



## **LIVRET Réseau RH**

La Santé et la Sécurité au travail

Les collectivités territoriales sont entrées dans une période de grands changements. Les réformes territoriales, les contraintes financières, les mouvements de transformation de ses métiers et de son organisation, sont autant de défis que doivent relever les collectivités, et par conséquent les services qui les composent.

Il est important également de prendre en compte de nouveaux enjeux internes tels que l'usure professionnelle, l'allongement de la durée de vie au travail, le vieillissement des agents. Deux leviers complémentaires permettent d'agir et de prévenir ces problématiques : les ressources humaines et la santé et sécurité au travail.

A ce titre, le Centre de Gestion d'Ille et Vilaine a choisi de mettre en place un réseau départemental des ressources humaines afin de mener une réflexion sur les thématiques de santé au travail.

Les objectifs de ce groupe de travail ont été de :

- Décliner le rôle et les missions du DRH dans le domaine de la santé et la sécurité au travail
- Identifier des axes permettant de conduire une politique de santé et sécurité au travail
- Identifier les besoins des RH des collectivités par rapport aux axes
- Produire un outil permettant de répondre aux besoins des RH

Le groupe de travail s'est réuni à plusieurs en 2014 et 2015. Ces temps d'échanges ont permis de décliner différentes thématiques liées à la santé et sécurité au travail s'inscrivant dans la gestion des ressources humaines. Ainsi, 4 thèmes ont été identifiés et retenus.

- 1) Les acteurs et instances en matière de prévention des risques professionnels ;
- 2) La prévention des risques active et passive : Document unique-Démarche de prévention ; Gestion des AT-MP et de la sinistralité ;
- 3) Le maintien dans l'emploi et le reclassement professionnel ;
- 4) Les outils en santé et sécurité au travail.

Ce guide s'efforce de retranscrire les réflexions menées par le groupe.

Le guide a été mis à jour en avril 2021.

# SOMMAIRE

## Table des matières

<b>I- Les acteurs de la prévention</b> .....	4
1- Identifier les acteurs de la prévention.....	4
2- Synthèse des missions.....	5
3- Le positionnement du CHSCT parmi les acteurs.....	8
4- Le positionnement des Ressources Humaines parmi les acteurs.....	9
5- Les besoins des RH.....	11
<b>II- La prévention active et la prévention passive</b> .....	12
1- La prévention dite « passive » (agir après les événements).....	12
1.1- Mesurer l'absentéisme.....	12
1.2- Identifier les facteurs propres à la collectivité.....	13
1.3- Etablir un plan d'actions concerté.....	13
2- La prévention dite « active » (agir par anticipation).....	13
<b>III- Le maintien dans l'emploi et le reclassement professionnel</b> .....	15
1- Le principe.....	15
2- Les difficultés rencontrées.....	15
3- Les perspectives.....	16
4- Les partenaires.....	17
Les partenaires institutionnels.....	17
Les partenaires spécifiques.....	17
<b>IV- Les outils RH en Santé et Sécurité au travail</b> .....	18
1- Documents Santé et Sécurité au travail utiles à la gestion des Ressources Humaines.....	18
2- Autres documents et registres en Santé et Sécurité au travail.....	20
3- Les formations.....	21
Références et documents consultables.....	27

# I- Les acteurs de la prévention

## 1- Identifier les acteurs de la prévention

Le décret n° 85-603 du 10 juin 1985 modifié relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale définit le rôle et le positionnement des différents acteurs opérationnels de la prévention ; leur champ d'action jusqu'alors limité à l'hygiène et à la sécurité vise maintenant plus largement la santé physique et mentale de tous les agents ainsi que l'amélioration de leurs conditions de travail. Le groupe de travail a d'abord souhaité, identifier les acteurs devant être présents en collectivité.

Cette première réflexion a permis d'identifier les acteurs suivants :

- ✓ L'autorité territoriale
- ✓ La hiérarchie
- ✓ Les agents
- ✓ Les assistants de prévention (et les conseillers)
- ✓ L'Agent Chargé de La Fonction d'inspection
- ✓ La médecine professionnelle et préventive
- ✓ Les instances, notamment le Comité Hygiène Sécurité et Conditions de Travail

Il a également souligné l'importance des partenaires dans l'accompagnement des collectivités dans la mise en place de la politique de prévention des risques professionnels. Les principaux partenaires identifiés sont :

- ✓ Le Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale d'Ille et Vilaine qui propose différents services en matière de santé au travail : suivi médical, contrat d'assurance statutaire, conseil en prévention des risques professionnels, aide au maintien dans l'emploi, Dispositif d'aide aux agents en difficultés (DAAD),...
- ✓ Le Fonds National de Prévention (FNP) qui participe au financement de démarches de prévention des risques professionnels mises en œuvre par les collectivités et élabore, à l'attention des collectivités et établissements précités, des recommandations d'actions en matière de prévention.
- ✓ Le Centre National de Formation de la Fonction Publique Territoriale (CNFPT) qui élabore et délivre les formations obligatoires et non-obligatoires, notamment en matière de santé et sécurité au travail.

## 2- Synthèse des missions

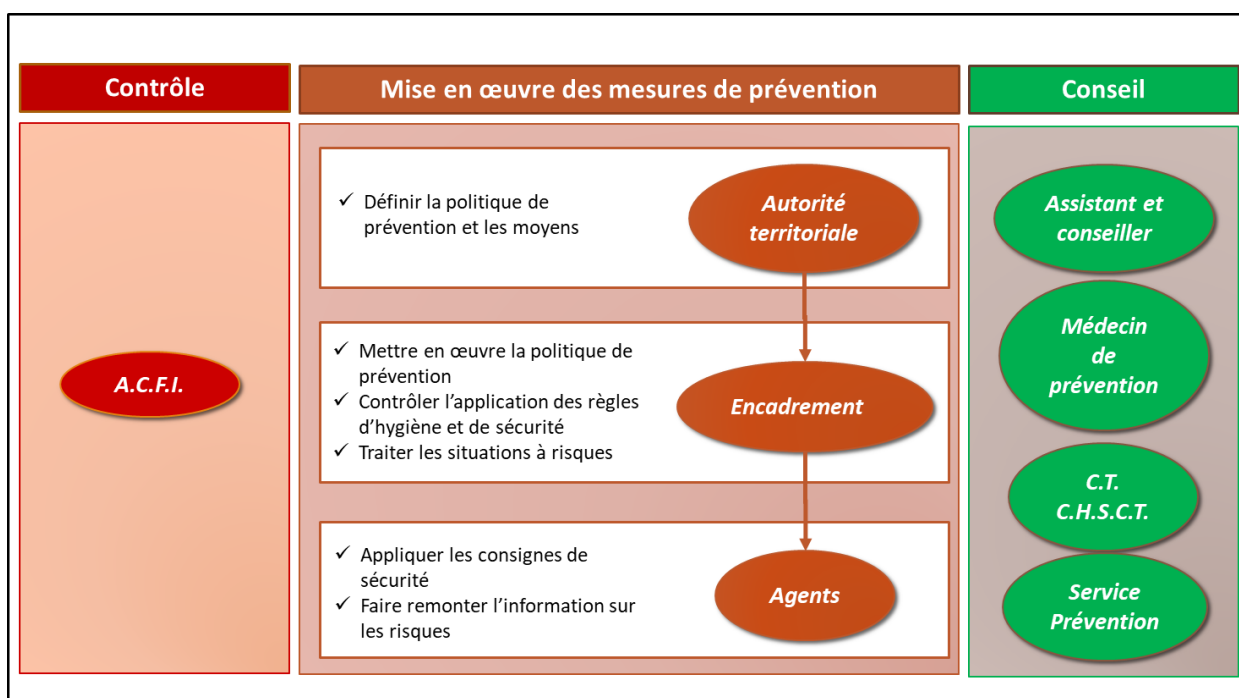
Mission	Rappels réglementaires
<b>L'autorité territoriale</b>	
<p>L'autorité territoriale :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des agents. Ces mesures comprennent (Code du travail, art. L 4121-1) notamment des actions de prévention des risques professionnels et de la pénibilité au travail, des actions d'information et de formation ainsi que la mise en place d'une organisation et de moyens adaptés ;</li> <li><input type="checkbox"/> veille à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes ;</li> <li><input type="checkbox"/> met en œuvre ces mesures sur le fondement des principes généraux de prévention énumérés à l'article L 4121-2 du Code du travail ;</li> <li><input type="checkbox"/> évalue, compte tenu de la nature des activités de l'établissement, les risques pour la santé et la sécurité des travailleurs (Code du travail, art. L 4121-3) ;</li> <li><input type="checkbox"/> met en œuvre les actions de prévention ainsi que les méthodes de travail et de production garantissant un meilleur niveau de protection de la santé et de la sécurité des agents (Code du travail, art. L 4121-3) ;</li> <li><input type="checkbox"/> prend en considération les capacités des agents à mettre en œuvre les précautions nécessaires pour la santé et la sécurité au regard des tâches qui leur sont confiées (Code du travail, art. L 4121-4).</li> <li><input type="checkbox"/> coopère avec les autres employeurs à la mise en œuvre des dispositions relatives à la santé et à la sécurité au travail lorsque, dans un même lieu de travail, les travailleurs de plusieurs collectivités, établissements ou entreprises sont présents (Code du travail, art. L 4121-5).</li> </ul>	<p>Les autorités territoriales sont chargées de veiller à la sécurité et à la protection de la santé des agents placés sous leur autorité (Article 2-1 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985 modifié).</p>

Mission	Rappels réglementaires
<b>L'assistant/conseiller de prévention</b>	
<p>Assistance et conseil à l'autorité territoriale 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.</p> <p>Les assistants de prévention constituent le niveau de proximité du réseau des agents de prévention. Les conseillers de prévention assurent une mission de coordination. Ils sont institués lorsque l'importance des risques professionnels ou des effectifs le justifie.</p>	<p>Art. 108-3 de la loi du 26 janvier 1984 et décret n° 85-603 du 10 juin 1985 (art. 4 à 4-1)</p> <p>Ils sont désignés par l'autorité territoriale sous l'autorité de laquelle ils exercent leurs fonctions.</p> <p>Chaque collectivité est tenue :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• d'en désigner au moins un</li> <li>• de le former</li> <li>• de définir sa mission et les moyens qui lui sont accordés.</li> </ul> <p>Un assistant/conseiller de prévention peut être mis à disposition, pour tout ou partie de son temps par une commune, l'établissement public de coopération intercommunale dont est membre la commune. L'agent exerce alors sa mission sous la responsabilité de l'autorité territoriale auprès de laquelle il est mis à disposition.</p>
<b>L'Agent Chargé de la Fonction d'Inspection (ACFI)</b>	
<p>Contrôle les conditions d'application des règles d'hygiène et de sécurité et il propose à l'autorité territoriale toute mesure qui lui paraît de nature à améliorer l'hygiène et la sécurité du travail et la prévention des risques professionnels.</p>	<p>L'ACFI a une fonction d'inspection, par opposition aux Assistants et Conseillers de prévention dont la mission est axée sur la mise en œuvre de la prévention.</p> <p>L'article 5 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985 modifié prévoit la désignation d'un agent chargé de la fonction d'inspection ou la possibilité de passer convention avec les centres de gestion pour la mise à disposition de cet agent.</p> <p>Cette mission, facultative pour les centres de Gestion, se fait par mise à disposition dans le cadre de l'article 25 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984, portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale.</p>
<b>Le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT)</b>	
<p>Sa mission est triple :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 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 ;</li> <li><input type="checkbox"/> 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 ;</li> <li><input type="checkbox"/> veiller à l'observation des prescriptions légales prises en ces matières.</li> </ul>	<p>Art. 27 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985 modifié : Sont tenus de créer un ou plusieurs CHSCT, outre les services départementaux d'incendie et de secours sans condition d'effectif, les collectivités ou établissements de plus de 50 agents</p>

Mission	Rappels réglementaires
<b>La hiérarchie</b>	
<p>Sous la responsabilité de l'Autorité territoriale, la hiérarchie aide l'autorité territoriale à conduire la démarche de prévention des risques au travail.</p>	<p>Le responsable hiérarchique est incontournable dans la prévention pour 3 raisons essentielles :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Comme supérieur hiérarchique, il a autorité sur les agents placés sous sa responsabilité</li> <li><input type="checkbox"/> Il a ordonné les missions et en a donc une connaissance précise</li> <li><input type="checkbox"/> Sa proximité avec le personnel lui permet de connaître les différences entre travail prescrit et travail réel, souvent source d'accident</li> </ul> <p>Son positionnement dans la structure en fait un acteur fondamental et son implication dans la prévention revêt un caractère essentiel.</p> <p>Art. 28 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée : Tout fonctionnaire, quel que soit son rang dans la hiérarchie, est responsable de l'exécution des tâches qui lui sont confiées. Il doit se conformer aux instructions de son supérieur hiérarchique, sauf dans le cas où l'ordre donné est manifestement illégal et de nature à compromettre gravement un intérêt public.</p> <p>Il n'est dégagé d'aucune des responsabilités qui lui incombent par la responsabilité propre de ses subordonnés.</p>
<b>L'agent</b>	
<p>Etant par définition l'agent d'exécution, son rôle consiste principalement à effectuer les missions qui lui sont confiées, en intégrant les consignes édictées en matière de santé et sécurité au travail.</p> <p>Il est impliqué dans la démarche de prévention. Il a sa place dans les groupes de travail créés pour la rédaction (et la révision) du Document Unique.</p> <p>Il apporte les informations sur la réalité de l'exécution des missions et notamment sur les différences entre travail prescrit et travail réel.</p>	<p>Art. 28 Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 : devoir d'obéissance</p> <p>Tout fonctionnaire « doit se conformer aux instructions de son supérieur hiérarchique, sauf dans le cas où l'ordre donné est manifestement illégal et de nature à compromettre gravement un intérêt public ».</p> <p>Le refus d'obéissance équivaut à une faute professionnelle.</p> <p>Toutefois, les articles 5-1 à 5-4 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985 modifié prévoit la procédure de retrait en cas de danger et imminent.</p>

Mission	Rappels réglementaires
<b>La médecine de prévention</b>	
<p>Le service de médecine préventive a pour mission d'éviter toute altération de l'état de santé des agents du fait de leur travail, notamment en surveillant les conditions d'hygiène du travail, les risques de contagion et l'état de santé des agents.</p> <p>Les missions des services de médecine préventive sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Action sur le milieu professionnel. (Articles 14 à 19-1),</li> <li>• Surveillance médicale des agents. (Articles 20 à 26-1).</li> </ul>	<p>Article 108-2 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale.</p> <p>Articles 10 à 26-1 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985 modifié.</p> <p>Les missions du médecin agréé et du médecin de prévention sont précisées (art 11-2) : « Les rôles respectifs du médecin de prévention et du médecin agréé s'exercent de façon complémentaire : le médecin agréé vérifie l'aptitude à l'exercice d'un emploi public correspondant aux fonctions postulées ; le médecin de prévention vérifie la compatibilité de l'état de santé de l'agent avec les conditions de travail liées au poste occupé par l'agent ».</p> <p>Un dossier médical en santé au travail est constitué par le médecin de prévention. Il retrace, dans le respect du secret médical, les informations relatives à l'état de santé du travailleur, aux expositions auxquelles il a été soumis ainsi que les avis et propositions du médecin de prévention (art 26-1).</p>

### 3- Le positionnement du CHSCT parmi les acteurs





#### 4- Le positionnement des Ressources Humaines parmi les acteurs

Le rôle des Ressources Humaines dans la démarche de prévention n'est pas spécifiquement prévu par la réglementation. Toutefois, les Ressources Humaines représentent des interlocuteurs importants et complémentaires des autres acteurs de la prévention au sein des collectivités. Outre le rôle dans la gestion administrative des agents (au sein de la collectivité et tout au long de la carrière des agents), les Ressources Humaines peuvent être témoins de la dégradation des indicateurs de santé au travail (absentéisme, déclarations d'inaptitudes, accidents de travail/service, maladies professionnelles, ...) et peuvent apporter une expertise dans le but de passer d'une démarche curative individuelle à une démarche plus globale de prévention collective.

Afin d'affirmer leur positionnement, il est apparu important de préciser le cadre et les limites des missions des Ressources Humaines dans une démarche de prévention.

Dans ce cadre, les missions/interactions suivantes peuvent être dégagées.

Missions	Actions liées	Observations - limites
Suivi des indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Calcul et suivi des indicateurs RH (bilan social, RASSCT, données absentéisme, rapport social unique, ...)</li> <li>- Présentation au CHSCT des indicateurs et de leur évolution</li> </ul>	L'objectif de la présentation des indicateurs au CHSCT est de permettre notamment aux membres du comité de déterminer des axes de prévention prioritaires.
Réalisation et suivi du Document unique	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Participation au comité de pilotage de suivi du Document unique</li> <li>- Rédaction du document unique</li> </ul>	La mise en œuvre du Document unique d'évaluation des risques relève de la responsabilité de l'autorité territoriale qui peut désigner des interlocuteurs chargés de la rédaction. Toutefois, les interlocuteurs ne sont pas nécessairement les Ressources Humaines, il peut s'agir des conseillers/assistants de prévention. Dans tous les cas, le comité de pilotage s'assure du bon déroulement de la démarche et de la cohérence du contenu du document.
Inspection hygiène et sécurité	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organisation des visites d'inspection en lien avec l'ACFI</li> <li>- Intégration des observations de l'ACFI dans l'élaboration du plan d'actions de prévention lors des réunions du comité de pilotage</li> </ul>	Le service RH peut être l'interlocuteur de l'ACFI pour l'organisation des visites. Toutefois, en fonction de la taille et de l'organisation de la collectivité, le ou les assistants de prévention ainsi qu'un élu peuvent accompagner l'ACFI lors des visites.
Elaboration d'un plan d'actions de prévention	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Participation au comité de pilotage d'élaboration de suivi du plan d'actions de prévention</li> <li>- Mise en œuvre de certaines actions relevant des Ressources Humaines (accueil des nouveaux agents, formations, ...)</li> </ul>	Le plan d'actions permet à l'autorité territoriale de définir les actions qu'elle souhaite mettre en œuvre ainsi que les personnes chargées de ces actions et les délais de mise en œuvre. En fonction des actions décidées par l'autorité territoriale, les Ressources Humaines peuvent participer au suivi du plan dans le cadre d'un comité de pilotage et/ou comité de direction.

Missions	Actions liées	Observations - limites
Relation avec le ou les assistants de prévention ou conseillers de prévention	<p>En fonction de la taille et de l'organisation de la collectivité, il peut s'agir de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pilotage/animation du réseau des assistants de prévention</li> <li>- Réunion périodique avec le ou les assistant(s) de prévention et la direction générale ou l'élu</li> </ul>	<p>Les actions mises en œuvre ne relevant pas systématiquement de la compétence des Ressources Humaines, il peut être important d'établir un bilan dans le cadre du suivi du Document unique et du plan d'actions de prévention.</p> <p>Les rencontres (animation du réseau, réunions périodiques, ...) avec les assistants de prévention permettent de collecter les informations</p>
Accompagnement des managers	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise en place d'actions pour favoriser l'engagement de l'encadrement dans la prévention</li> <li>- Mise à disposition des outils de gestion RH intégrant la prévention</li> <li>- Analyse des postes de travail</li> <li>- Elaboration des outils de suivi GPEC</li> </ul>	<p>Le Service RH est un appui des encadrants dans la gestion des ressources humaines mais ne doit pas se substituer au rôle de chaque encadrant.</p>
Organisation du CSHCT	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gestion administrative de l'instance (planification des réunions, convocations, rédaction du PV, ...)</li> <li>- Participation à l'élaboration de l'ordre du jour des séances avec le Président et le Secrétaire</li> </ul>	<p>Les Ressources Humaines n'ont pas à élaborer seules l'ordre du jour des séances et le programme d'actions du CHSCT.</p> <p>L'ordre du jour doit être co-construit avec le Président et le Secrétaire du comité, par exemple lors d'une réunion/échange préalable à l'envoi des convocations.</p> <p>L'animation des séances est assurée par le Président du comité.</p> <p>Le programme annuel ou pluriannuel d'actions du CHSCT (visites de sites, choix des thématiques, ...) doit être élaboré par les membres du comité.</p>

## 5- Les besoins des RH

En fonction des collectivités, l'organisation et le fonctionnement en matière de prévention des risques professionnels sont très diversifiés. Le tableau ci-dessous synthétise les besoins particuliers des RH vis-à-vis de certains acteurs.

Acteurs	Exemples d'organisation cités	Besoins RH
Assistant de prévention	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Désignation de l'ensemble des responsables de services</li> <li>2) Un coordonnateur principal et plusieurs référents dans différents services</li> <li>3) Un seul et unique assistant de prévention pour tous les services</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faire un bilan de la mission depuis sa mise en place dans la collectivité</li> <li>• Créer un lien avec le service RH</li> <li>• Etablir des rendus et/ou des rapports écrits</li> <li>• Etre informés de retours d'expérience d'autres structures sur les organisations de la mission</li> </ul>
ACFI	Convention avec le CDG 35	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programmer un entretien en fin de visite pour faire un bilan</li> <li>• Dégager les éléments prioritaires</li> <li>• Confronter les points de vue entre l'ACFI et responsables de services</li> <li>• Se tenir informer des évolutions réglementaires en matière de santé et sécurité au travail</li> <li>• Avoir un regard extérieur</li> <li>• Accompagner l'ACFI lors de certaines visites</li> </ul>
Médecin de prévention	Convention avec le CDG 35	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mettre en place un échange téléphonique ou un entretien après les visites médicales</li> <li>• Recevoir le rapport annuel</li> <li>• Mieux comprendre les termes réglementaires et médicaux (vulgarisation)</li> <li>• Impliquer les médecins dans la priorisation sur les axes de prévention.</li> </ul>

## II- La prévention active et la prévention passive

Deux types de prévention peuvent être identifiés :

- La prévention dite « passive » qui correspond plus à la gestion des accidents de service/travail, maladies professionnelles et de l'absentéisme pour raison de santé ;
- La prévention dite « active » qui se définit par la mise en place d'une démarche en amont, dont le principal outil est le document unique d'évaluation des risques professionnels.

### 1- La prévention dite « passive » (agir après les événements)

La prise en compte des absences au travail pour raison de santé doit faire partie intégrante de toute gestion efficace des ressources humaines. En effet, l'absentéisme, s'il n'est pas identifié et maîtrisé, peut avoir des conséquences lourdes, tant du point de vue humain, que financier et organisationnel, que ce soit pour l'agent comme pour la collectivité.

Les services de ressources humaines constatent une évolution dans la gestion des absences pour raison de santé, qui s'explique par différentes raisons : l'augmentation du coût des absences, une évolution des facteurs liés à l'absentéisme (risques psychosociaux, vieillissement des agents,...), l'augmentation des désorganisations des services, la diminution des marges d'anticipation, etc. Maîtriser l'absentéisme nécessite un véritable management, d'autant plus lorsque celui-ci s'avère important et/ou facteur de dysfonctionnements.

Autre point important dans la gestion des absences pour raison de santé, la mise en place des CHSCT. En effet, cette instance doit 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 peut réaliser des enquêtes suite à des accidents du travail, des accidents de service ou de maladies professionnelles ou à caractère professionnel. Ainsi, il apparaît nécessaire de prévoir la mise en place d'une procédure, à l'échelle de la collectivité, sur la gestion des accidents de service et maladies professionnelles afin de déterminer les modalités de prise en charge et de réalisation des enquêtes.

Les questions liées à l'absentéisme et également au présentéisme doivent être abordées et analysées de manière plus régulière que par le passé où une simple présentation des chiffres était réalisée en réunion du comité technique.

#### 1.1- Mesurer l'absentéisme

Il s'agit dans un premier temps de caractériser l'absentéisme à partir de données RH et santé au travail : taux d'absentéisme, évolution du taux sur plusieurs années, au cours de l'année, durée des arrêts (courts - moyens - longs), type d'absences, croisement avec des données sur la population (âge, sexe, ancienneté, formation, métier, secteur, ...).

Plusieurs méthodes existent pour mesurer l'absentéisme au sein d'une collectivité. Sans convenir strictement d'une méthode, il apparaît nécessaire de mesurer l'absentéisme pour différentes raisons :

- ✓ Produire et valider des données chiffrées
- ✓ Analyser les causes
- ✓ Identifier les facteurs
- ✓ Assurer un suivi dans le temps
- ✓ Se situer et se comparer à d'autres structures

Néanmoins, il apparaît important de conserver une même méthode d'enregistrement des données au cours du temps afin de pouvoir les suivre « en temps réel » et définir des actions correctives.

A cet effet, chaque année, le CT/CHSCT de chaque collectivité doit obligatoirement délibérer sur le Rapport Annuel faisant le bilan de la situation générale de la Santé, de la Sécurité et des Conditions de Travail (RASSCT). Au-delà de l'obligation réglementaire, ce rapport est un véritable outil de gestion des ressources humaines qui permet de suivre chaque année l'évolution des accidents du travail et des maladies professionnelles dans la collectivité. Cet outil constitue une base de travail intéressante.

## 1.2- Identifier les facteurs propres à la collectivité

Les catégories des facteurs liés à l'absentéisme sont identifiées, connues, et peuvent être considérées communes aux différentes collectivités.

Il n'empêche qu'il est important de prendre conscience de l'importance d'identifier des facteurs propres à sa structure. En effet, les effectifs (âge, population,...), les conditions de travail, l'organisation du travail, le projet de la collectivité sont autant d'éléments propres à chaque structure. Chaque situation a donc un caractère singulier qu'il est nécessaire d'identifier pour mener des actions efficaces au sein de sa structure.

### Exemples d'indicateurs :

Fréquence et gravité des accidents

- Nombre d'accidents avec et sans arrêt
- Nombre de journées perdues
- Durée moyenne des arrêts de travail suite à accident
- Taux de fréquence : nombre d'arrêt de travail x  $10^6$ /nombre d'heures travaillées
- Taux de gravité : nombre de journées perdues x  $10^3$ /nombre d'heures travaillées
  
- Nombre d'accidents bénins (accidents non déclarés mais répertoriés dans un registre)
  
- Nombre d'accidents par éléments matériels (causes)
  
- Nombre de maladies professionnelles déclarées/reconnues
  
- Nombre de TMS déclarés/reconnus (notamment tableaux TMP 57 et 98)
  
- Taux de visite sur demande au médecin de prévention : nombre de visites spontanées au médecin de prévention x 100/nombre d'agents permanents
  
- Nombre d'actes de violence physique envers le personnel/nombre total d'agents
  - o émanant du personnel avec arrêt de travail
  - o émanant du personnel sans arrêt de travail
  - o émanant des usagers avec arrêt de travail
  - o émanant des usagers sans arrêt de travail

L'intérêt est d'assurer un suivi de l'évolution des indicateurs dans le temps et de les comparer si possible avec les indicateurs nationaux (voir [Rapports statistiques AT/MP et documentation BND](#))

Outil disponible pour la réalisation et le suivi d'indicateurs : PRORISQ ([site de la CNRACL](#))

## 1.3- Etablir un plan d'actions concerté

Dès lors qu'un diagnostic est réalisé, il est possible de mettre en place des actions permettant d'agir concrètement. Malgré le fait que chaque situation peut être spécifique et nécessite la mise en œuvre de mesures particulières et adaptées, il est possible d'établir des plans de prévention de l'absentéisme.

L'absentéisme concernant l'ensemble des acteurs de la collectivité (employeurs, agents, encadrement, représentants du personnel, ...), l'élaboration de ces plans doit associer ces différents acteurs.

## 2- La prévention dite « active » (agir par anticipation)

Depuis la publication du décret n° 2001-1016 du 5 novembre 2001, qui a modifié le Code du travail, les employeurs territoriaux ont obligation de réaliser et de mettre à jour au moins annuellement le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels. Celui-ci doit permettre de comprendre et d'estimer les risques pour la santé et la sécurité des agents dans tous les aspects liés au travail en s'appuyant sur les conditions d'exposition aux risques, et ce, afin de mieux les maîtriser. Ce doit être une démarche concertée qui s'enrichit progressivement avec le temps et qui associe l'ensemble des acteurs de la collectivité.

Le document unique peut être réalisé selon plusieurs modalités :

- ✓ Réalisation en interne dans le cadre d'une démarche participative ;
- ✓ Réalisation en interne par l'assistant de prévention ;

- ✓ Accompagnement par le Centre de Gestion d'Ille et Vilaine ;
- ✓ Accompagnement par un prestataire externe.

Au-delà de la méthode utilisée pour réaliser le document unique, plusieurs facteurs sont nécessaires à la réussite d'une telle démarche. Elle doit :

- nécessairement impliquer l'autorité territoriale, l'encadrement, les élus : le document unique ne doit pas être l'affaire de l'assistant de prévention seul ; c'est une erreur à ne pas commettre. Il faut un engagement de l'autorité territoriale et de l'encadrement dès le départ afin que les actions soient mises en place ;
- être participative et dynamique. Il est indispensable de favoriser les échanges autour du travail, des conditions de sa réalisation et d'impliquer les agents dans la mise en œuvre des propositions ;
- reposer sur une méthodologie d'évaluation des risques simple et compréhensible par tous ;
- valoriser ce qui a été fait par la collectivité. Il est nécessaire de prendre en compte les moyens déjà mis en place par la collectivité pour permettre notamment une évaluation qualitative du travail ;
- prévoir une phase de communication des résultats auprès de l'ensemble des acteurs ;
- intégrer un plan d'actions et les délais de mise en œuvre ;
- intégrer l'après c'est-à-dire avoir en interne des personnes capables d'assurer le suivi et la mise à jour du document unique.

En dépit de l'importance de ce document en matière de prévention et dans une démarche d'amélioration continue, certaines limites peuvent être constatées.

- Une analyse et une évaluation fine des risques de TMS sont complexes et demandent parfois des compétences spécifiques,
- Les risques psychosociaux posent également plusieurs difficultés comme le fait de trouver une évaluation pertinente de ces risques, de permettre aux agents d'aborder ces questions qui peuvent être liées à l'organisation du travail, de distinguer les situations individuelles des situations collectives, d'élaborer un cadre commun pour adopter un même langage sur ces questions, ... Toutefois, cela permet d'établir un premier niveau d'identification, et de proposer, dans le plan d'actions, de mener une démarche plus approfondie si nécessaire.
- la réforme sur les retraites a introduit des dispositions dans le Code du travail concernant la pénibilité au travail. Ce dispositif de prévention, de traçabilité et de compensation se base sur la prise en compte de certains facteurs de risques liés à des contraintes physiques marquées, à un environnement physique agressif ou à des rythmes de travail. Même si les facteurs de pénibilité correspondent aux risques identifiés dans le document unique, la méthode d'évaluation est plus précise dans le cadre de la loi pénibilité que dans l'évaluation des risques professionnels.

### III- Le maintien dans l'emploi et le reclassement professionnel

Les collectivités et responsables RH sont fréquemment confrontés à des situations individuelles difficiles, lorsque les exigences du poste de travail ne sont plus compatibles avec l'état de santé physique ou psychique d'un agent.

En plus d'une démarche active de prévention des risques professionnels, l'accompagnement individualisé des agents confrontés à de premières atteintes à la santé (absences « perlées », problèmes de dos, d'épaules, épuisement professionnel, usure...) représente un enjeu majeur, du point de vue individuel comme collectif.

#### 1- Le principe

Les objectifs du maintien dans l'emploi sont de :

- Maintenir l'agent au même poste de travail, avec ou sans aménagement ;
- Procéder à un repositionnement de l'agent à un poste différent au sein de la collectivité, avec ou sans aménagement et/ou formation ;
- Préparer à une nouvelle orientation professionnelle en l'absence de solution dans la collectivité.

La terminologie de maintien dans l'emploi recouvre aujourd'hui un domaine plus large que celui du seul reclassement, en ce sens où elle fait référence à toute situation d'inaptitude ou de risque d'inaptitude susceptible de constituer une menace pour l'emploi.

Pour l'essentiel, la législation actuelle recouvre des procédures et obligations liées à une inaptitude avérée, tandis que le maintien dans l'emploi entend prendre en considération les situations de risque et les approches préventives de la désinsertion professionnelle.

En pratique, l'action de maintien prend autant en considération les possibilités de continuité au poste de travail ou dans la collectivité que les perspectives externes (embauche dans une autre structure ou création d'activité), dans le principal souci de conserver une dynamique professionnelle. Outre l'enjeu pour l'agent, se préoccuper du maintien dans l'emploi constitue également une plus-value pour la collectivité.

La réussite d'un maintien dans l'emploi réside pour beaucoup dans la capacité (temps, connaissance) des acteurs à se positionner dans la démarche (où et quand peuvent-ils intervenir), à solliciter les bons interlocuteurs (relais, prescripteurs, prestataires, financeurs...) et à choisir les bons outils (prestations, aides, procédures...).

#### 2- Les difficultés rencontrées

D'une manière générale, les situations avec une restriction d'aptitude, où il est concrètement nécessaire d'aménager et/ou d'adapter le poste, sont gérées plus facilement car les collectivités bénéficient d'un accompagnement par le biais de partenaires et d'aides proposées par le FIPHFP.

Les difficultés rencontrées sont issues des situations d'inaptitude des agents. Ces difficultés s'inscrivent dans un contexte particulier (vieillesse de la population, allongement de la durée de travail, rationalisation des effectifs, baisse des marges de manœuvres budgétaires, arrêt des remplacements,...) qui complexifie la résolution de ces situations.

En outre, il est également observé que les inaptitudes sont plus présentes dans certains secteurs, et que les collectifs de travail et les encadrants sont peut-être moins tolérants vis-à-vis de ces situations face aux exigences en matière d'emplois et de performances. Enfin, les procédures administratives, l'attente des décisions médicales, la saisine des instances compétentes peuvent également participer au déclenchement trop tardif d'une procédure de reclassement professionnel.

### 3- Les perspectives

Au-delà du caractère réglementaire et social des reclassements professionnels, les situations qui aboutissent à un maintien dans l'emploi présentent des traits de caractère communs, à savoir :

- la mobilisation de l'ensemble des acteurs : les élus, la direction générale, les cadres, ainsi que les équipes de travail ;
- un service ressources humaines soutenu par la direction générale dans sa démarche ;
- un encadrement opérationnel convaincu de la nécessité d'offrir des possibilités d'évolution professionnelle aux agents ;
- des équipes réservant de bonnes conditions d'accueil aux agents en situation de reclassement ;
- une réflexion sur l'évaluation des effectifs et des emplois à moyen et long termes ;
- des agents moteurs dans le processus de maintien dans l'emploi ;
- l'accompagnement par des partenaires extérieurs.

Le constat permet également de mettre en avant l'absence de procédure particulière ou d'une organisation définie. Il peut donc être intéressant de réfléchir à la mise en place d'un dispositif de maintien dans l'emploi au sein de la collectivité, en partenariat avec les services et le CHSCT, en intégrant quelques principes d'organisation tels que la mise en place d'un comité de pilotage, la définition d'une procédure d'accompagnement, la communication auprès des services et des agents, une charte du reclassement ou une charte de la mobilité incluant une dimension reclassement précisant les engagements réciproques des agents et des services.

Enfin, il est noté l'évidente frontière entre le maintien dans l'emploi et la prévention des risques professionnels. Ainsi, une réflexion doit être menée autour de l'usure professionnelle en :

- Repérant les métiers ou les postes à risques ;
- Travaillant sur les passerelles possibles d'un métier à un autre (cartographie des métiers, des compétences et des aires de mobilité).
- Associant le médecin de prévention à la réflexion ;
- Sollicitant des organismes spécialistes du maintien dans l'emploi qui réalisent des audits sur les postes de travail et formulent des préconisations ;
- Travaillant sur la prévention intégrée comme par exemple l'ergonomie de conception ;
- Prévoyant en amont, pour les métiers « à risque » un plan de formation et un accompagnement dans un parcours de professionnalisation ;
- Définissant des indicateurs d'absentéisme pour assurer un suivi et des alertes.



## 4- Les partenaires

Certains partenaires sont identifiés comme le Centre de Gestion d'Ille et Vilaine et le FIPHFP. Cependant, il apparaît difficile d'appréhender l'ensemble des interlocuteurs.

### Les partenaires institutionnels

#### **Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP)**

Instauré par la loi du 11 Février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a instauré le Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP) a pour missions de favoriser, grâce à une politique incitative, le recrutement des personnes en situation de handicap dans les trois fonctions publiques et de maintenir ces personnes dans l'emploi.

<http://www.fiphfp.fr/>

#### **Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH)**

Créées par la loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées du 11 février 2005, les Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH) sont chargées de l'accueil et de l'accompagnement des personnes handicapées et de leurs proches. Il existe une MDPH dans chaque département, fonctionnant comme un guichet unique pour toutes les démarches liées aux diverses situations de handicap.

<https://www.mdp35.fr/fr>

#### **Cap Emploi**

Les Cap Emploi sont des Organismes de Placement Spécialisés assurant une mission de service public, inscrits dans le cadre de la loi Handicap de Février 2005 et dédiés à l'insertion professionnelle des personnes handicapées. Leur mission est d'assurer le diagnostic, l'orientation et l'accompagnement des personnes handicapées et des employeurs souhaitant les recruter.

<https://www.capemploi35.fr/>

### Les partenaires spécifiques

Un catalogue des acteurs locaux de la Région Bretagne est accessible sur le site HANDIPACTE GRAND OUEST.

<https://www.handipactes-grandouest.fr/bretagne/repertoire-bretagne/>

Certains des partenaires spécialisés en fonction des handicaps (mental, physique, psychique, visuel, auditif, ...) cités dans les dispositifs spécifiques d'accompagnement peuvent être sollicités en dehors de ces dispositifs pour un accompagnement avec une possibilité d'aide financière du FIPHFP.

## IV- Les outils RH en Santé et Sécurité au travail

Les services de RH agissent à toutes les étapes de la vie professionnelle des agents. A cet effet, les services disposent d'outils pouvant intégrer la santé et la sécurité, comme les fiches de poste, les livrets d'accueil, les fiches d'entretien professionnels.

D'autres documents et registres, nécessaires à la mise en œuvre d'une politique de santé et de la sécurité au travail, existent.

### 1- Documents Santé et Sécurité au travail utiles à la gestion des Ressources Humaines

Nature	Cadre réglementaire		Traitement par le CHSCT			Contenu Observations
	Définition	Liaison avec le CSHCT	Mise à disposition	Information Examen	Avis	
Lettre de cadrage des assistants et conseillers de prévention	Décret n° 85-603, art. 4	Décret n° 85-603, art. 4		X		Définition des moyens mis à disposition des assistants/conseillers de prévention Un arrêté de désignation doit également être pris <b>Modèles de lettre de cadrage et d'arrêté de désignation sur le site du CDG35</b>
Lettre de mission de l'ACFI ou convention avec le Centre de gestion	Décret n° 85-603, art. 5	Décret n° 85-603, art. 5			X	Définition du cadre d'intervention de l'ACFI (interne ou du CDG) <b>Conventionnement possible avec le CDG35</b>
Document unique d'évaluation des risques professionnels	Code du Travail, art. R.4121-1 à R.4121-4	Décret n° 85-603, art. 48	X		X	Evaluation des risques professionnels auxquels sont exposés les agents
Plan d'évaluation et de prévention des RPS	Circulaire du 20 mars 2014	Accord cadre relatif à la prévention des Risques psychosociaux du 22/10/2013. Circulaire du 20 mars 2014		X		Méthodologie d'évaluation et d'analyse des RPS (questionnaires, indicateurs...), résultat de la démarche et plan d'actions de prévention des RPS (ces documents doivent être intégrés au document unique)
Rapport Annuel sur la Santé, la Sécurité et les Conditions de Travail	Décret n° 85-603, art. 49	Décret n° 85-603, art. 49			X	Etat des lieux et évolution de l'accidentologie de la collectivité selon différents critères
Bilan social (Comité Technique)	Décret n° 97-443	Loi n° 84-53, art. 33		X		Etat de la collectivité par rapport à différents critères (moyens budgétaires, personnels, recrutements...)
Programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail	Décret n° 85-603, art. 49	Décret n° 85-603, art. 49 et 50			X	Liste des actions de prévention devant être menées par la collectivité dans l'année à venir
Rapport annuel d'activité de la médecine préventive	Décret n° 85-603, art. 26	Décret n° 85-603, art. 51		X		Rapport comportant le recensement des activités du médecin de prévention (nombre de visites, activités du tiers temps médical...)

Nature	Cadre réglementaire		Traitement par le CHSCT			Contenu Observations
	Définition	Liaison avec le CSHCT	Mise à disposition	Information Examen	Avis	
Fiche de risques professionnels	Décret n° 85- 603, art. 14-1	Décret n° 85- 603, art. 14-1		X		Document établi par le Médecin de prévention recensant les risques professionnels dans chaque service de la collectivité et les effectifs exposés
Registre de Santé et de Sécurité au Travail	Décret n° 85-603, art. 3-1	Décret n° 85-603, art. 48	X	X		Observations des agents ou des usagers relatives à l'hygiène et à la sécurité <b>Modèle de registre sur le site du CDG35</b>
Registre de signalement des dangers graves et imminents	Décret n° 85-603, art. 5-1 à 5-4	Décret n° 85-603, art. 5-2 à 5-3	X	X		Signalement d'une situation de danger grave et imminent ou d'un droit de retrait Déroulement de l'exercice du droit de retrait. <b>Modèle de registre sur le site du CDG35</b>
Règlement intérieur		Décret n° 85-603, art. 48			X	Bien que non obligatoire en collectivité la mise en place d'un règlement intérieur est recommandée Définition des règles de fonctionnement de la collectivité notamment en matière de temps de travail, d'hygiène et de sécurité et de discipline <b>Modèle de registre sur le site du CDG35</b>
Règlements et consignes de sécurité		Décret n° 85-603, art. 48			X	Règles et consignes relatives à l'hygiène et sécurité Exemples : Conduite à tenir en cas d'accidents Consignes incendie
Rapports de l'ACFI	Décret n° 85-603, art. 43	Décret n° 85-603, art. 43	X	X		Compte-rendu des observations de l'ACFI
Rapports d'enquêtes d'accidents de service ou de maladies professionnelles	Décret n° 85-603, art. 41	Décret n° 85-603, art. 41		X		Analyse des causes d'un accident et des mesures correctives proposées
Rapports des experts	Décret n° 85-603, art. 42	Décret n° 85- 603, art. 60		X		Compte-rendu de l'intervention des experts demandée par le comité.
Documents relatifs aux projets d'aménagements importants, d'introduction de nouvelles technologies modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail	Décret n° 85- 603, art. 45	Décret n° 85- 603, art. 45		X	X	Documents relatifs à l'aménagement ou au projet (plan, notice, schéma...)  (construction, réhabilitation, transformation importante des postes de travail suite à une modification de l'outillage, d'un changement de produit ou de l'organisation du travail)

Nature	Cadre réglementaire		Traitement par le CHSCT			Contenu Observations
	Définition	Liaison avec le CSHCT	Mise à disposition	Information Examen	Avis	
Fiche de poste						Document permettant de définir les missions d'un poste de travail et les principales conditions nécessaires à mettre en œuvre pour les mener à bien.
Notice de poste (amiante)	Code du Travail, art. R.4412-39	Code du Travail, art. R.4412-116		X		Avis du médecin de prévention sur la notice de poste
Fiche d'exposition à l'amiante	Code du Travail, art. R.4412-120	Code du Travail, art. L.4612-2 Décret n° 85- 603, art. 39			X	Diagnostic préalable et méthodologie pour l'établissement des fiches

## 2- Autres documents et registres en Santé et Sécurité au travail

Nature	Cadre réglementaire		Traitement par le CHSCT			Contenu Observations
	Définition	Liaison avec le CSHCT	Mise à disposition	Information Examen	Avis	
Registre de sécurité	Code du travail, art L.4711-5 et R.4323-25	Code du travail, art L.4711-1	X			Ce registre permet la consignation des vérifications périodiques obligatoires des équipements et installations
Plan de prévention (interventions d'entreprises extérieures)	Code du Travail, art R.4511-1 à R.4514-10	Code du Travail, art. R.4514-1 à R.4541-4	X	X		Définition des mesures de prévention et de protection en cas d'interventions d'entreprises extérieures réalisant des travaux dangereux ou pour une durée excédant 400h00/an Indication des phases d'activités dangereuses et des mesures de prévention ainsi que l'organisation du chantier
Coordination SPS	Code du Travail, art. R.4532-1 à R.4532-76	Code du Travail, art R.4532-50, art.R.4532-69 et R.4532-73	X		X	Plan particulier de sécurité et de protection de la santé mis en place par les entreprises
Documents établis à l'intention des autorités publiques chargées de la protection de l'environnement des ICPE soumis à autorisation	Code de l'environnement, art. R.512-2 à R.512-10	Décret n° 85- 603, art. 47		X		Définition de l'identité, de la localisation, des activités, des procédés de fabrication, la situation de l'établissement ainsi que différentes pièces annexes (plans, étude de dangers...)
Registre d'alerte en matière de santé publique et d'environnement	Code du travail art. L4133-1 à L4133-5, art. D4133-1 à D4133-3	Code du travail art. L4133-2 à L4133-4, art. D4133-2 à D4133-3	X	X		Signalement d'une alerte concernant un risque grave pour la santé publique ou l'environnement

### 3- Les formations

Le plan de formation est un document de référence qui traduit la politique de la collectivité et les besoins de l'ensemble des agents en termes de formation. L'autorité territoriale est soumise à une obligation de formation des agents à la sécurité. A ce titre les formations en santé et sécurité au travail doivent être intégrées à ce plan.

Les formations sont à la charge de l'autorité territoriale et doivent être dispensées sur le temps de travail.

Les textes réglementaires précisent les différentes formations en santé au travail en fonction des expositions ainsi que les personnes pouvant les assurer. Il est possible de faire appel à des organismes de formations ou de réaliser les formations en interne par du personnel de la collectivité (à l'exception de certaines formations telles que les habilitations électriques par exemple). A cet égard, il conviendra de faire appel à des agents compétents dans le domaine abordé et d'assurer une traçabilité de ce temps de formation.

Les obligations de formation concernent :

- d'une part, les acteurs de la prévention :
  - formation initiale et continue des Assistants et Conseillers de Prévention,
  - formation des Agents Chargés de la Fonction d'Inspection,
  - formation des membres représentants du personnel dans les instances en charge des questions de santé et de sécurité au travail (CT/CHSCT) au courant du 1er semestre du mandat (5 jours + 2 jours sur les risques psychosociaux),
- d'autre part, l'ensemble des agents qui sont les premiers acteurs de la prévention :
  - formation à l'hygiène et à la sécurité (à l'occasion de la prise de poste, d'un changement de fonctions, de techniques, de matériel, de locaux, suite à un accident ou une maladie professionnelle). Cette formation porte notamment sur les conditions de circulation, les issues et dégagements de secours, les conditions d'exécution du travail (notamment, les comportements à observer aux différents postes de travail et le fonctionnement des dispositifs de protection et de secours) et les dispositions à prendre en cas d'accident ou de sinistre ainsi que les responsabilités encourues.
  - formations spécifiques en fonction des activités exercées. D'une manière générale, toute activité exercée doit faire l'objet d'une formation préalable à l'exécution en sécurité de la dite activité.

La liste ci-dessous présente les principales obligations de formation en fonction des activités exercées. Cette liste n'est pas exhaustive.

Formation	Références réglementaires	Validité	Commentaires
Accueil sécurité lors de l'entrée en fonction des agents	Art. 6 et 7 du décret n° 85-603 modifié Art. L4141-2 et L4154-2 du Code du Travail	Lors d'un changement de fonction / poste / technique /matériel  En cas d'accident de service grave ou de maladie professionnelle grave, ou ayant révélé l'existence d'un danger grave même si les conséquences ont pu être évitées.  En cas d'accident de service ou de maladie professionnelle présentant un caractère répété à un même poste de travail.  À la demande du service de médecine préventive au profit des agents reprenant le service après un arrêt lié à un accident de service ou une maladie professionnelle.	Cette formation porte sur : -Les conditions de circulation sur les lieux de travail -Les conditions d'exécution du travail -La conduite à tenir en cas d'accident  L'accueil sécurité au poste peut être réalisé en interne, notamment par l'encadrant (chef d'équipe, chef de de service).  Il est important de conserver une traçabilité de l'information transmise, sous la forme d'une fiche d'accueil sécurité par exemple.

Formation	Références réglementaires	Validité	Commentaires
Assistant de prévention	Art 4 à 4-2 du décret n° 85-603 modifié Arrêté du 29 janvier 2015	Annuelle	Formations dispensées par le CNFPT 5 jours (3j+2j) de lors de la prise de fonction 2 jours l'année suivant la désignation puis un module de formation minimum les années suivantes
Conseiller de prévention	Art 4 à 4-2 du décret n° 85-603 modifié Arrêté du 29 janvier 2015	Annuelle	Formations dispensées par le CNFPT 7 jours de lors de la prise de fonction 2 jours l'année suivant la désignation puis un module de formation minimum les années suivantes
Agent chargé de la fonction d'inspection (ACFI)	Art. 5 du décret n° 85-603 modifié Arrêté du 29 janvier 2015	Non précisé	Formation dispensée par le CNFPT 16 jours de formation initiale
Membre représentant du personnel au CHSCT	Art. 8 du décret n° 85-603 modifié	Renouvellement à chaque mandat	Formation minimale de 5 jours au cours du premier semestre du mandat  Pour 2 des jours de formation, le représentant du personnel bénéficie du congé pour formation en matière d'hygiène et de sécurité au travail et peut choisir l'organisme de son choix.  2 jours complémentaires sur les risques psychosociaux
Utilisation et maintenance des équipements de travail	Art. R4323-1 à 3 du Code du Travail	Aussi souvent que nécessaire	Information sur les conditions d'utilisation et de maintenance des équipements de travail, des instructions et consignes (notamment celles contenues dans la notice du fabricant), de la conduite à tenir face aux situations anormales prévisibles (comme les pannes), des conclusions tirées de l'expérience permettant de supprimer certains risques.  L'employeur informe également les travailleurs des risques liés aux équipements situés à proximité immédiate même s'ils ne les utilisent pas personnellement, et éventuellement des modifications affectant ces équipements.
Conduite d'équipements de travail mobiles automoteurs ou servant au levage de charges ou de personnes (engins de chantier, tracteurs, minipelles, grues auxiliaires de chargement, chariots automoteurs de manutention à conducteur porté, PEMP, ...)	Art. R4323-55 à 57 du Code du Travail Arrêté du 2 décembre 1998	Si la formation est réalisée en interne, elle doit être renouvelée et complétée aussi souvent que nécessaire. Attention, cette formation doit être dispensée par une personne qualifiée  Un CACES est valable 10 ans pour les engins de chantier (R482) et 5 ans pour les équipements servant au levage	Dans tous les cas, une autorisation de conduite doit être délivrée par l'autorité territoriale à ses agents conduisant des équipements de travail mobiles automoteurs ou servant au levage de charge.  Cette autorisation de conduite est délivrée en prenant en compte les 3 aspects suivants : - Un examen d'aptitude réalisé par le médecin de prévention - Un contrôle des connaissances et savoir-faire pour la conduite en sécurité de l'équipement de travail (CACES ou formation interne) - Une connaissance des lieux et des instructions à respecter sur le site d'utilisation (peut être dispensé à l'agent par son responsable)

Formation	Références réglementaires	Validité	Commentaires
Transport de personnes et de marchandises (dont conducteur BOM) FIMO - FCO	Décret n°2007-1340 du 11 septembre 2007  Ordonnance n° 59-1310 du 23 décembre 1958	5 ans	Sont soumis à l'obligation de formation, tous les conducteurs (titulaires ou non, à temps plein ou occasionnel) de : -Véhicule de plus de 3,5T et dont l'activité principale est la conduite -Véhicule de plus de 8 places assises outre le siège du conducteur  Il existe des exceptions : -Véhicule dont la vitesse maximale ne dépasse pas 45km/h -Véhicule transportant du matériel ou de l'équipement à utiliser dans l'exercice du métier du conducteur si <b>la conduite n'est pas son activité principale.</b>
Habilitation électrique	Art. R4544-9 à 11 du Code du Travail  Norme NF C 18-510	Vérification annuelle de l'adéquation du titre d'habilitation des agents en fonction des travaux réalisés  recyclage obligatoire avec une périodicité recommandée de 3 ans.	Agents intervenant sur les installations électriques ou à leur voisinage  L'habilitation est délivrée par l'autorité territoriale sous réserve que l'agent ait reçu la formation théorique et pratique qui lui confère la connaissance des risques liés à l'électricité. L'aptitude médicale de l'agent doit également être vérifiée par le médecin de prévention.  Pour les travailleurs effectuant des travaux sous tension, la formation doit être délivrée par un organisme accrédité.
Manutention manuelle (PRAP, geste et posture...)	Art. R4541-8 du Code du Travail	Non précisé	Agents dont l'activité comporte des activités manuelles (services techniques, EHPAD, petite enfance, ...)  Il doit s'agir d'une formation essentiellement à caractère pratique où les agents sont informés des gestes et postures à adopter lors des opérations de manutention manuelle. Les formations PRAP (Prévention des risques liés à l'Activité Physique) répondent à cette obligation
Travail sur écran	Art. R4542-16 du Code du Travail	Aussi souvent que nécessaire	Formation et information des agents sur les modalités d'utilisation de l'écran et des équipements de travail associés.  Formation pouvant être réalisée en interne
Signalisation temporaire de chantier	Arrêté du 6 novembre 1992	Aussi souvent que nécessaire	Formation des agents intervenant sur la voie publique sur la bonne utilisation des panneaux de signalisation pour un chantier, les procédures et consignes d'intervention sur la voie publique.
Equipement de protection individuelle (EPI)  Sont notamment concernés les harnais antichute, masque de protection respiratoire, gants de protection...	Art. R4323-104 à 106 du Code du Travail	Aussi souvent que nécessaire	Informations sur les risques contre lesquels l'EPI protège, les conditions d'utilisation, les instructions concernant l'EPI ainsi que les conditions de mise à disposition. Cette formation adéquate doit comporter si besoin un entraînement pratique au port de cet équipement.  L'employeur élabore une consigne d'utilisation des EPI qu'il tient à disposition des agents.



Formation	Références réglementaires	Validité	Commentaires
Montage, démontage et modification sensible d'un échafaudage	Art. R4323-69 du Code du Travail	Aussi souvent que nécessaire	Les échafaudages ne peuvent être montés, démontés ou modifiés que par une personne ayant reçu une formation adéquate et spécifique aux opérations envisagées.  Cette formation comprend notamment la compréhension du plan de montage, démontage ou de transformation de l'échafaudage. Elle doit également aborder les mesures de prévention des risques de chute de personne ou d'objet, ainsi que les conditions en matière d'effort de structure admissible.
Utilisation de techniques d'accès et de positionnement au moyen de cordes	Art. R4323-89 du Code du Travail	Aussi souvent que nécessaire	Formation sur les comportements et gestes les plus sûrs à adopter, le fonctionnement des dispositifs de protection et de secours et sur la conduite à tenir lorsqu'une personne est victime d'un accident.
Formation à destination des agents manipulant des agents chimiques dangereux	Art. R4412-38 à 39-1 du Code du Travail	Aussi souvent que nécessaire	L'autorité territoriale veille à ce que ses agents manipulant des agents chimiques dangereux reçoivent les informations et les formations appropriés pour manipuler ces produits chimiques, notamment sur le port des équipements de protection individuelle.  Cette formation peut passer par l'établissement d'une notice à chaque de poste de travail où sont manipulés des produits chimiques dangereux, et qui informe les agents sur les risques chimiques auxquels ils sont confrontés et les moyens de s'en prévenir.
Produits CMR (Cancérogènes, Mutagènes, Toxiques pour la reproduction)	Art. R4412-87 à 89 du Code du Travail	Aussi souvent que nécessaire	L'autorité territoriale organise l'information et la formation des agents manipulant des produits CMR aux risques auxquels ils sont confrontés et aux moyens de s'en prévenir (port des équipements de protection individuelle, mesures à prendre en cas d'accident, effets néfastes des produits reprotoxiques et notamment sensibilisation des femmes quant à la nécessité de déclarer le plus précocement possible leur état de grossesse afin d'adapter leur poste de travail, ...).
Amiante  Interventions sur des matériaux, des équipements, des matériels ou des articles susceptibles de provoquer l'émission de fibres d'amiante  (ne sont pas traités les travaux d'encapsulation et de retrait)	Art. R4412-94, R4412-117 et R4412-141 du Code du Travail  Arrêté du 23 février 2012	3 ans	Une notice de poste doit être élaborée et actualisée.  Délivrance d'une attestation de compétence par l'organisme de formation ou l'employeur.  Différentes catégories : - Encadrement technique - Encadrement de chantier - Opérateur de chantier



Formation	Références réglementaires	Validité	Commentaires
Certiphyto	Décret n°2011-1335 du 18 octobre 2011 Décret n°2016-1125 du 11 août 2016 Arrêté du 29 août 2016	5 ans	Toute activité professionnelle incluant l'utilisation, la distribution, le conseil ou la vente de produits phytopharmaceutiques est soumise à l'obtention du certificat individuel de produits phytopharmaceutiques Certiphyto.  Concernant les collectivités territoriales, il existe deux types de certificat pour l'utilisation de produits phytopharmaceutiques : - Catégorie « décideur » en entreprise non soumise à agrément - Catégorie « opérateur »
Prévention des risques liés aux agents biologiques	Art. R4425-1 à R4425-7 du Code du Travail	Aussi souvent que nécessaire	L'autorité territoriale organise une formation aux agents confrontés à des risques biologiques, notamment sur les précautions à prendre pour éviter l'exposition, le port et l'utilisation des équipements de protection individuelle, la procédure à suivre en cas d'accident (notamment les accidents d'exposition au sang).  Sont notamment concernés les agents chargés de collecte de déchets, les agents intervenant sur le traitement des eaux usées, auxiliaires de soins, infirmiers/infirmières, ...
Espaces confinés	Art. R4222-23 à 26 du Code du Travail Art. R4141-13 à 20 du Code du Travail Recommandations R447 et R472 éditées par la CNAMTS	Aussi souvent que nécessaire	Au vu des risques liés au travail en espace confiné, l'autorité territoriale doit proposer une formation aux agents confrontés à ces risques qui peut passer par la formation CATEC (Certificat d'aptitude à travailler en espace confiné). Il est également possible de s'appuyer sur les recommandations R447 et R472 de la CNAMTS concernant la prévention des risques et accidents en espace confiné.
Interventions à proximité des réseaux aériens ou enterrés : Autorisation d'Intervention à Proximité de Réseaux (AIPR)	Arrêté du 15 février 2012	5 ans	Il existe 3 catégories de personnes qui peuvent être concernées par l'AIPR : profil « concepteur », profil « encadrant » (minimum un encadrant par chantier), profil « opérateur ».  Les travaux sans impact souterrain, suffisamment éloigné de tous réseau aérien (5 mètres en projection horizontale) ou bien les travaux agricoles et horticoles de préparation superficielle du sol (40cm de profondeur maximum) ne sont pas concernés par l'AIPR.
Bruit (si supérieur à 80 dB(A))	Art. R4436-1 du Code du Travail	Non précisé	Formation à destination des agents amenés à travailler dans des environnements où les valeurs d'exposition sonores sont supérieures à 80 dB(A).  Cette formation porte notamment sur la nature du risque bruit, l'utilisation correcte des protecteurs auditifs individuels, les pratiques professionnelles sûres afin de réduire au minimum l'exposition au bruit

Formation	Références réglementaires	Validité	Commentaires
Vibrations mécaniques  (si supérieures à 2,5m /s <sup>2</sup> pour les vibrations transmises aux mains et aux bras et/ou si supérieures à 0,5 m /s <sup>2</sup> pour les vibrations transmises à l'ensemble du corps)	Art. R4447-1 du Code du Travail	Non précisé	Information et formation adéquate de façon à réduire au minimum l'exposition à des vibrations mécaniques (engin de chantier, taille-haie, tronçonneuse...)  Cette formation porte notamment sur les moyens de prévention pris pour supprimer ou réduire les risques résultant des vibrations mécaniques. Elle doit également porter sur les résultats éventuels de mesures vibratoires et sur les pratiques professionnelles sûres permettant de réduire l'exposition aux vibrations.
Port d'armes pour les Policiers municipaux	Arrêté du 3 août 2007	Formation préalable 2 séances d'entraînement annuelles	Le CNFPT est l'opérateur unique des formations et entraînements à l'armement des policiers municipaux qui comprend : - Formation préalable à l'armement - Formation d'entraînement au maniement des armes
Sécurité alimentaire (HACCP)	Règlement CE n° 852/2005 - Chapitre XII	Non précisé	Les agents manipulant des denrées alimentaires doivent disposer d'instructions et d'une formation en matière d'hygiène alimentaire adaptées à leur activité professionnelle.
Premiers secours  (PSC1, SST, AFGSU)	Art. 13 du décret n° 85-603 modifié	PSC1 : recyclage recommandé tous les 2 ou 3 ans  SST : recyclage obligatoire tous les 24 mois  AFGSU : recyclage tous les 4 ans	PSC1 (Prévention et Secours Civiques de niveau 1) : 7h00  SST (Sauvetage Secourisme du Travail) : formation initiale de 14h et recyclage de 7h  Dans chaque service où sont effectués des travaux dangereux, un ou plusieurs agents doivent avoir reçu obligatoirement l'instruction nécessaire pour donner les premiers secours en cas d'urgence.  AFGSU (Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence) pour les agents exerçant au sein d'un établissement de santé ou d'une structure médico-sociale
Maniement des extincteurs et exercice d'évacuation incendie	Art. R4227-39 du Code du Travail	Exercices incendie et essais périodiques réalisés au moins tous les 6 mois	Une consigne de sécurité incendie doit être déterminée, elle prévoit des exercices tous les 6 mois qui doivent être consignés dans le registre sécurité

En fonction des activités réalisées au sein de la collectivité, d'autres formations peuvent être nécessaires :

- Agents de déchèteries (Annexe I de l'arrêté du 27 mars 2012)
- Travail dans les stations de traitement biologique des eaux usées
- Opérations funéraires (Art. R2223-42 du Code Général des Collectivités Territoriales)
- Atmosphère explosives (Art. R4227-49 du Code du Travail et arrêté du 8 juillet 2003 relatif à la protection des travailleurs susceptibles d'être exposés à une atmosphère explosive)
- Opérations pyrotechniques (Art. R4462-27 et 28 du Code du Travail)
- Opérations de fumigation
- Opérations hyperbares (Art. R4461-27 et 28 du Code du Travail et arrêté du 12 décembre 2016)
- Exposition aux rayonnements ionisants

## Références et documents consultables

- Décret n° 85-603 du 10 juin 1985 modifié
- Code du travail - Partie 4 : Santé et Sécurité au travail
- Recommandations de la CNAMTS disponibles à l'adresse suivante :  
[http://www.ameli.fr/employeurs/prevention/recherche-de-recommandations.php?secteur=A&ctn=A&recherche\\_tout=Rechercher&action=resultats](http://www.ameli.fr/employeurs/prevention/recherche-de-recommandations.php?secteur=A&ctn=A&recherche_tout=Rechercher&action=resultats)
- INRS ED 832 - Formation à la sécurité : obligations réglementaires