**[](http://cybertim.timone.univ-mrs.fr/sspim/logo_aphm.gif/image_view_fullscreen)**

**REGLEMENT INTERIEUR**

**DES CHSCT DE L’APHM**

|  |
| --- |
| **Sommaire**  **1 : Les CHSCT au sein de l’APHM**  **2 : CHSCT central et CHSCT locaux : hiérarchie de présentation des dossiers aux instances**  **3 : CHSCT central et CHSCT locaux : les documents à la disposition des membres du CHSCT**  **4 : Les enquêtes et expertises**  **5 : Le fonctionnement du comité**  **6 : Gestion et suivi des heures syndicales octroyées aux représentants du personnel siégeant au sein des CHSCT**  **7 : la formation des représentants titulaires au CHSCT**  **8 : Le secrétaire du CHSCT et le compte-rendu des séances** |

**Visas : Lois n°83-364 du 13 juillet 1983 & n°86-33 du 9 janvier 1986**

**Articles L4611-1 et s. & R4612-1 et s. du code du travail**

Le Comité d’Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT) est une instance représentative du personnel spécifique. Ses règles de fonctionnement sont définies par le Code du Travail, ce qui le fait relever de la compétence des juridictions judiciaires.

Les missions du comité sont directement afférentes à la protection de la santé physique et mentale, à la sécurité des agents dans leur travail et à l’amélioration des conditions de travail.

Afin de garantir la protection qu’il est tenu d’accorder à l’ensemble des agents de l’établissement, le CHSCT dispose dès lors d’un panel de prérogatives qui sont de deux ordres : opérationnelles et consultatives.

|  |  |
| --- | --- |
| **Missions opérationnelles** | |
| Risque professionnel | Analyse des risques et conditions de travail pour l’ensemble des agents et pour certaines catégories : femmes enceintes et agents exposés à des facteurs de pénibilité. |
| Pouvoir de suggestion de toute mesure de nature à améliorer l’hygiène, la sécurité au travail pour les agents de l’établissement |
| Pouvoir de coopération à la préparation et de surveillance de mise en œuvre des actions de formations à l’hygiène et à la sécurité. |
| Participation à la promotion de la prévention des risques professionnels |
| Enquête en cas d’accident | Pouvoir d’enquête en cas d’accident de service ou de maladie professionnelle |
| Obligation de se prononcer suite à la survenue de tout accident mettant en cause l’hygiène, la sécurité ou ayant eu des conséquences graves pour l’agent. |
| Alerte – Droit de retrait | Pouvoir d’alerte quand un agent a exercé son droit de retrait. En la matière, le comité a la possibilité d’apprécier, avec le concours de l’administration, la nature du danger. En cas de désaccord, notamment, il peut solliciter l’intervention de l’inspection du travail. |

|  |
| --- |
| **Missions consultatives** |
| Emission d’un avis sur le programme annuel de prévention des risques professionnels et d’amélioration des conditions de travail. A ce titre, le président du CHSCT soumet au comité, pour avis, un programme annuel et fixe la liste détaillée des réalisations ou actions qu’il lui paraît souhaitable d’entreprendre au cours de l’année à venir. Il précise, pour chaque réalisation ou action, ses conditions d’exécution et l’estimation de son coût. |
| Emission d’un avis sur les règlements et consignes que l’autorité compétente envisage d’adopter en matière d’hygiène et de sécurité. |
| Emission d’un avis sur les questions et les projets d’aménagement importants modifiant les conditions de travail et notamment avant toute transformation importante de l’organisation du poste de travail ou l’introduction en son sein de nouvelles technologies et d’outillages différents. |
| Emission d’un avis sur la nomination par l’administration des agents chargés d’assurer une fonction d’inspection dans le domaine de la santé et de la sécurité. |

**1 – Les CHSCT au sein de l’APHM**

L’APHM comprend 8 CHSCT : 7 CHSCT locaux et 1 CHSCT central.

Au regard de la répartition des agents et des personnels entre les sites de l’établissement, chaque instance comprend un nombre égal de membres titulaires et suppléants parmi les personnels non médicaux.

De manière identique, un représentant des personnels médicaux siège au sein de chaque CHSCT, voire deux si le site comprend plus de 2500 agents.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Site | Nombre d’agents | Nombre de membres titulaires PNM | Nombre de membres suppléants PNM | Nombre de membres titulaires PM | Nombre de membres suppléants PM |
| H. BOIGNY | 146 | 3 | 3 | 1 | 1 |
| PFL | 328 | 4 | 4 | 1 | 1 |
| BROCHIER | 955 | 6 | 6 | 1 | 1 |
| SUD | 1255 | 6 | 6 | 1 | 1 |
| CONCEPTION | 2558 | 9 | 9 | 2 | 2 |
| NORD | 3146 | 9 | 9 | 2 | 2 |
| TIMONE | 4570 | 9 | 9 | 2 | 2 |
| CENTRAL | 12958 | 9 | 9 | 2 | 2 |

La liste nominative des membres des CHSCT devant être arrêtée par le directeur de l’établissement, elle est tenue à jour et actualisée par la Direction des Ressources Humaines qui transmet à chaque Président de comité toute modification de composition de son instance.

Les sièges sont attribués proportionnellement au nombre de voix recueilli par chacune des organisations syndicales dans l’établissement à l’occasion du renouvellement du CTE. Lorsqu’il reste des sièges à pourvoir, les sièges restants sont attribués sur la base de la plus forte moyenne.

Les représentants des personnels non médicaux siégeant au sein de chaque CHSCT de l’APHM sont désignés par les secrétaires généraux de l’organisation syndicale dont ils relèvent : le syndicat concerné adresse ainsi à la Direction des Ressources Humaines un courrier informant des noms des représentants titulaires et suppléants qui siègeront dans l’instance au sein de laquelle il doit désigner des membres. En cours de mandat, une organisation syndicale est habilitée à proposer toute modification de nom de représentants titulaires et/ou suppléants au CHSCT par un simple courrier adressé au Directeur des Ressources Humaines.

Les représentants des personnels médicaux siégeant au sein de chaque CHSCT de l’APHM sont désignés par :

* la commission médicale d’établissement pour le CHSCT central et les CHSCT des sites Houphouët BOIGNY, PFL et Administration centrale
* chaque CME locale pour les Hôpitaux Nord, Conception, Sud et Timone

Le Président de la CME ou le Président de la CMEL concernée adresse ainsi à la Direction des Ressources Humaines un courrier informant des noms des représentants titulaires et suppléants qui siègeront dans l’instance au sein de laquelle il doit désigner des membres. En cours de mandat, une modification du nom de représentants titulaires et/ou suppléants au CHSCT peut être notifiée par un simple courrier adressé au Directeur des Ressources Humaines.

**2 –CHSCT central et CHSCT locaux : hiérarchie de présentation des dossiers aux instances**

Les dossiers et projets institutionnels ayant un impact sur l’organisation et les conditions de travail sont présentés dans l’ordre chronologique suivant au sein de l’APHM :

* Directoire, pour concertation
* CHSCT, pour avis
* CME et CTE, pour avis
* Conseil de surveillance, pour délibération s’il y a lieu

L’APHM disposant de 7 CHSCT locaux et 1 CHSCT central, il est requis de définir le rôle précis de chacune des instances, mais également de déterminer devant quelle instance particulière un projet doit être présenté de manière à ce qu’un avis unique soit exprimé.

Il est rappelé que la Direction Générale, le CTE et les organisations syndicales sont également habilités à saisir le CHSCT afin qu’il travaille sur un sujet relevant de sa compétence et de son périmètre géographique d’action et intervention.

**2.1 Principes généraux de présentation des dossiers devant les CHSCT**

Le CHSCT central est l’instance institutionnelle consultée pour l’ensemble des thématiques relevant de la politique générale de prévention des risques professionnelles et d’amélioration des conditions de travail.

Le CHSCT local est quant à lui une instance de proximité, en charge d’animer, conduire et évaluer les actions de prévention des risques et d’amélioration des conditions de travail.

Il est admis qu’un dossier soit présenté de manière dérogatoire en CHSCT central après l’avoir été en CHSCT local, si et seulement si aucune réponse n’a été apportée à l’issue du CHSCT local.

**2.2 Le CHSCT local : un acteur de proximité**

Le CHSCT local procède, sur le site dont il a la responsabilité :

* A l’analyse des risques professionnels auxquels peuvent être exposés les travailleurs
* A l’analyse des conditions de travail des personnels
* A l’analyse des risques professionnels auxquels peuvent être exposées les femmes enceintes
* A l’analyse de l’exposition des salariés à des facteurs de pénibilité

Il réalise des enquêtes en matière d’accidents de travail ou de maladies professionnelles ou à caractère professionnel, et contribue à la promotion de la prévention des risques professionnels dans l’établissement. Il peut initier toute action qu’il estime utile dans cette perspective.

Le CHSCT local est également informé par le directeur du site de toute visite de l’inspecteur ou du contrôleur du travail, et peut ainsi présenter les observations qu’il juge utiles.

**2.3 Le CHSCT central : une instance consultative et d’évaluation, de suivi et de mise en œuvre d’une politique générale**

Le CHSCT central est une instance dont les missions sont principalement consultatives, les avis devant porter sur :

* Le règlement intérieur de l’établissement
* Le rapport écrit faisant le bilan de la situation générale de la santé, de sécurité et des conditions de travail au sein de l’établissement (dont les actions menées au terme de l’année écoulée)
* Le programme annuel de prévention des risques professionnels et d’amélioration des conditions de travail. Le CHSCT central peut proposer un ordre de priorité dans les actions à mener et les mesures complémentaires à engager
* La politique institutionnelle destinée à faciliter la mise, la remise ou le maintien au travail des accidentés du travail, des personnes invalides et des travailleurs handicapés
* Tout projet important d’introduction et lors de l’introduction de nouvelles technologies et sur leurs conséquences sur la santé et la sécurité des salariés
* Le plan d’adaptation établi en cas de mise en œuvre de mutations technologiques importantes et rapides

**2.4 Le cas particulier des projets institutionnels entrainant un changement d’organisation du travail et/ou ayant un impact sur les conditions de travail**

Si un projet institutionnel ayant un impact sur les conditions et l’organisation du travail doit être présenté devant le CHSCT, de manière générale il est décidé que :

* Lorsqu’un seul site hospitalier est concerné : le projet doit être présenté en CHSCT local exclusivement
* Lorsque plus d’un site hospitalier est concerné : le projet doit être présenté en CHSCT central exclusivement

L’ensemble concerne principalement les projets comprenant des impacts portant sur la transformation des métiers, les modifications de pratiques nécessitées par les changements d’équipements, l’organisation du travail et des cycles de travail.

**3 –CHSCT central et CHSCT locaux : les documents à la disposition des membres des CHSCT**

Le CHSCT central doit disposer de l’ensemble des documents suivants :

* Le document unique de prévention des risques professionnels, tous sites confondus
* Le rapport d’activité du Directeur relatif à l’organisation et aux moyens dédiés à la médecine du travail au sein de l’établissement
* Le rapport d’activité établi par le médecin du travail coordonnateur

Le CHSCT local doit quant à lui disposer :

* Du la cartographie des risques professionnels et du plan de prévention du site dont il a la responsabilité
* Du volet du rapport d’activité établi par le Directeur des Ressources Humaines et relatif à l’organisation et aux moyens dédiés à la médecine du travail au sein du site
* Du rapport d’activité du médecin du travail du site

**4 – Les enquêtes et expertises**

**4.1 Les enquêtes du CHSCT**

Le CHSCT est habilité à effectuer une enquête à la suite de tout accident de travail ou maladie professionnelle. Dans ce cas :

* Le seul CHSCT local procède à l’enquête si un seul site hospitalier est concerné
* Si plusieurs sites sont concernés, l’enquête relève du CHSCT central

**4.2 Les expertises initiées par le CHSCT**

La décision de recourir à une expertise est prise par le CHSCT concerné dès lors que :

* un risque grave, révélé ou non par un accident du travail, une maladie professionnelle ou à caractère professionnel est constaté dans l’établissement ;
* un projet modifie de manière importante la santé, sécurité ou les conditions de travail.

La délibération du CHSCT doit comprendre :

* Le champ de l’expertise
* La nature de la restitution attendue et les délais

**4.3 Les suites données aux enquêtes et expertises**

Enquêtes et expertises conduisent à un rapport devant être présenté en CHSCT :

* Sous la forme d’un document papier
* Complété d’un diaporama présenté en séance

Chaque enquête ou expertise doit impérativement faire l’objet d’une réponse formalisée établie, point par point par la Directrice Générale ou son représentant, et dont le contenu est adressé à chacun des membres du CHSCT.

**5 - Le fonctionnement du comité**

Le CHSCT est présidé par le chef d’établissement ou son représentant. Le secrétaire est quant à lui choisi parmi les représentants du personnel siégeant au sein de l’instance. Le comité se réunit au moins tous les trimestres, plus fréquemment en cas de besoin.

Le médecin du travail participe à chaque séance du CHSCT : il s’agit du médecin coordonnateur pour le CHSCT central, et du médecin du travail du site concerné pour chaque CHSCT local.

Conformément aux dispositions du code du travail participent à titre consultatif au sein des CHSCT :

* + Le directeur de la DSBH ou son représentant
  + Le directeur de la DTST ou son représentant
  + Le coordonnateur général des soins ou son représentant
  + Le Président du CLIN ou son représentant

L’inspecteur du travail et le représentant de la CARSAT sont également invités aux réunions du CHSCT et peuvent y assister.

Le comité peut aussi faire appel à titre occasionnel au concours de toute personne de l’établissement qui lui paraîtrait qualifiée. Ces membres occasionnels ne sont présents en séance que sur le sujet sur lequel ils sont entendus et doivent quitter la séance avant le vote ou les débats figurant sur un autre point de l’ordre du jour.

L’ordre du jour de chaque réunion du comité est établi conjointement par le Président et le Secrétaire, et il est transmis aux membres du comité et à l’inspecteur du travail quinze jours au moins (sauf CHSCT extraordinaire) avant la date fixée pour la réunion.

Il doit être réuni à la suite de tout accident ayant entraîné ou ayant pu entraîner des conséquences graves, ou à la demande motivée de 2 de ses membres représentants du personnel. Il est également réuni en cas d’événement grave lié à l’activité de l’établissement ayant porté atteinte ou ayant pu porter atteinte à la santé publique ou à l’environnement.

Le comité est aussi réuni en urgence, dans un délai n’excédant pas 48 heures, en cas de divergence sur la réalité d’un droit d’alerte pour DGI – Danger Grave et Imminent – déposé par des représentants du personnel au CHSCT. En cas de refus par la Direction d’organiser le CHSCT extraordinaire, le refus est nécessairement motivé et notifié aux demandeurs.

Le CHSCT reçoit les informations qui lui sont nécessaires pour l’exercice de ses missions ainsi que les moyens nécessaires à la préparation et à l’organisation des réunions et aux déplacements imposés par les enquêtes et inspections.

Les membres du CHSCT ont ainsi accès librement à l’ensemble des locaux à usage professionnel de l’APHM, et disposent des moyens leur permettant de justifier leur mandat auprès des cadres et du personnel, notamment de badges spécifiques délivrés par la Direction des Ressources Humaines pour chacun des membres titulaires et suppléants.

Durant les séances du comité, seuls siègent et participent aux débats les membres titulaires du comité : en cas d’absence de l’un d’entre eux, l’un des membres suppléants désignés est habilité à le remplacer. Un remplacement peut intervenir en cours de séance : dans ce cas, le membre devant s’absenter annonce son départ et indique l’identité du membre suppléant qui le remplace.

**6– Gestion et suivi des heures syndicales octroyées aux représentants du personnel siégeant au sein des CHSCT**

Chacun des représentants du personnel titulaire ou suppléant d’un CHSCT dispose d’un volume mensuel d’heures lui permettant l’exercice de ses fonctions :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Site | Nombre d’agents | Nombre d’heures par mois par membre titulaire ou suppléant du CHSCT |
| H. BOIGNY | 116 | 5 |
| PFL | 328 | 10 |
| BROCHIER | 955 | 15 |
| SUD | 1255 | 15 |
| CONCEPTION | 2558 | 20 |
| NORD | 3146 | 20 |
| TIMONE | 4570 | 20 |
| CENTRAL | 12958 | 20 |

L’ensemble des heures CHSCT est suivi sur le logiciel AGILETIME, chaque organisation syndicale disposant si elle le souhaite d’un accès à l’UEP qui la concerne. Les droits d’accès sont déterminés par le secrétaire général de l’organisation syndicale concernée.

Le temps dédié aux activités du CHSCT, considéré comme du temps de travail effectif, est consacré à titre principal :

* + aux réunions
  + aux enquêtes menées après un accident du travail grave ou des incidents répétés ayant révélé un risque grave ou une maladie professionnelle ou à caractère professionnel grave
  + à la recherche de mesures préventives dans toute situation d’urgence et de gravité, notamment lors de la mise en œuvre de la procédure de danger grave et imminent.

Il s’agit d’heures attribuées chaque mois à chaque membre titulaire et chaque membre suppléant, individuellement, ne pouvant être reportées d’un mois sur l’autre ou transférées d’un membre à un autre.

**7 – La formation des représentants titulaires au CHSCT**

Un congé de formation est accordé aux représentants du personnel titulaires au CHSCT. Cette formation, qui revêt un caractère théorique et pratique, a pour objet :

* De développer l’aptitude à déceler et mesurer les risques professionnels et la capacité d'analyse des conditions de travail ;
* D’initier aux méthodes et procédés à mettre en œuvre pour prévenir les risques professionnels et améliorer les conditions de travail, en tenant compte des caractéristiques de l’établissement

Le congé est d’une durée de cinq jours ouvrables à temps plein. Il est pris en une ou deux fois à la demande du bénéficiaire. Tout nouveau mandat ouvre droit au renouvellement de ce congé.

La demande du membre du CHSCT doit mentionner la date à laquelle le représentant souhaite prendre son congé, la durée de celui-ci, le prix du stage et le nom de l'organisme chargé de l'assurer. La demande de congé est présentée au moins trente jours avant le début du stage.

Le congé de formation peut être refusé si des raisons de nécessité du service l’imposent et après avis de la commission administrative paritaire compétente. La décision de refus doit donc revêtir un caractère exceptionnel et être motivée conformément aux dispositions de la loi n° 79-587 du 11 juillet 1979 sur la motivation des actes administratifs, et dont l’article 3 dispose : *« La motivation exigée par la présente loi doit être écrite et comporter l'énoncé des considérations de droit et de fait qui constituent le fondement de la décision. »*

**8 – Le secrétaire du CHSCT et le compte-rendu des séances**

La rédaction et la diffusion du compte-rendu des séances du CHSCT relèvent de la responsabilité de son secrétaire.

La rédaction du procès-verbal est assurée par la Direction du site pour les CHSCT locaux, et la Direction des Ressources Humaines pour le CHSCT central.

Chaque CHSCT doit disposer des moyens permettant d’enregistrer les débats réalisés en séance pour ainsi permettre la préparation du compte-rendu.

Les comptes-rendus de chaque séance des CHSCT sont accessibles à l’ensemble des organisations syndicales représentatives de l’établissement qui en sont les destinataires.

Un procès-verbal des questions inscrites à l’ordre du jour et des avis ou délibération des séances du CHSCT est également porté à la connaissance de l’ensemble des agents de l’établissement ou du site concerné sur un panneau d’affichage dédié.

**ANNEXE**

**REPARTITION DES SIEGES DES CHSCT DE L’APHM A L’ISSUE DES ELECTIONS PROFESSIONNELLES**

**DU 4 DECEMBRE 2014**

***CHSCT « Houphouët Boigny »***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| SYNDICATS | TITULAIRES | SUPPLEANTS |
| FO | 2 membres | 2 membres |
| CGT | 1 membre | 1 membre |

***CHSCT « PFL »***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| SYNDICATS | TITULAIRES | SUPPLEANTS |
| FO | 3 membres | 3 membres |
| CGT | 1 membre | 1 membre |

***CHSCT « Administration Centrale »***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| SYNDICATS | TITULAIRES | SUPPLEANTS |
| FO | 4 membres | 4 membres |
| CGT | 2 membres | 2 membres |

***CHSCT « Hôpitaux Sud »***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| SYNDICATS | TITULAIRES | SUPPLEANTS |
| FO | 4 membres | 4 membres |
| CGT | 2 membres | 2 membres |

***CHSCT « Hôpital Conception »***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| SYNDICATS | TITULAIRES | SUPPLEANTS |
| FO | 5 membres | 5 membres |
| CGT | 3 membres | 3 membres |
| CFDT | 1 membre | 1 membre |

***CHSCT « Hôpital Nord »***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| SYNDICATS | TITULAIRES | SUPPLEANTS |
| FO | 5 membres | 5 membres |
| CGT | 3 membres | 3 membres |
| CFDT | 1 membre | 1 membre |

***CHSCT « Hôpital Timone »***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| SYNDICATS | TITULAIRES | SUPPLEANTS |
| FO | 5 membres | 5 membres |
| CGT | 3 membres | 3 membres |
| CFDT | 1 membre | 1 membre |

***CHSCT Central***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| SYNDICATS | TITULAIRES | SUPPLEANTS |
| FO | 5 membres | 5 membres |
| CGT | 3 membres | 3 membres |
| CFDT | 1 membre | 1 membre |

**Heures mensuelles allouées par organisation syndicale au regard de la répartition des sièges :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **C.F.D.T.** | **C.G.T.** | **F.O.** |
| CHSCT H. BOIGNY | 0 | 10 | 20 |
| CHSCT PFL | 0 | 20 | 60 |
| CHSCT BROCHIER | 0 | 60 | 120 |
| CHSCT SUD | 0 | 60 | 120 |
| CHSCT CONCEPTION | 40 | 120 | 200 |
| CHSCT NORD | 40 | 120 | 200 |
| CHSCT TIMONE | 40 | 120 | 200 |
| CHSCT CENTRAL | 40 | 120 | 200 |