

Atelier « gérer un évènement grave »

Version mise à jour du 18 septembre 2018

Définition d'un évènement grave

Selon la réglementation :

Article 6, alinéa 3 du Décret 85-603

« 3° En cas d'accident de service grave ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel grave ayant entraîné mort d'homme, ou paraissant devoir entraîner une incapacité permanente, ou ayant révélé l'existence d'un danger grave, même si les conséquences ont pu en être évitées ;

Article 33-1, 2° alinéa de la Loi 84-53

« ...Le comité (CHSCT) est réuni par son président à la suite de tout accident mettant en cause l'hygiène ou la sécurité ou ayant pu entraîner des conséquences graves ».

① Il n'existe pas de définition « officielle » d'un évènement grave dans le domaine de la santé sécurité au travail

Dans ce cadre, pourraient être retenus comme évènements graves :

- Les accidents graves de service ;
- Les accidents de trajet ;
- Les accidents d'agents qui ne seraient pas imputables au service (mort subite sur les lieux de travail, suicide et tentatives de suicide) ;
- Les accidents de personnes et d'usagers survenus au sein des services de la collectivité (décès ou accident grave d'un salarié d'une entreprise extérieure, décès d'un résident lors de l'incendie de sa chambre au sein d'un foyer résidence, décès d'un jeune lors d'une activité sportive organisée par un service jeunesse, décès d'un nourrisson au sein d'une crèche, etc.) ;
- Les accidents matériels, de bâtiments qui ont ou auraient pu avoir des conséquences dramatiques ;
- Les catastrophes naturelles (tempête de 1999) ;
Danger Grave et Imminent : qui peut être invoqué lors d'un évènement grave. Le cas du DGI est cadré par la réglementation, la gestion de l'évènement grave suit la logique des autres cas (voir ci-dessous) ;
- Les maladies professionnelles ou à caractère professionnel grave et leurs conséquences (décès, handicap, etc. Autres actions de prévention à mettre en œuvre suite à la reconnaissance d'une maladie professionnelle grave)

Danger Grave et Imminent :

Cas particulier du DGI, qui reste un cas à part, très cadré par la réglementation et notamment dans la circulaire d'application du décret 85-603 :

➔ *Circulaire du 12 octobre 2012, application des dispositions du décret 85-603 : [lien internet](#)*

Conduite à tenir : immédiat et sous 24 heures

4 acteurs identifiés :

- Témoins/collègues
- Chef de service / cadre de proximité
- Autorité territoriale / agent de prévention (assistant, conseiller)
- Médecin de prévention

Moyens techniques / humaines / organisationnels	
Conduite à tenir : <u>immédiat</u>	
Témoins/collègues	<ul style="list-style-type: none">- Appeler le Sauveteur Secouriste du Travail et/ou les secours selon procédure interne (possibilité d'un n° spécifique comme au CIG, sinon le 15 de préférence, le 18 en province ou zones d'habitation moins denses),- Protéger la victime (SST : examiner), pour éviter le sur-accident et baliser un périmètre de sécurité,- Rester auprès de la victime (SST : réaliser les gestes de 1^{ers} secours),- Organiser l'arrivée et guider les secours (avec le SST si présent),- En cas de décès : ne pas mobiliser la victime, ne pas toucher aux éléments de la scène de l'accident (preuves) et attendre les forces de police judiciaire, baliser un périmètre de sécurité et éloigner les collègues/usagers,- Alerter la hiérarchie,- Faire cesser une situation dangereuse, à défaut informer le cadre de proximité.
Chef de service / cadre de proximité	<ul style="list-style-type: none">- Authentifier l'information,- Faire cesser une situation dangereuse (ex. électrocution : coupure d'électricité), en interrompant l'activité, en consignat un équipement de travail, en bloquant l'accès au public, en appelant les pompiers si pas prévenus par le secouriste, ex. incendie (Cf. procédure si existante),- Informer l'Autorité territoriale,- Répondre aux consignes du SST pour l'organisation des secours,- Rassurer/ rassembler l'équipe à distance.
Autorité territoriale	<ul style="list-style-type: none">- Authentifier l'information,

et conseiller de prévention	<ul style="list-style-type: none">- Prévenir la famille de la victime et se tenir informé de l'évolution de l'état de santé de la victime (relais possible par le médecin de prévention),- Recenser les témoins directs et indirects de l'accident,- Déclencher les astreinte(s),- Informer l'ACFI, le service de médecine préventive/médecin de prévention, assistant(e) social(e) du travail et psychologue du travail,- Eventuellement informer l'inspection du travail,- Informer le CHSCT et convoquer une réunion extraordinaire à court terme (délai à préciser, on pourrait imaginer le même délai qu'un DGI sachant que la logique est la même, soit 24h),- Mettre en place une assistance psychologique et communiquer sur cette ressource,- Sans urgence, mais dans les 24 heures, rassembler les agents concernés/ témoins pour les soutenir et les informer de la possible mise en place d'actions de soutien psychologique et les informer de la procédure judiciaire possible et de l'accompagnement à venir. Les réunir dans un lieu « neutre »,<ul style="list-style-type: none">o Souligner la gravité de l'évènement/accident,o Les tenir informés de la situation de la victime,o Les rassurer sur leurs bonnes réactions,o Valoriser les interventions de secourisme et d'assistance auprès de la victime et passer sous silence ce qui n'aurait pas été parfait,- Informer le comité de Direction des faits connus et du traitement en cours par l'Autorité territoriale,- Tracer par écrit la chronologie et la matérialité des faits,- Selon le contexte de l'évènement grave : préparer la reprise d'activité en respectant les temps de l'enquête de PJ,- Mettre à disposition des consultations auprès du médecin de prévention pour les agents qui en feraient la demande,- Encourager la victime et/ou ses ayants droits à déclarer l'accident de service le plus rapidement possible (48 heures pour les non-titulaires) en sollicitant les témoins de l'évènement,- Information sur locaux et lieux mis à disposition des secours (cellule de crise),- Déclencher le plan communal de sauvegarde (PCS) et le plan particulier de mise en sûreté (PPMS),
Médecin de prévention	<ul style="list-style-type: none">- Intervention du médecin de prévention et/ou de l'infirmier de santé au travail pour participer aux premiers secours (si présence lors de l'évènement, rassurer les personnes présentes),- Appel de la régulation du 15 par le médecin de prévention,- Identifier les témoins de l'accident,- Préparer la mise en place de la cellule de soutien psychologique.

Conduite à tenir : <u>sous 24 heures</u>	
Témoins/collègues	<ul style="list-style-type: none">- Pour les témoins de l'évènement grave : déclaration de l'accident de travail
Chef de service / cadre de proximité	<ul style="list-style-type: none">- Mise en sécurité / condamnation des dispositifs/matériels dangereux + recours à un tiers afin de réaliser la remise en conformité,- Débuter la réflexion sur le retour d'expérience,- Organiser la continuité du service public en lien avec l'autorité territoriale.
Autorité territoriale et conseiller de prévention	<ul style="list-style-type: none">- Contacter la famille et se tenir informé de l'évolution de l'état de santé de la victime (relais possibles par le médecin de prévention),- Contacter/solliciter l'assureur sur les prestations possibles pour la victime/témoins/collègues (prestations pouvant être déclenchée immédiatement),- Rassembler les collègues de travail et témoins de l'accident pour les tenir informés de l'évolution de la situation de leur collègue,- Préparer la reprise d'activité en respectant les temps de l'enquête de police judiciaire (accident grave, décès, suicide, etc.),- Communiquer auprès du personnel et des représentants du personnel :<ul style="list-style-type: none">o informer de l'évolution de la situation de la victime,o de l'enquête et de la recherche des facteurs liés au travail en cours,o garantir la présentation des conclusions de l'enquête aux agents,- Communiquer avec les médias si nécessaire, en fonction de l'ampleur de la situation,- Convoquer une réunion extraordinaire du CHSCT,- Rassembler des éléments informatifs relatifs à l'accident :<ul style="list-style-type: none">o circonstances de l'accident,o matériel utilisé,o vérifications périodiques,o permis de conduire,o Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels,o procédure de travail et procédure d'organisation des secours,o formations secourismes (sauveteur secouriste du travail, Premiers Secours Civils de niveau 1),o aptitude médicale,o etc.

	<ul style="list-style-type: none">- Mettre en place un dispositif de soutien psychologique tant collectif qu'individuel en lien avec le médecin de prévention et des CUMP auprès des SAMU,- Proposer un suivi puis orientation par le médecin de prévention si des agents présentent des signes de souffrance psychologique,- Déclarer l'accident à l'assureur et encourager la victime (ses ayants droits) et les témoins à déclarer en AT. <p><u>Le CHSCT :</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Enquête : recueil des faits sans interprétation et rédiger un compte-rendu,- Réunion extraordinaire.
Médecin de prévention	<ul style="list-style-type: none">- Cf. actions immédiates- Répondre aux demandes de la collectivité (cf. point précédent)
Agent victime ou ses ayants droits	<ul style="list-style-type: none">- Déclarer l'accident de service ou de travail

Conduite à tenir : au-delà de 24 heures

3 acteurs identifiés :

- Témoins/collègues
- Chef de service / cadre de proximité
- Autorité territoriale / agent de prévention (assistant, conseiller)

Moyens techniques / humaines / organisationnels

Conduite à tenir : au-delà de 24 heures


Sauveteurs secouristes du travail	<ul style="list-style-type: none">- Une fois l'évènement grave « terminé » réaliser un retour d'expérience afin d'améliorer l'alerte et la prise en charge dans le cas ou un évènement similaire (ou aux conséquences équivalentes) surviendrait de nouveau,- Réapprovisionnement des trousse de secours.
Témoins/collègues	<ul style="list-style-type: none">- Idem, voir ligne précédente. (Après avis de la cellule de soutien psy et du MP pour méthodologie et délai depuis l'évènement grave)
Cadre de proximité	<ul style="list-style-type: none">- avec l'encadrement de proximité, repérer les collaborateurs en souffrance psychologique et les orienter vers le MP (et si besoin le psychologue du travail),- rappeler la mise à disposition du médecin de prévention pour consultations à la demande des agents et orienter vers le médecin de prévention si inquiétude sur la santé des collaborateurs,- Contribution à l'enquête (données techniques notamment)
Autorité territoriale et conseiller de prévention	<p><u>CHSCT</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Enquête CHSCT <p><u>Agents de prévention :</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Organiser une enquête après accident via une méthode spécifique (arbre des causes, 5M, autres) de façon à dresser le bilan et proposer toutes actions d'amélioration techniques humaines et organisationnelles. Lors de cette enquête, les

	<p>différents acteurs de la SST peuvent être sollicités à titre « d'experts»,</p> <ul style="list-style-type: none">- réviser / mettre à jour le Document Unique d'Evaluation des Risques,- Formations secourisme/ matériel de secourisme/protocoles de premiers secours, <p><u>Autorité Territoriale :</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Contacter/solliciter l'assureur sur les prestations possibles pour la victime/témoins/collègues (prestations sur le plus long terme),- maintenir le lien avec la victime en arrêt de travail et sa famille, solliciter le travailleur social, prévenir la désinsertion professionnelle. En cas de décès, assister la famille dans ses démarches et proposer le soutien par le travailleur social,- instruire les suivis de déclarations d'AT : avec les professionnels de la santé au travail et travailleurs sociaux, saisine médecine agréée / comité médical et commission de réforme,- Sollicitation médecin de prévention / ACFI : appui technique, organisationnel, réglementaire, méthode,- Contrôler les vérifications périodiques des machines, les validités des permis, les plans de prévention des entreprises extérieures,- Proposer des formations professionnelles techniques et des formations Hygiène et sécurité,- Informer des mesures mises en œuvre : suivi de la situation de l'agent, recours aux professionnels de santé et travailleurs sociaux, ...- Mise à jour PCS et PPMS,
Médecin de prévention	<ul style="list-style-type: none">- Répondre aux demandes de la collectivité (cf. point précédent),- Participation au retour d'expérience et à l'enquête accident,- Suivi des dispositifs de soutien psychologique collectifs- Mise à disposition des agents.


Annexes

Dispositions obligatoires suite à un évènement grave

Obligation générale de sécurité :

 **Article 2-1 du Décret 85-603 :**

« Les autorités territoriales sont chargées de veiller à la sécurité et à la protection de la santé des agents placés sous leur autorité ».

 **Article L. 4121-1 du Code du Travail :**

« L'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs.

Ces mesures comprennent :


1° Des actions de prévention des risques professionnels, y compris ceux mentionnés à l'article L. 4161-1 ;

2° Des actions d'information et de formation ;

3° La mise en place d'une organisation et de moyens adaptés.

L'employeur veille à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes ».

Suite à un évènement grave :

 **Article 41 du Décret 85-603 :**

« Le comité procède, dans le cadre de sa mission d'enquête en matière d'accidents du travail, d'accidents de service ou de maladies professionnelles ou à caractère professionnel, à une enquête à l'occasion de chaque accident du travail, chaque accident de service ou de chaque maladie professionnelle ou à caractère professionnel au sens des 3° et 4° de l'article 6.

Les enquêtes sont réalisées par une délégation comprenant un représentant de la collectivité ou de l'établissement et un représentant du personnel. La délégation peut être assistée d'un médecin du service de médecine préventive, de l'agent mentionné à l'article 5 et de l'assistant ou du conseiller de prévention. Le comité est informé des conclusions de chaque enquête et des suites qui leur sont données ».

 **Article 42 du Décret 85-603 :**

« Le comité peut demander au président de faire appel à un expert agréé conformément aux articles R. 4614-6 et suivants du code du travail :

1° En cas de risque grave, révélé ou non par un accident de service ou par un accident du travail ou en cas de maladie professionnelle ou à caractère professionnel ;

2° En cas de projet important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail, prévu à l'article 45 du présent décret.

Les frais d'expertise sont supportés par la collectivité territoriale ou l'établissement dont relève le comité. L'autorité territoriale fournit à l'expert les informations nécessaires à sa mission. Ce dernier est soumis à une obligation de discrétion.

La décision de l'autorité territoriale refusant de faire appel à un expert doit être substantiellement motivée.

Cette décision est communiquée sans délai au comité.

En cas de désaccord sérieux et persistant entre le comité et l'autorité territoriale sur le recours à l'expert agréé, la procédure prévue à l'article 5-2 du présent décret peut être mise en œuvre ».

 **Article 33-1 de la loi 84-53 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale :**

II.-Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail a pour mission :

1° De contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité des agents dans leur travail et à l'amélioration des conditions de travail ;
2° De veiller à l'observation des prescriptions légales prises en ces matières.
Le comité est réuni par son président à la suite de tout accident mettant en cause l'hygiène ou la sécurité ou ayant pu entraîner des conséquences graves.

Cadre réglementaire d'intervention du médecin de prévention :

 **Art.14, alinéas 1 et 4 du Décret 85-603 :**

Le service de médecine préventive conseille l'autorité territoriale, les agents et leurs représentants en ce qui concerne :

- 1° L'amélioration des conditions de vie et de travail dans les services ;***
- 2° L'hygiène générale des locaux de service ;*
- 3° L'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine ;*
- 4° La protection des agents contre l'ensemble des nuisances et les risques d'accidents de service ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel ;***
- 5° L'hygiène dans les restaurants administratifs ;*
- 6° L'information sanitaire.*

Cas d'un danger grave et imminent :

