

# Le protocole d'accord hygiène et sécurité dans la fonction publique de l'État

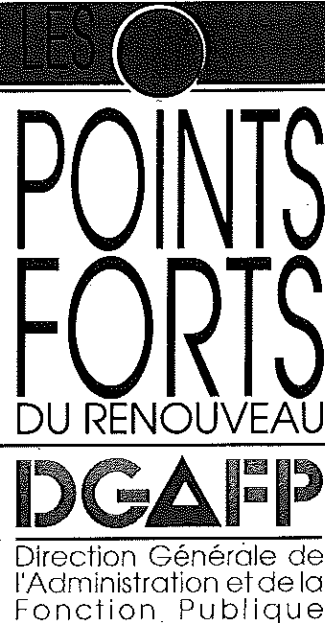
Les négociations avec les fédérations syndicales de fonctionnaires, récemment menées par le ministre de la fonction publique sur l'hygiène et la sécurité du travail, ainsi que la médecine de prévention dans la fonction publique de l'État, ont abouti à la conclusion d'un protocole d'accord avec six d'entre elles le 28 juillet 1994 : FEN, CFDT, FO, FGAF, CFTC ET CGC.

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

Les axes d'évolution résultant du protocole devront aboutir à une meilleure prise en compte au sein des administrations des notions essentielles de sécurité dans le travail et de prévention des risques professionnels dans le but notamment de réduire les écarts qui existaient encore en ces matières entre les salariés de droit commun et les fonctionnaires.

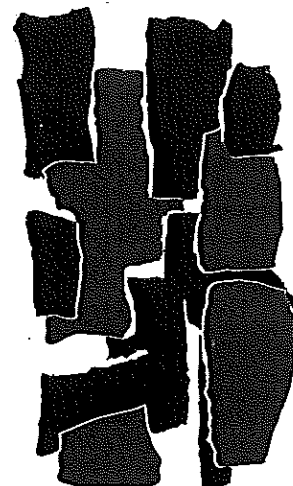
*Les axes principaux d'évolution visent à :*

- une meilleure couverture des comités d'hygiène et de sécurité (CHS) au niveau local au sein des administrations et l'amélioration de leur fonctionnement, notamment par un accroissement de la formation de leurs membres ;
- un renforcement de la fonction contrôle et de son indépendance, avec le recours possible dans certaines circonstances aux membres du corps de l'inspection du travail ;
- l'introduction du droit de retrait en cas de danger grave et imminent au profit des agents publics sous réserve néanmoins de l'exclusion de certaines fonctions ;
- une plus grande clarification des compétences en matière de conditions de travail entre les comités techniques paritaires et les CHS ;



**OCTOBRE 1994**

Origine : DGAFP bureau FP4  
Michel Delpech  
Tél. (1) 42.75.89.69



*Renouveau  
du Service Public*

- un accroissement de l'effort en matière de prévention médicale en particulier au profit des agents les plus exposés aux risques professionnels ;
- l'augmentation des taux de vacation et l'engagement d'une réflexion sur l'évolution de la situation des médecins de prévention.

Ainsi que le prévoit le protocole d'accord, le dispositif réglementaire visant à modifier le décret du 28 mai 1982 en intégrant les axes d'évolution exposés ci-dessus, interviendra dans un délai de six mois.

En outre, certaines dispositions du protocole devront faire l'objet d'une concertation au sein des différents ministères ; c'est le cas en particulier des questions relatives à l'implantation des comités d'hygiène et de sécurité. Cette concertation interviendra dans les trois mois suivant la publication du décret modificatif du décret de 1982 susvisé.

## Protocole sur l'hygiène, la sécurité du travail et la médecine de prévention dans la fonction publique de l'État

Pleinement convaincus de la nécessité de renforcer les règles concourant à l'hygiène et à la sécurité dans les administrations de l'État, et désireux de mieux prendre en compte les méthodes et techniques de travail ayant une influence directe sur la santé des agents, ainsi que de développer la médecine de prévention pour les fonctionnaires et agents de l'ÉTAT,

le ministre de la fonction publique, au nom du Gouvernement,

et les représentants des organisations syndicales représentatives des fonctionnaires ci-dessous désignés,

conviennent de signer ensemble le présent protocole d'accord relatif à l'hygiène, la sécurité du travail et la médecine de prévention dans la fonction publique de l'État selon les dispositions suivantes :

### **1** Dispositions relatives à l'hygiène et à la sécurité

#### **1** Implantation des comités d'hygiène et de sécurité

L'implantation des comités d'hygiène et de sécurité sera complétée par la création, dans chaque ministère ou administration, de comités siégeant auprès de chaque comité technique paritaire départemental, ou auprès de chaque comité technique paritaire régional, si ce niveau est pertinent pour le ministère en question.

Un comité d'hygiène et de sécurité et le cas échéant, des CHS locaux, seront également institués auprès des comités techniques paritaires existant dans les établissements publics de l'État.

Si le regroupement d'effectifs importants dans un même bâtiment où un ensemble de bâtiments le permet, sous réserve que le nombre d'agents concernés ne soit pas inférieur à 50, ou lorsque des risques professionnels particuliers le justifient, des comités spéciaux pourront être créés à l'initiative de l'administration ou sur proposition du comité territorialement compétent.

Les comités locaux qui ont un caractère Interministériel sont placés auprès du préfet, notamment pour permettre la prise en considération des agents relevant de services à petit effectif.

Chaque ministère prendra dans le délai d'un an les dispositions nécessaires à la mise en œuvre du présent paragraphe.

Ces dispositions feront l'objet préalablement, d'une part, et dans le délai maximum de trois mois à compter de la présentation aux organisations signataires du dispositif réglementaire prévu au III b, d'une concertation avec les organisations syndicales représentatives, d'autre part, d'un examen au sein des organismes paritaires compétents.

## **2** Missions des comités d'hygiène et de sécurité

- **a)** Outre les compétences relatives à l'hygiène et à la sécurité définies par les articles 43 à 50 du décret n° 82-453 du 28 mai 1982, les CHS auront également à connaître des questions relatives :
  - aux méthodes et techniques de travail et au choix des équipements de travail dès lors qu'ils sont susceptibles d'avoir une influence directe sur la santé des agents ;
  - aux projets d'aménagements, de construction et d'entretien des bâtiments au regard des règles d'hygiène et de sécurité, et de bien-être au travail ;
  - aux mesures prises en vue de faciliter l'adaptation des postes de travail aux handicapés ;
  - aux mesures d'aménagement des postes de travail permettant de favoriser l'accès des femmes à tous les emplois et de répondre à l'état lié à la maternité.
- **b)** Les membres du CHS bénéficient d'un droit d'accès aux locaux relevant de leur sphère de compétence géographique dans le cadre des missions qui leurs sont confiées par le comité. Toutes facilités leur seront accordées pour l'exercice de ce droit. Des modalités spécifiques pourront être prévues pour tenir compte des particularités propres à l'administration pénitentiaire et à la police. Ces modalités seront définies dans chacun des ministères selon les formes prévues au dernier alinéa du 1.
- **c)** Les CHS pourront demander une expertise en cas de risque grave, révélé ou non par un accident du travail ou de maladie à caractère professionnel. Les décisions de l'administration refusant la désignation d'un expert sollicité par un CHS devront faire l'objet d'une motivation dans les conditions prévues par la loi du 11 juillet 1979 sur la motivation des actes administratifs.
- **d)** Dans le cadre des crédits prévus en matière de formation, les représentants du personnel dans les CHS bénéficieront sur la durée de leur mandat de cinq jours de formation organisés par des organismes habilités.
- **e)** La communication aux membres du CHS, avant la réunion de celui-ci, des pièces et documents nécessaires à l'accomplissement de leur mission doit intervenir au moins quinze jours avant la date prévue pour la réunion du comité, sauf cas exceptionnel justifié par l'urgence.

## **3** Contrôle de l'application des règles en matière d'hygiène et de sécurité

- **a)** Fonctionnaires assurant une fonction d'inspection en matière d'hygiène et de sécurité

La formation en matière d'hygiène et de sécurité prévue par l'article 5 du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 pour les fonctionnaires chargés d'assurer une fonction d'inspection en matière d'hygiène et de sécurité sera dispensée préalablement à leur prise de fonction. Une formation continue d'adaptation sera également mise en place.

La formation initiale sera organisée sous la responsabilité du ministre chargé de la fonction publique. Son programme sera soumis à l'avis de la commission centrale hygiène et sécurité du Conseil Supérieur de la Fonction Publique de l'État.

De façon à leur assurer leur indépendance, les agents chargés du contrôle sont rattachés fonctionnellement, pour les services de l'État comme pour les établissements publics, aux services d'inspection des ministères.

- **b)** Contrôle externe

Dans le cas d'une situation de travail présentant un danger grave et imminent pour les agents ou en cas de désaccord sérieux et persistant entre l'administration et le CHS, l'autorité administrative responsable ainsi que le CHS compétent pourront solliciter l'intervention de l'inspecteur du travail. Les agents chargés du

contrôle interne pourront également solliciter auprès du CHS la mise en œuvre de cette saisine.

Un bilan qualitatif et quantitatif des interventions et des besoins des services de l'inspection du travail au titre des missions introduites par le présent protocole d'accord sera dressé devant la commission centrale d'hygiène et de sécurité du Conseil Supérieur de la Fonction Publique de l'État à l'issue d'un délai de deux ans suivant la publication des modifications réglementaires prévues au titre du présent accord.

La faculté d'intervention prévue au premier alinéa du présent paragraphe est ouverte à l'égard des vétérinaires inspecteurs et des médecins inspecteurs de la santé dans leurs domaines d'attribution respectifs, ainsi qu'à l'égard des services de la protection civile.

Le rapport du contrôleur externe intervenant à la suite de la saisine prévue au présent paragraphe sera adressé par la voie hiérarchique conjointement à l'autorité administrative responsable, au comité d'hygiène et de sécurité compétent, et pour information, au préfet du département.

L'autorité administrative compétente devra adresser dans les 15 jours par la même voie au contrôleur externe une réponse indiquant les mesures qu'elle prendra en exécution du rapport et les délais dans lesquels ces mesures seront prises. Les décisions de ne pas donner suite à des propositions contenues dans le rapport seront motivées.

En cas de désaccord, le ministre compétent est saisi et fait connaître en urgence sa décision après consultation des services compétents du ministère du travail.

- c) Information

L'administration informera tous les agents intéressés sur les responsabilités encourues.

#### **4** *Le droit de retrait*

Les agents des administrations couvertes par le champ d'application de l'accord pourront bénéficier de la clause de retrait prévue par les articles L 231-8, L 231-8-1 et L 231-8-2 du Code du travail, sous réserve des exceptions mentionnées à l'article 2 paragraphe 2 de la directive du Conseil des Communautés Européennes du 12 juin 1989 concernant la mise en œuvre des mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des salariés (n° 89/391/CEE), exceptions relatives à certaines fonctions incompatibles avec l'usage du droit de retrait, notamment dans les domaines de la police, de l'administration pénitentiaire et de la sécurité civile.

En cas de divergence sur la réalité du danger ou la façon de le faire cesser, l'autorité administrative arrête les mesures à prendre après avis du CHS réuni en urgence et auquel assiste alors de plein droit l'inspecteur du travail.

Les modalités particulières seront définies, au sein de chaque ministère, selon les formes prévues au dernier alinéa du 1.

#### **5** *Agents chargés de la mise en œuvre*

Les agents chargés de la mise en œuvre seront effectivement désignés par l'autorité administrative auprès de laquelle est installé le CHS.

Leur mission est d'assister et conseiller l'autorité administrative, auprès de laquelle ils sont nommés, dans l'élaboration et la mise en œuvre de mesures destinées à assurer la sécurité et l'hygiène du travail.

Ils sont associés aux travaux du CHS compétent pour leur service ou établissement.

Afin d'assurer pleinement leurs missions, les agents désignés recevront une formation initiale préalable et une formation continue.

Les modalités particulières du présent paragraphe seront définies au sein des différents ministères selon les formes prévues au dernier alinéa du 1.

## **2** Dispositions relatives à la médecine de prévention

La médecine de prévention a pour rôle de prévenir toute altération de la santé des agents du fait de leur travail au sein de la fonction publique de l'État, sans se confondre avec la médecine statutaire ou la médecine de contrôle.

### **1** Identification des postes présentant des risques au sens de l'article R 241-41-3 du Code du travail

Dans chaque administration ou établissement public de l'État, le service de médecine de prévention compétent établira et mettra à jour périodiquement en étroite liaison avec les comités d'hygiène et de sécurité centraux, locaux et spéciaux, l'identification des postes qui présentent des risques dans le domaine de la santé ou des accidents de travail, et du nombre d'agents qui y sont, de ce fait, exposés.

La liste des postes correspondants sera présentée au CHS en même temps que le rapport annuel du médecin de prévention.  
Les CHS seront régulièrement informés de l'évolution des postes à risque entrant dans leur champ de compétence.

### **2** Suivi médical des agents

● **a)** Les agents nécessitant une surveillance particulière (femmes enceintes, handicapés, agents souffrant de pathologies préexistantes, agents réintégrés après un congé de longue maladie ou un congé de longue durée) ou qui occupent des postes identifiés comme présentant des risques en application du point II-1 ci-dessus, feront l'objet de visites médicales obligatoires dont la nature et la fréquence seront appréciées par le médecin de prévention.

Une visite par an au moins sera assurée dans les cas prévus au présent paragraphe.

Il en sera de même pour les agents ayant changé de type d'activité ou d'établissement, et cela pendant une période de 18 mois à compter de leur nouvelle affectation.

● **b)** Les agents qui ne rentrent pas dans les catégories couvertes par le a) précèdent et qui n'auraient pas bénéficié d'un examen médical dans le cadre de l'article 22 du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 aux termes duquel "les administrations sont tenues d'organiser un examen médical annuel pour les agents qui souhaitent en bénéficier", bénéficieront d'une visite médicale à caractère obligatoire auprès d'un médecin de prévention selon un rythme quinquennal. Ce principe s'applique sans préjudice des pratiques plus favorables existant dans certaines administrations.

Un bilan de ce dispositif sera effectué à l'issue de la première période de 5 ans, afin d'en évaluer la pertinence et les conditions d'évolution.

### **3** Les médecins de prévention

● **a)** Les médecins de prévention demeurent régis par le décret n° 78-1308 du 13 décembre 1978 fixant leur rémunération et le décret n° 77-1264 du 17 novembre 1977 relatif à leur régime de protection sociale. Dans le cadre de cette réglementation, leur situation sera améliorée par une augmentation du taux des vacances qui leur sont servies, à hauteur de 20 %.

L'exercice de la médecine de prévention pourra s'effectuer de façon permanente et continue au sein des services de l'État et de ses établissements publics, un même médecin pouvant effectuer des vacations auprès de plusieurs administrations dans la limite de la durée légale du travail.

Les administrations qui le souhaitent pourront conclure des conventions avec des services de médecine du travail régis par le titre IV du livre II du Code du travail.

● **b)** Les garanties d'un exercice indépendant de la médecine de prévention seront assurées par la mise en place, en cas de non renouvellement des fonctions d'un médecin de prévention, de procédures d'appel et de contrôle.

- c) Dans chaque administration, les besoins réels en médecins de prévention seront examinés au regard des tâches à accomplir, notamment celles créées par le présent protocole, et des moyens existants.

En fonction des besoins recensés au titre de l'alinéa précédent, des vacances supplémentaires servies aux médecins de prévention seront créées dans une proportion qui pourra atteindre 50 % du nombre actuel des vacances servies dans la fonction publique de l'État.

- d) A l'issue d'un délai de deux ans suivant l'entrée en application du présent protocole, un groupe de travail effectuera une étude détaillée sur la situation des médecins de prévention.

### 3 ► **Champ de l'accord et mise en œuvre**

- a) Le présent protocole d'accord s'applique à l'ensemble des agents des administrations civiles de l'État, des établissements publics de l'État non visés aux alinéas 1, 2 et 3 de l'article L 231-1 du Code du travail, aux agents publics des exploitants publics la Poste et France-Télécom, ainsi qu'aux apprentis. Il s'applique également aux bénéficiaires de contrats emploi-solidarité au sein des établissements publics de l'État. Le présent dispositif s'appliquera sans préjudice des dispositions déjà existantes, notamment au profit des établissements de l'éducation nationale et des universités.

- b) Le ministre de la fonction publique présentera aux organisations signataires dans un délai de six mois les modifications réglementaires nécessaires à l'application du présent protocole.

- c) Le bilan de la mise en œuvre du présent protocole sera effectué annuellement par la commission centrale d'hygiène et de sécurité du Conseil Supérieur de la fonction publique de l'État, dont la composition sera élargie pour faire place à des experts.

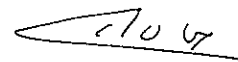
**Fait à Paris, le 28 juillet 1994**

Le Ministre de la Fonction Publique



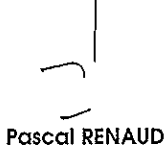
André ROSSINOT

Pour la Fédération de l'Éducation Nationale (FEN)  
Le Secrétaire Général Adjoint



Jean-Paul ROUX

Pour l'Union des Fédérations C.F.D.T. des  
Fonctions Publiques et Assimilés  
Le Secrétaire Général



Pascal RENAUD

Pour l'Union Interfédérale des Agents  
de la Fonction Publique (F.O.)  
La Secrétaire Fédérale



Marie-Suzie PUNGIER

Pour la Fédération Générale Autonome des Fonctionnaires  
et Ouvriers de l'État et des Services Publics (F.G.A.F.)  
Le Secrétaire Général



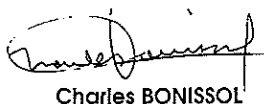
Jean-Pierre GUALEZZI

Pour la Fédération Générale C.F.T.C. des  
Syndicats Chrétiens de Fonctionnaires de l'État et Assimilés  
Le Secrétaire Général



Jacky DUPAQUIER

Pour l'Union Fédérale des Cadres des  
Fonctions Publiques (C.G.C.)  
Le Vice-Président



Charles BONISSOL

32, rue de Babylone  
75007 PARIS  
Tél. : 42 75 86 40  
Fax : 42 75 71 06