



VILLE
DE
JONQUIÈRES

Vaucluse

EXTRAIT DES DELIBERATIONS
CONSEIL MUNICIPAL DU 13 DECEMBRE 2016
DELIBERATION N° : 2016.06.05

OBJET : PERSONNEL COMMUNAL - ADHESION AU SERVICE HYGIENE ET SECURITE DU CENTRE DE GESTION DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE

NOMENCLATURE : 4 – Fonction publique / 4.1 – Personnels titulaires et stagiaires de la fonction publique territoriale / 4.1.2 – Autres délibérations

Date de convocation :
7 Décembre 2016

Membres en exercice : 27

Membres présents : 19

Représentés : 07

Non représentés : 01

Le Maire certifie le caractère exécutoire de la présente délibération,



L'an deux mil seize, le TREIZE DECEMBRE à 19 h 00, le Conseil Municipal de cette Commune, régulièrement convoqué, s'est assemblé en nombre prescrit par la loi, au lieu habituel de ses séances, sous la présidence de M. Louis BISCARRAT, Maire.

Étaient présents : LBISCARRAT – Maire – JC. AILLOT – C.MAFFRE – GA.FLEURY – G.CLEMENSON – A.DEL BASSO – F.PANZA – M.QUESTA – Adjoint – M.CHRETIEN – G.RATAJEZAK – H.FAURE – C.ORTIZ – PR.MARTIN – T.VERMEILLE – S.TRIBOLET – MC.FOLIO – P.BELMONTET – S.VANDEVOORDE – P.VERGER – Conseillers municipaux

Excusés représentés :

L.CHAVANY par C. MAFFRE

A.SCIACQUA-LERIDON par GA. FLEURY

S.MOLINET-LECLAIRE par PR.MARTIN

L.BUFFA par S.TRIBOLET

P.RELING par G. CLEMENSON

S.CAPPEAU-FREJABUE par JC.AILLOT

E.CRETIN-RAFFET par F.PANZA

Excusée non représentée : A.PERIN

Secrétaire de séance : Gérard RATAJEZAK

Secrétaire de séance adjointe : Magalle LEFER – Directrice Générale des services qui ne participe pas aux débats

Il est rappelé que par délibération n° 2014.06.06 du 10 Juillet 2014, le Conseil Municipal avait approuvé l'adhésion de la Commune au service hygiène et sécurité du Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale pour la période du 1^{er} Septembre 2014 au 31 Décembre 2016.

La convention d'adhésion arrivant à échéance, il est proposé au Conseil Municipal de renouveler ladite convention pour l'année 2017 afin de répondre à l'obligation faite aux « autorités territoriales de veiller à la sécurité et à la protection de la santé des agents placés sous leur autorité. » en application du décret n°85-603 du 10 Juin 1985 modifié relatif à l'hygiène et la sécurité du travail dans la fonction publique territoriale.

Le Conseil Municipal,

ENTENDU l'exposé de M. le Maire et le rapport présenté par M. Jean-Claude AILLOT, Adjoint au personnel,

VU le Code Général des Collectivités Territoriales,

 2016 -

Envoyé en préfecture le 22/12/2016
Reçu en préfecture le 22/12/2016
Affiché le **16 DEC. 2016**
ID : 084-218400562-20161213-2016_06_5-DE

**EXTRAIT DES DELIBERATIONS DU CONSEIL MUNICIPAL DU
13 DECEMBRE 2016**

N° : 2016.06.05

VU le projet de convention d'adhésion au service hygiène et sécurité du Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale de Vaucluse,

Après en avoir délibéré,

A l'unanimité :

- 1° - **APPROUVE** le renouvellement de la convention d'adhésion de la Commune au service hygiène et sécurité du Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale de Vaucluse, pour l'année 2017, selon les modalités suivantes :
 - *adhésion financière forfaitaire annuelle de 450 €*
 - *taux de cotisation additionnelle à 0.07 % de la masse salariale*
- 2° - **DECLARE** que ladite convention sera renouvelée chaque année par tacite reconduction sauf dénonciation par l'une ou l'autre des parties en respectant un préavis d'un mois avant la date de l'échéance annuelle.
- 3° - **DECLARE** que la dépense afférente sera imputée au budget principal 2017 et suivants.
- 4° - **AUTORISE** Monsieur le Maire à signer la convention à intervenir avec le Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale de Vaucluse.

Fait et délibéré, le jour, mois et an ci-dessus,
Ont signé les membres présents,
Pour extrait conforme le 15 décembre 2016,

Le Maire,
Louis BISCARRAT



NOTIFICATION : le 27 / 12 / 2016 à :

- Centre de gestion FPT
- Comptabilité → Dossier
- T. Principale

 2016 -

Envoyé en préfecture le 22/12/2016
Reçu en préfecture le 22/12/2016
Affiché le **16 DEC. 2016**
ID : 084-218400562-20161213-2016_06_5-DE

**ANNEXE A LA DELIBERATION N° 2016.06.05
DU CONSEIL MUNICIPAL DU 13 DECEMBRE 2016 – Page 1**

N° : 2016.06.05



**CONVENTION D'ADHESION AU SERVICE HYGIENE
ET SECURITE
POUR COLLECTIVITE AFFILIEE**

**POLE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL DU CENTRE DE
GESTION DE VAUCLUSE**

ENTRE :

Le Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale de Vaucluse – 80 Rue Marcel Demonque – AGROPARC – CS 60508 – 84908 AVIGNON Cedex 9, représenté par son Président, Monsieur Maurice CHABERT,

ci-après désigné « le CDG 84 »

ET

La commune de Jonquières, représentée par son Maire, Monsieur Louis BISCARRAT,

ci-après désigné « le cocontractant »

Vu la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires ;

Vu la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la Fonction Publique Territoriale, et plus particulièrement ses articles 25 et 26-1 ;

Vu 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, et notamment son article 5 ;

Vu les articles L. 4121-1 à 3 du Code du Travail ;

Vu la délibération du Conseil d'Administration du CDG 84 en date du 23 novembre 2005 relative à la création du Service Hygiène et Sécurité ;

Vu la délibération du Conseil d'Administration du CDG 84 en date du 15 novembre 2006 donnant délégation au Président pour la signature des conventions d'adhésion au Service Hygiène et Sécurité ;

Vu la délibération du Conseil d'Administration du CDG 84 en date du 20 octobre 2016 relative à la mise en place des missions supplémentaires du Service Hygiène et Sécurité et à la fixation des cotisations additionnelles ;

Vu la délibération du Conseil Municipal de la Commune de Jonquières en date du décidant de renouveler l'adhésion au Service Hygiène et Sécurité du CDG 84.

Il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er} : Objet de la convention

La présente convention a pour objet d'organiser les modalités selon lesquelles le Service Hygiène et Sécurité – Pôle Santé et Sécurité au Travail du CDG 84 assumera les missions spécifiées pour le cocontractant. Elles sont conformes aux dispositions prévues par le décret n° 85-603 du 10 juin 1985 modifié.

Article 2 : Cadre d'intervention du Service Hygiène et Sécurité

Le Service Hygiène et Sécurité du CDG 84 intervient pour le cocontractant avec l'objectif d'améliorer la santé, la sécurité et les conditions de travail des agents.

Composé actuellement de préventeurs, ACFI (Agent Chargé de la Fonction d'Inspection), assistants de prévention et psychologues du travail, le Service Hygiène et Sécurité se place alors comme service support de la collectivité ou de l'établissement et est en étroite collaboration avec les différents acteurs internes ou externes :

- L'autorité territoriale et les élus,
- L'encadrement (DGS, DRH, chef de service),
- Les agents de prévention (Assistant de prévention, Conseiller de prévention ou ACFI),
- Le médecin de prévention,
- Le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT) ou le Comité Technique lorsqu'il exerce les missions du CHSCT (CT / CHSCT),
- Les agents (sous certaines conditions).

Le Centre de Gestion dispose également d'un Service de Médecine Préventive (Médecin – Infirmier – Ergonome) qui collabore avec le Service Hygiène et Sécurité.

Article 3 : Prestations engagées par la convention

Le Service Hygiène et Sécurité du CDG 84 propose au cocontractant les prestations suivantes :

- ✓ **Mission « Expertise et conseil en prévention »**
- ✓ **Mission « ACFI »**

et les prestations optionnelles* suivantes :

- ✓ **Option 1 : Mission « Accompagnement EVRP et Document Unique »**
- ✓ **Option 2 : Mission « Accompagnement à l'évaluation des Risques Psychosociaux »**
- ✓ **Option 3 : Mission « Assistant de prévention » (Uniquement pour les collectivités ≤ 20 agents)**

* Les prestations optionnelles sont cadrées par la présente convention et détaillées en annexes. Elles sont au choix du cocontractant et doivent être engagées par délibération.

Article 3-1 : Mission « Expertise et conseil en prévention »

Le préventeur du Service Hygiène et Sécurité assure les missions suivantes :

- Sur demande, information poussée sur la réglementation applicable en matière de santé et sécurité au travail, la jurisprudence, les recommandations et les bonnes pratiques.
- Sur demande, sensibilisation des élus, des encadrants ou des agents par des réunions de travail ou par des présentations **à raison de deux par an maximum**.
- Sur demande, accompagnement à tout projet administratif ou technique en prévention.
- Mise à disposition d'outils, fiches techniques, fiches thématiques, fiches métiers, procédures et modèles de documents (exemples : registre santé et sécurité au travail, registre danger grave et imminent, plan de prévention, permis feu, protocole (dé)chargement, inventaires des formations obligatoires, Caces et permis, contenu trousse de secours, procédure suite à accident, etc.).

Article 3-2 : Mission « ACFI »

Le Service Hygiène et Sécurité met à disposition un ACFI qui assure les missions suivantes :

- Contrôle des conditions d'application des règles définies en matière de santé et sécurité au travail, avec un accès libre à tous les établissements, locaux et lieux de travail dépendant des services à inspecter et présentation des registres et documents imposés par la réglementation,
- Proposition de toute mesure qui paraît de nature à améliorer la santé et la sécurité au travail et la prévention des risques professionnels, ainsi que les mesures immédiates à entreprendre en cas d'urgence,
- Etablissement d'un rapport d'inspection assorti de propositions d'actions d'amélioration transmis à l'Autorité Territoriale,
- Sur convocation, participation avec voix consultative d'expert, aux réunions du CT / CHSCT, ou étude du dossier (avis),
- Sur convocation, participation aux visites des services et aux enquêtes en matière d'accidents à caractère grave ou répété et de maladies professionnelles dans le cadre des missions du CT / CHSCT,
- Intervention possible, avec avis d'expert, dans la procédure du droit de retrait d'un agent.

Article 4 : Conditions d'exercice de la mission « ACFI »

Selon l'article 5 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985, l'autorité territoriale doit désigner un ACFI dans sa collectivité ou établissement.

Ce dernier peut être mis à disposition par le Centre de Gestion. **Une lettre de mission doit être élaborée et transmise pour information au CT / CHSCT.**

Afin d'assurer l'objectivité des constats et propositions, autonomie et indépendance sont garanties à l'ACFI dans l'accomplissement de ses fonctions. L'ACFI respecte les principes déontologiques auxquels sont soumis tous les agents publics, à savoir les obligations de neutralité, de discrétion et de moralité.

Article 4-1 : Visites d'inspection

Conformément à l'article 108-1 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 modifiée, les règles applicables en matière de santé et de sécurité sont celles définies par les livres I à V de la quatrième partie du Code du Travail et par les décrets pris pour leurs applications.

La mission de contrôle de la réglementation s'exerce par une visite sur site préalablement définie (voir **article 4-3 ci-après**).

Conformément à l'article 5 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985, dans ce cadre, les ACFI ont librement accès à tous les établissements, locaux et lieux de travail dépendant des services à inspecter.

Les documents jugés nécessaires à l'élaboration de son diagnostic et de son rapport devront être fournis dans les meilleurs délais à l'ACFI.

L'ACFI durant sa mission d'inspection, devra obligatoirement être accompagné d'un représentant de la collectivité territoriale.

Les agents de prévention et le médecin de prévention pourront être présents au moment des visites.

**ANNEXE A LA DELIBERATION N° 2016.06.05
 DU CONSEIL MUNICIPAL DU 13 DECEMBRE 2016 – Page 4**

N° : 2016.06.05

Article 4-2 : Propositions de mesures et suivi

A la suite des visites de contrôle définies à l'article 4-1 de la présente convention, et des mesures proposées par l'ACFI, un rapport écrit est systématiquement adressé, au cocontractant. Les rapports établis par l'ACFI constituent des outils d'aide à la décision pour l'autorité territoriale.

Un exemplaire papier et un exemplaire informatique seront envoyés à l'autorité territoriale ou à son représentant.

Le CT / CHSCT, est informé de toutes les visites et observations faites par l'ACFI, conformément à l'article 43 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985.

L'autorité territoriale doit informer l'ACFI des suites données à ses propositions. **Un tableau de suivi des actions correctives** est envoyé avec le rapport d'inspection et un accompagnement à la mise en place des actions pourra être envisagé.

Article 4-3 : Modalités d'organisation des visites d'inspection

Suivant l'effectif de la collectivité ou de l'établissement, le nombre annuel de visites d'inspection est établi comme suit :

	Effectif ≤ 100 agents	Effectif > 100 agents
Nombre annuel de visite d'inspection	1	2

Nota :

- Une visite d'inspection correspond au maximum à une journée d'intervention,
- Une **visite d'inspection supplémentaire** pourra être demandée dans l'année, en fonction du planning de l'ACFI, à raison d'une participation forfaitaire de **150 € / ½ journée**.

Le cocontractant recevra un courrier pour la programmation de(s) visite(s) d'inspection avec une (des) date(s) prévisionnelle(s).
Par retour de ce courrier, le cocontractant validera la programmation (ou demandera une modification) et proposera le(s) service(s) / bâtiment(s) à visiter.

Les contrôles seront échelonnés comme suit :

	Nature du contrôle sur le service / bâtiment
1^{ère} visite	Etat des lieux complet : ➤ Organisation administrative de la prévention ➤ Conformité des locaux, des matériels utilisés et des installations (ce contrôle ne se substitue pas aux vérifications périodiques obligatoires des organismes agréés et des commissions de sécurité ERP) ➤ Les activités des services et les postes de travail
2^{ème} visite et visites suivantes	Contre-visite et études spécifiques : ➤ Contrôle des améliorations mises en place et des actions restantes à mener ➤ Etude spécifique sur un risque professionnel ➤ Visite de chantiers représentatifs de l'activité
Tous les 5 ans	Nouvel état des lieux complet afin de tenir compte des évolutions réglementaires

Article 4-4 : Participation de l'ACFI aux CT / CHSCT

Conformément à l'article 5 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985, l'ACFI peut assister, avec voix consultative, aux réunions du CT / CHSCT lorsque la situation de la collectivité auprès de laquelle il est placé est évoquée. **Le dossier et les documents envoyés aux membres du CT / CHSCT sont également transmis à l'ACFI avec sa convocation.**

En cas d'impossibilité de participation à la séance du CT / CHSCT, l'ACFI émettra une fiche d'expertise contenant ses appréciations sur les documents. Cette dernière pourra être lue en son nom durant la séance.

Conformément aux articles 40 et 41 du décret précédemment cité, l'ACFI peut participer aux visites des services et aux enquêtes en matière d'accidents à caractère grave ou répété et de maladies professionnelles dans le cadre des missions du CT / CHSCT.

Conformément aux dispositions de l'article 48 du décret précédemment cité, l'autorité territoriale s'engage à communiquer, pour avis, à l'ACFI, tous documents se rattachant à la mission du CT / CHSCT et notamment les règlements et consignes qu'elle envisage d'adopter en matière d'hygiène de sécurité et de conditions de travail.

Article 4-5 : Intervention dans le cadre du droit de retrait

L'ACFI peut intervenir dans l'application du principe du droit de retrait (cas de danger grave et imminent) dans les conditions prévues à l'article 5-2 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985.

Ainsi, une intervention de l'ACFI pourra avoir lieu, en cas de divergence sur la réalité du danger ou la façon de le faire cesser, après réunion en urgence du CT / CHSCT. C'est une intervention permettant éventuellement de lever le désaccord.

L'intervention de l'ACFI doit avoir lieu avant les éventuelles interventions de l'inspection du travail ou des experts sollicités. L'inspection du travail et/ou les experts sollicités peuvent intervenir en cas de désaccord persistant suite à l'intervention de l'ACFI.

L'ACFI est destinataire, comme l'autorité territoriale et le CT / CHSCT, du rapport transmis par l'inspection du travail et/ou les experts sollicités. Tout comme le CT / CHSCT, l'ACFI est également destinataire de la copie de la réponse motivée que l'autorité territoriale adresse dans les quinze jours à l'auteur du rapport.

Article 5 : Responsabilités

La présente convention n'exonère pas l'autorité territoriale de ses obligations relatives :

- Aux dispositions législatives et réglementaires,
- Aux recommandations et bonnes pratiques dans le domaine de la prévention des risques professionnels.

La responsabilité de la mise en œuvre des recommandations, avis ou suggestions formulés par l'ACFI appartient au cocontractant. Aussi, **la responsabilité du CDG 84 ne peut en aucune manière être engagée en ce qui concerne les conséquences des mesures retenues et des décisions prises par le cocontractant.**

Conformément aux dispositions de l'article 5 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985, l'ACFI ne peut être l'agent de prévention (assistant de prévention ou conseiller de prévention).

**ANNEXE A LA DELIBERATION N° 2016.06.05
DU CONSEIL MUNICIPAL DU 13 DECEMBRE 2016 – Page 6**

N° : 2016.06.05

Article 6 : Facturation, durée et résiliation de la convention

Les prestations fournies par le CDG 84 dans le cadre de cette convention d'adhésion au Service Hygiène et Sécurité sont facturées selon les modalités suivantes :

- Un taux de cotisation additionnelle à 0,07 % et,
- Une adhésion financière forfaitaire annuelle définie suivant l'effectif (titulaires, stagiaires et non titulaires) :
 - 200 euros pour les collectivités ≤ 20 agents ;
 - 450 euros pour les collectivités > à 20 agents.

La cotisation additionnelle est assise sur la masse des rémunérations versées aux agents relevant de la collectivité ou de l'établissement telles qu'elles apparaissent aux états liquidatifs mensuels, ou trimestriels, dressés pour le règlement des charges sociales dues aux organismes de sécurité sociale, au titre de l'assurance maladie.

Les cotisations sont liquidées et versées selon les mêmes modalités et périodicités que les versements aux organismes de sécurité sociale.

Ces tarifs incluent les travaux administratifs, les réunions et les visites sur le terrain.

Le taux de cotisation additionnelle et la participation forfaitaire annuelle sont décidés par le conseil d'administration du CDG 84. Ils pourront être amenés à évoluer. Dans ce cas, vous serez tenus informés des montants de la participation forfaitaire et des cotisations dus par votre collectivité ou établissement, avant l'échéance annuelle.

La présente convention est conclue pour la période du 1^{er} janvier 2017 au 31 décembre 2017. Elle se poursuivra par tacite reconduction chaque année sauf dénonciation par l'une ou l'autre des parties selon un préavis d'un mois avant chaque échéance annuelle.

En cas de litige survenant entre les parties, à l'occasion de l'exécution de la présente convention, compétence sera donnée au Tribunal Administratif de Nîmes.

Fait en cinq exemplaires

A, le

Avignon, le **27 OCT. 2016**

Le cocontractant

Le Président du CDG 84

Cachet et signature



Cachet et signature

Nom :
Qualité :

Nom : Maurice CHABERT
Qualité : Président

 2016 -

Envoyé en préfecture le 22/12/2016
Reçu en préfecture le 22/12/2016
Affiché le **16 DEC. 2016**
ID : 084-218400562-20161213-2016_06_5-DE

**ANNEXE A LA DELIBERATION N° 2016.06.05
DU CONSEIL MUNICIPAL DU 13 DECEMBRE 2016 – Page 7**

N° : 2016.06.05



OPTION 1

Mission « Accompagnement EVRP et Document Unique »

Cette prestation est optionnelle et pourra être demandée par le cocontractant à tout moment, dans le cadre imparti par la convention, par la formalisation d'un courrier adressé au Service Hygiène et Sécurité du CDG84 avec une copie de délibération d'engagement dans une démarche Evaluation des Risques Professionnels et Document Unique.

Objet de la mission et cadre réglementaire

Le Service Hygiène et Sécurité propose au cocontractant de l'accompagner dans la réalisation de l'Evaluation des Risques Professionnels (EVRP) et dans l'élaboration du Document Unique. L'objectif sera également de pérenniser la démarche dans le temps en rendant la collectivité autonome dans la mise en œuvre de la prévention avec la mise à disposition d'outils de travail.

En effet, selon les articles L. 4121-1 à 3 du Code du Travail, l'autorité territoriale doit prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé de ses agents sur la base des principes généraux de prévention.

Aussi, elle doit évaluer les risques qui ne peuvent être évités et transcrire les résultats de l'évaluation dans un Document Unique (décret n° 2001-1016 du 5 novembre 2001).

La démarche EVRP doit conduire à l'élaboration d'un plan d'actions de prévention inséré dans le Document Unique.

Le Document Unique est mis à jour à minima chaque année et un avis indiquant les modalités d'accès au Document Unique est affiché dans les lieux de travail pour les agents.

Cadre d'intervention du Service Hygiène et Sécurité

Un préventeur du Service Hygiène et Sécurité est placé comme support de la collectivité ou de l'établissement et propose une démarche en trois phases :

➤ Phase 1 : Étape de recensement

Objectif : Réaliser un état des lieux des activités et des risques associés par unité de travail.

- ❖ Un comité de pilotage hétérogène (moins de 10 personnes) est créé en fonction de la taille de la collectivité : un élu référent, agents RH, un agent référent par unité de travail, médecin de prévention, agent de prévention, membres de CHSCT, etc.
- ❖ Le préventeur effectue une sensibilisation EVRP au comité de pilotage,
- ❖ Une communication à l'ensemble des agents est réalisée avec distribution de plaquettes individuelles, notes de service, etc.
- ❖ Les unités de travail sont déterminées par le comité de pilotage,
- ❖ Un questionnaire de recensement des activités, des tâches, des équipements de travail, des dangers et des risques professionnels est remis à chaque agent,
- ❖ Le comité de pilotage collecte tous les questionnaires.

**ANNEXE A LA DELIBERATION N° 2016.06.05
 DU CONSEIL MUNICIPAL DU 13 DECEMBRE 2016 – Page 8**

N° : 2016.06.05

➤ **Phase 2 : Etape d'évaluation**

Objectifs : Réaliser une évaluation des risques et élaborer un plan d'actions de prévention.

- ❖ Le préventeur propose au comité de pilotage une méthodologie d'évaluation en prenant en compte la fréquence d'exposition au risque, la gravité en cas de dommage, la maîtrise du risque (si des actions d'amélioration ont déjà été engagées),
- ❖ Des niveaux de risques sont déterminés et une hiérarchisation est réalisée,
- ❖ Le comité de pilotage détermine un plan d'actions de prévention en concertation avec le préventeur,
- ❖ Un programme de prévention est réalisé et présenté en CT / CHSCT.

➤ **Phase 3 : Etape de transmission**

Objectif : Pérenniser la démarche dans le temps en rendant la collectivité autonome dans la mise en œuvre de la prévention des risques professionnels.

- ❖ Le préventeur forme un ou plusieurs membre(s) du comité de pilotage à la saisie de l'EVRP sur un outil de travail, remis à la collectivité auparavant,
- ❖ L'outil de travail et de saisie EVRP est transmis à la collectivité qui sera autonome dans son utilisation (un soutien téléphonique peut être assuré par le Service Hygiène et Sécurité en cas de défaut sur l'outil),
- ❖ Un avis indiquant les modalités d'accès au Document Unique est affiché dans les lieux de travail pour les agents,
- ❖ Une réévaluation des actions mises en place et une mise à jour du Document Unique est réalisée à minima chaque année par le comité de pilotage.

Tout au long de la démarche, le CT / CHSCT doit être informé de la mise en œuvre du dispositif, de l'avancé de l'évaluation, des résultats et de la mise en place du plan de prévention.

	Effectif ≤ 20 agents	Effectif > 20 agents
Participation forfaitaire supplémentaire	400 €	<u>Sur devis en fonction</u> : - De l'effectif - Des critères d'accompagnement / pilotage

Nota :

- Pour un effectif ≤ 20 agents et en l'absence d'un comité de pilotage, c'est le préventeur du Service Hygiène et Sécurité qui réalise l'EVRP et le Document Unique,
- Pour un effectif > 20 agents, un comité de pilotage est créé afin de réaliser l'EVRP et le Document Unique avec un accompagnement du préventeur du Service Hygiène et Sécurité.



OPTION 2

Mission « Accompagnement à l'évaluation des Risques psychosociaux »

Cette prestation est optionnelle et pourra être demandée par le cocontractant à tout moment, dans le cadre imparti par la convention, par la formalisation d'un courrier adressé au Service Hygiène et Sécurité du CDG84 avec une copie de délibération d'engagement dans une démarche d'évaluation des risques psychosociaux.

Objet de la mission et cadre réglementaire

Le Service Hygiène et Sécurité propose au cocontractant de **l'accompagner afin de s'efforcer à réduire les risques psychosociaux en agissant directement sur les ressources présentes dans la collectivité territoriale**. L'intervention est donc centrée sur le travail et son organisation.

L'objectif sera également de pérenniser la démarche dans le temps en rendant la collectivité autonome dans la mise en œuvre de la prévention avec la mise à disposition d'outils de travail.

L'accompagnement à la prévention des risques psychosociaux s'inscrit dans une démarche où :

- La recherche des différents facteurs de risques s'effectue à travers de multiples sources d'informations : observations, entretiens avec les différents acteurs et consultations de tous documents utiles à la démarche,
- Le recours à des compétences du champ de la psychologie, de la sociologie, des statistiques est nécessaire pour établir des relations causales ou des liens entre les données recueillies et faire des propositions d'évolution,
- La nécessité de concertation, de communication, de consensus avec les différents acteurs de la prévention guide la progression de l'action et sa pérennité,
- Le travail en collectif est l'assurance d'une adhésion à l'action.

En effet, selon l'Accord-Cadre du 22 octobre 2013 relatif à la prévention des RPS dans la Fonction Publique, la Circulaire n° 5705/SG du 20 mars 2014 relative à la mise en œuvre du plan national d'action, le Guide méthodologique d'aide pour la Fonction Publique et la Circulaire du 25 juillet 2014 relative à la mise en œuvre de l'Accord-Cadre dans la FPT, l'autorité territoriale doit évaluer les risques psychosociaux et proposer un plan d'actions de prévention dans la continuité du Document Unique.

L'autorité territoriale peut être accompagnée par le Centre de Gestion qui doit être un acteur support de la prévention des RPS pour les collectivités.

Cadre d'intervention du Service Hygiène et Sécurité

Un **psychologue du travail** du Service Hygiène et Sécurité est placé comme support de la collectivité ou de l'établissement et propose une démarche type en trois phases :

➤ **Phase 1 : Etape de questionnement**

Objectifs : Réaliser un état des lieux des facteurs de risques qui méritent d'être approfondis (voir phase 2 de la démarche).

- ❖ Un comité de pilotage hétérogène (moins de 10 personnes) est créé en fonction de la taille de la collectivité : un élu référent, agents de différents métiers, agents RH, médecin de prévention, agent de prévention, membres de CHSCT, etc.
- ❖ Le psychologue du travail effectue une sensibilisation RPS au comité de pilotage,
- ❖ Une communication à l'ensemble des agents est réalisée avec distribution de plaquettes individuelles, notes de service, etc.
- ❖ Une analyse des documents internes est réalisée (organigramme, fiches de poste, document unique, rapports CT / CHSCT, indicateurs absentéisme RH, bilan social, etc.),

ANNEXE A LA DELIBERATION N° 2016.06.05 DU CONSEIL MUNICIPAL DU 13 DECEMBRE 2016 – Page 10	N° : 2016.06.05
--	------------------------

- ❖ Une discussion collective basée sur les familles de facteurs de risques existantes dans les collectivités a lieu avec les membres du comité de pilotage lors de la 1^{ère} réunion,
- ❖ En fonction de la situation, le psychologue du travail peut rencontrer des acteurs qui, de par leurs fonctions, sont à même d'éclairer le fonctionnement de l'organisation et de porter un regard transversal sur la situation,
- ❖ A la suite de cette première phase, le psychologue du travail émet un avis sur la réflexion à mener pour l'évaluation des RPS en termes de facteurs de risques et de facteurs ressources (voir phase 2 de la démarche).

➤ **Phase 2 : Etape de diagnostic**

Objectifs : Réaliser une évaluation des facteurs de risques et élaborer un plan d'actions de prévention.

- ❖ Le psychologue du travail propose au comité de pilotage une méthodologie sur mesure en prenant en compte les caractéristiques de la collectivité (effectif, catégories d'agents, les actions déjà initiées, etc.) et les attentes de la collectivité,
- ❖ Le psychologue du travail réalise un diagnostic sur le terrain à l'aide d'outils de recueil et d'interprétation des résultats.

Méthodologie d'analyse adaptée en fonction de l'effectif :

- Effectif ≤ 100 agents : réalisation d'entretiens individuels et/ou collectifs sur 20-25% de l'effectif (analyse qualitative),
- Effectif > 100 agents : un questionnaire remis à chaque agent (analyse quantitative) + si besoin, la réalisation d'entretiens individuels et/ou collectifs.
- ❖ Après analyse, le psychologue du travail émet un rapport global sur la collectivité (aucun agent n'est identifiable), assorti de pistes d'amélioration s'efforçant à réduire les facteurs de risques identifiés, à l'attention du comité de pilotage et de la direction,
- ❖ Une restitution des résultats est réalisée par le psychologue du travail au comité de pilotage qui doit définir un plan d'actions de prévention.

➤ **Phase 3 : Etape de transmission**

Objectif : Pérenniser la démarche dans le temps en rendant la collectivité autonome dans la mise en œuvre de la prévention des risques psychosociaux.

- ❖ Le psychologue du travail définit, élabore et transmet, en accord avec le comité de pilotage, des indicateurs RH de suivi pour les années suivantes (indicateurs basés sur l'absentéisme, la santé au travail, la perception et le vécu, le rendement et la qualité du service, etc.),
- ❖ Le psychologue du travail élabore et transmet une grille d'entretien basée sur les facteurs de risques identifiés afin d'évaluer les actions de prévention mises en place,
- ❖ Le Service Hygiène et Sécurité accompagne la collectivité pour l'intégration des RPS (démarche réalisée, résultats, plan d'actions et réévaluation) dans le **Document Unique** d'évaluation des risques professionnels (sous condition de disposer d'un tel document).

Tout au long de la démarche, le CT / CHSCT doit être informé de la mise en œuvre du dispositif, de l'avancé du diagnostic, des résultats et de la mise en place du plan de prévention.

L'Autorité Territoriale doit intégrer un « volet RPS » au rapport annuel de prévention et au programme annuel de prévention qui sont présentés au CT / CHSCT pour avis.

Participation forfaitaire supplémentaire	<u>Sur devis</u> en fonction de l'effectif.
---	---