



FORMULAIRE DU PRÉSIDENT



MON CHSCT EN 36 QUESTIONS

"MON CHSCT EN 36 QUESTIONS" est un outil proposant d'évaluer le fonctionnement, le positionnement et la qualité de la démarche du CHSCT. Il permet de faire un état des lieux, d'orienter les perspectives d'amélioration à partir des points faibles ainsi établis mais aussi de conforter les points forts ainsi révélés.

Que vous soyez président ou membre représentant du personnel, les questions qui vous sont soumises permettront de mettre en évidence les écarts éventuels entre, d'une part, le fonctionnement et l'implication de cette instance et, d'autre part, les préconisations voire les obligations fixées par le décret n°82-453 modifié relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique.

Les résultats sont à interpréter et à restituer en fonction de votre contexte propre. Les pistes de progrès et les évolutions éventuelles de votre système seront à réfléchir et à adapter au cas par cas, selon votre situation.

L'outil se présente sous la forme de 36 questions classées suivant quatre axes :

1. le positionnement de l'instance ;
2. le fonctionnement de l'instance ;
3. les questions investies par l'instance ;
4. les missions de l'instance.

Vous êtes invité à compléter les quatre axes et à choisir pour chaque question, parmi les trois niveaux, le score qui reflète le mieux le niveau atteint. Reportez alors le score dans la colonne de droite de chacune des grilles. Vous avez également la possibilité de rédiger des observations.

Pour chaque question, 3 niveaux sont proposés :

- Insuffisant (score 1), dans ce cas le CHSCT est loin de l'objectif à atteindre
- Intermédiaire (score 2), le CHSCT est en bonne voie mais doit progresser
- Avancé (score 3), le CHSCT a de sérieux atouts pour agir en prévention

1. Le positionnement de l'instance

1.1 La place de l'instance

	Niveau						Score
	insuffisant :	0		intermédiaire :	1		
Q1. Au sein du CHSCT, entre représentants de la direction et représentants du personnel , diriez vous que ..?	Il n'y a pas ou très peu de débats			C'est variable et dépend des questions, des sujets traités			Les questions ou les sujets traités font l'objet de débats
<i>Observations</i>							
Q2. Sur les questions hygiène, santé, sécurité et conditions de travail, diriez vous des différentes instances représentatives du personnel (CHSCT/CT) que :	Elles ne sont pas du tout coordonnées entre elles		Elles le sont partiellement ou ponctuellement		Les différentes instances représentatives du personnel se coordonnent régulièrement		
<i>Observations</i>							
Q3. Connaissance du CHSCT et visibilité de ses actions	Le CHSCT (dans son rôle et ses missions) n'est pas connu par les agents			Le CHSCT est connu dans son rôle théorique mais les agents n'ont pas ou peu de visibilité sur les actions qu'il mène		Le CHSCT communique sur son rôle et ses actions, ce qui explique sa mobilisation par les agents autour de la santé sécurité au travail	
<i>Observations</i>							

1.2 Le positionnement du président

	Niveau						
	insuffisant:	0	intermédiaire :	1	avancé :	2	Score
Q4. Selon vous, au sein de votre structure :	Les questions hygiène, sécurité et conditions de travail (HSCT) ne sont pas considérées comme importantes			Les questions HSCT sont plus ou moins importantes (selon les sujets, les périodes, etc.)			Les questions HSCT sont stratégiques
<i>Observations</i>							
Q5. Comment qualifiez-vous les marges de manœuvre dont dispose le président du CHSCT pour donner suite aux demandes de cette instance ?	Le président n'exerce pas son pouvoir de décision pour répondre et agir		Le président peut prendre note des avis et suggestions mais n'exerce pas suffisamment son pouvoir pour les mettre en œuvre		Le président exerce son pouvoir pour agir et pour donner suite		
<i>Observations</i>							
Q6. Les moyens (attribution des temps de décharge aux représentants du personnel)	L'organisation des services et/ou l'exigence des missions (charge de travail) laisse peu de marge de manœuvre		Les membres ont la possibilité de prendre le temps prévu pour les réunions, les enquêtes et les cas d'urgence		Le temps supplémentaire contingenté prévu à l'Art.75-1 est attribué et facilité		
<i>Observations</i>							

1.3 Le positionnement des représentants du personnel

	Niveau						Score
	insuffisant : 0		intermédiaire : 1		avancé : 2		
Q7. Les membres représentants du personnel	Le CHSCT ne comporte pas le nombre réglementaire de membres	Le CHSCT comporte le nombre réglementaire	Le CHSCT comporte le nombre réglementaire et est représentatif des principales activités de l'établissement				
<i>Observations</i>							
Q8. Comment qualifiez-vous l'activité du secrétaire du CHSCT ? Art. 66 et 70 du décret 82-453 modifié	Il ne fait que participer à l'élaboration de l'ordre du jour	Il contribue à l'élaboration des ordres du jour et à la rédaction des procès verbaux	Il est force de proposition, assure l'articulation entre les élus et l'administration et veille aux suites données par l'administration aux avis pris en CHSCT				
<i>Observations</i>							
Q9. Diriez-vous des représentants du personnel membres du CHSCT ?	Qu'ils ne disposent pas de toutes les compétences et moyens nécessaires à l'ensemble de leurs missions	Qu'ils disposent de toutes les compétences et moyens nécessaires à l'ensemble de leurs missions mais n'exercent pas pleinement leur rôle	Qu'ils disposent de toutes les compétences et moyens nécessaires à l'ensemble des missions et qu'ils exercent pleinement leur rôle				
<i>Observations</i>							

2. Le fonctionnement de l'instance

2.1 Les réunions

	Niveau						Score
	non atteint :	0		intermédiaire :	1		
<u>Q10. Respect du nombre de réunions. Art 69 et 5.7 du décret 82-453 modifié</u>	Le CHSCT se réunit une ou deux fois		Le CHSCT se réunit trois fois par an conformément à la réglementation		Le CHSCT se réunit au minimum trois fois par an et se réunit à chaque fois qu'un sujet l'impose ou à la demande des représentants du personnel		<input type="text"/>
<i>Observations</i>							
<u>Q11. Comment qualifiez-vous les réunions de votre CHSCT ?</u>	Elles sont généralement pauvres en décisions		Elles sont très dépendantes des points abordés, des sujets traités		Elles sont généralement riches en décisions - sentiment de progression		<input type="text"/>
<i>Observations</i>							
<u>Q12. Diriez-vous du travail du CHSCT entre les réunions, notamment en groupe de travail (produit notamment par le président et les membres) qu'il est... ?</u>	Inexistant		Rare ou ponctuel		Fréquent voire systématique (travail d'analyse, de préparation, de mise en œuvre des décisions)		<input type="text"/>
<i>Observations</i>							

2.2 Publicité - suivi des travaux

	Niveau					Score
	non atteint : 0		intermédiaire : 1		avancé : 2	
Q13. Quant à la traçabilité des actions de votre CHSCT (procès verbaux de réunions, formalisation des analyses, plan d'actions, etc.), vous diriez que... ?	Il n'existe pas de trace écrite des actions du CHSCT, pas de procès verbaux	Les seules traces écrites sont les procès verbaux	Il existe les procès verbaux mais également des traces rendant compte des actions réalisées en dehors des réunions (analyse des accidents du travail, de situations de travail, plan d'actions, CR des visites, etc.)			
<i>Observations</i>						
Q14. A l'issue de la tenue du CHSCT. Art. 66 du décret 82-453 modifié	Le projet de PV n'est adressé aux membres du CHSCT que lors de la séance suivante	Le projet de PV est diffusé dans un délai ne dépassant pas deux mois	Un PV est rédigé et diffusé dans le mois suivant la réunion aux membres CHSCT et les avis émis sont présentés à l'ensemble des agents au cours du mois suivant la réunion			
<i>Observations</i>						
Q15. Suivi des travaux du CHSCT	Aucun suivi des travaux n'est réalisé	Certains travaux sont abordés sans aucune traçabilité	Un suivi des décisions prises est assuré à chaque CHSCT, tracé dans un document.			
<i>Observations</i>						

<u>2.3 Les ressources - les compétences</u>						
	Niveau					
	non atteint : 0		intermédiaire : 1		avancé : 2	
<u>Q16. Comment qualifiez vous l'appui des membres de droit (médecins, ISST, personnes qualifiées)</u>	Les membres de droit n'apportent aucun appui et ne sont pas forcément identifiés.	Ils sont invités, régulièrement présents et participatifs.	Ils pratiquent un vrai travail collaboratif avec l'instance.			
<i>Observations</i>						
<u>Q17. Comment qualifiez vous l'appui de l'assistant/conseiller de prévention</u>	L'assistant/conseiller de prévention n'est pas associé	L'assistant/conseiller de prévention est présent et répond aux demandes	L'assistant/conseiller de prévention est au cœur de la politique SST et est une ressource importante du CHSCT. Il présente son activité			
<i>Observations</i>						
<u>Q18. Formation des membres du CHSCT. Art. 8 et 8.1 du décret 82-453 modifié</u>	Certains membres n'ont pas reçu de formation « CHSCT »	Les 2 jours de formation "initiale" sont systématiquement proposés et dispensés à tout membre (nouveau ou ancien), y compris le président et le représentant RH	Le droit à cinq jours de formation est systématiquement proposé et dispensé à tout membre et des formations complémentaires sont proposées. Le président et le représentant RH suivent des formations sur les sujets SST			
<i>Observations</i>						

3. Les questions investies par l'instance

3.1 Prévention des risques professionnels par l'évaluation

	Niveau							Score
	non atteint : 0		intermédiaire : 1		avancé : 2			
Q19. Dans votre structure, le CHSCT procède à l'analyse des risques professionnels, conformément à l'article 51 du décret 82-453 modifié	Pas du tout		Partiellement		Totalement			
<i>Observations</i>								
Q20. Concernant le Document Unique, sa mise à jour est-elle évoquée lors des réunions du CHSCT ?	Rarement		Une fois par an		Au moins une fois par an et lors de toute décision d'aménagement important modifiant les conditions de santé, de sécurité ou les conditions de travail			
<i>Observations</i>								
Q21. Contributions du CHSCT au programme de prévention des risques professionnels ?	Le programme de prévention n'est pas présenté en CHSCT		Le programme de prévention est présenté en CHSCT sans débat ni avis		Le programme de prévention fait l'objet de contributions avant sa présentation en CHSCT. Ce dernier émet un avis qui est discuté au sein de l'instance.			
<i>Observations</i>								

<u>3.2 Les risques traités par l'instance</u>							
	Niveau						
	non atteint : 0		intermédiaire : 1		avancé : 2		Score
Q22. Implication du CHSCT sur les risques psychosociaux	Il ne traite pas de cette question			Il identifie et analyse ce risque		Il identifie et analyse ce risque, il contribue aux actions de prévention	
<i>Observations</i>							
Q23. Implication du CHSCT sur les risques de TMS	Il ne traite pas de cette question			Il identifie et analyse ce risque		Il identifie et analyse ce risque, il contribue aux actions de prévention	
<i>Observations</i>							
Q24. Implication du CHSCT sur les risques spécifiques (exposition aux agents chimiques dangereux, agents biologiques, ..)	Il ne traite pas de cette question			Il identifie et analyse ce risque		Il identifie et analyse ce risque, il contribue aux actions de prévention	
<i>Observations</i>							

<u>3.3 Le périmètre des questions investies</u>						
	Niveau					
	non atteint : 0		intermédiaire : 1		avancé : 2	
Q25. Dans le cas de projets d'aménagements importants ou d'introduction de nouvelles technologies, susceptibles d'avoir des conséquences sur la santé et la sécurité des agents	Le CHSCT n'est pas informé ni consulté	Le CHSCT est consulté pour donner un avis mais sans pouvoir influer sur les aménagements prévus pour des raisons de délais, de coût, d'éloignement du centre de décision...	La contribution du CHSCT tout au long du projet de changement permet d'orienter ou d'influencer les choix pris			
<i>Observations</i>						
Q26. Implication du CHSCT à l'égard de certaines catégories de personnes (femmes, travailleurs temporaires, personnes en situation de handicap) Art. 47 et 58 du décret 82-453 modifié	Il ne traite pas de ces personnes - ces situations	Il est consulté en cas de difficultés	Le CHSCT est consulté sur les mesures prises en vue de l'accueil de ces personnes			
<i>Observations</i>						
Q27. Implication du CHSCT sur les risques d'agression-violence	Il ne traite pas de cette question	Il identifie (tableau de suivi des agressions internes-externes) et analyse ce risque	Il identifie (tableau de suivi des agressions internes-externes) et analyse ce risque, il contribue aux actions de prévention			
<i>Observations</i>						

4. Les missions de l'instance

4.1 Les méthodes et outils d'analyse

	Niveau							Score
	non atteint : 0		intermédiaire : 1		avancé : 2			
Q28. Le CHSCT exerce-t-il ses droits de visites de locaux de travail ? Art. 52 du décret 82-453 modifié	Jamais		Rarement		A intervalles réguliers			<input type="text"/>
<i>Observations</i>								<input type="text"/>
Q29. Le CHSCT exerce-t-il ses droits d'enquêtes en cas d'accidents de travail ou de maladies professionnelles? Art. 53 du décret 82-453 modifié	Jamais		Rarement		Très régulièrement			<input type="text"/>
<i>Observations</i>								<input type="text"/>
Q30. Les registres santé sécurité au travail et signalement de danger grave et imminent sont-ils examinés lors des réunion de CHSCT ?	Jamais		Rarement		Très régulièrement			<input type="text"/>
<i>Observations</i>								<input type="text"/>

4.2 Le recours aux experts

	Niveau						Score
	non atteint : 0		intermédiaire : 1		avancé : 2		
<u>Q31. Le CHSCT exerce-t-il son droit de recours à des experts agréés ? Art. 55 du décret 82-453 modifié</u>	Jamais - refus non motivé	Parfois en cas de risque grave, jamais en cas de projet important modifiant les conditions de santé sécurité au travail ou les conditions de travail	Autant que de besoin en cas de risque grave et, en cas de projet important modifiant les conditions de santé sécurité au travail ou les conditions de travail				
<i>Observations</i>							
<u>Q32. Rapport annuel du(des) médecin(s) de prévention. Art. 28 du décret 82-453 modifié</u>	Votre structure ne dispose pas de médecin de prévention	Le (ou les) médecin(s) participent au CHSCT et présente(nt) un rapport d'activité	Le rapport du(des) médecin(s) constitue un réel outil au service de l'évaluation des risques et de la politique de prévention				
<i>Observations</i>							
<u>Q33. Le rapport d'inspection de l'ISST</u>	Il n'est pas présenté en CHSCT	Il est présenté	Il s'agit d'un véritable outil de pilotage pour le président et les membres de CHSCT				
<i>Observations</i>							

4.3 Le programme de prévention

	Niveau						Score
	non atteint : 0	intermédiaire : 1	avancé : 2				
Q34. Estimez-vous que le programme annuel de prévention, présenté en CHSCT, est en concordance avec l'évaluation des risques de la structure ?	Pas du tout ou très peu	En partie			Ce programme prolonge parfaitement l'évaluation des risques		
<i>Observations</i>							
Q35. Le suivi des actions du programme annuel de prévention est-il réalisé en CHST ?:	Jamais	Parfois		Systématiquement			
<i>Observations</i>							
Q36. Le bilan annuel sur la santé, la sécurité et les conditions de travail. Art. 61 du décret 82-453 modifié (annexe 14 du guide juridique DGAFP)	Il n'est pas présenté en CHSCT	Il est présenté		Il s'agit d'un véritable outil de pilotage pour le président et les membres de CHSCT			
<i>Observations</i>							