais aussi les conditions mentales.

L'application jurisprudentielle aux projets de réorganisation

Les projets suivants ont été qualifiés de projets importants par les juridictions sociales:

- ceux qui ont des effets sur les rythmes biologiques (augmentation de la part du travail de nuit CA Lyon, 8e chambre civile, 22 octobre 2007 n°07/06982; changements d'horaires de travail de salariés postés, cf Cass soc, 24 octobre 2000, n°98-18.240), sur la fatigue et le stress (évaluation des personnel par des entretiens individuels cf CA Versailles, 14 eme chambre civile, 8 novembre 2006, Cass soc, 28 novembre 2007, n°06-21-964);
- ceux qui comportent un changement de l'environnement de travail, comme la définition d'un nouveau métier (Cass soc, 1er mars 200, n°97-18-721), un changement notable des agencements, des densités d'occupation, du matériel de travail, ou du lieu de travail.

En revanche, ne constitue pas un projet important un « réaménagement de l'organigramme » qui ne prévoit "**aucune transformation des postes de travail, aucun changement de métier, aucun nouvel outil, aucun changement de cadence**" (Cass. soc, 26 juin 2001, n°99-16.096). Une réorganisation qui, dans un établissement hospitalier, consiste en la désignation d'une infirmière au lieu d'une aide-soignante pour assurer le service de l'accueil des urgences et en la nomination d'une secrétaire médicale supplémentaire ne constitue pas une décision d'aménagement important si elle n'est pas rapportée à des conditions d'hygiène et de sécurité⁷.

Le CHSCT est une instance spécialisée destinée à favoriser la prise en compte, le plus en amont possible, des incidences de certains projets importants sur la santé, la sécurité et les conditions de travail et qui doit, pour ce faire, être en mesure de les évaluer et de proposer toute mesure de prévention des risques ou d'amélioration des conditions de travail qui lui paraîtrait justifiée.

C. Consultation obligatoire des instances, avis et suites à donner par l'administration

Les instances ont des attributions consultatives : cela signifie que si le chef de service a obligation de les consulter en temps utile lorsqu'un projet entre dans leur champ de compétence et de recueillir leur avis, il n'est en revanche pas lié par l'avis rendu.

Nous vous rappelons dans ce cadre que lorsqu'un projet recueille un vote unanime défavorable des représentants du personnel siégeant au sein du comité technique, « *le projet fait l'objet d'un réexamen et une nouvelle délibération est organisée dans un délai qui ne peut être inférieur à huit jours et excéder trente jours* ». Dans

⁵ CA Paris, 14eme ch., sect.A., 26 avril 2006, n°05/189702.

⁶ Cass.soc., 24 oct. 2000, n°98-18.240 ; Cass.soc., 12 dec.2001, n°99-18.980.

⁷ Cass. crim., 27 sept. 1995, pourvoi n° 92-81.941 . arrêt n° 4463.

l'intervalle, nous vous invitons à prévoir un cycle de concertation, afin d'analyser à nouveau le contenu du projet et de faire, le cas échéant, de nouvelles propositions.

S'agissant du CHSCT, celui-ci est chargé « *d'émettre un avis ayant vocation à être pris en compte par l'employeur pour améliorer la protection de la santé et de la sécurité et des conditions de travail de l'entreprise* » (Cass soc, n°08-17.023 du 29 septembre 2009). Ainsi, le CHSCT a-t-il pour fonction de faire toute proposition utile en matière de prévention des risques professionnels au chef de service, lorsqu'un projet lui est présenté pour avis. Si les avis de l'instance ne s'imposent pas au chef de service, il est rappelé que l'absence de prise en compte d'un avis défavorable qui aurait été émis du fait d'un défaut de mesures de prévention adéquates par exemple est à mettre en perspective avec la responsabilité des chefs de service : en cas d'accident ou de maladie professionnelle, le fait de n'avoir pas pris acte de l'avis défavorable du CHSCT pourra être considéré comme une circonstance aggravante.

II – Calendrier des consultations et articulation des deux instances sur les projets d'organisation et fonctionnement des administrations ayant un impact sur les conditions de travail

Il est rappelé qu'avant toute présentation d'un projet aux instances, l'information ou la consultation des médecins de prévention et des inspecteurs santé et sécurité au travail devra être réalisée dans les conditions rappelées dans la partie III A de la présente note.

A. Des instances à consulter avant toute mise en œuvre d'un projet ou d'une expérimentation

En ce qui concerne le moment auquel le projet doit être soumis à l'avis obligatoire des instances, en l'absence de précisions en la matière dans les textes ou la jurisprudence, il convient de considérer que la consultation doit être réalisée à un stade d'élaboration du projet qui permette de travailler à la fois sur un projet aux contours stabilisés mais pouvant encore, le cas échéant, être amendé. Ainsi, il peut être préconisé de consulter les instances :

- avant toute mise en œuvre d'un projet, d'une réorganisation ou d'une expérimentation dès lors qu'ils entrent bien dans le champ des consultations obligatoires de l'instance (cf : partie I) ;
- dès lors que le chef de service est en mesure de présenter l'ensemble des éléments permettant aux représentants du personnel d'émettre un avis éclairé sur les conséquences du projet. Ainsi, les instances **pourront être informées de l'engagement de la réflexion** sur telle ou telle évolution organisationnelle **puis consultées une fois que les contours et les modalités de mise en œuvre du projet pourront être présentés précisément par l'administration**. Le point IV ci-dessous vous apporte des éléments pratiques sur les documents à présenter aux instances.

A noter : dans le cas d'une consultation obligatoire du CHSCT sur les « projets importants d'introduction de nouvelles technologies lorsqu'elles sont susceptibles d'avoir des conséquences sur la santé et la sécurité des agents », le décret prévoit également la consultation du CHSCT « lors de l'introduction de ces nouvelles

technologies ».

B. Une collaboration entre les CT et CHSCT prévue réglementairement

Les décrets du 15 février 2011 (article 34) et du 28 mai 1982 modifié (articles 48) précités prévoient réglementairement la collaboration entre les deux instances, compte tenu de leurs champs de compétence complémentaires :

- Le CHSCT peut saisir le CT de toute question, par la procédure de vote à la majorité des membres, et réciproquement, le CT peut demander au CHSCT de se prononcer sur un projet qui lui est soumis.

La seule formalité à respecter est celle de la procédure délibérative et celle de la compétence des instances. Aussi, le CHSCT devra se prononcer sur demande du CT dès lors que la question entre bien dans son champ de compétence. **Il convient de rappeler que cette hypothèse ne devrait trouver à s'appliquer qu'exceptionnellement en raison de l'anticipation, par l'administration, des projets devant faire l'objet d'un avis du CHSCT.**

- Il est, en outre, indiqué dans le décret du 28 mai 1982 (article 48) que « *le comité technique reçoit communication du rapport annuel et, le cas échéant, du programme annuel de prévention des risques professionnels prévus à l'article 61 [du décret] accompagnés de l'avis formulé par le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail* ».

Cette information prévue explicitement pour le rapport et le programme annuel de prévention entre les deux instances doit pouvoir être favorisée par l'administration à chaque fois qu'un projet soumis à l'une des instances est susceptible d'intéresser l'autre. Par ailleurs, d'autres sujets peuvent faire l'objet de consultations des deux instances, comme rappelé dans l'annexe I.

C – Une collaboration significative sur les projets d'organisation des services ou changements d'outils de travail

a) Qui est compétent sur quoi ?

Le tableau ci-dessous renseigne sur la nécessité de consulter ou d'informer le CT et/ou CHSCT sur des projets ayant un impact direct ou indirect sur les conditions de travail. Une mesure préalable de l'impact du projet doit être réalisée par le chef de service concerné et les autres acteurs, comme indiqué au point III. A de la présente circulaire. Une attention particulière devra être apportée aux projets

| Exemples de projets (non exhaustifs) | Consultation du CT | | Consultation du CHSCT | |
|---|--|-----------|-----------------------|-----------|
| | Pour avis | Pour info | Pour avis | Pour info |
| Changement de bureau d'un agent, changement de l'intitulé d'un poste ou d'un service, déménagement d'un nombre limité d'agents au sein d'une même entité (pôle, service, bureau) visant à rapprocher des services ou agents éloignés sans aucune implication sur les missions, outils, procédures et conditions de travail | Pas de consultation des instances. En revanche, information préalable des agents concernés et, lorsque cela est possible, des organisations syndicales | | | |
| Modification mineure de l'organigramme d'un service n'impactant pas les missions | X | | | |
| | Présentation du texte | | | |

| Exemples de projets (non exhaustifs) | Consultation du CT | | Consultation du CHSCT | |
|---|--|---|--|-----------|
| | Pour avis | Pour info | Pour avis | Pour info |
| des agents, mais nécessitant la modification du texte d'organisation de la structure | | réglementaire au CT | | |
| Réorganisation d'un service impliquant une modification de l'organisation du travail et se traduisant par exemple par une évolution de l'organigramme et/ou une modification des missions exercées par un nombre non marginal d'agents (Ex : nouvelles fonctions, changement dans la répartition des tâches confiées, modification des procédures, nouveaux outils) | X | | X si le projet modifie les conditions de santé, de sécurité ou les conditions de travail des agents | |
| Déménagements concernant un nombre significatif d'agents (au sein d'un même bâtiment) | X Si le déménagement est issu d'un changement organisationnel | X si le déménagement n'est pas issu d'un changement organisationnel | X En cas de modification importante des conditions de santé, de sécurité et des conditions de travail (densités d'occupation, installations et équipements etc...) : en sus des points abordés en CT, focus sur la nouvelle installation des agents au regard des prescription de la Partie IV du code du Travail applicable à la fonction publique | |
| Déménagements entraînant la relocalisation des services dans une autre structure (Ex : certains STAP) | X Si le déménagement est issu d'un changement organisationnel | X si le déménagement n'est pas issu d'un changement organisationnel | X | |
| Projets d'aménagements importants des locaux de travail (en cas de travaux par exemple) | X Seulement si les travaux nécessitent une fermeture du service ou une modification des horaires de travail durant une durée significative | X Si les travaux nécessitent une fermeture du service ou une modification des horaires de travail très provisoires (exemple : une journée) | X | |
| Introduction de nouvelles technologies ayant un impact sur les conditions de travail des agents (Ex : changement de logiciel tel que CHORUS DT) | X | | X Sur le projet et lors de l'introduction | |
| Modification de la durée ou des horaires de travail, de l'aménagement du temps de travail (travail de nuit, travail posté), hors ajustements ponctuels et strictement limités dans le temps (journées du patrimoine par ex) | X Présentation du texte réglementaire (Ex : règlement intérieur) fixant la durée des cycles, les bornes quotidiennes et hebdomadaires, les modalités de repos et de pause | | X Le comité s'attache à leur étude sur le seul plan technique, en vue de mesurer leurs conséquences sur l'organisation matérielle du travail et leurs effets sur la santé des travailleurs et proposer toute mesure de prévention | |
| Règlements et consignes | X Si de portée générale et s'ils se rattachent à l'une des compétences du CT fixée à l'article 34 du décret n°2011-184 (par exemple s'ils touchent à | | X Le CHSCT « est consulté sur la teneur de tous documents se rattachant à sa mission, et notamment des règlements et des consignes que l'administration envisage | |

| Exemples de projets (non exhaustifs) | Consultation du CT | | Consultation du CHSCT | |
|--------------------------------------|----------------------------|-----------|--|-----------|
| | Pour avis | Pour info | Pour avis | Pour info |
| | l'organisation du service) | | d'adopter en matière de santé et de sécurité » (article 60 du décret n°82-453) | |

ATTENTION : dans le cas d'interventions d'entreprises extérieures soumises aux dispositions du Titre Ier du Livre V de la Quatrième partie du Code du Travail, le CHSCT peut être appelé à intervenir selon des modalités spécifiques prévues par les articles R4514-1 à R4514-7 du Code du travail.

b) Le CHSCT doit-il être consulté avant le CT dans le cas de projets devant faire l'objet d'un avis obligatoire des deux instances ?

Le CHSCT est appelé à éclairer le CT sur des changements de type organisationnels, modifiant l'environnement ou les outils de travail, et donc, susceptibles d'avoir un impact sur les conditions de travail des agents.

Dans le secteur privé :

Si l'on se réfère au droit et à la pratique en vigueur dans le secteur soumis au Code du Travail (les compétences des CHSCT et la collaboration entre le CHSCT/CT ayant été calquées sur celles du CHSCT et du comité d'entreprise du Code du travail), l'avis du CHSCT sur ces matières doit servir à éclairer l'avis du CT, qui se prononce, lui, au titre de sa compétence sur l'organisation des services.

Un arrêt récent de la cour de cassation vient de rappeler que, s'agissant des projets qui ont une dimension organisationnelle nécessitant son passage devant les deux instances, le CHSCT doit se prononcer en premier (Cass n°11-19.678 du 4 juillet 2012), au risque de vicier la procédure. Cela est d'ailleurs prévu par l'article L 2323-27 du Code du travail.

Dans la Fonction publique :

Si la priorité chronologique ne peut être établie comme un principe absolu, il n'en reste pas moins que le CT « bénéficie du concours du CHSCT dans les matières relevant de sa compétence » (article 30 décret 2001-184). A ce titre, et notamment sur des modifications de type organisationnel, il est toutefois intéressant de retenir l'idée selon laquelle **l'avis rendu par le CHSCT doit éclairer le CT**, afin que celui-ci se prononce en ayant connaissance de l'ensemble des conséquences induites par le projet.

c) Le suivi des projets ayant fait l'objet d'une consultation obligatoire des instances :

Il est rappelé que le droit de visite du CHSCT doit permettre de procéder à l'analyse des risques professionnels et leur évaluation, notamment en amont et/ou suite à des modifications d'organisation, d'outils ou de conditions matérielles de travail. Le CHSCT bénéficie pour ce faire d'un droit d'accès aux locaux relevant de son aire de compétence géographique.

En outre, les instances **doivent être informées par écrit des suites réservées aux propositions et à leurs avis, dans un délai de deux mois** (article 77 du décret n°82-453 et article 52 du décret n°2011-184).

III – Quelques conseils pratiques

A - En amont du CT ou du CHSCT :

a) Information et association d'acteurs, préalables à la consultation des instances (du CHSCT notamment) :

– la consultation du médecin de prévention :

Il est le conseiller de l'administration, des agents et de leurs représentants (ses missions sont définies aux articles 15 à 21 du décret n° 82- 453 du 28 mai 1982).

En amont des projets, travaux ou encore expérimentations : il est obligatoirement consulté sur les projets de construction ou d'aménagement importants des bâtiments administratifs et des modifications apportées aux équipements. Il est, en outre, obligatoirement informé, avant toute utilisation de substances ou produits dangereux, de la composition de ces produits et de la nature de ces substances ainsi que de leurs modalités d'emploi.

Concernant sa participation au sein des instances : Il assiste aux réunions des CHSCT et peut être amené à participer à celles des CT, lorsque ces derniers comportent l'examen de points relatifs à l'hygiène, à la sécurité et aux conditions de travail.

– la consultation de l'inspecteur santé et sécurité au travail :

Il contrôle les conditions d'application des règles en matière de santé et de sécurité (ses missions sont précisées à l'article 5-2 du décret n° 82-447). Il propose toute mesure qui lui paraît de nature à améliorer l'hygiène et la sécurité du travail et la prévention des risques professionnels. Il apporte également son conseil et son expertise au chef de service.

Concernant sa participation au sein des instances : il peut assister aux travaux du CHSCT. Il est informé des réunions et de l'ordre du jour des CHSCT de son champ de compétence. Il peut en outre être saisi en cas de désaccord sérieux et persistant entre le chef de service et le CHSCT dans le cadre de la procédure prévue à l'article 5-5 du décret du 28 mai 1982 susmentionné.

Un ISST est référent pour les travaux immobiliers entrepris dans les bâtiments occupés par le ministère de la culture et de la communication. Cette mission s'exerce pour l'ensemble des services du ministère en appui et à la demande des autres ISST.

Un ISST est désigné comme référent pour les nouvelles technologies et assurera ses fonctions à l'issue d'une formation spécifique sur ce sujet. Cette demande s'exerce en appui et à la demande des autres ISST.

– le recours éventuel à un expert agréé :

Le CHSCT peut demander au président de faire appel à un expert agréé conformément aux articles R. 4614-6 et suivants en cas de projets importants modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail qui doivent faire l'objet d'un avis obligatoire du CHSCT (art. 55 et 57 du décret n° 82-447). Ces projets doivent répondre aux caractéristiques du projet important tel que défini au point I. A.c.

b) La phase de concertation

– Programmation d'une phase de concertation avec les organisations

syndicales et les agents concernés;

- Identification des instances compétentes, **au cas par cas**, et identification du type de consultation : « pour avis » (obligation réglementaire) ou « pour information » (consultation facultative). L'étude préalable de l'impact du projet devra être réalisé avec l'appui des acteurs compétents⁸. Il est rappelé que le nom du médecin de prévention compétent pour chaque service doit être porté à la connaissance des agents ;
- Préparation, en amont du projet, d'un calendrier de double consultation (lorsque cela s'impose).

B - Quels documents communiquer en CT et CHSCT:

- une fiche/note de présentation du projet qui rappelle le contexte, l'historique de l'opération, les étapes de mise en œuvre, le suivi éventuel et le ou les responsables du projet.

Cette note souligne, par ailleurs, **l'impact** du projet ou de l'expérimentation envisagée en répondant aux questions suivantes :

- quelle est l'importance du projet (nombre d'agents ou de bureaux concernés)?
- les missions des agents sont-elles modifiées et si oui, dans quelle proportion (élargissement, réduction, complexification de leur champ de compétences, notamment dans le cas de changements d'outils ou de procédures -Ex : les changements de circuit de validation des signatures dans le cadre de la mise en œuvre de CHORUS DT) et avec quelles mesures d'accompagnement (plan de formation ...) ?
- Y a-t-il un impact sur les conditions d'exécution physiques ou mentales du travail (identification et évaluation de l'impact sur les locaux de travail, sur les rythmes biologiques, sur le stress)?

Si les réponses à ces questions démontrent une modification importante des conditions de santé, de sécurité ou les conditions de travail du fait du projet, la note devra présenter les actions de prévention adaptées ainsi que celle relatives à l'amélioration des conditions de travail (notamment les actions de formation éventuelles).

Les documents ci-dessous pourront permettre d'étayer les éléments d'évaluation précédents :

- les matrices de passage (organigrammes fonctionnels – mais non nominatifs - « avant » / « après ») ;
- le ou les plans des service directement concernés et de ceux qui sont impactés, en cas de déménagements (avec indication des surfaces et de l'emplacement des bureaux notamment) ;
- les fiches de postes permettant de mesurer l'évolution des missions et des outils utilisés;
- le cas échéant, le projet de texte réglementaire modificatif, ainsi que le texte consolidé (pour plus de lisibilité);
- afin de faciliter la circulation de l'information entre le CT et le CHSCT, les principaux points ou difficultés évoqués en CHSCT pourraient

⁸ Le bureau de l'action sociale et de la prévention du Service des ressources humaines pourra être contacté pour toute demande concernant l'inspecteur santé et sécurité au travail ou le médecin de prévention compétent pour le service.

être répertoriés dans une fiche synthétique à destination des membres du CT correspondant.

C - Quels documents fournir en CHSCT, en plus de ceux précités :

- le rapport de la médecine de prévention et/ou de l'inspecteur santé et sécurité au travail compétent en rapport avec le projet concerné ;
- le compte-rendu des visites de site (notamment pour les déménagements).
- Les enquêtes relatives aux accidents de travail et maladies professionnelles ;
- Les études relatives à l'environnement physique (température, éclairage, aération, bruit, poussière, vibration) ;
- Les études de postes.

Les éléments ayant pu servir à établir les rapports et les études (mesures, liste de produits à risque , DTA, plans de prévention...) peuvent être consultés, par les membres du CHSCT, auprès du service qui les détient.

La présente note a fait l'objet d'une concertation approfondie avec les représentants du personnel du Ministère, qui s'est matérialisée par un avis favorable du CHSCT ministériel le 18 juin 2013.

Je vous remercie de bien vouloir la diffuser largement aux membres des Comités techniques et Comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail que vous présidez, afin d'assurer une information partagée et de pouvoir vous appuyer sur une base de travail commune concernant ces sujets clés du dialogue social.

ANNEXE I : les sujets de consultation partagés des Ctet CHSCT sur des sujets autres que ceux portant sur des projets modifiant les conditions de santé et de sécurité et les conditions de travail

| Projets | Consultation du CT | | Consultation du CHSCT | |
|--|--|---|---|-----------|
| | Pour avis | Pour info | Pour avis | Pour info |
| Programme de formation | X « Les comités techniques sont consultés sur les questions et projets de textes relatifs [...] : 6° A la formation et au développement des compétences et qualifications professionnelles » (article | | X Le CHSCT « coopère à la préparation des actions de formation à l'hygiène et à la sécurité et veille à leur mise en œuvre » (article 51 du décret n°82-453) | |
| Rapport annuel faisant le bilan de la situation générale de la santé, de la sécurité et des conditions de travail Programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail | | X « Le comité technique reçoit communication du rapport annuel et, le cas échéant, du programme annuel de prévention des risques professionnels prévus à l'article 61 ci-dessous accompagnés de l'avis formulé par le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail » (article 48 du décret n°82-453) | X Article 61 du décret n°82-453 | |
| Egalité professionnelle, parité et lutte contre toutes les discriminations | X Article 34 du décret n°2011-184 | | X Le CHSCT a pour mission de « De 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 » Il est par ailleurs « consulté sur les mesures générales prises en vue de faciliter la mise, la remise ou le maintien au travail des accidentés du travail, des invalides de guerre, des invalides civils et des travailleurs handicapés, notamment sur l'aménagement des postes de travail » | |