

Guide pratique

de l'agent chargé de la mise en oeuvre des règles de santé et de sécurité au travail (ACMO)

Septembre 2008

SOMMAIRE

1

Contexte santé et sécurité au travail

- Le cadre réglementaire 7
- Les acteurs de la santé et sécurité au travail 12

2

Missions et responsabilité de l'ACMO

- Les principes généraux de la prévention 27
- Les missions de l'ACMO 29
- La responsabilité de l'ACMO 31

3

Les fiches thématiques

- Le document unique 37
- L'incendie dans les lieux de travail 41
- La sécurité électrique 47
- L'amiante 51
- Le risque chimique 57
- L'accessibilité des locaux aux personnes handicapées 63
- Les ascenseurs et monte-charge 67
- L'intervention d'une entreprise extérieure 71
- Les ambiances physiques 75
- L'éclairage 79
- L'analyse des accidents de travail 81
- L'aménagement d'un poste de travail 85
- Le travail sur écran 89
- Le registre unique de sécurité 91
- Les principales vérifications 93
- Le droit de retrait 97

4

Annexes

- Doctrine d'emploi de l'ACMO - Exemple d'une lettre de mission d'un ACMO - Fiche de proposition d'action - Tableau de suivi de l'activité - Registre hygiène et sécurité - Registre droit de retrait - Plan de prévention

- 1 -

Contexte santé et sécurité au travail

LE CADRE RÉGLEMENTAIRE

En matière de santé et de sécurité, les établissements industriels, commerciaux et agricoles de droit privé sont soumis à une réglementation abondante, fruit d'une longue histoire.

Un aperçu de l'histoire de la prévention en France

Une double nécessité est à l'origine de la législation en matière de santé et de sécurité qui s'est développée à partir du XIX^e siècle :

- réparer les conséquences des accidents survenus,
- protéger les travailleurs contre les risques auxquels ils sont exposés.

□ Evolution du régime de la réparation

Jusqu'à la fin du XIX^e siècle, le régime de droit commun régissant les rapports entre employeurs et salariés en matière de réparation des accidents du travail oblige le salarié à prouver la faute de son employeur.

1898 : un régime spécial d'indemnisation des victimes d'accident du travail est créé. La loi rend l'employeur systématiquement responsable civilement des accidents survenus dans son entreprise, responsabilité fondée sur la notion de « risque professionnel ».

1945 : création de la Sécurité Sociale dont le but est de « garantir les travailleurs et leurs familles contre les risques de toute nature susceptibles de réduire ou de supprimer leur capacité de travail ».

□ Origine et développement de la prévention

Quelques dates importantes ont marqué l'histoire de la prévention en France :

1841 : réglementation du travail des femmes et des enfants. Loi non suivie d'effet.

1892 : limitation des risques professionnels pour les femmes et les enfants et création du corps des inspecteurs du travail.

1893 : extension du champ de la protection à l'ensemble des établissements industriels et à toutes les catégories de salariés. Début de la législation du travail qui se traduit, au début du XX^e siècle, par la rédaction du Code du Travail, la création de la Commission d'hygiène industrielle, la mise en place des premiers principes en matière d'hygiène et de sécurité.

1913 : décret fixant des mesures d'hygiène, de sécurité et de prévention des incendies dans les locaux de travail.

1939 : loi imposant, pour la première fois, des prescriptions aux constructeurs, vendeurs et loueurs de machines dites « dangereuses ».

1946 : création de la médecine du travail ; les services médicaux du travail sont rendus obligatoires.

1947 : création des comités d'hygiène et de sécurité dans le but d'associer les salariés à l'effort de prévention dans l'entreprise.

1973 : intégration de la médecine du travail dans le Code du Travail. Création de l'agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT).

1976 : loi sur la sécurité du travail intégrant la notion de « sécurité intégrée » : prise en compte de la sécurité dès la conception (locaux, machines, produits, coordination des activités) et dans l'organisation du travail. Formation obligatoire à la sécurité.

1982 : lois Auroux introduisant le droit à une expression directe et collective des salariés sur les conditions de travail, réorganisant les CHS en élargissant leurs compétences aux conditions de travail (ils deviennent des CHSCT), donnant aux salariés le droit de se retirer d'une situation de travail en cas de danger grave et imminent.

1991 : loi du 31 décembre (entrée en vigueur le 31/12/92) traduisant dans le Code du Travail la directive CEE n° 89-391 du 12/06/89 relative à la mise en oeuvre des mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail.

1993 : loi du 31 décembre définissant les principes de prévention et de coordination dans les opérations de bâtiment et de génie civil.

2001 : décret n° 2001-1016 du 5 novembre 2001 (circulaire d'application du 18 avril 2002), complétant la loi du 31 décembre 1991, prévoyant l'obligation pour l'employeur de transcrire les résultats de l'évaluation des risques dans un document unique dans chaque unité de travail.

Les directives européennes

La suppression des frontières à l'intérieur de l'Union européenne s'est accompagnée d'une harmonisation des législations, notamment au plan social : « Les Etats membres s'attachent à promouvoir l'amélioration, notamment du milieu de travail, pour protéger la sécurité et la santé des travailleurs et se fixent pour objectif l'harmonisation dans le progrès, des conditions existant dans ce domaine. » (art. 118A du traité de l'Union européenne).

□ L'harmonisation des réglementations

L'objectif défini est l'harmonisation dans le progrès. Dans cette optique, des directives sont élaborées qui ont trait à deux sortes de contenus :

➤ **la conception** (art. 100A du traité de l'Union européenne), avant la mise sur le marché des machines, équipements, produits. Ces directives sont dites « totales » car les Etats ont l'obligation de les transposer intégralement dans leur droit national, sans rien en retrancher ou y ajouter ;

➤ **les conditions de travail** : conception et aménagement des locaux de travail, utilisation de produits dangereux, utilisation des machines et équipements, organisation de la sécurité, règles techniques et prévention des risques, etc.

Ces directives fixent des prescriptions « minimales » de santé et de sécurité, en dessous desquelles aucun Etat ne peut descendre. Par contre, chaque Etat peut conserver ou intégrer dans sa législation nationale des dispositions fixant un niveau plus élevé de protection.

□ La directive cadre du 12 juin 1989

Les directives cadres définissent les responsabilités et les droits des parties concernées au niveau de l'entreprise et les obligations des Etats membres. Elles sont complétées par des directives particulières couvrant l'ensemble des risques auxquels sont exposés les travailleurs et contenant des prescriptions minimales de sécurité et de santé.

La directive cadre de 1989, prise après l'Acte unique, est importante car elle marque le nouvel essor donné à l'Europe sociale. Elle concerne la mise en oeuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail.

➤ **Treize directives particulières accompagnent cette disposition, portant sur :**

- les lieux de travail,
- les équipements de travail,
- les équipements de protection individuelle (EPI),
- la manutention manuelle,
- les écrans de visualisation,
- les agents cancérogènes,
- les agents biologiques,
- les chantiers temporaires ou mobiles,
- la signalisation,
- les femmes enceintes,
- les industries extractives par forage,
- les industries extractives à ciel ouvert,
- les navires de pêche.

Cette directive-cadre sert désormais de point d'ancrage au droit européen de la sécurité. Transposée en droit français, elle introduit l'obligation pour le chef d'entreprise d'élaborer et de mettre en place une démarche globale de prévention fondée sur l'application des principes généraux de prévention (énumérés aux articles L.4121-1 à 5 du Code du Travail) et sur une évaluation des risques.

Le cadre de la santé/sécurité dans la Fonction publique

□ La référence réglementaire

Pour la Fonction publique, après le statut général de 1946 et la création des Comités techniques paritaires (qui, en 1976, ont vu leurs compétences élargies aux problèmes d'hygiène et de sécurité), il a fallu attendre le décret n° 82-453 du 28 mai 1982 pour que soient fixées des règles communes pour l'ensemble des administrations de l'Etat.

Le décret n°82-453 du 28/05/82, modifié en 1995, rend applicable à la Fonction publique les dispositions du Livre II, Titre III du Code du Travail (devenu la quatrième partie du Code du Travail) et aménage les principes en matière de médecine de prévention, de fonctionnement des CHS, de contrôle et de mise en oeuvre des règles d'hygiène et de sécurité, de formation à la sécurité, ...

□ Les spécificités de la réglementation dans la Fonction publique

Deux caractéristiques particulières marquent la réglementation santé et sécurité dans la Fonction publique :

➤ ***L'accent mis sur la concertation***

Un cadre de concertation original a été mis en place, favorisant le dialogue social : au sein des CHS, les représentants du personnel sont plus nombreux que les représentants de l'administration. Des instances compétentes existent à tous les niveaux :

- interministériel : le Conseil supérieur de la Fonction publique de l'Etat et sa Commission centrale hygiène et sécurité ;
- ministériel : le Comité d'hygiène et de sécurité ministériel (CHSM) ;
- infra-ministériel : CTP et CHS, les CHS étant conçus comme des structures spécialisées chargées d'assister les CTP.

➤ **la création de structures propres aux administrations**

Il s'agit notamment de :

- l'inspection hygiène et sécurité. Le contrôle de l'application de la réglementation relève d'une fonction spéciale : les inspecteurs hygiène et sécurité qui ont un rôle de contrôle, de préconisation et de conseil ;
- la médecine de prévention. Elle joue également un rôle central, même si aucun corps de médecins de prévention n'est créé en tant que tel à ce jour ;
- la nomination d'ACMO, placés auprès des chefs de services.

□ **La mise en place de la politique de santé et sécurité au sein de nos deux ministères**

Principales étapes :

1983 : création du comité d'hygiène et de sécurité ministériel.

1984/1985 : création de 23 comités d'hygiène et de sécurité spéciaux et recrutement de médecins de prévention.

1986 : création, à titre expérimental, de comités d'hygiène et de sécurité départementaux interdirectionnels dans cinq départements.

1989/1991 : généralisation des CHSDI.

1989 : recrutement d'un directeur du travail et ouverture de crédits spécifiques pour les CHS.

1991 : déconcentration des crédits auprès des présidents et nomination des 11 premiers inspecteurs hygiène et sécurité.

1993 : élargissement des compétences des CHS aux conditions matérielles de travail et possibilité de réaliser des visites de sites. Nomination des premiers secrétaires animateurs.

1995 : développement de l'ergonomie et recrutement d'un ergonome chargé de cette mission.

1994/1997 : structuration du réseau de médecine de prévention par la désignation de coordonnateurs régionaux.

1996/1997 : première formation institutionnelle des membres des CHS, désignation et formation initiale des ACMO.

1999 : intégration des DRIRE au dispositif HSPM.

2000 : généralisation des secrétaires animateurs. Expérimentation de la mise en place d'assistants régionaux à la médecine de prévention et extension du champ de compétence des IHS aux Chambres Régionales des Comptes.

2003 : fin de recrutement des secrétaires animateurs et mise en place des assistants régionaux à la médecine de prévention.

Extension du champ de compétence des IHS aux Ecoles des Mines.

2005/2006 : nouveau cycle de formation des CHS.

□ **Les spécificités de nos deux ministères**

Elles portent notamment sur les aspects suivants :

➤ **L'organisation et le fonctionnement des CHS**

- dans chaque département ont été créés des CHS départementaux interdirectionnels ;
- des crédits spécifiques sont déconcentrés auprès des présidents de CHS ;
- les CHS fonctionnent selon un règlement intérieur particulier à nos ministères.

➤ **Une structure développée** en matière d'inspection hygiène et sécurité et de médecine de prévention.

➤ **L'organisation d'un important réseau d'ACMO**

En effet, des agents chargés de la mise en oeuvre des règles d'hygiène et de sécurité sont désignés dans chaque service (régional ou départemental) des directions à réseau.

❑ Les missions des directions et de la DPAEP en matière d'HSPM

➤ *Le rôle prépondérant des directions*

Suivant le principe du lien moyens-missions, les directions à réseau ont la responsabilité de la gestion des moyens humains et matériels nécessaires à l'exercice de leurs missions. Dès lors, la plus grande part des actions de prévention des risques leur appartient, dans un cadre défini de façon interdirectionnelle et concertée.

➤ *Le rôle dévolu à la DPAEP*

L'animation et la coordination de la politique hygiène et sécurité ont été confiées à la DPAEP pour les raisons suivantes :

- des raisons institutionnelles :

- les missions de la DPAEP sont interdirectionnelles : les problèmes hygiène et sécurité sont également transversaux ;
- la présidence et le secrétariat du CHSM sont assurés par la DPAEP ;
- le domaine HSPM relève de la politique du personnel ;
- la négociation des crédits HSPM est du ressort de la DPAEP ;

- des raisons de politique ministérielle :

- le domaine HSPM est, dans nos ministères, un des vecteurs de la politique de modernisation de la Fonction publique et de développement du dialogue social.

➤ *La politique HSPM* dans le cadre de vie professionnelle est préparée, négociée et mise en oeuvre, au plan ministériel :

- avec les directions générales et les fédérations syndicales,
- en liaison avec les CHS,
- avec l'appui technique des inspecteurs hygiène et sécurité, des médecins de prévention, de l'ergonome et le recours aux antennes immobilières.

LES ACTEURS HYGIÈNE ET SÉCURITÉ

L'ACMO intervient au sein d'un dispositif qui comporte de nombreux acteurs et notamment :

- les directions,
- le chef de service, qui est sur le terrain le maître d'oeuvre de la politique de gestion des moyens et des personnels de sa direction,
- les agents, quels qu'ils soient, à tous niveaux,
- les comités d'hygiène et de sécurité, institués auprès des comités techniques paritaires,
- le bureau 3B de la sous-direction des politiques sociales et des conditions de travail de la DPAEP,
- la sous-direction de l'immobilier de la DPAEP (SDM),
- l'inspecteur hygiène et sécurité,
- le secrétaire animateur,
- le médecin de prévention,
- l'infirmier,
- l'assistant régional au médecin de prévention,
- l'ergonome.

Chacun de ces acteurs tient un rôle spécifique, décrit dans les pages qui suivent.

Les partenaires hygiène et sécurité oeuvrent tous, en définitive, dans le même but : la prévention des risques pour les agents. Ceux-ci ne sont pas seulement les bénéficiaires des mesures prises à leur égard. Ils en sont également les acteurs. Ainsi que le rappelle la circulaire du ministère de la Fonction publique : « La sécurité est l'affaire de tous et aucun résultat sérieux ne peut être attendu dans ce domaine si l'ensemble du personnel n'est pas associé aux actions de prévention engagées ».

L'ACMO entretient avec ces acteurs des relations basées sur le dialogue et la coopération.

Les directions et les chefs de service

□ Missions des directions en matière d'hygiène et de sécurité

Les directions à réseau ont la responsabilité de la gestion des moyens humains et matériels nécessaires à l'exercice de leurs missions.

De ce fait, elles mobilisent l'essentiel des moyens propres à satisfaire les nombreuses règles d'hygiène et de sécurité en faveur de leurs agents, dans le respect des orientations du CHSM.

Cette mobilisation s'effectue tant à l'échelon central (services centraux) qu'au niveau local (chefs de service).

□ Mission du chef de service en matière d'hygiène et de sécurité

➤ Veiller à la sécurité et à la protection de la santé des agents placés sous son autorité. C'est en particulier au chef de service qu'il appartient de réaliser le "document unique d'évaluation des risques professionnels."

➤ Assumer la responsabilité de l'application des règles d'hygiène et de sécurité avec les moyens qui lui sont confiés.

➤ Respecter ses obligations en matière de sécurité de résultat (Cour de Cassation 28 février 2002 : “en vertu du contrat de travail le liant à son salarié, l’employeur est tenu envers ce dernier d’une obligation de sécurité de résultat, notamment en ce qui concerne les accidents du travail”). Les premiers arrêts relatifs à cette obligation de sécurité de résultat concernent l’amiante.

❑ L’ACMO et le chef de service

➤ *Une définition claire des tâches de l’ACMO et des directives*

L’ACMO n’est pas un expert indépendant. Il est donc important qu’il sache ce que son chef de service attend précisément de lui.

➤ *L’attribution de moyens appropriés*

L’ACMO doit disposer des moyens nécessaires : moyens humains et matériels, temps alloué variable en fonction de la taille, des besoins et de l’organisation du service.

➤ *La confiance et le soutien actif du chef de service*

L’ACMO doit pouvoir rencontrer facilement son chef de service, être assuré de son aide et de son appui, connaître les modalités selon lesquelles il doit rendre compte de son action, ce qui suppose :

- qu’il soit sous l’autorité de son chef de service,
- qu’il puisse avoir accès à tous les éléments dont il a besoin,
- que sa nomination soit communiquée au personnel,
- qu’il soit soutenu dans les interventions qu’il est amené à faire.

➤ *La transmission au chef de service des informations et des conseils utiles en matière de sécurité et de protection de la santé des agents*

Ces exigences, qui relèvent de ses missions, impliquent que l’ACMO :

- soit parfaitement informé de tout ce qui touche à l’hygiène et à la sécurité dans le service et notamment des divers problèmes qui s’y posent ;
- soit en mesure de conseiller son chef de service en dégagant des priorités d’action.

Textes de référence

Décret n° 82-453 art. 2-1.

Doctrines d’emploi des ACMO du 17 juillet 1996.

Toutes instructions des directions en la matière.

❑ Les agents

Il incombe à chaque travailleur de prendre soin, en fonction de sa formation et selon ses possibilités, de sa sécurité et de sa santé ainsi que de celles des autres personnes concernées du fait de ses actes ou des ses omissions au travail.

Ces dispositions ne remettent pas en cause le principe général de la responsabilité des employeurs ou chefs d’établissement. Mais la faute du travailleur n’en demeure pas moins sanctionnable et peut le cas échéant entraîner la condamnation du travailleur.

Tout agent dispose de deux moyens pour porter à la connaissance de sa hiérarchie les problèmes dont il aurait connaissance dans les domaines de l’hygiène et de la sécurité :

- le registre hygiène sécurité, dans lequel il peut porter des observations ;
- l’alerte : le travailleur doit en effet signaler immédiatement à sa hiérarchie toute situation de travail dont il a un motif raisonnable de penser qu’elle présente un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé, ainsi que toute déféctuosité qu’il constate dans les systèmes de protection.

Textes de référence

article L.4122-1 du Code du Travail

Note de cadrage du Minéfi du 20 mai 1997 sur la procédure d’alerte et le droit de retrait

Les Comités d'Hygiène et de Sécurité

□ Données caractéristiques des CHS

Trois sortes de CHS

- *Le comité d'hygiène et de sécurité ministériel (CHSM)*, institué au niveau de l'administration centrale. Son rôle : émettre des avis et formuler des propositions à propos de la politique menée en matière d'hygiène, de sécurité et de prévention médicale pour l'ensemble des départements ministériels financiers.
- *Les comités d'hygiène et de sécurité départementaux interdirectionnels (CHSDI)* : au nombre de 102, ils couvrent l'ensemble des services d'un département (sauf services relevant d'un CHSS).
- *Les comités d'hygiène et de sécurité spéciaux (CHSS)*. Au nombre de 30, ils ont été créés pour prendre en compte des risques professionnels particuliers.

Composition

➤ *Nombre et qualité des membres des CHSDI et CHSS*

Avec voix délibérative :

- 3 à 5 représentants titulaires de l'administration, dont le président, nommé par décision ministérielle, et le secrétaire ;
- 5 à 7 représentants titulaires du personnel, dont le secrétaire adjoint, désignés par les organisations syndicales sur la base des élections aux CAP. Leur mandat est de 3 ans ;
- un nombre de suppléants égal à celui des titulaires. Ils n'ont pas voix délibérative quand les titulaires siègent.

Avec voix consultative :

- le médecin de prévention.

➤ *Participants non membres :*

- les ACMO,
- l'IHS,
- le secrétaire animateur.

➤ *Le cas échéant :*

- les experts, audités sur un point de l'ordre du jour,
- les personnes qualifiées invitées.

➤ *Le président :*

- il est choisi dans le cadre de la conférence des chefs de services déconcentrés du département ;
- il a pouvoir décisionnel après recueil des avis du CHS ;
- il préside les réunions (convocation, ordre du jour, respect du règlement intérieur, clôture), est l'interlocuteur de la DPAEP pour la mise en oeuvre de la politique de nos ministères, a la responsabilité de la gestion des crédits qui lui sont délégués.

➤ *Information du personnel*

La liste nominative des représentants du personnel, ainsi que l'indication de leur lieu habituel de travail, doivent être portées à la connaissance des agents.

□ Missions

➤ *Contribuer à la protection de la santé et à la sécurité des agents dans leur travail*

C'est la mission principale du CHS. Afin de connaître, analyser et résorber les risques, il doit être informé et peut faire des propositions sur des questions relatives :

- à l'observation de la réglementation hygiène et sécurité ;
- aux méthodes et techniques de travail et au choix des équipements de travail susceptibles

- d'avoir une influence directe sur la santé des agents ;
- aux projets d'aménagement, de construction et d'entretien des bâtiments, au regard de l'hygiène et de la sécurité ;
- à l'adaptation des postes de travail aux personnes handicapées ;
- à l'aménagement des postes de travail.

➤ ***Procéder à l'analyse des risques professionnels***

A cette fin, il délibère chaque année sur un rapport concernant l'évolution des risques professionnels présenté par le président. Il intervient notamment dans l'analyse des accidents et maladies professionnelles, et participe à l'élaboration de la fiche de risques professionnels.

➤ ***Information et formation***

Le CHS peut proposer des actions de formation pour les agents. Il informe les agents des questions liées à l'hygiène et à la sécurité. Les travaux du CHS, notamment, doivent faire l'objet d'une publicité.

❑ **Modalités d'intervention**

➤ ***Les visites des lieux de travail***

Le CHS bénéficie d'un droit d'accès et de visite des lieux de travail. Ce droit n'est pas individuel mais est accordé, sur convocation du président, à une délégation du CHS comprenant des représentants de l'administration et du personnel (accompagnée éventuellement par le médecin de prévention et l'IHS). L'objectif des visites est l'information des membres du CHS sur les conditions de travail des personnels, examinées en situation. Les visites doivent donner lieu à un rapport présenté au CHS.

➤ ***Les enquêtes***

Il y a deux types d'enquête :

- en cas d'accidents de service ou de maladies professionnelles. Les enquêtes sont conduites par 2 membres du CHS (1 de l'administration, 1 du personnel), éventuellement assistés par d'autres membres, notamment par le médecin de prévention. Le CHS est informé des conclusions de l'enquête et des suites données ;
- en cas de danger grave et imminent constaté par un membre du CHS. Celui-ci en avise le chef de service et le signale sur un registre spécial. Une enquête immédiate est conduite par le chef de service en compagnie de ce membre du CHS. S'il y a accord sur la réalité du danger, le chef de service prend les mesures nécessaires. En cas de divergence, une réunion du CHS est provoquée avec l'inspecteur du travail.

➤ ***Les groupes de travail***

Suscités par le CHS avec l'accord du président, ils ont pour objectif d'approfondir un problème particulier, recenser des besoins, préparer la réunion plénière. Les membres du CHS intéressés y participent sur convocation du président. Les travaux sont présentés en réunion du CHS.

➤ ***Les crédits***

Des crédits sont déconcentrés auprès des présidents. Leur montant est déterminé au prorata des effectifs, avec une dotation minimale pour les CHSDI à petits effectifs. Ils sont utilisés selon des critères d'urgence, d'exemplarité, de complémentarité.

➤ ***Les sources d'information***

Le CHS dispose de nombreux éléments :

- la réglementation ;

- les registres hygiène et sécurité ;
- les rapports de visites des IHS ;
- les signalements du médecin de prévention ;
- le rapport annuel sur l'évolution des risques professionnels ;
- les notes d'orientations ministérielles ;
- les remontées, remarques des gestionnaires de sites, des chefs de service, des organisations syndicales, des agents ;
- la documentation spécialisée et le Centre de Ressources Documentaires de la DPAEP ;
- le site intranet « hygiène et sécurité ».

□ L'appui des secrétaires animateurs

Contrairement aux fonctions d'IHS et d'ACMO, explicitement prévues par le décret de 1982 et générales à toute la Fonction publique, la fonction de secrétaire animateur est spécifique à nos ministères financiers. Une doctrine d'emploi relative aux secrétaires animateurs a été adoptée en 1999.

Les secrétaires animateurs dépendent hiérarchiquement des inspecteurs hygiène et sécurité. La DPAEP les met à la disposition des présidents de CHS afin d'assurer le soutien et l'assistance des CHS. Chaque secrétaire animateur, intervient généralement sur deux CHSDI.

Les secrétaires animateurs assurent le secrétariat administratif des comités (envoi des convocations, réservation des salles, préparation et envoi des dossiers d'accompagnement, rédaction des procès-verbaux des séances, ...), aident à la mise en oeuvre des décisions du comité, organisent au plan local des actions de formation, veillent au suivi des actions, et des crédits,

Les orientations ministérielles en matière d'hygiène, de sécurité et de prévention médicale constituent la référence de l'action du secrétaire animateur, qui, avec les autres acteurs de la prévention, les relaie sur le terrain.

Le bureau 3B

Il assure l'animation de la politique ministérielle d'hygiène, de sécurité et de prévention médicale.

□ Champ d'intervention et moyens

Le bureau 3B dépend, à la DPAEP, de la sous-direction des politiques sociales et des conditions de travail. Dans le secteur de l'hygiène, de la sécurité et de la prévention médicale, il anime et coordonne la politique ministérielle. Il suit l'activité :

- des médecins de prévention et des infirmiers.
- des inspecteurs hygiène et sécurité.
- de l'ergonome.
- des CHS.

□ Missions

- Définition, coordination, impulsion de la politique ministérielle via par exemple la note annuelle d'orientations.
- Appui logistique et technique des acteurs hygiène et sécurité.
- Gestion des moyens budgétaires alloués aux CHS.

□ Rôle

Les missions du bureau 3B se traduisent dans les tâches et activités suivantes :

- veiller à l'application de la réglementation ;
- assurer le secrétariat du CHSM et formaliser les orientations ;
- aider les CHS à la mise en place et au suivi des crédits qui leur sont alloués ;
- informer (notes, dossiers, publications,...) ;
- organiser des formations.

□ Le Bureau 3B est chargé de :

➤ *Exercer un pouvoir réglementaire :*

- nommer les présidents des CHS ;
- fixer la composition des CHS (représentants de l'administration et du personnel) ;
- définir les champs de compétence des CHS, les avancées en matière d'hygiène et de sécurité ;
- établir les arrêtés institutifs (création d'un CHS...).

➤ *Faire connaître la réglementation hygiène et sécurité :*

- informer par circulaires ministérielles, notes d'orientations annuelles, dossiers documentaires ;
- former les CHS, les ACMO (avec la collaboration de l'IGPDE) ;
- apporter une assistance juridique aux acteurs hygiène et sécurité.

➤ *Veiller à la mise en application de la réglementation :*

- elle se traduit par une tâche d'évaluation des risques professionnels, des programmes de prévention, de l'utilisation des crédits ;
- elle est conduite à partir des rapports des IHS, des constats des médecins de prévention, des bilans sur l'identification et l'évolution des risques, des enquêtes (questionnaires...) auprès des CHS, des études de l'ergonome ;
- elle est matérialisée par des tableaux de remontées d'informations.

➤ *Coordonner les travaux des différents acteurs :*

- coordonner les travaux des directions à services déconcentrés (DGI, DGCP, DGDDI, DGCCRF, INSEE, DARQSI), des fédérations syndicales, des 102 CHSDI et 30 CHSS, de l'inspection hygiène et sécurité, des secrétaires animateurs, du réseau de médecine de prévention, infirmiers et assistants régionaux à la médecine de prévention, et de l'ergonome ;
- informer les acteurs et apporter un soutien aux ACMO (formation) ;
- assurer le secrétariat du CHSM : séances institutionnelles et groupes de travail.

➤ *Mettre à disposition des CHS des moyens d'action :*

Déconcentration complète des crédits auprès des présidents.

L'inspecteur hygiène et sécurité

□ Positionnement et conditions d'exercice de la fonction

➤ *Nomination et positionnement*

Les inspecteurs hygiène et sécurité (IHS) sont désignés par le ministre sur proposition de la DPAEP. Les IHS sont rattachés à la direction des personnels et de l'adaptation de l'environnement professionnel. Leur indépendance est respectée, de sorte que leur fonction de contrôle puisse être exercée en toute neutralité pour assurer leur crédibilité au sein des services à contrôler.

➤ **La coordination nationale des IHS**

Elle est assurée par une directrice du travail, assistée par une adjointe. Cette coordination a un rôle d'impulsion ; elle assure un suivi juridique, veille à ce qu'une même interprétation des textes soit donnée afin d'uniformiser les pratiques.

➤ **Nombre**

L'inspection H/S a été créée en 1989 ; les inspecteurs « généralistes » sont au nombre de 17. Deux IHS supplémentaires sont spécialisés : l'un pour l'aéro maritime, l'autre pour le Service Commun des Laboratoires (SCL).

➤ **Champ d'intervention**

L'IHS intervient sur un secteur couvrant plusieurs départements.

□ **Missions**

➤ **Contrôle de conformité**

L'IHS vérifie, notamment par ses inspections sur le terrain, les conditions d'application des règles, en matière d'hygiène et de sécurité, définies dans la quatrième partie du Code du Travail

➤ **Conseil**

- **vis-à-vis du chef de service.** L'IHS propose au chef de service :

- toute mesure qui lui paraît de nature à améliorer l'hygiène et la sécurité du travail et à prévenir les risques professionnels ;
- en cas d'urgence, les mesures immédiates qu'il juge nécessaires. Le chef de service doit lui rendre compte des suites données à ses propositions.

Dans tous les cas, le chef de service transmet à ses supérieurs hiérarchiques les propositions auxquelles il n'a pas pu donner suite.

- **vis-à-vis du CHS.** L'IHS apporte son conseil technique aux réunions et enquêtes du CHS. Il facilite les contacts du CHS avec des partenaires externes ou internes ;

- **vis-à-vis de l'ACMO.** L'IHS apporte à l'ACMO un soutien technique dans l'accomplissement de ses missions.

➤ **Information**

L'IHS veille à la circulation de l'information entre les différents acteurs de sa circonscription (CHS, chefs de service, ACMO).

➤ **Animation de réseaux et suivi**

L'IHS veille à l'application et au suivi des actions de prévention qu'il a préconisées. Il relaie les orientations ministérielles en matière d'hygiène et de sécurité et témoigne des conditions de mise en oeuvre de cette politique.

□ **Modalités d'intervention**

➤ **Les visites**

L'IHS doit avoir librement accès à tous les établissements, locaux et lieux de travail dépendant des services à inspecter. Il peut se faire présenter les différents registres imposés par la réglementation : registres de sécurité et documents se rapportant à sa mission (bâtiments, installations électriques, équipements,...), registres H/S mis à la disposition des agents.

➤ **Les rapports**

Chaque visite d'un lieu de travail doit donner lieu à un rapport diffusé au chef de service et à la direction centrale concernés, ainsi qu'au président du CHS, afin de les informer des problèmes rencontrés et des mesures à prendre.

➤ **Les rencontres**

L'IHS rencontre les différents acteurs H/S pour être mieux informé et mieux jouer son rôle de coordination : les agents, les chefs de service, les médecins de prévention, les ACMO, les membres des CHS.

➤ **La participation au CHS**

L'IHS assiste, avec voix consultative, aux réunions des CHS de sa circonscription, ainsi qu'aux séances de travail, d'étude et de formation où sa présence est souhaitée. A cet effet, les documents se rattachant à la mission des comités lui sont communiqués pour avis et, parallèlement, ses observations sont portées à la connaissance des CHS.

➤ **Les enquêtes**

En cas d'accident grave, l'IHS participe à l'enquête sur les lieux pour analyser les causes et prescrire les mesures immédiates qu'il juge nécessaires pour en éviter le renouvellement.

➤ **Les échanges d'expériences**

L'IHS peut organiser et animer des réunions avec les ACMO d'un même département, afin de mettre en commun les expériences des participants face à des problèmes similaires : méthodes de détection des difficultés, de recherche d'interlocuteurs (ou de documentation) et de traitement technique. Le médecin de prévention coordonnateur régional ou le médecin du département peut, si nécessaire, se joindre à ces réunions.

Textes de référence

Décret n° 82-453 modifié art. 5-1,2,3.

Circulaire d'application du ministère de la Fonction publique II A.

Doctrines ministérielles d'emploi des inspecteurs hygiène et sécurité (janvier 1997).

Le médecin de prévention

□ Organisation et fonctionnement de la médecine de prévention

➤ **Le service de médecine de prévention**

Le décret 82-453 modifié pose le principe de la création, dans toutes les administrations et dans tous les établissements publics entrant dans le champ d'application, d'un service de médecine de prévention. L'article 11 de ce décret prévoit que les missions du service de médecine de prévention sont assurées par un ou plusieurs médecins. Ils peuvent être assistés par des personnels infirmiers.

➤ **Au sein de nos deux ministères, les médecins de prévention** sont au nombre de 140. Ces médecins exercent dans les délégations départementales de l'action sociale. Le réseau des médecins a été structuré par la désignation de 16 coordonnateurs régionaux. Le « médecin coordonnateur régional » est chargé d'animer le réseau des médecins ainsi que d'impulser et de suivre la politique de prévention. Son secteur géographique correspond à celui de l'IHS. Il est assisté dans ses fonctions par un assistant régional à la médecine de prévention (ARMP).

Deux « médecins coordonnateurs nationaux » animent le réseau de tous les médecins. Ils sont membres du CHSM.

➤ **Situation juridique**

Le médecin de prévention exerce son activité médicale en toute indépendance et dans le respect des dispositions du code de déontologie médicale et du code de la santé publique.

□ Missions

Le médecin de prévention est distinct du médecin de contrôle des arrêts de maladie et du médecin chargé des visites d'aptitude physique.

Il exerce trois types d'action :

- action de prévention contre toute altération de la santé des agents du fait de leur travail (décret n°82.453 modifié) ;
- action dans le champ de la médecine statutaire (décret n°86.442) ;
- action de conseil de santé publique organisée par les CDAS.

□ Modalités d'intervention

L'action de prévention

➤ *Conseiller*

Le médecin de prévention est le conseiller de l'administration, des agents et de leurs représentants, en ce qui concerne :

- l'amélioration des conditions de vie et de travail dans les services,
- l'hygiène générale des locaux et des services,
- l'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine,
- la protection des agents contre l'ensemble des nuisances et les risques d'accident de service ou de maladie professionnelle,
- l'hygiène dans les restaurants administratifs,
- l'information sanitaire.

A ce titre, il doit être :

- associé aux actions de formation à l'hygiène et la sécurité et à celles des secouristes,
- consulté sur les projets de construction ou aménagements importants et sur les modifications apportées aux équipements,
- informé de la composition et de la nature des substances utilisées.

Il peut :

- demander d'effectuer des prélèvements et des mesures, aux fins d'analyses,
- proposer des études épidémiologiques et participer à leur réalisation.

➤ *Visites des lieux de travail*

Il effectue des visites des lieux de travail, où il doit pouvoir accéder librement, afin :

- d'examiner les postes de travail ;
- de détecter les risques professionnels particuliers ;
- d'établir, en cas de dysfonctionnement, les signalements appropriés sous forme de rapport diffusé au chef de service ;
- de procéder à des études de poste de travail.

Ces visites relèvent de son activité « tiers temps ».

➤ *Rapport*

Chaque visite d'un lieu de travail doit donner lieu à un rapport diffusé au chef de service et à la direction centrale concernés, ainsi qu'au président du CHS, afin de les informer des problèmes rencontrés et des mesures à prendre.

➤ *Fiche de risques professionnels*

Cette fiche est établie par le médecin de prévention en liaison avec l'ACMO et sous la responsabilité du chef de service. Elle a pour double objectif d'identifier les catégories d'agents soumis à des risques professionnels et préciser les mesures de prévention collective et individuelle à mettre en œuvre. Elle doit être mise à jour régulièrement pour tenir compte des évolutions intervenues dans les organisations et les méthodes de travail. Elle est impérativement présentée au CHS compétent.

L'établissement du document unique pour l'évaluation et la prévention des risques professionnels, en application du décret du 5 novembre 2001, a modifié de façon radicale les méthodes d'évaluation des risques qui incombe à l'employeur. Les médecins de prévention, avec les autres acteurs de la prévention, sont aussi des conseillers en la matière.

➤ *Surveillance médicale obligatoire des agents*

Elle s'organise autour de trois axes :

- **la surveillance médicale spéciale (SMS)** : elle s'adresse aux agents exposés à des risques professionnels et elle est au moins annuelle ;
- **la surveillance médicale particulière (SMP)** : elle s'exerce selon une approche individuelle au bénéfice des agents se trouvant dans une situation particulière (femmes enceintes, réintégration après CLM ou CLD...) ; il appartient au médecin de prévention d'en apprécier la fréquence et la nature ;
- **la surveillance médicale quinquennale (SMQ)** qui concerne tous les autres agents.

➤ *Surveillance médicale dans le cadre de l'art.22 du décret 82-453 modifié*

Il prévoit que l'administration est tenue d'organiser un examen médical annuel pour les agents qui souhaitent en bénéficier.

Le médecin de prévention peut prescrire des examens complémentaires ou proposer des aménagements de poste ou de conditions d'exercice de fonctions, voire dans certains cas, un reclassement.

Action dans le champ de la médecine « statutaire »

En application de l'article 18 du décret 86-442, le médecin de prévention, attaché au service auquel appartient le fonctionnaire dont le cas est soumis au comité médical ou à la commission de réforme, est informé de la réunion et de son objet. Il peut obtenir, s'il le demande, communication du dossier de l'intéressé. Il peut présenter des observations écrites ou assister à titre consultatif aux réunions.

Un rapport écrit, rédigé par le médecin de prévention, est obligatoire dans certains cas prévus aux art. 26, 32, 34 et 43 du décret 86-442.

Les procédures prévoient que les médecins de prévention doivent être systématiquement informés, au moyen de la fiche de liaison, de tous les dossiers des agents concernés.

Le médecin de prévention et le CHS : il est membre de droit du CHS, avec voix consultative. Il rend compte annuellement de l'ensemble de ses activités par l'élaboration d'un rapport écrit, présenté obligatoirement au CHS.

Textes de référence

Décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié (art. 15 à 28-1) et circulaire de la Fonction publique

Décret n° 86-442 du 14 mars 1986 (médecine statutaire)

Circulaire ministérielle du 5 avril 1995

Note DPMA du 13 décembre 2004 relative aux missions et à l'organisation de la médecine de prévention au Minéfi

L'ergonome

□ Conditions d'exercice de la fonction

➤ *Nomination*

Dès 1995, le recrutement d'un ergonome a eu pour objectif d'introduire la démarche ergonomique dans la politique ministérielle d'amélioration des conditions de travail. Un pôle "Ergonomie" a donc été créé afin de structurer le recours à cette ressource basée sur l'analyse des situations de travail et sur sa capacité à accompagner les actions d'amélioration des conditions de travail. L'ergonome coordonnateur national chargé de la mise en place de cette politique ergonomie au sein de nos deux ministères siège au CHSM en qualité de ressource experte. Il élabore et présente le rapport annuel de l'activité du

pôle ergonomie qui compile les interventions et études ergonomiques conduites avec les directions, les CHS, les CTP...

❑ Missions

L'approche ergonomique considère que le travail n'est pas une simple exécution des procédures, normes, mais toujours un arbitrage entre des exigences que les agents gèrent dans leur activité quotidienne.

Ainsi, chacun doit arbitrer individuellement et collectivement entre :

- la logique technique de la tâche à réaliser ;
- la logique de la qualité qui suppose une définition claire des objectifs à atteindre ;
- la logique de l'activité qui impose à chacun de gérer ces différentes exigences, parfois contradictoires, en préservant le sens du travail, en évitant d'épuiser sa capacité de travail (coût physique et mental).

Comprendre le travail c'est comprendre comment sont réalisés, individuellement et collectivement, les arbitrages entre ces différentes logiques dans l'activité quotidienne.

La démarche ergonomique se base, après un diagnostic des situations de travail existantes, sur une méthodologie visant une recherche collective de solutions en groupe de travail qui prend la forme d'un plan d'action pour la direction, discuté en comité de suivi.

Les apports des ergonomes participent grandement à l'efficacité des projets et la satisfaction des agents et des directions concernées. L'ergonomie n'aboutit pas à une majoration du budget d'un projet ni même à une dérive des calendriers d'exécution.

Les missions se développent dans un cadre inter directionnel et ministériel avec deux vecteurs : les politiques directionnelles et la politique HSPM.

Deux objectifs ont été actés par le CHSM :

- une action nationale afin de concrétiser une politique d'amélioration des conditions de travail en développant le pôle ergonomie (promouvoir, former et animer) ;
- une action locale en recueillant et ciblant les demandes afin de mettre en place les moyens adaptés. La conduite et la coordination des prestations d'analyse du travail réel, locales ou nationales passent par un recours à des cabinets externes d'ergonomie. Ce recours est financé par les directions avec le soutien possible par le budget du CHS et une ligne budgétaire du CHSM réservée aux interventions ou études ergonomiques.

❑ Modalités d'intervention

Les interventions portent sur :

- l'ergonomie de conception qui concerne les projets à venir (restructuration, conception architecturale, nouvel outil, nouvelle application informatique...et elle constitue la priorité qui motive la saisine de l'ergonome coordonnateur national) ;
- l'ergonomie de correction qui concerne les situations de travail à corriger à partir des :
 - * questions de santé / de dysfonctionnement / changement organisationnel ;
 - * opérations de rénovation / d'amélioration de l'existant.

La procédure de saisine de la ressource en ergonomie :

Une demande venant :

- des directions nationales ou locales,
- des instances (CHS,CTP...),
- des acteurs de prévention,

vers la sous-direction des politiques sociales et conditions de travail de la DPAEP, bureau 3B, par courrier ou courriel (chef de bureau ou ergonome coordonnateur national).

L'ergonome coordonnateur national est une ressource auprès des directions afin :

- d'instruire (vérifier que la démarche ergonomique est adaptée à la demande) afin de conclure ou pas à la faisabilité du recours à un cabinet externe d'ergonomie (aide à la rédaction du CCTP -cahier des clauses techniques particulières- et aide au choix du prestataire) ;
- de suivre (participer au comité de suivi en fonction de sa disponibilité) ;
- de capitaliser (présentation au CHS accompagnée par le prestataire externe et au CHSM).

Afin de mettre en commun les expériences, de mutualiser les méthodes pratiques et de rationaliser l'organisation dans le recours aux ergonomes externes, il est indispensable que l'ergonome coordonnateur national soit toujours informé de la mise en place d'une intervention ergonomique (quel que soit le financement) et soit destinataire de tous les documents de restitution.

Textes de référence

- Note d'orientations du CHSM pour l'année 2006, Normes Internationales et Afnor, Décret du 05 novembre 2001 et Circulaire du 18 avril 2002.

La sous-direction de l'immobilier de la DPAEP (5e sous-direction)

□ Missions et rôles

Au sein de la DPAEP, la sous-direction de l'immobilier est chargée de :

- assurer l'exploitation et la maintenance des bâtiments de l'administration centrale ;
- conduire les opérations immobilières de plus de 3 M• ou interdirectionnelles des services déconcentrés des deux ministères;
- réaliser des études, expertises, prestations d'assistance ou de conseils juridiques et techniques au profit des services déconcentrés des deux ministères.

□ Antennes immobilières interrégionales

Pour apporter des réponses adaptées et rapides aux problèmes de nature immobilière des services déconcentrés, des structures technico-administratives spécialisées et de proximité ont été mises en place. Créées à partir de 1990, elles constituent aujourd'hui un réseau d'une centaine d'agents, à proximité des services sur tout le territoire. Il existe 7 antennes interrégionales :

- Ile-de-France
- Nord
- Lyon
- Marseille
- Nantes
- Strasbourg
- Toulouse

□ L'aide apportée par la sous-direction de l'immobilier et ses antennes

Grâce à ses savoir-faire dans l'ensemble des disciplines du bâtiment, la 5° sous-direction peut apporter aux acteurs hygiène et sécurité des informations, des expertises et des conseils, portant notamment sur :

- l'ambiance et l'environnement physique de travail (ex : éclairage) ;
- la structure des bâtiments : aménagements des espaces de travail, restructuration des bâtiments ;
- la sécurité incendie et électrique ;
- la sécurité anti-intrusion ;
- l'amiante ;
- l'accessibilité des personnes handicapées.

Les antennes immobilières sont les interlocutrices privilégiées des présidents de CHS, et de l'IHS pour toute question liée à l'immobilier dans les services déconcentrés.

□ Un portail à disposition des gestionnaires immobiliers

La sous-direction de l'immobilier met à disposition des gestionnaires des services déconcentrés ou tous autres acteurs de l'immobilier un Intranet coopératif, accessible par la rubrique « Intranet des services » d'Alizé. Y sont présentés des notions techniques, des guides et conseils divers.

- 2 -
Missions
et responsabilité
de l'ACMO

LES PRINCIPES GÉNÉRAUX DE LA PRÉVENTION

Depuis l'intervention du décret n° 82-453 du 28 mai 1982, modifié par le décret n° 95-680 du 9 mai 1995, les règles définies au Livre II Titre III du Code du Travail (devenu la quatrième partie du Code du Travail) sont, pour l'essentiel, directement applicables dans les administrations de l'Etat.

Les articles L. 4121-1 à 5 du Code du Travail constituent le texte de base de la prévention. Ils énoncent les grands principes qui doivent guider les acteurs hygiène et sécurité dans le milieu professionnel.

Article L.4121-1 :

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 ;
- 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.

Article L.4121-2 :

L'employeur met en œuvre les mesures prévues à l'Article L4121-1 sur le fondement des principes généraux de prévention suivants :

- 1° Eviter les risques ;
- 2° Evaluer les risques qui ne peuvent pas être évités ;
- 3° Combattre les risques à la source ;
- 4° Adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail et des méthodes de travail et de production, en vue notamment de limiter le travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé ;
- 5° Tenir compte de l'état d'évolution de la technique ;
- 6° Remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux ;
- 7° Planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants, notamment les risques liés au harcèlement moral, tel qu'il est défini à l'Article L1152-1 ;
- 8° Prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle ;
- 9° Donner les instructions appropriées aux travailleurs.

Article L.4121-3 :

L'employeur, compte tenu de la nature des activités de l'établissement, évalue les risques pour la santé et la sécurité des travailleurs, y compris dans le choix des procédés de fabrication, des équipements de travail, des substances ou préparations chimiques, dans l'aménagement ou le réaménagement des lieux de travail ou des installations et dans la définition des postes de travail.

A la suite de cette évaluation, l'employeur 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 travailleurs. Il intègre ces actions et ces méthodes dans l'ensemble des activités de l'établissement et à tous les niveaux de l'encadrement.

Article L.4121-4 :

Lorsqu'il confie des tâches à un travailleur, l'employeur, compte tenu de la nature des activités de l'établissement, prend en considération les capacités de l'intéressé à mettre en œuvre les précautions nécessaires pour la santé et la sécurité.

Article L.4121-5 :

Lorsque dans un même lieu de travail les travailleurs de plusieurs entreprises sont présents, les employeurs coopèrent à la mise en œuvre des dispositions relatives à la santé et à la sécurité au travail.

L' article L.4122-1 dispose en outre que :

Conformément aux instructions qui lui sont données par l'employeur, dans les conditions prévues au règlement intérieur pour les entreprises tenues d'en élaborer un, il incombe à chaque travailleur de prendre soin, en fonction de sa formation et selon ses possibilités, de sa santé et de sa sécurité ainsi que de celles des autres personnes concernées par ses actes ou ses omissions au travail.

Les instructions de l'employeur précisent, en particulier lorsque la nature des risques le justifie, les conditions d'utilisation des équipements de travail, des moyens de protection, des substances et préparations dangereuses. Elles sont adaptées à la nature des tâches à accomplir.

Les dispositions du premier alinéa sont sans incidence sur le principe de la responsabilité de l'employeur.

LES MISSIONS DE L'ACMO

□ Un réseau d'acteurs hygiène et sécurité dans nos ministères

En 2007, près de 550 personnes ont été recensées comme agents chargés de la mise en oeuvre des règles d'hygiène et de sécurité (ACMO) au sein des différentes directions des administrations financières.

La nomination des ACMO intervient en application du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié qui dispose :

Article 4 : « Dans le champ de compétence des comités d'hygiène et de sécurité, des agents chargés de la mise en oeuvre des règles d'hygiène et de sécurité sont nommés par les chefs de service concernés, sous l'autorité desquels ils exercent leurs fonctions. »

Article 4.1 : « La mission de l'agent mentionné à l'article 4 ci-dessus, est d'assister et de conseiller le chef de service, auprès duquel il est placé, dans la mise en oeuvre des règles de sécurité et d'hygiène au travail visant à :

- prévenir les dangers susceptibles de compromettre la santé et la sécurité des agents ;
 - améliorer les méthodes et le milieu du travail en adaptant les conditions de travail en fonction de l'aptitude physique des agents ;
 - faire progresser la connaissance des problèmes de sécurité et des techniques propres à les résoudre ;
 - veiller à la bonne tenue des cahiers d'hygiène et sécurité dans tous les services.
- L'agent mentionné à l'article 4 ci-dessus est associé aux travaux du comité d'hygiène et de sécurité compétent pour son service. Il assiste de plein droit aux réunions de ce comité. »

Cette définition des missions de l'ACMO a été :

- précisée dans la circulaire FP/4 n° 1871-2B n° 95-1353 du 24 janvier 1996 ;
- détaillée dans la doctrine d'emploi des ACMO du ministère de l'Économie, des Finances et de l'Industrie du 17 juillet 1996.

A ces textes communs de référence, s'ajoutent les instructions particulières de chacune des directions à services déconcentrés.

Avec les ACMO, nos ministères disposent ainsi d'un important réseau d'agents agissant sur le terrain, dans tous les services, au plus près des personnels et de leurs besoins. Leur action, conjuguée à celle des autres acteurs hygiène et sécurité, doit permettre une amélioration significative de la sécurité et des conditions de travail du personnel.

□ Le profil de l'ACMO

Pour accomplir ses missions, l'ACMO met en oeuvre plusieurs rôles : d'observation, de dialogue, d'analyse, d'alerte, de conseil et d'impulsion d'action.

➤ *L'ACMO, un observateur et un rassembleur d'informations*

Afin de conduire sa mission, l'ACMO doit d'abord dresser un état des lieux relatif aux différents sites entrant dans son champ de compétence, en fonction des divers domaines couverts par l'hygiène et la sécurité. Il rassemble ainsi toute l'information disponible (documents internes à son service, registres d'hygiène et de sécurité, rapports de l'IHS et du médecin de prévention, comptes rendus de CHS,...) et organise son activité en conséquence.

➤ ***L'ACMO, un agent de dialogue et de coordination***

Le dispositif hygiène et sécurité dans nos ministères comporte de nombreux acteurs avec lesquels l'ACMO travaille, dialogue et communique. Il en est de même avec les agents que l'ACMO doit écouter, mais aussi vis à vis desquels il sait se montrer influent, convaincant.

L'ACMO est également un coordonnateur : la dimension « chargé de la mise en oeuvre », qui est centrale dans son action, le conduit à faire appel à de multiples compétences.

➤ ***L'ACMO analyse, alerte et conseille***

Avec le soutien des acteurs hygiène et sécurité, l'ACMO est en mesure de détecter les anomalies et les situations à risques au regard du respect des normes et de la bonne application de la réglementation en vigueur. Face aux risques connus et potentiels, l'ACMO a un devoir d'alerte de son chef de service, directement chargé de veiller à la sécurité et à la protection des agents placés sous son autorité.

De même, à partir des résultats d'analyses qu'il a pu obtenir ou faire réaliser, il intervient en tant que conseil en préconisant des actions rectificatives ou encore en sensibilisant hiérarchies et agents sur les règles d'hygiène et sécurité.

➤ ***L'ACMO, un impulseur d'action***

Agent « chargé de la mise en oeuvre », l'ACMO intervient en tant que facilitateur dans les divers processus d'action liés à la mise en oeuvre des règles hygiène et sécurité. C'est en quelque sorte un chef de projet dont l'action qu'il a initiée, impulsée, suivie se traduit par des réalisations concrètes au regard des instructions de sa direction, des priorités et des décisions arrêtées par son chef de service.

LA RESPONSABILITÉ DE L'ACMO

Copie de la réponse, en date du 17 novembre 1995, du ministère de la Fonction publique, de la réforme de l'Etat et de la décentralisation à une question portant sur « les implications, en terme de responsabilité, que pourrait avoir l'action de formation des ACMO, qui aboutit à une professionnalisation accrue de ces agents » :

« Bien qu'il soit toujours délicat d'apporter des réponses de portée générale en matière de mise en oeuvre de la responsabilité pénale à l'encontre de telle ou telle catégorie d'agents dans le cadre d'un accident qui surviendrait au sein d'une administration, il convient cependant de relever deux points qui résultent directement du décret du 28 mai 1982 s'agissant des ACMO :

- d'une part, les ACMO ont un rôle de conseil et d'assistance auprès des chefs de service, et non pas un rôle de direction, de contrôle ou d'inspection ;
- d'autre part, les ACMO exercent leurs fonctions sous l'autorité du chef de service et donc sous la responsabilité générale de ce dernier.

Ainsi, si les nouvelles obligations en matière de formation qui doivent être dispensées aux ACMO renforcent effectivement leur professionnalisme en leur permettant ainsi de remplir pleinement leur mission de conseil et d'assistance, leur positionnement au sein des différents acteurs de l'hygiène et de la sécurité ne les place pas, a priori et sous réserve de l'interprétation souveraine du juge pénal, au plus haut niveau de l'échelle des risques encourus en matière de mise en jeu de la responsabilité personnelle des agents.

On ne peut toutefois, bien évidemment, pas écarter tout risque de mise en cause d'un ACMO dans une instance qui ferait suite, notamment, à un accident du travail, lorsque l'on examine les conditions de mise en jeu de l'action pénale en cette matière.

A cet égard, pour qu'un accident involontairement causé résultant d'un manquement aux règles d'hygiène et de sécurité puisse recevoir une qualification pénale, il est nécessaire que soit relevée l'existence d'une faute ayant entraîné des blessures subies par une personne physique.

L'élément matériel de la faute est recherché dans l'existence d'une relation directe de cause à effet entre le comportement du prévenu et l'accident qui a entraîné une atteinte à l'intégrité corporelle. Ces agissements peuvent résulter tant d'une action que d'une omission et sont réprimés suivant la gravité des blessures dont est atteinte la victime. D'une façon générale, il faut noter que c'est, a priori, le chef de service ou de l'établissement qui risque le plus de voir sa responsabilité pénale recherchée, car c'est lui qui, par son niveau hiérarchique, son pouvoir, ses compétences, a pour mission de tout mettre en oeuvre pour que les règlements en matière d'hygiène et de sécurité soient respectés (obligation renforcée par le nouvel article 2.1 du décret de mai 1982).

Mais, les tribunaux peuvent aussi être amenés à mettre en cause des fonctionnaires placés aux différents niveaux de la hiérarchie administrative dans la mesure où le juge recherche la personne qui avait le pouvoir d'empêcher la réalisation du dommage dans ses attributions. C'est ainsi que des conducteurs de travaux, des responsables d'équipes d'agents, des inspecteurs, etc. ont pu être inculpés et condamnés.

En fait, la jurisprudence considère qu'il appartient d'une façon générale, à chaque fonctionnaire, eu égard à ses attributions, à sa compétence, de veiller dans l'exercice de ses fonctions, à la mise en oeuvre correcte des moyens et des méthodes, à l'application des règles d'organisation du travail, au respect de la réglementation relative à l'hygiène et la sécurité, voire, le cas échéant, de la compléter dès qu'apparaît le besoin pour les

services relevant de sa compétence et d'en référer à l'autorité supérieure en tant que de besoin. »

Par ailleurs, il faut signaler que l'article 121-3 du Code pénal a été modifié par la loi n° 96-393 du 13 mai 1996 relative à la responsabilité pénale pour des faits d'imprudence ou de négligence et par la loi n° 2000-647 du 10 juillet 2000.

La rédaction de cet article est désormais la suivante :

« Il n'y a point de crime ou de délit, sans intention de le commettre.

Toutefois, lorsque la loi le prévoit, il y a délit en cas de mise en danger délibérée de la personne d'autrui.

Il y a également délit, lorsque la loi le prévoit, en cas de faute, d'imprudence, de négligence ou de manquement à une obligation de prudence ou de sécurité prévue par la loi ou le règlement, s'il est établi que l'auteur des faits n'a pas accompli les diligences normales compte tenu, le cas échéant, de la nature de ses missions ou de ses fonctions, de ses compétences ainsi que du pouvoir et des moyens dont il disposait. »

Désormais, la loi impose donc au juge pénal d'apprécier au cas par cas, *in concreto*, l'existence d'un délit d'imprudence. Celui-ci ne peut plus résulter du seul constat qu'une obligation de sécurité a été objectivement - ou matériellement - méconnue.

Documentation :

« La responsabilité pénale des agents publics en cas d'infractions non-intentionnelles ». Etude du Conseil d'Etat, publiée à la Documentation Française.

- 3 -
Fiches thématiques

Présentation des fiches thématiques

□ **Objet**

Sous l'autorité et la responsabilité de son chef de service, qu'il assiste et conseille, l'ACMO veille à ce que soient prises les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé des agents.

Les fiches thématiques qui suivent mettent l'accent sur cet aspect très concret de son rôle :

- sans avoir un caractère exhaustif, elles couvrent l'essentiel des domaines auxquels est confronté l'ACMO ;
- elles indiquent à l'ACMO des repères, une démarche et une méthode pour prendre en charge un problème et organiser son action.

□ **Méthode**

Les fiches ont été élaborées selon un plan homogène. Elles proposent une marche à suivre pratique et s'efforcent de répondre, à chaque étape, aux questions que peut se poser l'ACMO :

➤ *L'objet*

- Quel est le champ couvert par ce domaine d'action? De quoi s'agit-il ?
- Quelle est l'importance de ce domaine? Quels en sont les enjeux et les risques pour les personnes ?
- Quels sont les objectifs particuliers à ce domaine ?

➤ *Les principaux textes de référence*

- Quelle est la base réglementaire sur laquelle appuyer son action : décrets, arrêtés, articles du Code du travail, du Code de la Construction et de l'Habitation, ...
- Quelles sont les instructions, relatives au domaine, émanant de sa direction, de la DPAEP ? Quels sont les constats et les préconisations de l'IHS, ou du médecin de prévention en la matière ?

➤ *L'état des lieux*

La résolution d'un problème passe toujours par une phase de collecte d'information et d'observation. L'information est à chercher à la fois dans la documentation locale et dans l'observation directe (visites de site) :

- Quels sont les documents existants qui peuvent l'aider à connaître la situation : plans, rapports de l'IHS et du médecin de prévention, comptes-rendus et procès-verbaux de vérification, contrats d'entretien, notes,...
- Dans quel sens orienter ses observations sur le terrain : que faut-il regarder, quelles questions poser ?

➤ *Les soutiens techniques*

Il importe pour l'ACMO de savoir qu'il n'est pas seul dans son travail et qu'il peut compter sur l'aide de personnes et d'organismes internes et externes au service :

- *En interne*. A qui faire appel pour engager des actions dans tel ou tel domaine ? De ce point de vue, outre les services de sa direction, tant locaux que centraux, l'IHS joue un rôle privilégié. L'ACMO s'adresse à lui à chaque fois qu'il a besoin de conseils :

- . pour l'aider à faire l'état des lieux,
- . pour préconiser des solutions techniques et des priorités d'action,
- . pour l'aider à déterminer la marche à suivre,
- . pour les contacts avec les antennes régionales de la SDM et le soutien de la DPAEP.

Le médecin de prévention est également un partenaire essentiel, non seulement pour le bon fonctionnement des surveillances médicales mais aussi pour l'analyse des risques professionnels et des conseils pour l'aménagement des postes de travail.

L'ergonome peut apporter aide et conseil dans la conduite de projets.

- *En externe* : les organismes agréés pour effectuer des vérifications, les organismes de conseil et de formation, ...

➤ ***La définition des priorités et les propositions d'action au chef de service***

Face à un problème, l'ACMO s'interroge sur les meilleures solutions à proposer. Il prend ainsi en compte des critères tels que l'urgence, l'importance mais aussi le coût.

Sur la base de cette recherche, l'ACMO élabore des propositions d'action argumentées qui aideront son chef de service à prendre la décision. Le chef de service arbitre et décide.

➤ ***Le suivi***

Une fois la décision prise, l'ACMO :

- détermine et contacte les personnes chargées de la réalisation,
- définit le délai de réalisation,
- suit la réalisation.

➤ ***Les principaux points de vigilance***

La dernière partie des fiches vise à donner des indications très concrètes face aux questions que peut se poser l'ACMO : que faire dans tel domaine d'action, à quels aspects être particulièrement attentif ?

Les actions préconisées signalent quelques pistes à suivre, sans exclure d'autres interventions appropriées aux situations locales.

□ **Mode et précautions d'emploi**

Chaque fiche a sa propre autonomie et peut, le plus souvent, être consultée sans référence aux autres. Il ne faut donc pas s'étonner des redites : elles sont délibérées.

Les fiches ne prétendent pas à l'exhaustivité. Elles présentent les éléments les plus importants pour chaque domaine d'action.

Les fiches constituent un guide pour l'action. Il s'agit parfois d'obligations, parfois de simples conseils. En fonction des situations locales et des orientations données par le chef de service, chaque ACMO a ses marges de manœuvre et son propre mode de fonctionnement.

Il paraît utile d'établir un dossier pour chaque domaine d'action. L'ACMO pourra y rassembler tous les éléments lui permettant d'en acquérir la maîtrise.

LE DOCUMENT UNIQUE

L'enjeu

Le principe de l'évaluation des risques professionnels qui découle de la loi du 31 décembre 1991 a été transposé dans les articles L 4121-1 et suivants du Code du Travail au regard de trois exigences :

- obligation pour l'employeur d'assurer la sécurité et de protéger la santé des travailleurs,
- mise en œuvre des principes de prévention des risques,
- obligation de procéder à l'évaluation des risques.

Le décret du 5 novembre 2001 impose désormais à l'ensemble des employeurs une évaluation exhaustive des risques dans chaque unité de travail, dont les résultats sont formalisés sur un document unique.

La démarche de prévention par une évaluation a priori des risques professionnels doit permettre d'accroître le niveau de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs et d'améliorer les conditions de travail dans les services.

Le document unique, en suscitant des actions de prévention et de mise en œuvre de mesures visant à l'élimination des risques, contribue à l'élaboration du programme de prévention annuel des risques professionnels dans le cadre du dialogue social.

Enfin, le document unique est une démarche dynamique qui permet d'observer les modifications des risques et de l'exposition des salariés dans le temps.

A cet effet, la mise à jour du document unique comporte trois modalités :

- mise à jour annuelle,
- actualisation lors de toute décision d'aménagement important modifiant les conditions de travail,
- information complémentaire concernant l'évolution d'un risque dans une unité de travail.

Méthodologie préconisée

□ Les acteurs

Le groupe de travail

La responsabilité de la santé et de la sécurité des agents de nos ministères incombe au chef de service, qui est donc responsable de l'élaboration du document unique.

La démarche de prévention des risques professionnels est une démarche pluri-disciplinaire qui se fonde sur des connaissances complémentaires (médicales, techniques, organisationnelles...).

C'est pourquoi il est préconisé que le chef de service institue un groupe de travail (administration, organisations syndicales...).

Les professionnels internes (médecin de prévention, ergonomes, IHS...) peuvent participer autant que de besoin aux travaux du groupe.

L'implication des agents

La circulaire n° 2002-6 DRT précise que l'évaluation des risques doit s'entendre de manière globale et exhaustive et nécessite l'analyse du travail réel.

L'association des agents concernés par les risques analysés est donc indispensable.

En effet, la pertinence de l'évaluation repose en grande partie sur la prise en compte des situations concrètes de travail dit "travail réel" qui se différencient des procédures prescrites.

L'association du CHS

Chaque direction prépare son document unique suivant une méthodologie articulée autour de 4 étapes (cf. infra) et le programme de prévention qui en découle.

Les projets de document unique et de programme de prévention sont présentés au CHS.

Après débats, le CHS émet un avis qui sera intégré au document unique.

Le CHS, en fonction des objectifs sur la prévention des risques professionnels qu'il s'est fixés, pourra décider du cofinancement ou de la prise en charge de certaines actions contenues dans les programmes de prévention directionnels.

□ Les étapes

La détermination des unités de travail

L'unité de travail consiste en un regroupement de situations de travail qui sont similaires du point de vue du travail réalisé et des diverses expositions aux risques qui lui sont liés.

Cinq critères sont a priori possibles pour définir les unités de travail :

- unités géographiques : bâtiments, ateliers...,
- unités métiers : une unité par corps de métiers,
- unités hiérarchiques : directions, services, sections...,
- unités produits : une unité par produit fabriqué,
- unités processus : achats, ventes, conception, fabrication...

Le choix retenu par nos ministères croise ces notions. Une première liste des métiers est proposée dans le guide méthodologique de nos ministères. Il appartient au chef de service de prendre en compte les adaptations nécessitées par les activités spécifiques.

Identification des dangers et des nuisances

Le danger est la propriété ou capacité intrinsèque d'un équipement, d'une substance ou d'une méthode de travail de causer un dommage pour la santé des agents.

Le risque est le résultat de l'exposition d'un ou plusieurs agents à un danger.

L'identification des risques est fondée sur l'observation des tâches réelles.

Différents outils pourront être utilisés pour cet exercice :

- la liste des dangers et risques présentée dans le guide méthodologique,
- les fiches de risques professionnels,
- les rapports des médecins de prévention et des inspecteurs hygiène et sécurité,
- les fiches de site,
- les registres hygiène et sécurité, etc.

Il appartient ensuite au responsable du poste d'établir une "pré-cotation" du risque et de proposer les mesures de prévention adéquates.

L'analyse et l'évaluation des risques

Une compilation des fiches "Recensement des risques" est soumise à l'analyse et l'évaluation du groupe de travail assistant le chef de service.

Le croisement des critères "gravité par fréquence" permet au travers d'une grille d'évaluation (modèle en annexe du guide méthodologique) d'établir un classement des risques et un niveau de priorité de traitement des situations à risques.

A ce stade, l'analyse de la causalité des accidents de service constitue un indicateur important.

Les résultats de cette analyse des risques constitue le projet de document unique.

L'élaboration du programme de prévention

A partir de ce projet, le chef de service établit un projet de programme de prévention adapté.

Le CHS émet alors un avis écrit qui devient partie intégrante du document unique.

Le programme de prévention traduit le passage du diagnostic à l'action.

Après hiérarchisation, voire priorisation, l'action consiste au choix et à la mise en place des différents dispositifs de prévention.

Il est rappelé que les mesures de prévention collectives doivent toujours être priorisées par rapport aux mesures individuelles.

L'établissement du programme de prévention nécessite :

- des objectifs précis,
- des échéances,
- des moyens financiers à prévoir,
- de la formation à envisager,
- la désignation des agents chargés du suivi.

LE DOCUMENT UNIQUE

39

Textes de référence

- Décret n° 2001-1016 du 5 novembre 2001
- Circulaire d'application n° 2002/6 DRT du 18 avril 2002
- Guide méthodologique du Minéfi

L'INCENDIE DANS LES LIEUX DE TRAVAIL

L'enjeu

Tout bâtiment est vulnérable au feu. Un départ de feu non maîtrisé dans les premiers instants peut devenir rapidement un sinistre aux conséquences graves.

Il est prouvé que la plupart des victimes dans un incendie, le sont par manque de formation à l'évacuation. Il est donc essentiel que les occupants soient formés à l'extinction et à l'évacuation.

Conséquences de l'incendie :

Deux effets sur l'homme : l'asphyxie ou l'intoxication par les fumées.

L'asphyxie est liée au manque d'oxygène dans l'air : le taux d'oxygène est normalement d'environ 21 %, il diminue rapidement lors d'un incendie.

L'intoxication est due aux produits de combustion. Parmi tous les gaz produits, le monoxyde de carbone (CO) reste le toxique principal : il est inodore et donc non décelable.

Dramatiques sur le plan humain, ces sinistres le sont aussi sur le plan économique. Le bâtiment et ses équipements peuvent être détruits par l'incendie, ou largement dégradés par les produits de combustion, l'aspersion d'eau ou les agents extincteurs.

Comment évaluer les risques ?

❑ Qu'est ce qu'un incendie ?

Le triangle du feu symbolise la combustion. L'éclosion du feu se produit lorsque sont réunies les trois composantes du triangle. L'absence d'un des trois éléments du triangle empêche le déclenchement de la combustion : c'est le principe fondamental à connaître en matière de lutte contre l'incendie.



❑ Origines d'un incendie

- les travaux par points chauds (cause d'un quart des incendies). Une flamme nue constitue une source d'inflammation active. Les travaux par points chauds (ex : soudage au chalumeau) sont une source majeure de sinistres ;
- les installations électriques (la vétusté des installations non réalisées dans les règles de l'art ou les surcharges électriques peuvent entraîner des échauffements à l'origine de bon nombre de départs d'incendies) ;
- les appareils de chauffage ;
- la foudre : un impact de foudre peut constituer une source d'inflammation directe ou à distance en induisant des surtensions ou des échauffements dans les équipements ;
- l'électricité statique : l'électricité statique est une cause indirecte d'incendies. En effet, elle peut provoquer des étincelles qui interviennent comme énergie d'activation ;
- l'imprudence des fumeurs : l'extrémité d'une cigarette allumée atteint plus de 700 °C ;
- la malveillance (2e facteur de déclenchement).

Mesures techniques et actions à mettre en œuvre

La prévention du risque incendie consiste à agir le plus en amont possible, lors de la conception des locaux. Elle passe également par des mesures organisationnelles, par la formation et la sensibilisation de tous les agents au risque incendie.

□ La prévention du risque incendie tenant à la conception des locaux

Plusieurs types de mesures techniques existent, participant à la protection passive contre le feu :

- les mesures techniques visant à limiter la propagation de l'incendie (obstacles, murs et portes coupe-feu, choix des matériaux, isolement des locaux à risque...);
- la réalisation d'issues et de dégagements en nombre et dimensionnements suffisants pour faciliter l'évacuation et l'accès des secours ;
- la mise en place d'un désenfumage efficace.

Limiter la propagation du feu : le comportement au feu des matériaux

Les matériaux employés pour la construction et l'aménagement des locaux doivent présenter une réaction au feu adaptée.

Il existe deux critères différents vis-à-vis du comportement au feu :

- **le premier critère** : le feu ne doit pas passer : c'est la *réaction au feu* des matériaux. La réaction au feu est l'ensemble des phénomènes qui se manifestent à partir d'une élévation de température et qui aboutissent à la désagrégation du matériau ;
- matériau stable au feu (SF) : le matériau n'est pas déformé par le feu ;
- matériau pare-flamme (PF) : le matériau est stable au feu, étanche aux flammes et il n'y a pas d'émission de gaz inflammables ;
- matériau coupe-feu (CF) : le matériau est non seulement pare-flamme mais de plus il est isolant thermique.
- **le deuxième critère** teste la résistance au feu : la *résistance au feu* des éléments de construction est définie comme le temps pendant lequel le matériau résiste au feu (1/4 h, 1/2 h, 1 h, 1h 1/2, 2 h).

Exemples :

- une cloison coupe-feu 2 heures (CF 2h) ;
- une porte pare-flamme 1/2 h (PF 1/2 h).

Les issues et dégagements

Associés à des moyens d'alarmes sonores et visuels judicieusement implantés, les issues et les dégagements devront permettre une évacuation rapide. Les dégagements doivent être convenablement dimensionnés, constamment dégagés et en nombre suffisant.

Le balisage, la signalisation et la signalétique à mettre en place dans l'établissement répondent à certaines obligations réglementaires, qui définissent notamment la délimitation de zones à risques, l'implantation de l'éclairage de sécurité (exemple : dans les locaux d'archives, dans les zones aveugles).

Les plans d'évacuation doivent être rédigés, et les noms des personnes chargées de l'évacuation maintenus à jour et affichés.

L'éclairage de sécurité doit être en état constant de fonctionnement de même que les dispositifs d'alerte des secours extérieurs.

Il est judicieux de souscrire un contrat d'entretien pour les blocs autonomes d'éclairage de sécurité.

Les portes coupe-feu d'enclouement des escaliers, des ascenseurs, ou participant au cloisonnement vertical seront maintenues fermées.

Enfin, il est rappelé que tous les établissements recevant du public, quelle que soit leur catégorie, doivent disposer d'un équipement d'alarme.

L'alarme peut être donnée automatiquement, suite à l'activation d'un déclencheur automatique d'incendie, ou par l'intermédiaire d'un déclencheur manuel (ex : boîtier bris de glace rouge).

Elle a pour but de prévenir les occupants de l'occurrence d'un sinistre, de signifier au personnel désigné qu'il doit donner l'alerte et d'ordonner l'évacuation.

Le désenfumage

L'opacité des fumées gêne l'évacuation des occupants et l'intervention des secours.

La réglementation française en matière de lutte contre l'incendie est axée sur l'évacuation des personnes et le désenfumage, qui permet l'évacuation des fumées et gaz chauds. Les dispositifs de désenfumage doivent être prévus dès la conception de l'établissement.

Il s'agit en général d'ouvertures dans les toitures ou en partie haute dans les parois : leur ouverture peut être manuelle ou mécaniquement provoquée (avec parfois un système de ventilation mécanique). Leur surface doit être en rapport avec la surface du local considéré (de 1 à 4 % selon l'importance du risque).

Les moyens d'extinction

Les matériels de première et deuxième intervention ainsi que les installations fixes d'extinction doivent être adaptés et suffisants. Ils doivent être contrôlés régulièrement.

Les matériels de première intervention sont constitués essentiellement des extincteurs portatifs et des robinets d'incendie armés (RIA).

Le Code du Travail précise qu' *« il y a au moins un extincteur portatif à eau pulvérisée de 6 litres au minimum pour 200 m² de plancher, avec un minimum d'un appareil par niveau »*.

Les extincteurs sont de plusieurs types. Selon leur contenu (eau pulvérisée avec additif, poudre polyvalente et CO₂...), ils sont destinés à combattre des feux de natures différentes. Il existe 4 classes de feux :

Classe **A** : feux de matériaux solides, dont la combustion se fait avec la formation de braises ;

Classe **B** : feux de liquides ou de solides liquéfiables ;

Classe **C** : feux de gaz ;

Classe **D** : feux de métaux.

Ils doivent être placés sur des piliers ou sur les murs, en des endroits bien dégagés, de préférence à l'entrée des ateliers ou des locaux. Ils sont signalés par un pictogramme rouge.

Les extincteurs mobiles doivent être certifiés « NF » : ils doivent être fabriqués, éprouvés, ré-éprouvés et chargés selon les prescriptions réglementaires en la matière.

Les robinets d'incendie armés permettent, lorsque l'emploi de l'eau n'est pas interdit, une

une action puissante et efficace lors de la première intervention, dans l'attente de l'arrivée des secours.

❑ La prévention du risque incendie tenant aux mesures organisationnelles

Un local ou un établissement bien conçu (intégrant les principes de lutte contre l'incendie évoqués plus haut) doit déjà assurer une bonne protection vis-à-vis du risque incendie.

Pour organiser la prévention du risque incendie, le chef d'établissement doit, avec l'aide de l'ACMO, mettre en place un certain nombre de mesures de prévention destinées à limiter le risque incendie, définir et recenser les compétences en interne, associer les instances représentatives du CHS, planifier les différentes étapes de la démarche retenue et communiquer sur les actions entreprises.

Les mesures portant sur l'organisation et les contrôles

Il faut, comme nous l'avons vu précédemment, identifier les origines potentielles d'un incendie. Les résultats de cette évaluation seront retranscrits dans le document unique, dans le but d'élaborer un plan d'action définissant les mesures de prévention appropriées.

Il conviendra d'isoler les locaux à risques des autres locaux, d'encloisonner les escaliers, de choisir les matériaux en fonction de leur comportement au feu.

Il conviendra également :

- de veiller à contrôler régulièrement (tous les ans) les installations électriques ; au besoin à l'aide d'une thermographie à infrarouge ;
- de repérer les vannes de barrage (gaz, eau) ;
- de limiter le nombre de lampadaires halogènes ou de supprimer les appareils mobiles de chauffage ;
- de mettre en place un permis de feu, de manière systématique, à chaque fois que des travaux par points chauds sont réalisés ;
- de mettre en place un plan de prévention si nécessaire ;
- d'entretenir les installations techniques et de ne les modifier qu'en respectant les normes ;
- enfin, d'éviter l'encombrement des couloirs, des escaliers et de limiter le potentiel calorifique.

Les mesures portant sur la sensibilisation au risque incendie et la formation des agents

A côté des aspects techniques et d'organisation de la prévention du risque incendie, l'action de formation et de sensibilisation de tous les agents et de tous les niveaux hiérarchiques est de la plus haute importance.

➤ Désigner des « guides » et des « serre-files »

Suivant l'importance du site et la configuration des locaux, on procédera à un découpage en plusieurs zones. Pour chaque zone, des personnes seront désignées pour remplir les rôles de guides ou de serre-files. Il conviendra de prévoir à l'avance quels collaborateurs aideront les collègues handicapés.

Il est judicieux de prévoir les « guides » et les « serre-files », à raison d'une équipe au minimum par niveau ou d'une équipe pour 25 personnes.

➤ Organiser des exercices d'évacuation réguliers

La programmation des exercices d'évacuation est faite par le chef d'établissement, en liaison avec l'ACMO. Dans les établissements où peuvent se trouver occupées ou réunies habituellement plus de cinquante personnes, les exercices et essais périodiques doivent avoir lieu tous les six mois.

➤ **Entraîner le personnel au maniement des moyens d'extinction (extincteurs, RIA...)**

Il est souhaitable que tous les agents soient formés au maniement d'un extincteur.

En conclusion, l'ACMO devra relayer auprès du chef d'établissement l'impérieuse nécessité d'effectuer des exercices d'évacuation et de généraliser la sensibilisation au risque incendie. L'obligation de sécurité qui incombe au chef d'établissement étant une obligation de résultat, il faut tendre à ce que la formation en matière de sécurité incendie soit réalisée comme une partie intégrante de la formation professionnelle.

Textes de référence

La réglementation est axée protection des personnes.

- Articles R. 4227-4 et suivants du Code du Travail
- Articles R. 4216-1 et suivants du Code du Travail
- Arrêté du 25 juin 1980 « règlement de sécurité contre les risques d'incendie et de panique »
- Arts PE26 et PE 27 de l'arrêté du 22 juin 1990 pour les établissements de 5^e catégorie.
- Normes AFNOR

L'enjeu

Garantir la sécurité des agents dans les lieux de travail où sont mis en œuvre des courants électriques.

En effet, l'utilisation du courant électrique présente deux types de risques :

Un risque physiologique pour les agents : on distingue l'électrisation qui est un choc électrique réversible (n'entraînant pas la mort), de l'électrocution qui se définit comme un choc irréversible entraînant la mort s'il n'est pas traité de suite.

Le risque physiologique résulte du contact du corps humain avec un élément sous tension.

On parle de contact direct lorsqu'une personne touche un élément de l'installation habituellement sous tension mais dont la protection (par exemple une prise murale électrique ou la gaine isolante d'un câble souple) a été dégradée suite à un phénomène mécanique, chimique ou un démontage.

Le contact est dit indirect lorsqu'une personne touche un élément mis anormalement sous tension à la suite d'un défaut d'isolement (par exemple carcasse métallique d'un appareil électrique de classe 1).

Un risque physique pour les installations et les équipements : les installations électriques sont le facteur principal de déclenchement des incendies.

Le risque physique est lié à la notion de surcharge que l'on peut représenter ainsi :

- si on branche trop d'appareils sur un circuit alors que la puissance absorbée est supérieure à la capacité du circuit, les fils fournissant cette énergie surchauffent ;
- si les fils fournissant l'énergie entrent en contact avec l'enveloppe de l'appareil qu'ils alimentent, se crée un circuit brusquement raccourci (court-circuit).

Dans ces deux cas, les conducteurs et isolants vont s'échauffer fortement et peuvent provoquer un incendie.

Comment évaluer le risque ?

□ Le point de vue des "spécialistes"

Les rapports de vérification des installations électriques

Les vérifications initiales

Elles sont les plus complètes (vérification de la sécurité de l'installation et inventaire des récepteurs pour évaluer les conditions d'utilisation).

Elles ont lieu à la réception de locaux neufs, dès que l'aménagement est intervenu mais avant l'entrée des agents et/ou à l'issue d'une modification de structure d'une installation existante.

Les vérifications périodiques

Les vérifications périodiques (vérification de la fiabilité des dispositifs de sécurité et des conditions d'utilisation), leur fréquence est en principe annuelle.

Le chef d'établissement peut opter pour une fréquence dérogatoire biennale dans deux cas :

- aucune anomalie n'a été relevée lors de la dernière vérification ;
- les travaux de mise en sécurité sont intervenus au cours de l'année suivant la date de remise du rapport de la dernière vérification.

Ces interventions sont assurées par des organismes de contrôle agréés par le ministère du Travail.

Les rapports des IHS

Ils viennent en rappel et quelquefois en complément des rapports de vérification des organismes agréés.

Les observations de l'IHS concernent des anomalies relevables lors d'un simple examen visuel, telles que la présence de boîtiers multiprises surchargés, de prises murales détériorées, d'armoires électriques non fermées, de gaines de protection des cordons d'alimentation abîmées, ...

Les observations des personnes habilitées à intervenir sur les installations électriques (entreprises extérieures et personnes habilitées au sein des services).

Les rapports établis par les antennes régionales de la sous-direction de l'Immobilier.

□ Autres sources d'information

Le signalement des défauts par les agents

Si l'électricité est invisible, la présence d'un défaut électrique dans l'installation ou d'anomalies de fonctionnement dans les récepteurs peut être souvent détectée par des non-spécialistes.

Ainsi, les agents peuvent relever :

- le bruit significatif des amorçages (tension de rupture) à l'extérieur ou à l'intérieur d'un appareil électrique ;
- la prise de courant qui chauffe par mauvais contact entre les broches mâles et femelles ou lorsque l'intensité du courant est trop importante ;
- l'odeur prononcée du caoutchouc chaud qui traduit l'échauffement exagéré d'un conducteur isolé dont la section est trop faible ;
- les câbles d'alimentation dont l'isolant est défectueux.

Ces observations peuvent remonter à l'ACMO par le biais des registres hygiène et sécurité ou par tout autre moyen jugé plus approprié compte tenu de l'urgence.

Les actions à mettre en œuvre

- S'assurer que les vérifications initiales de conformité des installations ont été effectuées.
- S'assurer que les vérifications périodiques sont effectuées à la fréquence réglementaire (cf. infra) et que l'ensemble des locaux a bien été visité.
- S'assurer de l'exécution des travaux de mise aux normes tels qu'ils apparaissent nécessaires au vu des conclusions des rapports de vérification.

Sur ce point, il n'est pas toujours facile pour un responsable de service de juger de l'adéquation des travaux réalisés par rapport aux observations du rapport.

Il est donc conseillé de faire émerger en face de chaque observation du rapport le professionnel en charge des travaux afin de s'assurer que l'ensemble des points a bien été traité dans le cadre de l'opération de mise aux normes.

➤ S'assurer de la bonne tenue du dossier concernant les installations :

- schéma unifilaire,
- registre consignait les vérifications et contrôles,
- rapports de vérification,
- justification des travaux de mise aux normes.

➤ S'assurer que les agents intervenant sur les installations électriques sont habilités. Le niveau de l'habilitation, délivrée par le chef de service, sera variable en fonction de la nature des interventions et des caractéristiques de l'installation électrique.

Cette habilitation délivrée à l'issue d'une formation est à renouveler tous les trois ans.

➤ Assurer la sensibilisation des agents au risque électrique :

- rôle de signalement des défauts (cf infra) ;
- information sur une bonne utilisation des installations.

Voici une liste non exhaustive d'un certain nombre de conseils et de recommandations à porter à la connaissance des agents :

- repérer l'emplacement et s'informer du fonctionnement du dispositif de coupure d'urgence (utile en particulier lors d'un déclenchement d'incendie d'origine électrique ou d'un choc électrique si une personne au contact d'un conducteur électrique sous tension ne peut se dégager d'elle-même) ;
- proscrire tous les « bricolages maison » (cf. supra : les électriciens) ;
- ne pas apporter au bureau d'équipements électriques personnels qui risqueraient de ne pas respecter les normes applicables sur les lieux de travail ;
- les appareils de classe I doivent être reliés à une prise de terre ;
- éviter l'utilisation des boîtiers multiprises (risques de surcharges) ;
- ne jamais toucher un interrupteur, une prise de courant, un appareil électrique avec des mains mouillées ou souillées par des produits chimiques ;
- en présence d'un conducteur non isolé ou partiellement dénudé, agir comme si ce conducteur était sous tension et donc ne pas le toucher et informer immédiatement un responsable ou une personne compétente ;
- pour débrancher un appareil électrique, tirer sur la prise de courant et non sur le conducteur d'alimentation ;
- ne jamais laisser sur un socle de prise de courant un câble d'alimentation dont l'autre extrémité (prise femelle) n'est pas reliée à un appareil électrique.

Textes de référence

- le décret n° 88-1056 du 14 novembre 1988 modifié relatif à la protection des travailleurs dans les établissements qui mettent en œuvre des courants électriques ;
- l'arrêté du 10 octobre 2000 fixant la périodicité, l'objet et l'étendue des vérifications des installations électriques au titre de la protection des travailleurs ainsi que le contenu des rapports relatifs aux dites vérifications ;
- les articles R. 4227-21, R. 4324-21 et R. 4215-1 à 3 du Code du Travail.

AMIANTE

Le contexte

A l'état naturel, l'amiante est une roche fibreuse.

C'est en raison de ses performances techniques remarquables (solidité, protection contre l'incendie, isolation thermique et phonique) associées à un faible coût, que l'amiante a été intensément utilisée entre 1950 et 1980 dans différentes industries dont le secteur de la construction.

L'amiante, mélangée à un liant, était projetée de façon à assurer la protection contre l'incendie. De nombreux bâtiments ont ainsi été floqués.

L'amiante entrainait également dans la composition de nombreux produits ou articles courants : joints, filtres, dispositifs d'isolation des appareils de chauffage, peintures, amiante-ciment, etc.

L'amiante est l'exemple type du matériau utilisé à l'origine pour ses qualités, dont on s'est aperçu par la suite qu'il générerait lui-même des risques importants pour la santé.

Les produits contenant de l'amiante sont classés en deux catégories :

- Les matériaux friables :

Flocages, calorifugeages, qui peuvent libérer des fibres par vieillissement naturel ou lors de dégradations.

- Les matériaux durs :

Amiante-ciment, plaques de faux plafonds, dalles de revêtement de sol, qui ne libèrent des fibres que lors de travaux particuliers tels que sciage, découpe, perçage ou ponçage.

Les risques

En raison de ses effets cancérigènes, la fabrication, la transformation, la mise en vente sur le marché national et la cession à quelque titre que ce soit, l'importation, l'exportation, la vente de produits contenant de l'amiante et, notamment, l'amiante-ciment, sont interdites depuis le 1er janvier 1997. Mais un nombre important de bâtiments, construits avant 1997, comportent encore aujourd'hui des matériaux contenant de l'amiante.

Les flocages, les calorifugeages peuvent, en se dégradant, libérer des fibres d'amiante dans l'atmosphère ; de 400 à 500 fois moins épaisses qu'un cheveu, ces fibres invisibles se déposent au fond des poumons. Elles peuvent alors provoquer :

- des maladies comme les plaques pleurales qui peuvent rester bénignes ;
- des maladies graves voire mortelles comme les cancers des poumons et de la plèvre, les fibroses ...

La répétition de l'exposition augmente la probabilité de tomber malade. Les effets sur la santé d'une exposition à l'amiante ne sont pas immédiats : ils surviennent plusieurs années (ou même plusieurs décennies) après le début de l'exposition, voire après le départ à la retraite.

La prise de conscience de l'effet cancérigène de l'amiante a conduit les pouvoirs publics à prendre des mesures réglementaires à partir de 1977 en limitant l'exposition des travailleurs à ce risque.

Flocage : application sur un support quelconque de fibres, éventuellement accompagnées d'un liant, pour constituer un revêtement qui présente un aspect superficiel fibreux, velouté ou duveteux.

Calorifugeage : mise en place de matériau servant d'isolant thermique pour éviter des déperditions calorifiques des équipements de chauffage, canalisations et gaines.

Objectifs de la protection contre les risques liés à l'amiante

Les maladies dues à l'amiante résultant de l'inhalation des fibres, la protection a pour objectif d'empêcher la dispersion de fibres d'amiante dans l'air (puisque la dispersion entraînera l'inhalation des poussières par les agents ou salariés).

La réglementation distingue deux types d'exposition à l'amiante :

- **L'exposition passive** (appelée également « *exposition environnementale* ») : se dit du risque d'exposition aux poussières d'amiante lorsque les lieux de travail contiennent des matériaux pouvant libérer des fibres d'amiante. Cette exposition est susceptible de concerner tous les agents travaillant ou ayant travaillé dans un site contenant des matériaux amiantés ;

- **par opposition, on parlera d'exposition « professionnelle », « active »**, lors de travaux directs sur des matériaux amiantés. Cette exposition ne concerne que certaines catégories d'agents (agents d'entretien, de maintenance).

L'objectif de la protection consiste donc à empêcher l'inhalation de poussière d'amiante, tant en exposition passive qu'en exposition professionnelle.

Textes réglementaires

L'ACMO s'informe des dispositions réglementaires applicables en matière d'amiante et diffuse cette information à son chef de service et aux personnes ou aux services de sa direction en charge de la gestion de ce dossier.

AMIANTE

52

Décret n° 96-97 du 7 février 1996

Obligation est faite aux propriétaires de faire rechercher la présence d'amiante dans les flocages, calorifugeages ainsi que (depuis le décret n° 97-855 du 12 septembre 1997) dans les faux plafonds, principales sources potentielles d'exposition passive à l'amiante dans les bâtiments.

Décret 96-98 du 7 février 1996 (remplacé désormais par le décret n° 06-761 du 6 juin 2006)

Ce décret est relatif en particulier à la protection des personnes ayant à travailler au contact de l'amiante soit dans le cadre de travaux de retrait ou de confinement des matériaux (objet du décret 96-97), soit dans le cadre de travaux d'aménagement, d'entretien ou de restructuration.

Décret n° 2001-840 du 13 septembre 2001 (arrêté du 22 août 2002)

⇒ Renforcement des règles préexistantes en matière de flocages, calorifugeages et faux plafonds. C'est ainsi que le **seuil d'empoussièremment** rendant obligatoire la réalisation de travaux a été **abaissé de 25 f/l (fibres d'amiante par litre d'air) à 5 f/l**.

⇒ **Extension du champ du repérage** au-delà des trois domaines précédemment mentionnés que sont les flocages, calorifugeages et faux plafonds. Les matériaux susceptibles de générer des expositions à l'amiante dans des conditions d'utilisation normale du bâtiment étant nombreux, le repérage portera donc sur des matériaux qui, du fait de leur accessibilité, donnent lieu à des travaux fréquents d'entretien et de maintenance (dalles de sol, cloisons, volets coupe-feu, ...).

⇒ **Constitution d'un dossier technique amiante (DTA)** obéissant à une double finalité :

rassembler l'ensemble des informations sur la présence d'amiante afin d'en rendre la consultation plus aisée ; décrire les consignes de sécurité à suivre à l'égard des matériaux et produits amiantés. La constitution du « dossier technique amiante » incombe à tout propriétaire de bâtiment dont le permis de construire a été délivré avant le 1er juillet 1997. Le DTA a dû être réalisé avant le 31/12/2003 dans les ERP de la 1^e à 4^e catégorie et dans les IGH (immeuble de grande hauteur) ; avant le 31/12/2005 dans les immeubles de bureaux et les ERP de la 5^e catégorie.

Concernant les locataires, le propriétaire du bâtiment est tenu de leur communiquer une « fiche récapitulative du DTA » dans un délai d'un mois à compter de la date de sa constitution. C'est dire qu'à ce jour, tous les DTA ont dû être constitués, toutes les fiches récapitulatives transmises.

Obligation de protéger les riverains en cas de démolition d'immeubles construits avant le 1^{er} juillet 1997 et de veiller à l'environnement en gérant plus efficacement les déchets.

Quelles mesures de prévention contre les risques liés à l'inhalation de poussières d'amiante ?

Les immeubles pour lesquels le permis de construire a été délivré à partir du 1^{er} juillet 1997 sont réputés ne pas contenir d'amiante. Pour les autres, l'ACMO doit s'assurer :

- que le DTA a bien été réalisé ou que la fiche récapitulative a bien été communiquée aux occupants ;
- que le repérage a bien été étendu aux matériaux autres que flocages, calorifugeages et faux plafonds.

Ces documents permettront de savoir :

- s'il y a ou non présence d'amiante dans le bâtiment ;
- le cas échéant :
 - la localisation précise de l'amiante ;
 - l'état de conservation des matériaux contenant de l'amiante ;
 - les consignes générales de sécurité à l'égard de ces matériaux et produits.

Attention toutefois : les informations contenues dans le DTA et dans la fiche récapitulative sont obtenues sans travaux destructifs. C'est dire qu'une recherche et une analyse plus poussées doivent impérativement être effectuées dans le cas où l'administration procéderait ou ferait procéder à des travaux portant atteinte au bâti.

Une signalétique doit être apposée sur les matériaux amiantés.

Elle est symbolisée par les pictogrammes ci-contre.

Lorsque l'immeuble contient de l'amiante, la réglementation impose :

- une surveillance régulière ;
- éventuellement des mesures correctives et préventives.



DR - (source INRS)

□ La surveillance des matériaux amiantés

L'organisme qui procède au repérage va classer les matériaux d'après leur état de conservation, selon une grille comportant trois niveaux.

Flocages, calorifugeages et faux plafonds :

Ces matériaux peuvent, si leur état de conservation est classé au niveau 1 par l'organisme chargé de leur évaluation, être conservés en l'état.

Si leur état de conservation est évalué au niveau 2, des mesures d'empoussièrement doivent être confiées à un organisme ou technicien agréé. Les matériaux pourront alors être conservés en l'état si le taux de concentration n'est pas supérieur à 5f/l.

Dans tous les cas, les matériaux conservés devront faire l'objet d'une vérification de l'évolution de leur état de conservation tous les trois ans.

Le chef de service devra veiller toutefois à ce que les activités au sein des locaux concernés par la présence de ces matériaux ne génèrent pas de dégradations pouvant libérer des fibres d'amiante, qu'il s'agisse de l'activité des personnels directement placés sous son autorité ou bien d'intervenants extérieurs.

Autres matériaux :

Ces derniers devront faire l'objet d'une surveillance dans les conditions préconisées par le DTA.

De la même façon que pour les flocages, calorifugeages et faux plafonds, le chef de service devra veiller toutefois à ce que les activités au sein des locaux concernés par la présence de ces matériaux ne génèrent pas de dégradations pouvant libérer des fibres d'amiante, qu'il s'agisse de l'activité des personnels directement placés sous son autorité ou bien d'intervenants extérieurs.

□ Les mesures correctives et préventives :

Des mesures correctives doivent être prises de manière obligatoire dans les deux cas suivants :

- s'agissant des fibres sous la forme de flocages, calorifugeages et faux plafonds, lorsque l'état de conservation de ces matériaux aura été évalué au niveau 3, ou lorsque les mesures de concentration des fibres dans l'air auront révélé un niveau d'empoussièrement supérieur à 5 fibres par litre d'air ;

- s'agissant de fibres agglomérées dans d'autres matériaux, lorsque le rapport de repérage aura signalé des dégradations sur ces matériaux susceptibles de provoquer l'émission de fibres dans l'air ambiant, dans les conditions d'exploitation normales des locaux par le ou les services occupants et par les prestataires de service chargés de leur entretien courant.

Au-delà de ces mesures à suivre dans un contexte purement environnemental, des mesures particulières doivent être prises vis-à-vis des agents (ou salariés) intervenant sur des matériaux amiantés "exposition professionnelle". Dans la plupart des cas, lorsque l'administration procède à des travaux sur des matériaux amiantés (cloisons abattues dans le cadre de reconfiguration de services, remplacement de dalles de sol, ...) ce sont des entreprises extérieures qualifiées qui interviendront dans les locaux. Un plan de prévention doit être rédigé par écrit. Le chef de service doit veiller à ce que les mesures envisagées dans le plan soient réellement suivies par les ouvriers chargés des travaux. La section 3 titre V du chapitre III du décret n° 96-98 du 7 février 1996 (remplacé désormais par le décret n° 06-761 du 6 juin 2006) s'applique à ces personnels concernés. Au sein de l'administration, il s'agira essentiellement des personnels de maintenance et d'entretien des installations.

Le suivi médical des agents

En cas d'exposition à l'amiante, le chef de service établit une fiche d'exposition pour chaque agent concerné. Cette fiche précise le niveau de classification (important, intermédiaire, faible). Au vu de cette fiche d'exposition, le médecin de prévention peut engager une surveillance médicale spéciale qui peut se poursuivre au-delà du départ en retraite de l'agent.

Documentation Minéfi :

Deux guides ont été rédigés par la DPAEP :

- un guide en 2 volumes intitulé «protection des personnes contre les risques liés à la présence d'amiante" – guide méthodologique + annexes » réalisé en 2003 par la sous-direction de l'immobilier
- un guide intitulé « Le dossier technique amiante – Consignes générales et mode d'emploi-" réalisé en 2004 par le bureau 3B de la DPAEP.

Par ailleurs, un aide-mémoire portant sur les obligations des chefs de service à l'égard de l'amiante daté du 8 février 2007 a été rédigé conjointement par SDM et le bureau 3B de la DPAEP.

LE RISQUE CHIMIQUE

Nature du risque

□ Présentation générale

Le risque chimique n'est pas à priori le risque essentiel dans nos ministères. Néanmoins, pour certains agents, l'utilisation de produits chimiques est quotidienne.

Il s'agit notamment :

- du personnel de ménage ;
- des agents de service effectuant divers travaux de maintenance (peinture, revêtement de sol...);
- des agents effectuant l'entretien des espaces verts ;
- des agents affectés dans des services de reprographie, de façonnage, d'impression de microfiches... ;
- des agents affectés à l'entretien des véhicules.

Il faut néanmoins garder à l'esprit le cas particulier que constituent les laboratoires communs des directions des Douanes et de la Concurrence, de la Consommation et de la Répression des Fraudes. Pour ces derniers le risque chimique est important ; c'est pourquoi un inspecteur hygiène et sécurité spécialisé en assure le suivi.

□ Le risque chimique expose à trois catégories de risque

L'article R. 4411-6 du Code du Travail détermine trois catégories de produits chimiques présentant chacune un risque particulier.

Les produits inflammables ou explosifs

Ces produits peuvent être à l'origine d'incendie et lorsqu'ils sont présents dans des locaux en feu, ils peuvent en aggraver les conséquences.

Il s'agit des produits suivants :

Substance ou préparation pouvant exploser sous l'effet d'une flamme, d'un choc ou d'un frottement.



Substance ou préparation susceptible d'entretenir la combustion de produits inflammables. L'oxygène est le comburant le plus courant mais il en existe d'autres comme les nitrates, les chlorates, le protoxyde d'azote, les peroxydes (composé comprenant une grande quantité d'oxygène comme l'eau oxygénée par exemple)...



Substance ou préparation liquide dont le point d'éclair est bas (inférieur à zéro degré, c'est-à-dire que le produit peut s'enflammer même si la température est négative) et le point d'ébullition aussi (inférieur ou égal à 35 degrés).

Substance et préparation gazeuse qui, à température et à pression ambiante, sont inflammables à l'air.

Exemple de produit très inflammable : l'éther éthylique, trichloréthylène...



F+ - Extrêmement inflammable

Substance ou préparation pouvant s'enflammer à l'air à température ambiante sans apport d'énergie.

Solide pouvant s'enflammer facilement par une brève action d'une source d'inflammation

Liquide dont le point d'éclair est inférieur à 21 degrés

Liquide qui au contact de l'eau ou de l'air humide produit un gaz extrêmement inflammable.

Exemple : alcool éthylique, acétone...



F - Facilement inflammable

Les produits toxiques ou agressifs

Ce sont des produits pouvant provoquer une altération de la santé. Ces produits peuvent pénétrer dans l'organisme **par voie digestive, pulmonaire et cutanée**.

Il s'agit des produits suivants :

Produit qui, par inhalation, ingestion ou pénétration cutanée en très petite quantité entraîne la mort.

Exemple : méthanol, herbicide, naphthaline...



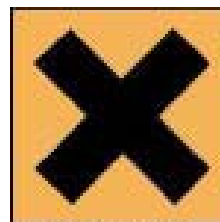
T - Toxique



T+ - Très Toxique

Produit qui, par inhalation, ingestion ou pénétration cutanée en très petite quantité entraîne la mort ou nuit à la santé de manière aiguë ou chronique.

Exemple : essence de térébenthine, pesticide...



Xn - Nocif

Substance et préparation qui au contact avec des tissus vivants peuvent exercer une action destructrice sur ces derniers.

Exemple : soude caustique, déboucheur, acides chlorhydriques, sulfuriques...

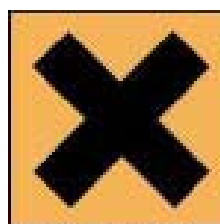


C - Corrosif

Substance et préparation non corrosives qui par contact immédiat, prolongé ou répété avec la peau ou les muqueuses peuvent provoquer une réaction inflammatoire.

Exemple : lave vitre à base de méthanol...

Sensibilisants (Xn, Xi) : Substance et préparation qui par inhalation ou pénétration cutanée peuvent donner lieu à une réaction d'hypersensibilité (allergies). Même symbole que pour les produits irritants et nocifs mais avec la légende « sensibilisant ».



Xi - Irritant

Les produits cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction (CMR)

Ce sont des produits pouvant provoquer le cancer, produire des défauts génétiques héréditaires ou porter atteinte aux capacités reproductives.

Les agents CMR sont classés en trois catégories selon le risque qu'ils représentent :

Catégorie 1 et 2 : substances que l'on sait être cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction ou dont l'on soupçonne ce risque, et repérables aux phases de risque R45 et R 49 (cancérigènes), R 46 et R 60 (mutagènes) et R 61 (reprotoxiques).

Catégorie 3 : Substances préoccupantes pour l'homme en raison d'effets potentiellement cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction repérables aux phases de risques R40 (cancérigènes) R68 (mutagènes) et R 62 et 63 (reprotoxiques).

Prévention du risque

Pour les catégories de personnels définies dans la présentation générale à savoir :

- le personnel de ménage ;
- les agents de service effectuant divers travaux de maintenance (peinture, revêtement de sol...);
- les agents effectuant l'entretien des espaces verts ;
- les agents affectés dans des services de reprographie, de façonnage, d'impression de microfiches... ;
- les agents affectés à l'entretien des véhicules ;
- et tout autre personne susceptible d'utiliser des agents chimiques dangereux (un agent chimique dangereux est un agent inflammable ou explosif, toxique ou agressif ou CMR tels que définis ci-dessus) ; il convient de prendre au minimum les précautions suivantes :

➤ **Identifier les salariés susceptibles d'être exposés à des agents chimiques dangereux ou CMR.** Tenir une liste actualisée des agents exposés et rédiger des fiches d'exposition. La fiche d'exposition doit comprendre :

- la nature du travail effectué,
- les produits utilisés,
- la période d'exposition.

Cette fiche est transmise au médecin de prévention.

➤ **Pour ces agents, procéder à une évaluation du risque encouru pour la santé et la sécurité.** Le médecin de prévention doit être associé à cette évaluation. Conformément à l'article 18 du décret 82-453 du 2 mai 1982, il convient de l'informer de l'ensemble des produits dangereux utilisés. Le résultat de l'évaluation des risques doit être consigné dans le document unique (R.4412-5). Seule une véritable évaluation du risque et la connaissance de tous les produits utilisés ainsi que leur composition permet de mettre en place des mesures de prévention adaptées. La fiche de données de sécurité est un outil indispensable pour procéder à l'évaluation des risques.

➤ **Si possible, remplacer l'agent chimique dangereux par un autre agent chimique moins dangereux** (R.4412-15).

➤ **Fournir des équipements de protection individuelle** adaptés au risque et notamment :

- des gants pour la manipulation des produits. De nombreux produits de ménage contiennent des éthers de glycol (pénétration cutanée) ou des produits corrosifs et irritants (déboucheurs, acides, eau de javel...);
- des lunettes de protection ;
- des vêtements adaptés (blouses...).

L'inventaire des produits utilisés et leur composition (cf l'évaluation des risques) est donc essentiel pour fournir des EPI adaptés.

➤ **Assurer une formation et une information aux agents et leur indiquer les précautions à prendre** en rappelant notamment :

- l'obligation de porter les EPI mis à disposition ;
- la nécessité de ventiler les locaux (ateliers, bureaux lors du nettoyage...) en cas d'utilisation de produits chimiques dangereux ;
- l'interdiction de mélanger plusieurs produits ;
- l'interdiction de transvaser des produits dans un autre récipient. Si un transvasement est néanmoins nécessaire, il convient de fournir un récipient adapté au produit et de reproduire l'étiquette ;
- l'attitude à avoir en cas d'accident (définir une procédure claire et simple).

Ces informations doivent être données par écrit. Il est important d'apprendre aux agents concernés à tirer le meilleur profit possible des étiquettes et à respecter les dosages prescrits. Les étiquettes indiquent notamment le risque, les précautions à prendre et la conduite à tenir en cas d'accident.










La formation à la sécurité et l'information des agents doivent être adaptés à l'évolution des risques et à l'apparition de risques nouveaux. Ces formations et informations sont répétées régulièrement.

➤ **S'assurer que les agents bénéficient d'une visite médicale annuelle**

➤ **Assurer le stockage des produits dans des emplacements ventilés.** Les réduits non ventilés couramment utilisés ne sont pas adaptés car la concentration de vapeurs des différents produits est importante.

➤ **Respecter les règles de stockage** des produits sur la base du tableau suivant :

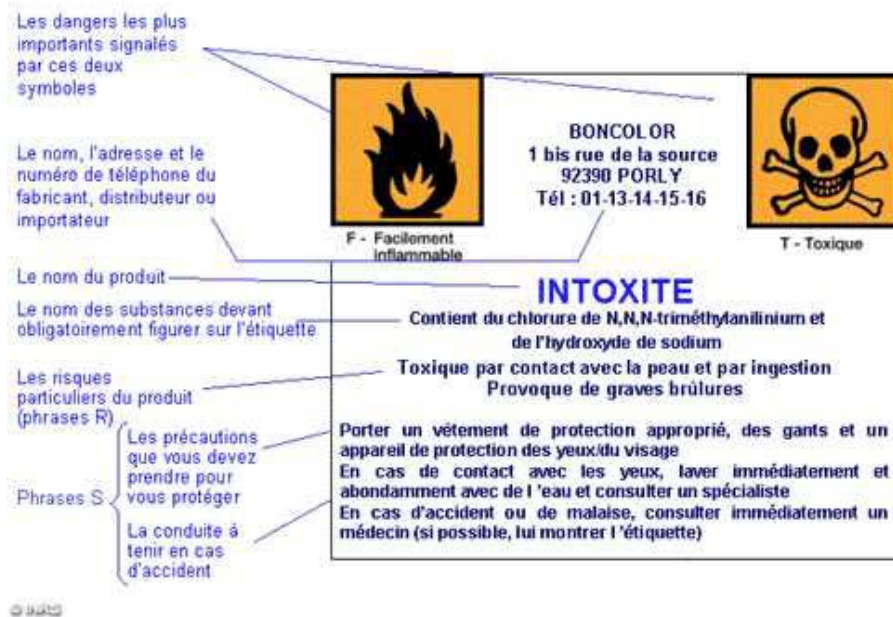
- : ne doivent pas être stockés ensemble
- + : peuvent être stockés ensemble
- O : stockage possible ensemble sous certaine condition

				
+	-	-	+	
O	-	+	-	
+	+	-	-	
+	+	O	+	

➤ **Lecture d'une étiquette**

L'étiquette est la première source d'information. Elle informe sur les dangers, les précautions à prendre et sur la conduite à tenir en cas d'incident.

D'une manière générale, les étiquettes se présentent comme le modèle ci-dessous.



Textes de référence

- Articles R. 4411-3 et suivants du Code du Travail

L'ACCESSIBILITÉ DES LOCAUX AUX PERSONNES HANDICAPÉES

Le contexte

□ Présentation générale

L'accessibilité des locaux est une des conditions essentielles de l'intégration des personnes handicapées. La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des personnes handicapées contient des avancées sur de nombreux aspects de la vie des personnes handicapées. Elle est composée de 101 articles qui renvoient à des dizaines de textes d'application dont une bonne partie est parue.

Cela peut sembler surprenant, mais c'est la loi de 2005 qui pour la première fois a donné une définition du handicap :

« Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant ».

Il convient de distinguer deux réglementations :

- celle du Code du Travail qui énonce les règles relatives à l'accessibilité des lieux de travail ;
- celle du Code de la Construction et de l'Habitation qui énonce les règles d'accessibilité des lieux recevant du public.

La plupart des bâtiments de nos ministères reçoivent du public. Il convient donc de leur appliquer les deux réglementations.

La réglementation applicable aux établissements recevant du public

□ La loi du 11 février 2005 pose les principes suivants :

➤ tout bâtiment recevant du public devra être accessible aux personnes handicapées avant le 1^{er} janvier 2015. Cette disposition concerne bien évidemment les bâtiments neufs mais aussi **les bâtiments existants**. Pour ces derniers, l'obligation d'accessibilité est obligatoire même en dehors de la réalisation de travaux. Pour les ERP de 5^e catégorie existants, qui constituent la majeure partie des établissements de notre administration, il est précisé qu'avant le 1^{er} janvier 2015, une partie du bâtiment doit être accessible ; cette partie doit être la plus proche possible de l'entrée principale et doit être desservie par le cheminement usuel ;

➤ il ressort des textes les règles d'accessibilité suivantes :

- toute construction ou création d'un ERP, **quelle que soit sa catégorie**, doit être accessible ;

- toute extension d'un ERP, **quelle que soit sa catégorie**, doit être accessible ;
- les parties **d'un ERP du 1^{er} groupe** existant, faisant l'objet de travaux de modification sans changement de destination doivent être rendues accessibles ;
- au 1^{er} janvier 2015, **les ERP du premier groupe existant** doivent être rendus accessibles ;
- au 1^{er} janvier 2015, **les parties des ERP de 5e catégorie existant** où sont fournies les prestations en vue desquelles l'établissement est conçu doivent être accessibles ;
- à partir du 1^{er} janvier 2015, **les parties des ERP de 5e catégorie existant** où sont réalisés des travaux de modification sans changement de destination doivent être accessibles.

➤ **l'accessibilité concerne tous les types de handicap** ; doit ainsi être pris en compte le handicap moteur, mais aussi le handicap visuel et auditif.

□ Règles d'accessibilité

Un bâtiment est considéré comme accessible si toute personne, quel que soit son handicap, peut circuler et bénéficier des prestations en vue desquelles ce bâtiment a été conçu.

L'accessibilité concerne les aspects suivants :

Le stationnement automobile et le cheminement extérieur

(articles 2 et 3 de l'arrêté du 1^{er} août 2006)

Les places de stationnement automobile, intérieur et extérieur, doivent comporter une ou plusieurs places adaptées et réservées. Les places réservées aux handicapés doivent représenter au moins 2% du nombre total de places. Elles doivent être de largeur minimale de 3,30 m et être repérées par un marquage au sol et une signalisation verticale.

Un cheminement accessible doit permettre d'accéder en sécurité à l'entrée principale des bâtiments. Le cheminement accessible doit être le cheminement usuel ou l'un des cheminements usuels. Il doit présenter un contraste visuel et tactile par rapport à son environnement.

Lorsqu'une dénivellation ne peut être évitée, un plan incliné doit être mis en place. La pente doit être inférieure ou égale à 5 % (exceptionnellement 8% sur une longueur inférieure ou égale à 2 mètres et 10 % sur une longueur inférieure ou égale à 0,50 m). Un palier de repos est nécessaire en haut et en bas de chaque plan incliné, quel que soit sa longueur. Si la pente est supérieure ou égale à 4 % un palier de repos est nécessaire tous les 10 mètres.

La largeur du cheminement accessible doit être de 1m 40 (1m 20 sur une courte distance si nécessaire)

L'accès et l'accueil des locaux

Tous les systèmes de contrôle permettant l'accès au bâtiment ou permettant de se signaler au personnel doivent pouvoir être utilisés par les personnes handicapées. Les signaux liés au fonctionnement des dispositifs d'accès doivent être sonores et visuels.

Les sas doivent permettre le passage et la manœuvre des portes.

L'ouverture des portes doit être facile. Elle doit pouvoir se faire en position assise ou debout. La durée d'ouverture des portes automatiques doit permettre le passage des personnes à mobilité réduite et le système doit être conçu pour détecter les personnes de toute taille.

Au moins un point d'accueil, signalé de manière adaptée dès l'entrée, doit être accessible aux personnes handicapées (guichet aménagé pour les personnes en fauteuil notamment). Toute information sonore doit être doublée par une information visuelle.

Les circulations intérieures

Les circulations doivent être accessibles et sans danger et les éléments architecturaux doivent être repérables par les personnes à déficience visuelle en entrant comme en sortant du bâtiment.

Toute dénivellation supérieure ou égale à 1m 20 doit être considérée comme un étage.

Concernant les escaliers, une bande d'éveil à la vigilance, assurant un contraste visuel et tactile, doit être installée à plus de 0,50 m de la première marche. Les nez de marche doivent être contrastés et antidérapants. Les rampes doivent être différenciées de la paroi support grâce à un éclairage particulier ou à un contraste visuel.

Un ascenseur est obligatoire :

- si l'établissement reçoit plus de 50 personnes en sous-sol, mezzanine ou étage ;
- si l'établissement reçoit moins de cinquante personnes et que les prestations ne peuvent être offertes au rez-de-chaussée.

Les sorties doivent être aisément repérables et ne pas présenter de confusion avec les issues de secours.

L'aménagement intérieur

Les revêtements de sol doivent permettre une circulation sûre et aisée des personnes handicapées. Les tapis de sol ne doivent pas gêner la progression d'un fauteuil roulant (ressaut inférieur à 2 cm).

Les espaces d'accueil, d'attente du public et de restauration doivent faire l'objet d'un traitement acoustique avec des matériaux absorbants conformes à la norme NF EN ISO 11654.

Les dispositifs de commande doivent être repérables par un contraste visuel ou tactile (interrupteur, système d'ouverture de porte ou d'ascenseur...).

Toute information sonore doit être doublée par une information visuelle et vice versa.

L'éclairage

La qualité de l'éclairage des circulations intérieures et extérieures et des cheminements ne doit pas créer de gêne visuelle.

Les valeurs d'éclairement doivent être supérieures à :

- 20 lux pour les cheminements extérieurs,
- 200 lux pour les postes d'accueil,
- 100 lux pour les cheminements intérieurs,
- 150 lux pour les escaliers et les équipements mobiles.

Les sanitaires

Chaque niveau accessible du bâtiment doit comporter :

- au moins un cabinet d'aisance aménagé pour les personnes handicapées installé au même emplacement que les autres cabinets d'aisance. Un espace d'usage d'au moins 0,80 m x 1,30 m doit être prévu latéralement par rapport à la cuvette. Un espace de manœuvre d'un diamètre de 1,50 m doit être situé à l'intérieur du cabinet (ou à défaut à l'extérieur devant la porte) ;
- un lavabo accessible : hauteur 0,80 m avec un vide en partie inférieure pour le passage des jambes ;
- des équipements complémentaires (sèche-mains, miroirs, distributeurs de savon) doivent être à une hauteur accessible.

Pour tous les points ci-dessus, des modalités particulières ont été définies par l'arrêté du 21 mars 2007 pour les bâtiments existants. Il ne s'agit pas de dérogations mais d'un assouplissement des règles. L'accessibilité devra être réalisée mais à des conditions moins contraignantes.

Des dérogations peuvent également être accordées :

- en cas d'impossibilité technique résultant de l'environnement du bâtiment et notamment des caractéristiques du terrain, de la présence de constructions existantes ou de contraintes liées au classement de la zone de construction (zone inondable par exemple) ;
- en cas de motif lié à la conservation du patrimoine architectural ;
- si les travaux d'accessibilité sont susceptibles d'avoir des conséquences excessives sur l'activité de l'établissement.

La réglementation applicable aux lieux de travail

Le Code du Travail prévoit que les travailleurs doivent pouvoir accéder aisément à leur poste de travail, aux locaux sanitaires et de restauration.

Par ailleurs, le Code du Travail est plus précis pour les bâtiments dont le permis de construire a été obtenu après le 1^{er} janvier 1993. Les règles qu'il pose sont les suivantes :

- lorsqu'un bâtiment est prévu pour recevoir un effectif compris entre 20 et 200 personnes, au moins un niveau doit être aménagé pour permettre de recevoir des travailleurs handicapés ;
- lorsqu'un bâtiment est prévu pour recevoir un effectif supérieur à 200 personnes, tous les locaux d'usage général et susceptibles d'accueillir des personnes handicapées doivent être aménagés pour recevoir des travailleurs handicapés ;
- les dispositions doivent être prises pour permettre l'accès et l'évacuation des personnes handicapées, notamment celles circulant en fauteuil roulant.

L'arrêté du 27 juin 1994 fixe les dispositions applicables aux lieux de travail.

Textes de référence

- Articles R. 4225-6, R. 4225-7, R. 4214-26 et suivants du Code du Travail
- Arrêté du 27 juin 1994
- Loi du 11 février 2005 et notamment son article 41 repris dans le Code de la Construction et de l'Habitation
- Décret 2006-555 du 17 mai 2006 relatif à l'accessibilité des établissements recevant du public et des installations ouvertes au public repris dans le Code de la Construction et de l'Habitation aux articles R. 111-18 à R. 111-19-24
- Arrêté du 1er août 2006 fixant les dispositions prises pour l'accessibilité des établissements recevant du public **lors de la construction ou de leur création**
- Arrêté du 21 mars 2007 fixant les dispositions prises pour l'accessibilité des établissements recevant du public **existants**

Les ascenseurs et monte-charge

L'ascenseur est aujourd'hui le moyen de transport le plus utilisé. Cent millions d'utilisateurs l'empruntent chaque jour, soit plus que dans le métro parisien et le RER réunis. On estime qu'un ascenseur effectue en moyenne 200 à 300 trajets quotidiennement, ce qui représente environ 3 000 kilomètres par an. Il doit ainsi être sûr en toute circonstance et disponible en permanence.

L'ascenseur est confié à la libre utilisation de ses passagers et mis à la disposition de tous par son propriétaire.

Une réglementation s'est donc mise en place au fil des ans pour encadrer à la fois la sécurité de l'installation et son bon entretien.

Deux textes majeurs et innovants sont intervenus récemment, d'une part pour l'installation des ascenseurs neufs (directive ascenseurs 95/16/CE du 29 juin 1995 transposée par le décret n° 2000-810 du 24 août 2000), d'autre part pour l'entretien et l'amélioration de la sécurité des ascenseurs existants (loi urbanisme et habitat du 2 juillet 2003 et décret n° 2004-964 du 9 septembre 2004).

L'objet de cette fiche est d'examiner plus particulièrement les modifications introduites par la loi Urbanisme et Habitat, dite loi « De Robien » du 2 juillet 2003, sur les ascenseurs existants.

Le décret du 9 septembre 2004 en détermine les conditions d'application.

Il se compose de trois parties :

- mise en sécurité des ascenseurs (sous-section 1) ;
- entretien et contrôle technique (sous-section 2) ;
- droit d'information des occupants de l'immeuble (sous-section 3).

Enfin, trois arrêtés du 18.11.04 (JO du 28.11.04) et un arrêté du 13 décembre (JO du 12.01.05) apportent des précisions. Les premiers portent respectivement sur les travaux de sécurité à réaliser dans les installations d'ascenseurs, leur entretien, et les contrôles techniques à effectuer. Le dernier arrêté définit les critères des quatre catégories de personnes pouvant réaliser les contrôles techniques.

Champ d'application

Depuis le 3 juillet 2003, date d'entrée en vigueur de la loi, des travaux obligatoires doivent être réalisés sur tous les ascenseurs neufs ou anciens en service avant le 24 août 2000, à l'exclusion des monte-charge.

Les articles 79 et 80 de la loi Urbanisme et Habitat sont également applicables aux plates-formes élévatrices destinées aux personnes handicapées.

Mise en sécurité des ascenseurs

□ Les travaux de sécurité à réaliser

L'arrêté du 18 novembre 2004 précise les travaux de sécurité à réaliser sur les ascenseurs aussi bien dans les ERP que dans les établissements soumis au Code du Travail. Pour les établissements recevant du public, les travaux doivent être conformes à la norme NF P 82-212.

Trois échéances sont fixées :

Avant le 3 juillet 2008 : neuf points

- serrures munies de dispositifs de contrôle de la fermeture et du verrouillage des portes palières ;
- limitation accès déverrouillage de secours sur sites sensibles ;
- détection de présence contre choc fermeture portes ;
- clôture de gaine dans volées d'escalier ;
- parachute de cabine ;
- hauteur chasse pieds ;
- manœuvre d'inspection sur cabine ;
- accès sécurisé machinerie ;
- verrouillage portes et portillons avec arrêt de cabine.

Avant le 3 juillet 2013 : sept points

- précision d'arrêt insuffisante pour les appareils installés avant 1983 ;
- téléalarme et éclairage de secours en cabine ;
- portes palières vitrées et résistance insuffisante ;
- chute libre, dérive et survitesse hydrauliques ;
- protection de l'intervenant contre risque électrique (contacts directs) ;
- protection points rentrants ;
- éclairage local machine (200 lux) .

Avant le 3 juillet 2018 : deux points

- précision d'arrêt insuffisante pour les appareils installés depuis 1983 ;
- protection contre vitesse excessive en montée.

Entretien et contrôle technique

□ Contrat d'entretien

Le contrat d'entretien basé sur l'arrêté interministériel du 11 mars 1977 est abrogé. Il est remplacé par un **contrat unique** conclu pour une durée **d'un an** minimum (privilégier des contrats à un an) avec options variables. Les notions d'entretien simple et d'entretien étendu ont disparu.

Les visites de maintenance devront être réalisées toutes les six semaines et non plus toutes les quatre semaines (de 12 maintenances, on passe à 9 par an).

Le propriétaire doit remettre au prestataire la notice d'entretien de son appareil.

Le contrat d'entretien comprend les clauses minimales suivantes :

Les opérations et vérifications périodiques :

- une visite toutes les 6 semaines en vue de surveiller le fonctionnement de l'installation et d'effectuer les réglages nécessaires ;

- la vérification toutes les 6 semaines de l'efficacité des serrures des portes palières et, s'il y a lieu, des dispositifs empêchant ou limitant les actes portant atteinte au verrouillage des portes palières ;
- l'examen semestriel du bon état des câbles et la vérification annuelle du parachute ;
- le nettoyage annuel de la cuvette, toit de cabine et machinerie ;
- la lubrification et le nettoyage des pièces.

Les opérations occasionnelles (à l'exception du remplacement des pièces importantes) :

- réparation ou remplacement, si elles ne peuvent être réparées, des petites pièces de l'installation présentant des signes d'usure excessive ;
- les mesures d'entretien qu'aura repérées le contrôle technique ;
- en cas d'incident, les interventions pour dégager les personnes bloquées en cabine ainsi que le dépannage et la remise en fonctionnement normal de l'ascenseur ;
- la réparation ou le remplacement des pièces importantes de l'installation lorsque celles-ci ne peuvent pas être réparées.

La durée du contrat (supérieure ou égale à un an), les modalités de reconduction et de résiliation.

Les conditions de disponibilité des pièces de rechange et l'indication du délai garanti pour le remplacement des petites pièces.

La description de l'état initial de l'installation.

La mise à jour du carnet d'entretien.

Les pénalités encourues en cas d'inexécution ou mauvaise exécution des obligations contractuelles.

Les conditions et modalités de recours à des sous-traitants.

Les conditions dans lesquelles peuvent être passés des avenants.

La formule détaillée de la révision des prix

Le prestataire doit tenir un stock de pièces de rechange de sorte à remplacer tout matériel défectueux dans les 24 heures, sans pouvoir invoquer la contrainte de commande pour justifier l'immobilisation de l'appareil.

□ Contrôle technique

Le propriétaire d'un ascenseur doit faire effectuer un contrôle technique de son installation au plus tard dans les six ans à compter de la date de publication de la loi puis une fois tous les cinq ans à compter de la date du dernier contrôle.

La date de réalisation du premier contrôle technique est fixée **au plus tard le 3 juillet 2009** pour les ascenseurs installés avant le 3 juillet 2003.

Ce contrôle technique a pour objet de vérifier que les ascenseurs sont équipés de dispositifs de sécurité en bon état, de repérer tout défaut présentant un danger pour la sécurité des personnes ou portant atteinte au fonctionnement de l'appareil. Le degré de vétusté et l'état de conservation des équipements devra être précisé.

Le contrôleur technique est choisi librement par le propriétaire de l'ascenseur. Il doit

s'agir d'un contrôleur technique agréé, organisme habilité, personne morale ou physique bénéficiant d'une certification.

Le contrôleur technique établit un rapport indiquant les opérations réalisées et, s'il y a lieu, les défauts repérés. Il le remet au propriétaire dans le mois suivant la fin de son intervention.

Ce rapport comporte notamment :

- un récapitulatif des dispositifs de sécurité non installés rendus obligatoires ;
- un récapitulatif des observations et anomalies auxquelles il doit être remédié, notamment les défauts présentant un danger pour la sécurité des personnes en indiquant l'état de conservation et l'état de fonctionnement des dispositifs de sécurité observés.

Ce rapport peut être communiqué à tout occupant de l'immeuble qui en fait la demande.

Textes de référence

Norme NF P 82-212 (novembre 2005) Ascenseurs et monte-charge - Règles de sécurité pour la construction et l'installation des ascenseurs électriques - Dispositions applicables dans le cas de transformations importantes ou de travaux d'amélioration.

Ascenseurs existants :

Code de la Construction et de l'Habitation

Partie législative

- **articles L.125-2-3, L.125-2-4**, insérés dans ce code par la loi n° 2003-590 du 2 juillet 2003.

Partie réglementaire

- **articles R.125-2 à R.125-2-6**, insérés dans ce code par le décret n° 2004-964 du 9 septembre 2004.

Arrêté du 18 novembre 2004 relatif aux contrôles techniques à réaliser dans les installations d'ascenseurs, modifié par l'arrêté du 27 juillet 2005 et l'arrêté du 1er août 2006.

Arrêté du 18 novembre 2004 relatif à l'entretien des installations d'ascenseurs.

Cet arrêté donne la liste des opérations minimales d'entretien et les fréquences minimales de vérification des ascenseurs ainsi que les dispositions relatives au contrat d'entretien. Il abroge l'arrêté du 11 mars 1977 relatif aux conditions d'entretien normalisées des ascenseurs et monte-charge pour la partie concernant l'entretien des ascenseurs.

Arrêté du 18 novembre 2004 relatif aux travaux de sécurité à réaliser dans les installations d'ascenseurs modifié par l'arrêté du 1er août 2006.

Cet arrêté définit les dispositifs de sécurité à mettre en place en fonction des caractéristiques des installations existantes avec un échancier.

Arrêté du 13 décembre 2004 relatif aux critères de compétence des personnes réalisant des contrôles techniques dans les installations d'ascenseurs.

Décret n° 95-826 du 30 juin 1995 fixant les prescriptions particulières de sécurité applicables aux travaux effectués sur les ascenseurs, ascenseurs de charges, escaliers mécaniques, trottoirs roulants et installations de parcage automatique de véhicules et modifiant le décret du 10 juillet 1913 portant règlement d'administration publique pour l'exécution des dispositions du livre II du Code du Travail.

Circulaire DRT N° 96-3 du 25 mars 1996 relative à la mise en oeuvre du décret N° 95-826 du 30 juin 1995 fixant les prescriptions particulières de sécurité applicables aux travaux effectués sur les ascenseurs, ascenseurs de charge, escaliers mécaniques, trottoirs roulants et installations de parcage de véhicules et modifiant le décret du 10 juillet 1913 portant règlement d'administration publique pour l'exécution des dispositions du livre II du Code du Travail.

INTERVENTION D'UNE ENTREPRISE EXTÉRIEURE

Le contexte

L'administration est souvent appelée à faire intervenir des entreprises extérieures (appartenant au secteur privé) dans ses locaux :

- soit de façon ponctuelle pour y effectuer des travaux ;
- soit de façon régulière dans le cadre de contrats divers (nettoyage, maintenance).

Dans ce contexte, on utilise fréquemment les abréviations suivantes :

- EU pour l'Entreprise Utilisatrice (ce sera l'administration en ce qui nous concerne) ;
- EE pour l'Entreprise Extérieure qui intervient au sein de l'entreprise utilisatrice.

Les risques

L'activité de plusieurs entreprises sur un même lieu de travail (puisque l'on considère dans ce cas que l'administration est une entreprise à part entière) génère des interférences susceptibles de créer des risques supplémentaires d'accident du travail.

Ces risques peuvent être divers. On citera par exemple :

- incendie (soudure effectuée par une entreprise extérieure ; étincelle mettant le feu à des dossiers de l'administration - début d'incendie) ;
- blessure d'un agent par contact avec des outils ou des matériaux utilisés par l'EE ;
- intoxication suite à l'utilisation par l'EE de produits toxiques (les agents de l'EU n'ayant pas été protégés contre les émanations nocives) ;
- accident provoqué par la circulation de véhicule (un agent conduisant un chariot élévateur blesse un autre agent qui se déplace à pied dans une allée de l'établissement. Cette allée est normalement réservée aux piétons et interdite à la circulation des chariots. L'enquête montre que le chariot a emprunté ce passage interdit en raison de l'impossibilité d'accéder à l'allée habituelle, encombrée par l'échafaudage, des travaux de ravalement de façade étant réalisés par une entreprise extérieure) ;
- propagation de fibres d'amiante dans l'air : à plusieurs reprises, ces dernières années, l'administration a dû arrêter des travaux réalisés à l'intérieur de ses locaux, les mesures de sécurité préconisées pour assurer la sécurité des personnels n'ayant pas été respectées.

Les moyens de supprimer ou limiter les risques

Parce que les interférences peuvent générer des risques supplémentaires qui s'ajoutent aux risques propres à chaque entreprise, le législateur a mis en place une réglementation spéciale relative aux « travaux effectués dans un établissement par une entreprise extérieure » : il s'agit du décret n° 92-158 du 20 février 1992.

Un des points forts de cette réglementation est l'établissement par l'administration d'un « plan de prévention », nécessaire pour assurer la coordination entre les différents intervenants à l'intérieur des locaux, envisager les risques éventuels et les moyens d'y remédier (qu'il s'agisse de ceux liés aux circulations, aux matériels, aux modes opératoires,...). Ce plan de prévention existe dès qu'il existe une co-activité générant un risque d'interfé-

rence sur un même lieu de travail.

Dans deux hypothèses, ce plan doit obligatoirement être écrit :

- lorsque l'opération à effectuer par l'entreprise (ou les entreprises) extérieure (y compris les entreprises sous-traitantes), représente un nombre total d'heures de travail prévisible au moins égal à 400 heures sur une période égale au plus à douze mois (il en est de même dès l'instant où, en cours d'exécution des travaux, il apparaît que le nombre d'heures de travail doit atteindre 400 heures) ;

- lorsque les travaux à effectuer sont au nombre des travaux dangereux figurant sur une liste fixée par l'arrêté du 19 mars 1993 (quelle que soit par ailleurs la durée prévisible de l'opération). Il pourra s'agir par exemple :

* des travaux sur matériaux amiantés, pour lesquels un plan de prévention devra obligatoirement être rédigé par écrit ;

* des travaux en hauteur (lavage de verrières par exemple).

Dans un arrêt rendu le 4 août 1998, la Cour de cassation a précisé que pour apprécier l'éventuelle nécessité d'établir un plan écrit, il convenait de prendre en compte l'ensemble des tâches nécessaires à la prestation envisagée. Dans cette affaire, un salarié d'une entreprise extérieure avait été blessé par une pièce métallique qui avait basculé alors qu'il était occupé à peindre. Condamné pour blessures involontaires, le chef de l'entreprise utilisatrice faisait valoir qu'il ne pouvait notamment lui être reproché de n'avoir pas établi de plan de prévention par écrit, les travaux confiés étant des travaux de peinture non visés par l'arrêté du 19 mars 1993. Soulignant que les salariés travaillaient à la mise en peinture d'un contrepoids, dressé sur sa base et maintenu à hauteur par un palan monté sur un portique, la Cour de cassation a confirmé le jugement de la Cour d'appel, qui a justement relevé que « les travaux de peinture comportant le recours aux treuils et appareils assimilés mus à la main, installés temporairement au-dessus d'une zone de travail » figuraient sur la liste des travaux pour lesquels un plan de prévention écrit devait être établi.

Hormis les deux hypothèses citées ci-dessus, le plan peut n'être qu'oral. Toutefois, dans la mesure où son existence en cas de contestation serait dans ce cas difficile à prouver, et dans la mesure où **la responsabilité pénale du chef de service peut être engagée**, il est fortement conseillé de toujours rédiger par écrit le plan de prévention.

Écueils à éviter : on remarque souvent, en lisant avec attention les plans de prévention, qu'il s'agit de simples copiés/collés. Le risque est grand de recourir systématiquement à des plans de prévention type que, faute de temps, de connaissances, de sensibilisation à la sécurité, on a tendance à remplir de façon stéréotypée, sans tenir compte du plus important : le cas d'espèce. Or, l'intérêt du plan de prévention (et c'est aussi ce que recherchera le juge en cas d'accident) est de coller au plus près à la réalité.

Exemple : un site du ministère a passé un contrat avec une entreprise extérieure chargée du nettoyage. Cette opération entrant dans le cas de la première hypothèse (plus de 400 heures de travail par an), un plan de prévention a été rédigé par écrit. Il s'avère qu'un employé, ayant en charge le nettoyage des vitres d'un bureau du premier étage donnant sur une cour intérieure recouverte d'une verrière, a dû s'engager à hauteur de verrière pour procéder au nettoyage. Il a perdu l'équilibre et a chuté, à travers la verrière, sur le sol de l'entrée du garage, plusieurs mètres en contrebas. La lecture du plan montre que différentes tâches ont été envisagées, répertoriées (exemple : aspiration manuelle des sols - collecte et évacuation des corbeilles - nettoyage mécanisé des sols - ainsi que le lavage des vitres) avec, au regard des tâches, des précisions sur la nature des risques et les moyens de prévention. La rubrique « lavage des vitres » comporte plusieurs lignes, mais il n'est nulle part mentionnée l'existence d'une verrière. Les risques et les moyens d'y remédier relèvent de l'archétype et ne sont pas assez adaptés au cas de l'espèce.

Avant le début des travaux, le chef de service (EU) procède à une inspection commune des lieux avec le ou les responsables des EE.

Cette inspection commune a pour but de délimiter le secteur de l'intervention des entreprises extérieures, de matérialiser les zones de ce secteur qui peuvent présenter des dangers pour les personnels, d'indiquer les voies de circulation que pourront emprunter personnel, véhicules et engins de toute nature appartenant aux entreprises extérieures. Seront également définies les voies d'accès du personnel des EE aux installations sanitaires, vestiaires et locaux de restauration.

L'analyse des risques (et les moyens de les prévenir) va résulter de cette visite entre EU et EE, sachant que l'EU aura à sa charge une obligation de coordination générale.

Les employeurs arrêteront alors d'un commun accord un plan de prévention qui comportera notamment :

- la définition des phases d'activités dangereuses et les moyens de prévention spécifiques correspondants ;
- le déroulement des opérations dans le temps, les attributions de chacun, l'organisation du commandement, les coordinations à assurer entre les services de l'UE et des EE ;
- la détermination des zones de travail, de circulation, de stockage, ... éventuellement les nouveaux cheminements si ceux utilisés de manière habituelle sont encombrés ou neutralisés ;
- les modalités de mise en œuvre des protections collectives des ouvriers de l'EE (voir le cas échéant des protections individuelles ; dans ce cas, on veillera aussi à leur utilisation effective) ;
- les instructions à donner aux salariés ;
- les consignes propres à l'UE telle que le permis de feu ;
- l'organisation mise en place pour assurer les premiers secours en cas d'urgence.

Au vue de toutes ces données et des dispositions prises, le plan de prévention est finalisé et signé par le chef de service de l'administration et le chef de l'entreprise extérieure.

Textes de référence

- décret n° 92-158 du 20 février 1992, modifié complétant le Code du Travail (articles R. 4511-1 et suivants)
- arrêté du 19 mars 1993 fixant la liste des 21 travaux dangereux pour lesquels un plan de prévention est obligatoirement établi par écrit.

LES AMBIANCES PHYSIQUES

BRUIT, VENTILATION/AÉRATION

Nature du risque

□ Présentation générale

Les ambiances physiques de travail regroupent les questions du bruit, de la ventilation et de l'aération des locaux, du confort thermique et de l'éclairage. Une fiche particulière est consacrée à ce dernier point.

Elles n'ont pas d'impact direct sur la sécurité des personnes contrairement à d'autres domaines d'hygiène et de sécurité au travail (incendie, électricité, amiante...) mais plus sur leur santé et leur bien-être.

Il est essentiel de prendre en compte les ambiances physiques de travail pour les activités tertiaires composées en grande partie d'un travail sédentaire de bureau et sur écran.

Il est clair qu'il est plus facile de les intégrer lors de la conception de locaux plutôt que de se lancer dans des mesures correctives souvent coûteuses.

□ Les risques

Le bruit

Le Code du Travail aborde essentiellement la question du bruit lorsque le niveau d'exposition quotidienne au bruit atteint 80 décibels (A) ou un niveau de pression acoustique de crête de 135 décibels (C). Peu d'agents dans nos ministères sont concernés par ces niveaux de bruit. Peuvent être exposés à des niveaux de bruit supérieurs aux seuils fixés :

- les agents des services techniques et d'entretien des espaces verts ;
- les agents des DRIRE lorsqu'ils se rendent dans des entreprises pour des contrôles ;
- les agents de certains CSI notamment ceux utilisant des machines d'impression industrielles de type rotative ;
- les agents des services de reprographie et de façonnage ;
- les agents affectés à l'entretien des véhicules.

Lorsque ces niveaux de bruit sont atteints, le risque principal est celui de **la perte d'audition**, mais aussi les troubles cardiovasculaires et le stress.

Mais même à des niveaux sonores inférieurs à ceux définis par le Code du Travail, les conséquences du bruit sont réelles et reconnues. Le bruit est ainsi à l'origine **de stress, de fatigue, de troubles du sommeil et de l'attention...**

Ventilation/Aération

Le Code du Travail indique que l'aération et la ventilation des locaux ont pour objectifs :

- de maintenir un état de pureté de l'atmosphère qui préserve la santé des personnes ;
- d'éviter les élévations exagérées de température ;
- d'éviter les odeurs désagréables ;
- d'éviter les condensations.

Comme pour le bruit, il convient de distinguer les agents exposés à des polluants que l'on sait dangereux pour la santé (benzène, formaldéhyde, radon, poussière de bois...) et pour lesquels des concentrations maximales sont admises et des systèmes de ventilation et d'extraction adaptés doivent être mis en place.

A côté de ce risque avéré, il y a toute une série de polluants quotidiens dont les effets sur la santé sont peu connus.

Les agents de notre administration sont en grande partie sédentaires et travaillent dans un bureau seuls ou à plusieurs. L'observatoire de la qualité de l'air intérieur indique que nous passons 22 heures sur 24 dans des espaces clos (travail, maison, commerces, transport...).

Les effets de la pollution de l'air intérieur sur la santé ne sont pas encore bien connus, mais il est certain que cette pollution existe. Les sources de pollution sont diverses :

- pollution en provenance de l'extérieur des habitations : radon, oxyde d'azote... ;
- pollution liée aux matériaux utilisés qui contiennent pour beaucoup des composés organiques volatils (COV) : vernis, colle, peinture, moquette, tissus, cire, désodorisant, parfum d'intérieur, produit de nettoyage pour sols... Les COV ont pour particularité de se transformer en gaz à température ambiante. Leurs effets sur la santé sont mal connus, mais il convient d'en limiter la teneur dans les lieux clos.

Prévention du risque

□ Le bruit

Il convient de distinguer les agents selon qu'ils sont affectés à des postes dont les seuils réglementaires de niveau de bruit sont dépassés ou non.

Dans tous les cas les mesures de prévention collective doivent être recherchées avant les mesures de prévention individuelle.

Le bruit doit être réduit par tous les procédés techniques possibles avant de fournir des protections auditives individuelles (Articles R. 4432-1 à 3, R. 4434-1 et suivants du Code du Travail).

En cas de dépassement des seuils

Quelques agents dans nos ministères peuvent être exposés à des niveaux de bruit dépassant les seuils. **C'est au chef de service qu'il appartient d'évaluer et au besoin de mesurer les niveaux de bruit auxquels les agents sont exposés.** L'évaluation des risques liés au bruit doit se faire conformément aux dispositions de l'article R. 4433-2 du Code du Travail. Au besoin, le chef de service peut se faire conseiller par le médecin de prévention et l'IHS.

Lorsque la mesure de bruit met en évidence que le niveau d'exposition quotidienne au bruit atteint 80 db(A) ou que le niveau de pression acoustique de crête atteint 135 db(C), et que tous les moyens de protection collective ont été mis en place, l'employeur doit :

- fournir des protections auditives adaptées ;
- informer les salariés concernés des conséquences de l'exposition au bruit. L'article R. 4436-1 du Code du Travail détermine le contenu de cette information ;
- informer les agents qu'ils peuvent bénéficier, à leur demande ou à celle du médecin de prévention, d'un examen audiométrique préventif.

Lorsque la mesure de bruit met en évidence que le niveau d'exposition quotidienne au bruit atteint 85 db(A) ou que le niveau de pression acoustique de crête atteint 137 db(C), et que tous les moyens de protection collective ont été mis en place, l'employeur doit :

- apposer une signalétique adaptée dans les locaux de travail où les seuils sont dépassés ;
- fournir des protections auditives et s'assurer qu'elles soient portées. Les protections auditives sont fournies après avis des agents concernés et du médecin de prévention. Il

convient de rappeler qu'il incombe à chaque travailleur de prendre soin de sa sécurité et de porter les équipements de protection individuelle (EPI) fournis sous peine de commettre une faute grave pouvant engager sa responsabilité (article L. 4122-1 du Code du Travail) ;

- soumettre les agents concernés à une surveillance médicale renforcée.

Lorsque les seuils réglementaires ne sont pas atteints

La grande majorité des agents de nos ministères ne sont pas exposés à des niveaux de bruit dépassant les seuils réglementaires.

Néanmoins, le bruit dans les bureaux peut parfois être élevé, surtout dans les espaces ouverts (appelés « plateau paysager ») et être à l'origine de troubles : stress, fatigue auditive, difficulté de concentration...

La norme AFNOR relative au bruit dans les espaces de bureau définit des critères en matière de confort et d'ambiance acoustique.

Il est notamment conseillé que le niveau sonore global dans les bureaux ne dépasse pas 55 db(A).

Parmi les solutions pour réduire le bruit dans les bureaux, on peut citer :

- utiliser un matériau ayant un haut pouvoir d'absorption acoustique ;
- éviter les ponts phoniques en comblant l'espace entre plafond et sous-plafond ;
- prévoir des espaces dédiés pour les matériels bruyants : photocopieurs, imprimantes en réseau, machine à affranchir ;
- prendre en compte le bruit émis par les équipements du poste de travail (article 13 du décret du 14 mai 1991) ;
- privilégier les installations techniques ayant un niveau sonore faible ; en particulier le bruit des installations de ventilation ne doit pas entraîner une augmentation significative des niveaux sonores (article R. 4212-2 du Code du Travail) ;
- procéder à l'encoffrement des matériels bruyants qui ne peuvent pas être déplacés (baie de brassage par exemple).

Toute autre solution peut être utilement proposée par une étude acoustique réalisée par des personnes compétentes.

Il est parfois difficile de corriger des situations existantes. Par contre, lors de l'aménagement ou de la création de nouveaux bureaux, la problématique du bruit doit être prise en compte dès la conception du projet.

☐ Ventilation/Aération

Comme pour le bruit, les mesures de protection collective doivent être prioritaires. Il faut d'abord chercher à assainir la qualité de l'air des lieux de travail avant de fournir des équipements de protection individuelle (R. 4222-25 du Code du Travail).

Les activités de notre administration ne sont pas, à priori de nature à entraîner une pollution de l'air telle que des EPI doivent être fournis.

Néanmoins, des règles de renouvellement de l'air sont définies et elles doivent contribuer à maintenir la qualité de l'air intérieur, à améliorer les conditions de travail et à prévenir les risques (*évoqués page 75*).

Ventilation des locaux à pollution non spécifique

Il s'agit des locaux dans lesquels la pollution est liée à la seule présence humaine : bureaux, salles de réunion ou de formation.

La ventilation naturelle de ces locaux est possible, si les fenêtres donnent sur l'extérieur, qu'elles peuvent être ouvertes et que le volume par occupant est au moins égal à 15 m³.

Si ces conditions ne sont pas remplies, une ventilation mécanique doit être mise en place selon les conditions suivantes :

Bureaux	25 m ³ d'air neuf par heure et par occupant
Locaux de restauration, locaux de vente	30 m ³ d'air neuf par heure et par occupant
Ateliers et locaux de travail physique léger	45 m ³ d'air neuf par heure et par occupant
Autres ateliers et locaux	60 m ³ d'air neuf par heure et par occupant

Lorsqu'il s'agit de création de nouveaux locaux, une ventilation mécanique doit être systématiquement mise en place dans les bureaux. En effet, pour ces nouveaux bureaux, les menuiseries ont en général une classe d'étanchéité élevée (afin de respecter les réglementations thermiques) limitant toute entrée d'air neuf en dehors des périodes d'aération. La VMC, couplée à une grille de ventilation sur les fenêtres permet la circulation d'air, son renouvellement et l'évacuation des polluants.

Ventilation des locaux à pollution spécifique

Ce sont des locaux dans lesquels des substances dangereuses ou gênantes sont émises.

Il peut s'agir :

- de concentrations de poussières totales et alvéolaires ;
- de substances définies à l'article D. 4153-27 (modifié par le décret 2006-133) telles que le benzène, les poussières de bois, le chloroforme... ;
- de substances dont des valeurs limites indicatives ont été fixées (définies par arrêté du 30 juin 2004).

Dans ces locaux, la ventilation doit permettre d'extraire les polluants afin de maintenir la pureté de l'air. Dans nos ministères, il peut s'agir :

- des locaux techniques (ateliers) ;
- des ateliers de façonnage ou de massicotage ;
- des ateliers de reprographie ou d'impression ;
- des garages ;
- des locaux où sont stockés des produits dangereux (local pour les produits d'entretien).

Le débit de la ventilation doit être déterminé en fonction de la nature et de la quantité des polluants après une analyse du risque et une étude approfondie.

Maintenance et entretien des installations de ventilation

Une fois par an, l'entretien des systèmes de ventilation doit être réalisé :

- contrôle du débit minimal d'air neuf de l'installation ;
- examen de l'état des éléments de l'installation (gainés, ventilateurs) et des filtres ;
- examen de l'état des systèmes de traitement de l'air.

En cas de création de box d'accueil, il convient de prévoir une VMC, si ce box ne bénéficie pas d'une ventilation naturelle.

Textes de référence

Pour l'aération-ventilation des locaux :

- Articles R. 4222-1 et suivants du Code du Travail
- Articles R. 4212-1 et suivants du Code du Travail
- Arrêté du 8 octobre 1987 relatif au contrôle périodique des installations d'aération et d'assainissement des locaux de travail
- Arrêté du 9 octobre 1987 relatif au contrôle de l'aération et de l'assainissement des locaux de travail

Pour le bruit

- Article R. 4431-1 et suivants du Code du Travail
- Norme AFNOR NF S31-080

L'ÉCLAIRAGE

L'enjeu

L'éclairage des lieux de travail peut être fourni par la lumière du jour, l'éclairage artificiel ou une combinaison des deux.

L'éclairage doit être conçu et réalisé de manière à éviter la fatigue visuelle, ainsi que les affections de la vue qui pourraient en résulter et permettre aux agents d'effectuer les tâches visuelles avec efficacité et précision.

Par ailleurs, la présence de baies vitrées permettant un contact visuel permanent avec l'extérieur diminue les contraintes physiologiques et psychologiques, ce qui participe au bien-être au travail.

Enfin, les installations d'éclairage doivent garantir la sécurité des agents qui les utilisent.

Comment évaluer les risques

☐ Le point de vue des professionnels

Les constatations faites par des ergonomes ou des techniciens éclairagistes (structures extérieures à nos ministères ou internes en ce qui concerne l'ergonome et les antennes immobilières de la DPAEP) ;

les observations des médecins de prévention lors de leur activité de terrain (tiers-temps) avec une approche métrologique ou à l'occasion des visites médicales obligatoires ;

les rapports de l'IHS contenant un rappel réglementaire et des normes applicables en la matière.

☐ Le signalement des dysfonctionnements par les agents

Les remarques des agents s'articulent principalement autour de quatre axes :

- l'éblouissement provoqué par l'éclairage naturel ou artificiel ;
- l'absence de zonage dans les bureaux communs ;
- le manque de modularité du niveau d'éclairement ;
- une appréciation subjective sur la mauvaise qualité de l'éclairage délivré par les tubes fluorescents, appelés néons.

Par ailleurs, la non-utilisation systématique des installations d'éclairage par plafonnier compensée par une lampe de bureau individuelle ou le bricolage de ces derniers (démontage anarchique d'un certain nombre de tubes fluorescents) sont des signes évidents de l'insatisfaction des agents par rapport à des installations parfois récentes.

Les actions à mettre en œuvre

Dans le cadre d'un travail tertiaire, le niveau d'éclairement moyen sur l'ensemble du plan de travail doit être compris entre 450 et 500 lux / m².

Ce niveau d'éclairement peut être fourni par l'éclairage naturel pour tout ou partie et en complément par l'éclairage artificiel.

Eclairage naturel

Les bâtiments doivent être conçus et disposés de manière que la lumière naturelle puisse être utilisée pour l'éclairage des locaux destinés à être affectés au travail.

S'assurer du respect du ratio surface vitrée par rapport à la surface intérieure totale de façade du local (a priori ratio entre 1/4 et 1/3).

S'assurer de l'emplacement des postes de travail par rapport aux sources lumineuses naturelles.

Toute zone située à plus de 6 mètres de la surface de pénétration de la lumière du jour est considérée comme un local aveugle et ne doit donc pas être utilisée pour l'emplacement d'un poste de travail permanent.

S'assurer de la mise en œuvre de protections solaires afin d'éviter les phénomènes d'éblouissement.

Eclairage artificiel

Plusieurs critères doivent être pris en compte lors de l'installation d'un éclairage artificiel :

La qualité des équipements :

- les luminaires seront munis de grilles de défilement (si possible transversales) et de type basse luminance ;
- les tubes fluorescents doivent correspondre à un indice de rendu des couleurs (IRC) supérieur à 80, avec une température de couleur comprise entre 3000 et 4000 degrés kelvin.

Un effort pédagogique doit être fait afin de convaincre les agents que loin d'être nuisibles pour les yeux, des tubes fluorescents adaptés équipant des luminaires basse luminance, représentent le meilleur compromis pour l'éclairage artificiel des locaux de travail.

Ces tubes fluorescents sont par ailleurs la source lumineuse artificielle qui génère le moins d'effet thermique et induit la plus basse consommation de courant.

Le positionnement des postes de travail

En éclairage direct, l'implantation optimale du poste de travail se situe entre deux rangées de luminaires.

Le zonage

Dans les bureaux communs, le système d'allumage doit être possible par zone, en particulier en fonction du positionnement par rapport aux sources d'éclairage naturel.

La modularité

Un système de modulation du niveau d'éclairement artificiel (double allumage avec luminaires équipés de 3 tubes ou variateur) devra permettre l'ajustement en fonction des apports naturels et des tâches à accomplir.

Le rapport des niveaux d'éclairement

En éclairage artificiel, le rapport des niveaux d'éclairement dans un même local entre celui de la zone de travail et l'éclairement général doit être compris entre 1 et 5.

Textes de référence

- Les articles R. 4223-1 et suivants, R. 4213-1 et suivants du Code du Travail.
- Normes X 35-102 sur la conception ergonomique des espaces de travail en bureaux.
 - Norme NF EN 12 464-1 sur l'éclairage des lieux de travail intérieur.

ANALYSE DES ACCIDENTS DE TRAVAIL

Chaque année, la DGAFP (Direction générale de l'administration et de la fonction publique) procède à une enquête statistique sur les accidents du travail et les maladies professionnelles **ayant fait l'objet d'une déclaration** auprès des différents ministères.

Nos administrations financières collectent auprès de ses directions générales les informations nécessaires à l'enquête annuelle.

Les accidents de trajet sont ceux qui surviennent durant le trajet domicile/travail/domicile ou durant la période du repas lorsque celui-ci est pris dans un lieu où l'employeur exerce des pouvoirs d'organisation, de contrôle et de surveillance (cantine).

En ce qui concerne les accidents du travail, il convient de distinguer les accidents de travail stricto sensu qui surviennent au sein des services quand l'agent est sous l'autorité de son employeur, **des accidents de mission** qui interviennent lors de déplacements effectués dans le cadre de missions liées au service.

Quelques chiffres au Minéfi

En 2005, 2 217 accidents ont été recensés au Minéfi occasionnant 35 274 journées d'arrêts de travail. En une année, 1,3 % des agents ont été concernés par un accident du travail.

- Les accidents de travail représentent 44,1% des accidents recensés (et 60 % d'entre eux interviennent dans le cadre d'une activité de bureau).
- Les accidents de mission représentent 16,7% des accidents recensés.
- Les accidents de trajet représentent 39,15 % des accidents recensés. A la DGI et à la DGCP, cette catégorie d'accidents représente près de 50% de l'ensemble de leurs accidents.

Les accidents liés à des chutes (46,7%) sont toujours très largement majoritaires ; viennent ensuite les accidents liés au risque routier (17,2%), puis ceux liés à la manutention (7,7%).

860 accidents, soit 38,7% des accidents n'ont pas donné lieu à un arrêt de travail.

Le nombre de jours d'arrêts par accident est de 15,9 jours, sachant que 48,66% des journées d'arrêts sont dus aux accidents de trajet.

En 2005, 5 agents sont décédés : 2 dans le cadre d'accidents de travail et 3 dans le cadre d'accidents de trajet.

Rôle de l'ACMO

Aux termes de l'article 4-1 du décret de 1982 modifié, l'une des missions de l'ACMO consiste à prévenir les dangers susceptibles de compromettre la sécurité et la santé des agents.

L'ACMO doit donc être informé dans les plus brefs délais de chaque accident et peut apporter sa contribution à l'analyse des causes des accidents de service réalisée par les

deux acteurs hygiène et sécurité que sont le médecin de prévention et l'inspecteur hygiène et sécurité.

Il peut être associé, le cas échéant, à l'enquête qui pourrait être diligentée par le CHS à cette occasion (article 45 du décret de 1982 modifié). En 2005, une procédure spécifique d'information du CHS a été mise en place au Minéfi dans le domaine des accidents de service, de mission et de trajet en partenariat avec les directions.

Les circonstances de l'accident sont déterminées en interrogeant les témoins ou les personnes blessées tandis que les causes sont examinées en réunions institutionnelles du CHS notamment lors de la présentation des fiches de risques professionnelles.

L'analyse des accidents permet d'identifier quelques risques et de connaître les mesures de prévention les plus significatives.

Risques de chutes

Exemples :

- sol glissant : produits (eau, ...), conditions climatiques (feuilles, neige, verglas, ...)
- sol inégal (marche, estrade, ...)
- sol défectueux (revêtements dégradés, aspérité, trou, dalle descellée, ...)
- passage étroit (partie saillante, ...)
- passage encombré par l'entreposage d'objets divers (tuyau flexible, rallonge électrique, cartons, palettes, etc.).

Quelques idées pour maîtriser les risques :

- organiser la circulation des personnes ;
- supprimer les zones dangereuses en utilisant des revêtements de sol antidérapants, suppression des inégalités du sol, élargissement des passages, ... ;
- entretenir les sols (réparation des parties défectueuses, ...)
- maintenir dégagés les passages ;
- veiller au bon éclairage des zones de circulation.

Risques liés aux effondrements et aux chutes d'objets

Exemples :

- objets stockés en hauteur (étagères, dessus d'armoire, etc.) ou empilés sur une grande hauteur, matériaux en vrac à l'équilibre instable ... ;
- travaux effectués simultanément à des hauteurs ou étages différents (caillebotis, échafaudage, toiture, etc.) ;
- travaux effectués dans des tranchées, des puits, des galeries... non étayés.

Quelques idées pour maîtriser les risques :

- organiser les stockages (emplacement réservé, mode de stockage adapté aux objets, largeur des allées compatibles avec les moyens de manutention utilisés, etc.) ;
- limiter la hauteur de stockage en tenant compte des caractéristiques des objets et de leur emballage ;
- installer des protections pour retenir les chutes d'objets, les matériaux qui peuvent s'effondrer, etc. ;
- fournir un matériel adapté pour accéder aux emplacements situés en hauteur (ex. : attention aux échelles dans les réserves) ;
- faire porter des protections individuelles (casque, etc.).

Risques liés à la manutention

Ils sont prévenus par la formation «gestes et postures», par le rappel de consignes de sécurité lors de l'utilisation d'appareils ou encore par la fourniture d'un équipement de protection individuelle.

Risque routier

Dans nos ministères, risque prévenu par la formation « audit de conduite ».

Textes de référence

- Articles 4-1, 27 et 45 du Décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié par le décret n° 95-680 du 9 mai 1995.

- Rapport annuel sur les accidents et les maladies professionnelles au Minéfi (Bureau 3B - Secteur « Médecine de prévention »).

L'AMÉNAGEMENT D'UN POSTE DE TRAVAIL

Nota : Cette fiche rassemble quelques données ergonomiques mais ne remplace pas l'étude ergonomique qui doit précéder l'aménagement de bureaux ni la participation associative de tous les acteurs de la prévention, dès l'avant projet sommaire.

L'enjeu

Le poste de travail constitue la pièce incontournable de l'aménagement d'un espace en activité tertiaire. Les éléments qui le composent se doivent d'être fonctionnels.

Au-delà de cette analyse, il existe des critères objectifs définis par la médecine de prévention et les ergonomes, qui permettent de déterminer la qualité de l'installation d'un poste de travail.

L'optimisation des différents éléments du poste de travail

Une répartition optimale de l'espace de travail

L'article R. 4214-22 du Code du Travail précise que les dimensions des locaux de travail, notamment leur hauteur et leur surface, doivent permettre aux agents d'exécuter leur tâche sans risque pour leur sécurité, leur santé ou leur bien-être. Les lieux de travail seront aménagés en tenant compte de la présence possible de travailleurs handicapés.

Chaque espace devra être pensé en fonction de sa destination. La conception des locaux doit tenir compte des contraintes liées aux ambiances physiques (éclairage, bruit, ambiance thermique,...).

La surface minimale recommandée est de 10 m² par personne, que le bureau soit individuel ou collectif. La norme NF X 35-102 précise que si, d'après l'analyse du travail, il est nécessaire d'ajouter du mobilier ou des équipements, cette surface doit être augmentée en conséquence.

Une circulation aisée

Des espaces de circulation de largeur suffisante seront ménagés, pour accéder à son poste de travail et aux éléments de rangement. Prévoir au moins 120 cm pour permettre le passage derrière un bureau occupé.

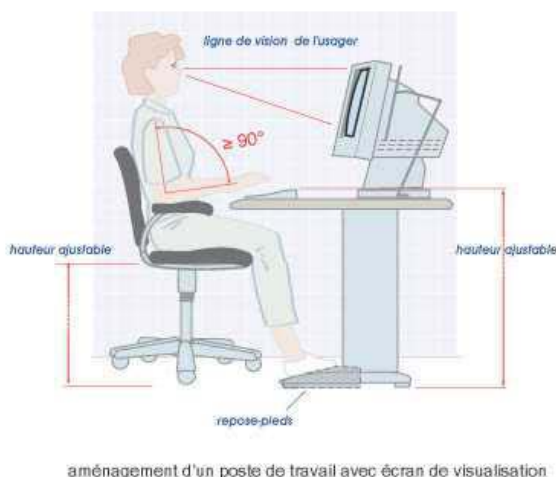
Un mobilier adapté

Le plan de travail

Les plans de travail devront être de dimension suffisante, en tenant compte notamment de la variété des tâches.

La table ou le plan de travail doit avoir une profondeur minimum de 80 cm ; la longueur sera supérieure à 1,20 m.

Elle doit permettre une disposition flexible de l'écran, du clavier et garantir que l'unité centrale et les câbles ne gêneront pas l'utilisateur.



L'écran doit être placé perpendiculairement à la source naturelle de lumière pour éviter les reflets et maintenir un contraste suffisant.

L'angle du regard sera de 10 à 20° sous l'horizontale et l'écran orientable.

Le siège de travail

Le siège doit assurer un confort et une liberté de mouvement. Il s'agira de siège à piétement cinq branches, avec assise et dossier réglables. Un repose-pied peut être mis à disposition de l'utilisateur, à la demande.

Un éclairage adapté

L'éclairage naturel

Les bâtiments doivent être conçus et disposés de manière que la lumière naturelle puisse être utilisée pour l'éclairage des locaux destinés à être affectés au travail.

S'assurer du respect du ratio surface vitrée par rapport à la surface intérieure totale de façade du local (a priori ratio entre 1/4 et 1/3).

S'assurer de l'emplacement des postes de travail par rapport aux sources lumineuses naturelles.

Au-delà de 6 mètres, l'éclairage obtenu au poste de travail est insuffisant.

S'assurer de la mise en œuvre de protections solaires afin d'éviter les phénomènes d'éblouissement.

L'éclairage artificiel

Plusieurs critères doivent être pris en compte lors de l'installation d'un éclairage artificiel :

- *La qualité des équipements :*

- les luminaires seront munis de grilles de défilement (si possible transversales) et de type basse luminance ;

- les tubes fluorescents doivent correspondre à un indice de rendu des couleurs (IRC) supérieur à 80, avec une température de couleur comprise entre 3000 et 4000 degrés kelvin.

- *Le positionnement des postes de travail*

En éclairage direct, l'implantation optimale du poste de travail se situe entre deux rangées de luminaires.

- *Le zonage*

Dans les bureaux communs, le système d'allumage doit être possible par zone, en particulier en fonction du positionnement par rapport aux sources d'éclairage naturel.

Un confort thermique

L'ambiance thermique participe aussi au bien-être ; Pour un travail sédentaire de bureau, une température de 20 à 24°C l'hiver et de 23 à 26°C l'été est idéalement conseillée. L'humidité relative se situera autour de 60 à 65%.

Une ventilation optimale

Une ventilation générale par dispositifs de ventilation peu bruyants (< 40 dB(A)) est conseillée. Un renouvellement de l'air de 25 m³/h/occupant est obligatoire. La ventilation naturelle sera assurée par des fenêtres à ouverture facilement réglable si le volume par occupant est supérieur à 15m³.

Un niveau de bruit acceptable

Les matériels bruyants (photocopieurs, fax, imprimantes à aiguilles,...) seront isolés ou capotés.

Dans les locaux de bureaux, le niveau acoustique continu équivalent ne dépassera pas 55 dB(A).

Lors de la conception des espaces de travail, privilégier des plafonds absorbants. La durée de réverbération sera comprise entre 0,3 et 0,8 seconde.

Textes de référence

- Norme NF X 35-102

- Articles R. 4214-22 du Code du Travail

LE TRAVAIL SUR ÉCRAN

L'enjeu

Le travail devant un écran de visualisation fait aujourd'hui partie intégrante de l'environnement de travail de la très grande majorité des agents de nos ministères.

Or, le travail sur écran dans de mauvaises conditions peut engendrer de la fatigue visuelle et oculaire, des troubles musculo-squelettiques et un état de stress.

La réduction de la fatigue et de l'inconfort nécessite une étude de la situation de travail dans son ensemble.

La prise en compte de la dimension ergonomique dans l'action ministérielle en matière d'hygiène et sécurité conduit à s'interroger sur l'ensemble des facteurs qui entourent le travail sur écran : aménagement des espaces, environnement physique, adaptation des mobiliers, logiciels utilisés, formations, nature des tâches...

Comment évaluer le risque

□ Le point de vue des spécialistes

➤ La surveillance médicale

Un examen médical préalable et approprié des yeux et de la vue doit être effectué pour chaque agent affecté à des travaux sur écran.

Ces examens doivent être renouvelés lors des visites périodiques chez le médecin de prévention.

➤ **Les études conduites par les ergonomes, qui permettent d'obtenir une vision globale de la situation de travail.**

➤ **Les rapports des médecins de prévention et des IHS**

□ Autres sources d'information

➤ L'expression des agents

Lors des visites médicales périodiques ou spontanées auprès des médecins de prévention ou par le biais des registres hygiène et sécurité, les agents peuvent exprimer des inquiétudes sur l'émergence de fatigue visuelle, de troubles musculo-squelettiques et de stress engendrés par des situations de travail induites par l'utilisation d'un écran.

➤ **Un certain nombre de facteurs facilement observables du milieu de travail qualifient une situation génératrice de risques pour les opérateurs :**

- orientation des écrans par rapport aux fenêtres,
- non conformité de l'éclairage artificiel,
- non conformité des équipements (table, chaise, repose-pieds, ...),
- inadaptation des installations électriques,
- mauvaise position de travail des opérateurs.

Les actions à mettre en œuvre

S'assurer de l'exécution de l'examen médical préalable avant toute affectation prolongée d'un agent sur un poste de travail sur écran et du suivi médical périodique.

S'assurer de la mise en œuvre des principales recommandations destinées à prévenir les problèmes de santé :

concernant la fatigue visuelle et oculaire

- l'écran doit être positionné perpendiculairement aux sources d'éclairage naturel à une distance d'au moins 1,50 m de ces dernières ;
- des protections solaires doivent être installées (stores intérieurs à lamelles horizontales orientables) si nécessaire ;
- l'éclairage artificiel doit être adapté (basse luminance, 300 à 500 lux et implantation du poste de travail entre les luminaires) ;
- le réglage du contraste et de la luminosité de l'écran doit être modulé dans la journée ;
- la distance œil / document doit être supérieure à 70 % de la distance œil / écran ;
- le fond de l'écran doit être clair (éviter les couleurs bleue et rouge saturées).

concernant les contraintes posturales

- le siège doit posséder les fonctionnalités et réglages permettant de réduire les contraintes posturales (réglages en hauteur et en inclinaison) ;
- l'horizontale du regard parvient en haut du moniteur (le regard peut légèrement plonger) ;
- l'écran, le clavier et le document à analyser sont disposés sur un seul axe entre l'œil et l'écran ;
- un angle de confort de 90° au minimum doit être respecté entre d'une part, le bras et l'avant-bras et d'autre part, la cuisse et la jambe ;
- les pieds doivent reposer à plat sur le sol ou un repose-pieds réglable.

Plus généralement

Le travail en alternance doit être privilégié. Une activité sur écran combinée à une activité hors écran permet de changer de posture et de quitter l'écran des yeux pour éviter une surcharge de fatigue posturale ou visuelle.

Le recours aux pauses peut se substituer au travail en alternance si celui-ci s'avère impossible à mettre en œuvre.

La formation des agents doit être assurée :

- par la mise à disposition d'un document de recommandations d'ordre pratique ;
- par le biais des interventions des informaticiens (les formateurs rappelant aux agents à l'occasion des formations les principes essentiels d'installation devant l'écran et son utilisation).

Les installateurs informaticiens doivent être sensibilisés aux principes essentiels à respecter pour utiliser au mieux les espaces et les matériels.

Textes de référence

Décret du 14 mai 1991 relatif à la prévention des risques liés au travail sur des équipements comportant des écrans de visualisation.
Document sur le dispositif ministériel relatif au "Travail sur écran" (16 mai 2000).

LE REGISTRE UNIQUE DE SÉCURITÉ

La réglementation applicable en matière d'hygiène et de sécurité impose au chef d'établissement la tenue de registres obligatoires. Ces derniers sont au nombre de 13 et permettent une meilleure connaissance du niveau de sécurité de l'environnement professionnel des agents et un suivi des contrôles et mises à niveau des appareils et installations utilisés.

Pour simplifier la consultation et la conservation des informations et des contrôles que la loi lui impose, l'employeur peut rassembler en un registre unique les documents de vérification et de contrôle. La tenue de ce registre n'est pas obligatoire, c'est une faculté permettant de rendre aisés l'archivage et la lecture de données portant sur les contrôles techniques.

Le registre unique de sécurité ne doit pas être confondu avec le document unique d'évaluation des risques prescrit par le décret n°2001-1016 du 5 novembre 2001 ni avec le registre hygiène sécurité prévu par le décret du 28 mai 1982. En sont également exclus les documents relatifs à la médecine du travail ou le registre de consignation d'avis de danger grave et imminent.

□ Contenu du registre unique de sécurité

Le registre unique de sécurité constitue *le journal permanent* où sont consignés, par ordre chronologique les dates et la nature des différentes vérifications ou contrôles, ainsi que les noms et qualités des personnes qui les ont effectués. Il constitue la mémoire de la sécurité et en quelque sorte, le « carnet de santé » des moyens de prévention et de protection.

Il se compose des renseignements administratifs principaux, des plans des locaux, des rapports de vérification, des contrats d'entretien et de maintenance, des dates des exercices d'évacuation.

Il doit être présenté à chaque visite des services officiels (sapeurs-pompiers, Commission Départementale de Sécurité, Inspection des Installations Classées) ou à l'Inspecteur Hygiène et Sécurité, afin que ces différents intervenants y portent la mention de leur contrôle par un visa.

Le registre unique de sécurité doit être émarginé par les organismes agréés (organisme agréé par le ministère du Travail, vérificateur de matériel incendie, des ascenseurs...) dans le chapitre qui leur est réservé.

Enfin, il doit être régulièrement tenu à jour des modifications affectant l'organisation de la sécurité dans le site (exemple : noms des personnes chargées de l'évacuation).

□ Conservation du registre unique de sécurité

Sous réserve de dispositions réglementaires particulières, le chef d'établissement doit conserver, sous forme ou non de registre unique, les documents des vérifications et contrôles des cinq dernières années, et en tout état de cause, ceux des deux derniers contrôles (art D. 4711-3 du Code du Travail).

□ Sommaire type d'un registre unique de sécurité

- Renseignements sur l'établissement
- Adresses utiles (pompiers, commissariat de police, SAMU...)
- Dates et observations des visites de la commission de sécurité
- Coordonnées du chef d'établissement
- Inventaire du matériel
- Consignes de l'établissement
- Plan d'évacuation et d'intervention
- Exercices d'évacuation
- Travaux d'aménagements et de transformations
- Réaction au feu des matériaux et résistance des éléments de construction mis en œuvre
- Vérifications techniques
- Vérification des extincteurs
- Vérification des installations de désenfumage
- Vérification des installations de chauffage / ventilation
- Vérification des installations de gaz
- Vérification des installations électriques
- Vérification des installations d'ascenseurs / monte-charge
- Autres vérifications

Conclusion : La mise en œuvre du registre unique de sécurité peut être réalisée par le Comité Hygiène Sécurité compétent afin d'en harmoniser la présentation. Elle est subordonnée à la condition que le regroupement soit « de nature à favoriser la conservation et la consultation ».

LES PRINCIPALES VÉRIFICATIONS

Domaine	Périodicité	Réglementation
ÉLECTRICITÉ		
Ensemble des installations Vérifications initiales avant mise en service et après modification	1 an	Décret du 14-11-1988/ art. 53
Incendie		
Robinets d'incendie armés	1 an	ERP art. MS 73 et PE 4/NFS 62-201
Extincteurs automatiques à eau de type Sprinkler	1 an	ERP art. MS 73 et PE 4 GH 59 si le bâtiment est classé IGH
Extincteurs portatifs ou sur roues	1 an	ERP art. MS 73 et PE 4 GH 59 si le bâtiment est classé IGH
Installations de désenfumage	1 an	ERP art. DF 10 et PE 4/NFS 61-933 Annexe A GH 59 si le bâtiment est classé IGH
Installations de détection automatique	1 an	ERP art. DF 10 et PE 4/NFS 61-933 Annexe A
Systèmes de sécurité incendie	1 an	ERP art. DF 10 et PE 4/NFS 61-933 Annexe A
Equipement d'alarme et d'alerte	1 an	ERP art. DF 10 et PE 4/NFS 61-933 Annexe A GH 59 si le bâtiment est classé IGH
Portes, rideaux, trappes, volets et autres éléments de fermetures	1 an	ERP art. MS 73/NFS 61-933 Annexe A-DF 10 GH 59 si le bâtiment est classé IGH
Moyens de secours et de lutte contre l'incendie	Avant mise en service	Code du Travail R. 4216-30 et R. 4227-39 ERP art. MS 73 et PE 4/ Règles APSAD
AÉRATION - ASSAINISSEMENT		
Locaux à pollution non spécifique	1 an	Arrêté du 08-10-1987/ art.3
Locaux à pollution spécifique	1 an	

Domaine	Périodicité	Réglementation
INSTALLATIONS THERMIQUES		
Installations thermiques (énergie)	3 ans	Décret du 16-09-1998
Alimentation en combustible et en fluide frigorigène	1 an	Règlement de sécurité/art. CH58
Brûleurs et foyers	1 an	Règlement de sécurité/art. CH58
Dispositifs de protection	1 an	Règlement de sécurité/art. CH58
PORTES ET PORTAILS AUTOMATIQUES		
	6 mois	Arrêté du 21-12-1993
ASCENSEURS ET MONTE-CHARGE		
Ascenseurs seulement	5 ans	CCH/art L 125-2-3
Ascenseurs et monte-charge : Installations complètes	1 an	Code du Travail art R 4224-17 Décret du 10-07-1913 modifié par le décret 45-800 du 23-04-1945, art 11 f
Câbles et chaînes de suspension	6 mois	CCH, art. R 123-43 Règlement de sécurité incendie ERP du 25 juin 1980 Art. AS8 et AS9, art. GE9
Tous les immeubles de grande hauteur Ascenseurs seulement	5 ans	CCH, art L 125-2-3
Ascenseurs et monte-charge : Vérification du bon fonctionnement	6 mois	CCH, art R 122-16 Arrêté du 18-10-1977, art. GH 4 et GH 59
ELEVATEURS DIVERS		
Tous les établissements assujettis au Code du Travail Élévateurs pour personnes à mobilité réduite	6 mois	Arrêté du 09-06-1993 et arrêté du 01-03-2004, à partir du 01-04-2005
Monte-charge accessible aux personnes, Élévateurs à usage particulier	1 an	Arrêté du 09-06-1993 et arrêté du 01-03-2004, à partir du 01-04-2005

Domaine	Périodicité	réglementation
EQUIPEMENTS DE TRAVAIL-MACHINES		
Diagnostic de conformité des machines mobiles		Décret 98-1084 du 02-12-1998
Diagnostic de conformité des machines en service		Décret 93-40 du 11-01-1993
ENVIRONNEMENT		
Déchets et effluents contaminés par des radionucléides	4 ans	Circulaire DGS/SD7D/DHOS/E4 n° 2001-323
RAYONNEMENTS IONISANTS		
Sources et appareils émetteurs	1 an	Code du Travail R. 4452-12
Contrôles d'ambiance	1 an	
Contrôle de l'efficacité de l'organisation et des dispositifs mis en place pour la radioprotection		CSP 1 333-43
Radioprotection, sources et appareils émetteurs :		Code du Travail R. 4452-15
- à la réception dans l'entreprise		
- avant première utilisation		
- lorsque les conditions d'utilisation sont modifiées		
- en cas de cessation définitive d'emploi (sources non scellées)		
INSTALLATIONS DE GAZ		
Toutes installations	1 an	Règlement de sécurité/art GZ 30

LE DROIT DE RETRAIT

□ Définition

Lorsqu'un agent est dans une situation de travail dont il a un *motif raisonnable* de penser qu'elle présente un danger *grave et imminent* (*notions cumulatives*) *pour sa vie ou sa santé*, il peut se retirer de cette situation de travail.

Le droit de retrait est un arrêt du travail sous certaines conditions de mise en œuvre. Il s'inscrit dans le cadre de la prévention des risques professionnels.

□ Origine du droit de retrait et du devoir d'alerte

La loi n° 82-1097 du 23 décembre 1982 a reconnu à tout salarié un droit de retrait (et un devoir d'alerte à son employeur ou à son représentant) face à un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé. Cette loi est insérée dans le Code du Travail aux articles L. 4131-1 et suivants.

Le décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié a introduit le dispositif du droit de retrait et du devoir d'alerte dans la Fonction publique d'État, assurant ainsi la transposition de la directive-cadre 89/391/CEE du 12 juin 1989 relative à la protection de la santé et de la sécurité au travail.

Réglementation et textes applicables :

- Articles 5-5 à 5-7 du décret n° 95-680 du 9 mai 1995 modifiant le décret n° 82-453 du 28 mai 1982. Ces articles reproduisent les termes de l'article L. 4131-1 du Code du Travail, relatif au droit de retrait.
- Annexe 1 de la circulaire du 24 janvier 1996 relative à l'application du décret du 28 mai 1982 : tableau synoptique relatif au droit de retrait
- Annexe 2 de la circulaire sus citée : modèle de registre spécial destiné au signalement d'un danger grave et imminent par un membre du CHS ou par un agent.
- Note de cadrage Minéfi du 20 mai 1997 sur la procédure d'alerte et le droit de retrait.

□ Conditions d'exercice du droit de retrait

- il peut être exercé individuellement ou collectivement (c'est dire que, face à une situation identique, des agents peuvent réagir différemment, en se retirant ou non de la situation qu'ils estiment être dangereuse) ;
- il est motivé par une situation de danger à l'occasion d'une tâche déterminée (mais ne correspond pas à un souhait général de voir aboutir une revendication professionnelle) ;
- il n'emporte l'inexécution que d'une tâche et ne suspend pas le contrat de travail dans sa totalité (le chef de service maintient la rémunération et peut affecter le salarié à d'autres tâches) ;
- il ne doit pas mettre en danger des tiers ;
- il résulte d'une appréciation subjective du danger (toutefois, si un agent peut user d'un droit, il ne peut abuser d'un droit).

□ Trois notions : motif raisonnable - danger grave - danger imminent

➤ Motif raisonnable

Une part est ici laissée à la subjectivité du salarié (ou de l'agent). C'est en effet à l'agent lui-même d'estimer s'il a un motif raisonnable de penser que la situation présente un danger pour lui. Saisis, les juges pourraient donc estimer que, placés dans des situations

comparables, deux agents peuvent ne pas réagir de la même façon (ainsi, un agent récemment embauché à un poste peut être persuadé que sa situation de travail présente un danger grave et imminent, alors que, sur ce même poste, un agent ayant une certaine ancienneté est mieux à même de percevoir les risques véritables).

➤ **Danger grave**

« Danger susceptible de produire un accident ou une maladie entraînant la mort ou paraissant devoir entraîner une incapacité permanente ou temporaire prolongée ».

- Toute situation de travail exposant à des risques importants ne présente pas ipso facto un danger grave et imminent, si le risque est ordinairement maîtrisé.

- Quand le risque est inhérent à la fonction exercée et initialement acceptée par le salarié, l'exercice du droit de retrait n'est pas justifié en l'absence de menaces particulières.

➤ **Danger imminent**

Est imminent « tout danger susceptible de se réaliser brutalement dans un délai rapproché ».

- Le danger ne doit pas être déjà passé (il est du domaine du présent ou du futur proche).

- Cas des maladies professionnelles : à priori, la condition d'imminence n'est pas adaptée aux maladies professionnelles.

❑ **Modalités d'exercice du droit de retrait**

Aucun accord préalable du chef de service n'est requis pour exercer le droit de retrait. La mise en œuvre de ce droit est toutefois subordonnée à quelques conditions concernant :

- **L'alerte**

C'est l'obligation d'aviser immédiatement l'autorité administrative de l'existence (supposée ou réelle) d'un danger grave et imminent. L'agent n'a pas obligation de faire une déclaration par écrit.

On soulignera ici que l'on parle de **DRIT** de retrait mais de **DEVOIR** d'alerte.

- **L'obligation de ne pas créer pour autrui une nouvelle situation de danger grave et imminent**

L'agent qui quitte son poste de travail doit s'assurer qu'en aval, son initiative ne va pas faire naître un nouveau danger.

- **La durée de retrait**

Le décret précise que « l'autorité administrative ne peut demander à l'agent de reprendre son activité dans une situation de travail où persiste un danger grave et imminent ». Le retrait est donc légitime tant que dure le danger.

- **L'information systématique du comité hygiène et sécurité**

Toutes les situations ayant donné lieu à la mise en œuvre du droit de retrait et/ou du devoir d'alerte par un agent ou groupe d'agents sont portées à la connaissance du président du CHS compétent par le chef de service (circonstances, mesures prises...). Le président du CHS informe les membres du comité et inscrit ce signalement à l'ordre du jour de la prochaine réunion.

❑ **Effets du droit de retrait**

➤ **A l'égard de l'agent**

Les conséquences susceptibles de découler de l'exercice du droit de retrait pour l'agent tiennent essentiellement à la rémunération (aucune retenue de salaire ne peut être opérée à l'encontre d'un agent qui s'est retiré à juste titre de son poste de travail) et à la discipline (aucune sanction si l'agent a un motif raisonnable de penser qu'une situation de travail présente un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé).

► A l'égard de l'administration

Le signalement à l'autorité administrative d'une situation de travail présentant un danger grave et imminent peut intervenir :

- *soit directement par un agent (ou plusieurs)*

il incombe alors à l'autorité administrative de prendre les mesures nécessaires à une élimination rapide et efficace du danger ;

- *soit par l'intermédiaire d'un membre du comité d'hygiène et de sécurité*, ce dernier étant lui-même informé par un agent qui s'est retiré de son poste de travail.

Si un membre du comité d'hygiène et de sécurité constate -soit directement, soit par l'intermédiaire d'un agent qui a fait usage de son droit de retrait- une cause de danger grave et imminent il doit, tout comme l'agent concerné, en aviser immédiatement le chef de service ou son représentant. Lorsque le membre du CHS décide de se déplacer pour constater une cause de danger grave et imminent, il en informe de façon préalable sa hiérarchie.

Cette obligation d'information pour le membre du CHS s'accompagne de l'établissement d'un document. Ce document doit être daté et signé par son auteur.

Il comporte obligatoirement indication du ou des postes de travail concernés, de la nature du danger, de sa cause, du nom de la ou des personnes exposées.

L'information ainsi donnée par le membre du comité a pour première conséquence de contraindre le chef de service, ou son représentant, à procéder sans délai à une enquête en compagnie du membre du CHS qui vient de lui signaler le danger.

Il appartient ensuite au chef de service de prendre les dispositions nécessaires pour porter remède au danger, le comité d'hygiène et de sécurité étant ensuite informé des décisions prises. L'ACMO peut être associé à la définition des mesures qui découlent d'une alerte mais ne peut en aucun cas être désigné comme le « représentant » du chef de service.

En cas de divergence sur la réalité du danger ou la façon de le faire cesser, le chef de service arrête les mesures à prendre, après avis du comité d'hygiène et de sécurité compétent réuni en urgence dans un délai n'excédant pas vingt-quatre heures. L'inspecteur du travail est obligatoirement saisi et assiste de plein droit à la réunion du comité d'hygiène et de sécurité.

D'un point de vue opérationnel :

- le registre spécial, distinct des registres d'hygiène et de sécurité, doit être implanté auprès du chef de service régional ou départemental et, si nécessaire, auprès d'un fonctionnaire représentant du chef de service et disposant à ce titre des prérogatives lui conférant la responsabilité de prendre, le cas échéant, les mesures appropriées ;

- il appartient à chaque direction d'informer l'ensemble des agents sur le dispositif d'alerte ainsi mis en place et de communiquer les coordonnées des membres du comité d'hygiène et de sécurité compétent ;

- lorsqu'un registre spécial n'est implanté ni sur le lieu d'exercice des fonctions du membre du CHS, ni sur le site où ce dernier constate une cause de danger grave et imminent, l'administration doit mettre à sa disposition tout moyen permettant d'adresser par écrit son signalement au chef de service ou à son représentant habilité.

En cas de litige entre l'employeur et l'agent, les tribunaux apprécient souverainement s'il y a un motif raisonnable de penser qu'il existe un danger grave et imminent de nature à justifier l'exercice du droit de retrait.

❑ Cas d'espèces avec « Reconnaissance » par les tribunaux du droit de retrait

1 - Un salarié doit mettre en place des croisées en bois dans des appartements situés aux premier et troisième étages d'un immeuble. Ne bénéficiant pour cela d'aucune protection, d'aucune sécurité destinée à empêcher les chutes de personnes, il refuse d'exécuter sa tâche. Les tribunaux considèrent qu'il a eu un motif raisonnable de penser que la situation de travail présentait un danger grave et imminent pour sa vie et sa santé.

2 - Le refus d'un veilleur de nuit de se présenter à son poste, alors qu'il avait été menacé directement par un résident du foyer, ivre, qui avait cassé la baie vitrée de protection, est justifié ; l'employeur alerté n'avait pris aucune précaution à l'encontre du danger qui persistait.

3 - Constitue un motif raisonnable justifiant l'exercice de son droit de retrait par le salarié la défektivité du système de freinage du camion de l'entreprise, alors qu'après l'interdiction de circulation émise par le service des mines, l'employeur était tenu de présenter le véhicule à une contre-visite afin que ce même service des mines puisse garantir l'intégralité des réparations effectuées. En attendant ce nouveau contrôle, le salarié était en droit de penser que la conduite de ce camion présentait un danger grave et imminent pour sa vie (et pour celle des tiers). Le licenciement basé sur le refus de conduire le véhicule était dès lors non fondé.

4 - Travaillant dans un local soumis à des émanations de gaz, le salarié avait un motif raisonnable de penser que sa santé était menacée par un danger grave et imminent.

5 - Un chauffeur routier peut valablement refuser de conduire un véhicule à direction rigide, dès lors qu'un médecin du travail a recommandé la conduite sur une direction souple. Le salarié a en effet un motif raisonnable de penser se trouver devant un danger grave et imminent pour sa santé.

6 - Un salarié chauffeur routier peut refuser d'accomplir seul un transport dans un pays étranger, dès lors que l'intéressé, informé de l'insécurité et du climat d'anarchie et de délinquance régnant dans ce pays par des articles de presse, et surtout par ses propres constatations lors de précédents voyages, avait ainsi un motif raisonnable de penser que le fait d'accomplir seul ce transport présentait un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé.

7 - Un agent de surveillance, muté sur un poste le mettant en contact avec des animaux et des produits chimiques, alors même qu'il subit de graves problèmes d'allergie, peut valablement exercer son droit de retrait. Le danger a pour origine un fait extérieur ; le caractère grave et imminent est fonction de l'état de sensibilité particulière du salarié aux conditions de travail.

8 - Même en l'absence de danger effectif, les salariés ont pu avoir un motif raisonnable de penser que leur situation de travail présentait un danger grave et imminent pour leurs personnes, pendant douze jours, jusqu'à la mise en demeure de l'inspecteur du travail qui accordait un délai de deux mois à l'employeur pour effectuer les mises en sécurité obligatoires (mais à partir de cette mise en demeure, les retenues de salaires pratiquées par l'employeur sont licites, les salariés étant en grève).

9 - Le refus de travaux d'entretien en raison d'une température de 2°C dans un atelier est justifié.

10 - Un salarié refuse de « découvrir » une cuve à vin, avant que la cuve ne soit vidée de son gaz. L'expert désigné avait précisé qu'une aération d'au moins cinq heures était

nécessaire. Le salarié avait donc un souci légitime de sécurité.

11 - Un salarié refuse d'exécuter son travail du fait de dispositifs de sécurité notoirement défectueux, d'un matériel non conforme aux règles de sécurité, du mauvais état des amortisseurs du siège d'un véhicule, connu depuis plusieurs mois et susceptible de nuire à la santé du conducteur sur un long parcours tous terrains.

12 - Lorsqu'à la suite d'un accident du travail, l'employeur n'a pas fait vérifier la machine ayant occasionné l'accident, alors même que l'accident aurait pu être évité si le bouton de sécurité prévu par le constructeur avait fonctionné normalement, les salariés peuvent refuser de travailler et l'employeur doit payer les salaires des jours non travaillés entre l'accident et le contrôle tardif de la machine.

13 - Une salariée refuse d'occuper un nouveau poste de travail, ayant eu un motif raisonnable de penser que son maintien à ce poste présentait un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé, même si le médecin du travail avait admis son aptitude à ce nouveau poste.

14 - En voulant contraindre trois pilotes de l'aviation civile, instructeurs sur hélicoptères, à accepter une mission dans une zone d'hostilités, alors que les conditions de sécurité de la mission n'étaient pas établies, l'employeur a agi avec une légèreté et une précipitation blâmables, et mis ses salariés en situation d'invoquer à bon droit le droit de retrait.

15 - Un chef d'équipe foreur peut valablement refuser de conduire un camion dont il considère les freins défectueux et mal réglés ; compte tenu de l'importance des réparations faites sur le camion après l'incident, il existait un danger grave et imminent. Le salarié n'a commis aucune faute, ayant signalé la situation dangereuse conformément au devoir lui incombant.

□ Cas d'espèces avec « non-reconnaissance » par les tribunaux du droit de retrait

1 - En l'absence de danger grave et imminent, la dégradation accidentelle des conditions de travail ne peut justifier l'exercice du droit de retrait par un salarié. Le niveau sonore habituellement subi par le salarié était de 82 décibels et s'était élevé à 88 décibels. Les juges ont considéré qu'une mesure individuelle de protection, tel le port de bouchons anti-bruits, aurait pu suffire à remédier aux nuisances constatées.

2 - A la suite de l'attaque à l'arme lourde d'un fourgon blindé, un convoyeur de fonds refuse de poursuivre son travail et est licencié. Le recours à la notion de retrait est rejeté dans la mesure où le danger n'apparaît pas imminent, la récurrence étant un risque impondérable, l'employeur ayant pris des dispositions supplémentaires de sécurité. Le risque est alors considéré comme inhérent à la fonction exercée et initialement acceptée par le salarié.

3 - Ne constitue pas un danger grave et imminent justifiant l'exercice du droit de retrait l'agression isolée d'un machiniste de la RATP sur une ligne de bus, alors que des mesures de sécurité ont été prises sur la ligne concernée. Lorsque le salarié de la même ligne a arrêté le travail pour retourner au dépôt, le danger n'était plus imminent, ni sérieux du fait des mesures préventives mises en œuvre, même si ce conducteur avait déjà fait l'objet d'agressions antérieures dans l'exercice de son activité professionnelle.

4 - Une salariée, victime d'un accident de la circulation, reclassée dans un nouveau poste nécessitant des travaux de manutention, conforme aux propositions du médecin du travail,

commet une faute justifiant le licenciement en arrêtant le travail à la suite de douleurs ; elle ne se trouvait pas devant un danger grave et imminent.

5 - Il résulte de l'appréciation souveraine des juges du fond que les deux maçons qui ont refusé de travailler pour poser un plancher au deuxième étage un jour où il pleuvait et ventait n'avaient pas un motif raisonnable de penser qu'ils se trouvaient face à un danger grave et imminent. Les licenciements pour refus d'obéissance sont donc justifiés.

6 - L'admission dans un service hospitalier de malades porteurs du virus HIV ou de l'hépatite virale B ne constitue pas un danger grave et imminent. En raison de sa mission, un tel établissement hospitalier doit être apte à faire face aux risques de contagion pour ses agents ou les tiers.

7 - Le seul fait de travailler sur un site nucléaire ne saurait constituer un risque, ni un motif raisonnable de nature à permettre au salarié de se retirer de son poste de travail.

- 4 -
Annexes

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE



DIRECTION DU PERSONNEL ET DE L'ADMINISTRATION

PARIS, LE 17 JUILLET 1991

SOUS-DIRECTION DE LA LOGISTIQUE
139, RUE DE BERCY - TELEDON 632
75572 PARIS CEDEX 12

CC-YT/CC

**LES AGENTS CHARGES DE LA MISE EN OEUVRE
DES REGLES D'HYGIENE ET DE SECURITE (ACMO)
AU MINISTERE DE L'ECONOMIE ET DES FINANCES**

SOMMAIRE

*

* *

I. LA NOMINATION ET LE POSITIONNEMENT DE L'ACMO	3
A. LA NOMINATION DE L'ACMO	3
B. LE POSITIONNEMENT DE L'ACMO.....	3
C. LA MOTIVATION ET LA DISPONIBILITE DE L'ACMO	3
II. LES MISSIONS DE L'ACMO AUPRES DU CHEF DE SERVICE	4
A. UN ROLE DE VEILLE ET NON PAS D'INTERVENTION DIRECTE	4
B. LA NECESSAIRE DEFINITION DE PRIORITES D'ACTION	4
III. LA PREVENTION INDIVIDUELLE, LA PREMIERE PREOCCUPATION DE L'ACMO	5
A. PREVENTION MEDICALE DES AGENTS	5
1. Etablissement de la fiche de risques professionnels.....	5
2. Surveillances médicales annuelles.....	5
3. Surveillances médicales quinquennales.....	6
4. L'adaptation des postes de travail.....	6
5. L'analyse des accidents de service	6
B. INFORMATION, FORMATION ET RESPONSABILISATION DES AGENTS	6
1. La bonne tenue des registres hygiène et sécurité.....	7
2. L'information des agents	7
3. La formation des agents.....	7
IV. L'ENVIRONNEMENT DES AGENTS, SECOND AXE D'INTERVENTION DE L'ACMO	8
A. LA PREVENTION DES RISQUES MAJEURS.....	8
1. La connaissance du parc immobilier.....	8
2. La mise aux normes	8
3. La prévention des risques liés à l'amiante.....	9
4. Les autres actions de prévention.....	9
B. L'ENTRETIEN DES BATIMENTS ET DES EQUIPEMENTS DE TRAVAIL.....	10
1. L'entretien courant des bâtiments.....	10
2. La vérification régulière des équipements :	10
V. LA PLACE DE L'ACMO DANS LE DISPOSITIF INTERDIRECTIONNEL	11
A. LA POSITION ET LE ROLE DE L'ACMO AU SEIN DU CHS	11
B. DES LIENS ETROITS ENTRE L'ACMO ET L'IHS	11
C. LA FORMATION DE L'ACMO	12

*

* *

I. La nomination et le positionnement de l'ACMO

A. La nomination de l'ACMO

Au sein du ministère, la responsabilité assumée par chaque chef de service déconcentré s'exerce dans le cadre des missions de sa direction, missions qui lui sont spécifiques et pour lesquelles elle dispose de moyens propres.

L'ACMO s'inscrit donc, naturellement, dans le même cadre directionnel puisqu'il conseille le chef de service et veille à la mise en oeuvre de règles dont ce dernier est responsable.

Dans le champ de compétences de chaque comité d'hygiène et de sécurité départemental interdirectionnel (CHS-DI) et spécial (CHSS), il appartient ainsi à chacun des chefs de services financiers de procéder, parmi les personnels placés sous son autorité, au choix puis à la nomination du ou des agents chargés de la mise en oeuvre des règles d'hygiène et de sécurité. Cette procédure s'accompagne, dans toute la mesure du possible, d'un appel à candidatures.

La nomination de chaque ACMO doit faire l'objet d'une décision écrite du chef de service, lequel doit également en informer le ou les présidents de CHS concernés.

B. Le positionnement de l'ACMO

L'application des règles d'hygiène et de sécurité relève de la responsabilité du chef de service qui dispose de moyens pour accomplir les missions qui lui sont confiées.

Pour conduire son action avec efficacité, et sans qu'il y ait lieu d'imposer à cette fonction un agent de catégorie A, l'ACMO doit être proche fonctionnellement et hiérarchiquement du chef de service dont il doit avoir la confiance et un soutien actif.

L'ACMO relève ainsi de l'autorité directe du chef de service duquel il reçoit ses directives et auprès duquel il rend compte de son action. Il ne peut donc, en aucun cas, être considéré comme un expert indépendant de sa hiérarchie.

Il doit, au contraire, dispenser au chef de service les informations et les conseils utiles à celui-ci dans l'exercice de ses responsabilités en matière de sécurité et de protection de la santé des agents, telles qu'elles sont prévues par l'article 2-1 du décret n° 82-453 modifié.

C. La motivation et la disponibilité de l'ACMO

Indépendamment de la connaissance profonde de ses services et de l'acquisition, au travers de formations adaptées, de compétences techniques indiscutables, l'ACMO doit tout d'abord faire preuve d'un intérêt certain pour les questions de prévention.

Il est amené à les traiter en déployant un ensemble de qualités professionnelles et humaines - diplomatie, persévérance, esprit d'équipe, qualités d'animation et de pédagogie, force de conviction - lui permettant d'exercer le meilleur ascendant sur ses interlocuteurs.

Pour mener une action efficace, l'ACMO doit en effet pouvoir bénéficier de l'autorité et du crédit personnel propres à lui gagner tant l'appui actif de sa hiérarchie que la confiance du personnel. Il doit, dès lors, pouvoir bénéficier du temps nécessaire à l'exercice de ses missions.

Il appartient donc au chef de service, responsable de la sécurité et de la protection de la santé des agents, d'apprécier - en fonction de la taille, des besoins et de l'organisation du service - la disponibilité à accorder à l'ACMO pour lui permettre de mener à bien, sous son autorité, l'ensemble de ses missions. Cette disponibilité peut aller jusqu'au temps complet.

Dans le même esprit, chaque chef service met à la disposition de l'ACMO les moyens humains et matériels lui paraissant nécessaires à la réussite de sa mission.

II. Les missions de l'ACMO auprès du chef de service

A. Un rôle de veille et non pas d'intervention directe

Les missions d'assistance et de conseil de l'ACMO sont précisément établies et définies par l'article 4-1 du décret de 1982 modifié.

En outre, la circulaire d'application du 24 janvier 1996 (pages 7 et 8) complète les différentes compétences dévolues à l'ACMO dans la mise en oeuvre des règles de sécurité et d'hygiène au travail. S'agissant de ces dernières règles, on peut également rappeler que les dispositions du Livre II - Titre III du code du travail sont très largement applicables aux administrations de l'Etat. La circulaire précitée (pages 5 et 6) apporte un certain nombre de précisions à cet égard.

Si l'ACMO doit ainsi s'attacher au respect des règles d'hygiène et de sécurité, il ne lui appartient pas pour autant d'intervenir directement. Il doit, pour l'essentiel, développer une action de veille, d'écoute, d'identification et de suivi.

Dans sa fonction de conseil du chef de service, auquel incombe encore une fois la responsabilité de faire appliquer les mesures de sécurité et de prévention, l'ACMO doit ainsi connaître et cerner les problèmes, faire l'inventaire des moyens dont le service dispose pour les résoudre, définir et préciser les méthodes à mettre en oeuvre, enfin être en mesure de faire face à des situations imprévues.

Son rôle consiste donc, après décision du chef de service, à saisir les agents habilités à assurer telle ou telle prestation ou à conduire telle ou telle intervention et, ensuite, à veiller à la bonne exécution des commandes ou travaux.

B. La nécessaire définition de priorités d'action

En outre, pour organiser son activité d'identification des risques et de proposition de solutions, il appartient aussi à l'ACMO, en liaison avec le chef de service auquel incombe les choix définitifs, de dégager des priorités d'action.

Dans cet exercice, au regard des impératifs de son secteur de compétences, l'ACMO doit nécessairement établir une hiérarchie dans la résolution des difficultés qu'il rencontre. Il s'agit alors de privilégier, suivant les situations locales, la prévention des risques majeurs et, d'une manière générale, toute action de nature à sauvegarder la santé et la sécurité des agents.

Cela étant, de l'analyse des règles d'hygiène et de sécurité évoquées par le décret et la circulaire précitée, on peut dégager une grille de lecture plus opérationnelle du rôle de l'ACMO au regard de cette réglementation qui couvre un domaine très vaste.

Celle-ci conduit à porter la plus grande attention, d'une part, à la protection de l'agent en tant que personne à protéger de risques individuels et collectifs et, d'autre part, à l'environnement des agents, c'est-à-dire aux bâtiments dans lesquels ils évoluent ainsi qu'aux équipements et matériels qu'ils sont amenés à utiliser.

III. La prévention individuelle, la première préoccupation de l'ACMO

L'intégrité physique de l'individu doit être préservée tant sur le plan individuel que sur le plan collectif.

Sur le plan individuel, c'est le suivi médical organisé en faveur des agents qui est garant de la préservation de la santé des agents. Dans ce domaine, l'ACMO doit particulièrement s'attacher au développement des collaborations avec les médecins exerçant dans le cadre de la médecine de prévention ou de la médecine statutaire, et les services du personnel.

Sur le plan collectif, l'ACMO veille à ce que les règles d'hygiène et de sécurité soient bien portées à la connaissance des agents et à ce que des formations adaptées leur soient dispensées.

A. Prévention médicale des agents

Aux termes de l'article 4-1 du décret de 1982 modifié, l'ACMO a pour principale mission de prévenir les dangers susceptibles de compromettre la sécurité et la santé des agents et d'améliorer les méthodes et le milieu du travail en adaptant les conditions de travail en fonction de l'aptitude physique des agents.

Dans ce cadre, l'un des tout premiers objectifs de l'ACMO consiste, sous l'autorité du chef de service, à développer une étroite collaboration avec le médecin de prévention.

1. Etablissement de la fiche de risques professionnels

En application de l'article 15-1 du décret de 1982 modifié, l'ACMO apporte un concours direct au médecin de prévention dans l'établissement et le suivi de la fiche de risques professionnels.

L'ACMO participe donc, sous la responsabilité du chef de service, au recensement des risques professionnels propres à son service ainsi qu'à la détermination des effectifs potentiellement exposés à ceux-ci. Il lui appartient, ensuite, de suivre l'évolution de ces risques et de signaler au médecin de prévention toute modification qualitative ou quantitative en la matière.

2. Surveillances médicales annuelles

Concernant la mise en oeuvre des dispositions de surveillance médicale annuelle obligatoire prévues par l'article 24 du décret de 1982 modifié, l'ACMO exerce un rôle de veille et de mise en relation des différents acteurs.

Il appartient, en effet, à chaque service de diligenter, selon un rythme au moins annuel, la convocation des agents devant bénéficier des surveillances médicales spéciales et de s'assurer du bon suivi de cette surveillance. Pour ce faire, l'administration a obligation de communiquer au service de médecine de prévention compétent les noms et coordonnées des agents soumis à cette surveillance spéciale.

L'administration doit, par ailleurs, effectuer les signalements d'agents devant faire l'objet d'une surveillance médicale particulière.

L'ACMO doit donc s'attacher à ce que les différentes parties prenantes organisent un véritable échange d'informations reposant, notamment, sur la transmission des fiches de risques professionnels (*cf. supra*) et sur celle des fiches de liaison recouvrant tous les cas de signalements prévus à l'article 24 du décret de 1982 ainsi que d'autres situations particulières (*cf. note DPA 96-0432 du 1er février 1996 et ses annexes*).

3. *Surveillances médicales quinquennales*

L'article 24-1 du décret de 1982 modifié pose obligation à l'employeur d'organiser une visite médicale quinquennale pour tous les agents qui ne relèvent pas de l'article 24 ci-dessus et qui n'auraient pas demandé à bénéficier des dispositions prévues à l'article 22 du décret de 1982.

L'ACMO s'assure de la mise en oeuvre de cette obligation par les gestionnaires du personnel de son service, notamment pour tout ce qui concerne la communication au service de médecine de prévention compétent du nom et des coordonnées des agents à convoquer à cette visite obligatoire.

4. *L'adaptation des postes de travail*

Pour ce qui concerne l'application de l'article 26 du décret de 1982, l'ACMO a un rôle d'alerte auprès de son chef de service.

Si un médecin de prévention propose des aménagements de postes de travail ou de conditions d'exercice des fonctions justifiés par l'âge, la résistance physique ou l'état de santé des agents ou au bénéfice des femmes enceintes ou des agents souffrant d'un handicap, l'ACMO propose rapidement au chef de service auprès duquel il est placé les modalités de réalisation concrète des recommandations ainsi formulées.

Il appartient alors à l'ACMO d'assurer le suivi des mesures prises.

5. *L'analyse des accidents de service*

Aux termes de l'article 4-1 du décret de 1982 modifié, l'une des missions de l'ACMO consiste à prévenir les dangers susceptibles de compromettre la sécurité et la santé des agents.

Il doit donc être informé dans les plus brefs délais de chaque accident de service et de chaque maladie professionnelle ou à caractère professionnel, et veiller à ce que le médecin de prévention (article 27 du décret de 1982) et l'inspecteur hygiène et sécurité le soient aussi rapidement.

L'ACMO peut, enfin, apporter sa contribution à l'analyse des causes des accidents de service réalisée par ces deux acteurs hygiène et sécurité et s'associer, le cas échéant, à l'enquête qui pourrait être diligentée par le CHS à cette occasion (article 45 du décret de 1982 modifié).

Au terme de cette analyse, il lui appartient de proposer au chef de service toutes mesures destinées à prévenir la reproduction d'accidents similaires.

B. *Information, formation et responsabilisation des agents*

Selon l'article 4-1 du décret de 1982 modifié, l'ACMO doit veiller à la bonne tenue des cahiers d'hygiène et de sécurité dans les sites entrant dans son champ de compétence.

Aux termes de la circulaire du 24 janvier 1996, l'ACMO participe, avec les autres acteurs de la prévention, à la sensibilisation et à la formation des personnels. A cet effet, l'ACMO développe, sous l'autorité du chef de service, les collaborations nécessaires au développement de la responsabilisation des agents.

A terme, il cherche à obtenir de ses interlocuteurs internes l'assurance que les agents disposent de toutes les informations utiles et puissent bénéficier aussi des formations adaptées aux risques potentiellement encourus.

La bonne tenue des registres présuppose qu'un nombre suffisant de registres hygiène et sécurité soit, dans des lieux accessibles au personnel, mis à la disposition des agents comme le prévoit l'article 47 alinéa 3 du décret de 1982.

Elle repose aussi sur la qualité des réponses faites par l'administration et la rapidité avec laquelle celles-ci sont faites. L'ACMO doit donc s'assurer de l'existence ou de l'élaboration, dans le service, d'une procédure de traitement satisfaisante et rapide des registres hygiène et sécurité.

2. *L'information des agents*

L'ACMO s'attache à ce que les agents disposent des informations présentant ou non un caractère obligatoire et prend tous les contacts internes utiles à cet effet.

- Par exemple, concernant le fonctionnement du CHS, l'article 42 du décret de 1982 dispose que la liste nominative des représentants du personnel au CHS, comportant l'indication de leur lieu habituel de travail, doit être portée à la connaissance des agents. Pour sa part, l'article 60 du même décret prévoit que les projets élaborés et les avis émis par le CHS sont portés, par tout moyen approprié, à la connaissance des agents en fonction dans le service intéressé.

S'agissant des moyens de prévention et de lutte contre l'incendie, les informations à dispenser revêtent un caractère particulièrement important. Pour les bâtiments dans lesquels travaillent habituellement plus de cinquante personnes ou pour ceux dans lesquels sont manipulées des matières inflammables, le code du travail pose obligation à l'employeur d'établir et d'afficher, de façon très apparente et dans de nombreux lieux, les consignes d'évacuation, de prévoir des essais et visites périodiques du matériel ainsi que des exercices d'évacuation.

- L'ACMO peut également suggérer à son chef de service de porter à la connaissance des agents un certain nombre d'informations ne présentant pas, comme les exemples ci-dessus, le même caractère obligatoire mais pouvant, néanmoins, lui paraître utiles.

En matière de surveillance médicale obligatoire, une information adaptée pourrait expliquer, notamment, que cette surveillance ne s'inscrit pas dans le cadre de la médecine statutaire mais dans celui de la médecine de prévention qui vise à prévenir toute altération de la santé des agents du fait de leur travail. Cette information peut être de nature à inciter les agents à répondre systématiquement aux convocations médicales qui leur sont adressées.

D'autres informations pourraient encore engager, par exemple, les agents à mieux observer les règles de sécurité aussi bien pendant les exercices d'évacuation qu'en situation de travail.

Pour leur part, les agents soumis à des risques professionnels spécifiques pourraient faire l'objet de campagnes d'information destinées à leur faire valoir l'intérêt d'utiliser les équipements de protection individuelle mis à leur disposition par leur administration.

3. *La formation des agents*

L'ACMO veille aussi à ce que les agents bénéficient de toutes les formations - générales ou particulières - obligatoires à l'exercice de leurs missions. Ces formations sont décrites au titre II du décret du 28 mai 1982. L'article 14 de ce texte prévoit, pour sa part, la formation de secouristes dans chaque service où sont effectués des travaux dangereux.

L'ACMO peut également proposer à son chef de service toute autre formation qu'il jugerait susceptible de créer, chez les agents, des réflexes de nature à accroître la prévention des risques. Dans ce domaine, l'ACMO peut, par exemple, suggérer à son chef de service l'organisation de formations portant sur le maniement des extincteurs, la sécurité électrique, le port de charges, la bonne utilisation des équipements de protection individuelle, etc.

IV. L'environnement des agents, second axe d'intervention de l'ACMO

Il appartient à l'ACMO de faire progresser la connaissance des problèmes de sécurité et des techniques propres à les résoudre. Cette exigence trouve notamment à s'appliquer en matière immobilière.

La prévention des risques majeurs fait donc l'objet d'une attention toute particulière de la part de l'ACMO qui doit, également, contribuer à proposer, au chef de service, les mesures pratiques propres à améliorer cette prévention.

Pour prendre la mesure de cette tâche, l'ACMO a recours aux différentes compétences internes au service. Il s'appuie, principalement, sur les rapports ou observations des inspecteurs hygiène et sécurité et des médecins de prévention en assurant un suivi de leurs recommandations. Il peut aussi avoir recours à certains supports techniques de la DPA, antennes de l'immobilier et ergonome.

A. La prévention des risques majeurs

1. La connaissance du parc immobilier

Le chef de service doit s'attacher à ce que l'ACMO acquière une connaissance tant quantitative que qualitative du parc immobilier du département ou du ressort entrant dans son champ de compétence.

Pour ce faire, l'ACMO recueille et rassemble les éléments d'information en possession des services compétents de sa direction générale, de l'inspecteur hygiène et sécurité (IHS) ou de l'antenne immobilière de la DPA.

Le cas échéant, en retour, il indique à ces différents acteurs de la politique ministérielle d'hygiène et de sécurité les éventuels éléments complémentaires d'information auxquels il peut avoir accès dans l'exercice de ses fonctions.

2. La mise aux normes

Prioritairement, l'ACMO doit vérifier si les bâtiments ainsi recensés présentent toutes les garanties de sécurité requises en matière de protection contre l'incendie, de mise aux normes en matière d'électricité et de mise en conformité des chaufferies, ascenseurs, monte-charges, etc.

Pour mener à bien cette mission, l'ACMO dispose de plusieurs sources d'information : l'examen des registres hygiène et sécurité mis en place dans les services, l'analyse des causes des accidents de service, mais surtout des rapports déjà établis par l'IHS ou des organismes agréés.

Il peut, de plus, solliciter l'intervention de ces derniers ou de l'antenne immobilière de la DPA tant pour parfaire sa connaissance des situations des bâtiment non encore expertisés que pour recueillir des conseils relatifs à l'amélioration du parc.

A l'issue de cette recherche, l'ACMO indique au chef de service auprès duquel il est placé les problèmes de sécurité restant éventuellement à surmonter et lui propose les mesures propres à les résoudre.

Il appartient alors au chef de service de dégager les priorités et, en tant que de besoin, d'établir un plan pluri-annuel de mise en conformité.

Pour le cas où, sur la base des recommandations de l'ACMO, le chef de service serait amené à considérer que certaines de ces mesures présentent un caractère d'urgence, une saisine du CHS pourra intervenir en vue d'un financement total ou partiel de cette opération sur les crédits spécifiques hygiène et sécurité.

L'ACMO veille, tout particulièrement, à ce que les vérifications périodiques interviennent régulièrement et examine avec attention le compte-rendu de celles-ci afin de proposer au chef de service les quelques corrections que l'évolution de tel ou tel bâtiment ou des activités s'y déroulant auraient rendu indispensables.

En la matière, il peut compter sur le soutien technique de l'antenne de l'immobilier et de l'inspecteur hygiène et sécurité.

3. *La prévention des risques liés à l'amiante*

L'ACMO doit être informé de la réglementation relative à la prévention des risques liés à la présence d'amiante (décrets n° 96-97 et 96-98 du 7 février 1996 et textes d'application).

Il veille à la diffusion de l'information auprès de son chef de service et des personnes chargées de la mise en oeuvre de cette réglementation.

Indépendamment des services propres à sa direction d'appartenance, il peut là encore trouver le soutien nécessaire auprès des antennes immobilières, de l'inspecteur hygiène et sécurité et du médecin de prévention.

Il appartient à chaque direction de déterminer le degré d'implication de l'ACMO sur cette réglementation en tenant compte, essentiellement, de la disponibilité de celui-ci.

4. *Les autres actions de prévention*

L'action de l'ACMO peut, aussi, se situer en amont des projets de constructions neuves ou de réaménagements importants dont il a connaissance. Dans ce domaine, son action est double.

D'une part, il a un rôle de veille quant à la transmission des projets en question au médecin de prévention (article 17 du décret de 1982) et à l'inspecteur hygiène et sécurité.

D'autre part, il s'appuie sur ces deux acteurs hygiène et sécurité pour exercer également un rôle de conseil du chef de service quant à la conception et à l'aménagement du site.

Pour développer cette activité de conseil, l'ACMO peut encore solliciter les compétences mises à sa disposition, par la DPA, en matière d'ergonomie.

L'ergonomie, qui vise à l'amélioration des conditions de travail des agents, peut s'appliquer tant à la conception même du bâtiment qu'à son aménagement interne : organisation de l'espace, ambiances physiques, adaptabilité du mobilier et du matériel à l'activité des agents, etc.

B. *L'entretien des bâtiments et des équipements de travail*

1. *L'entretien courant des bâtiments*

Les questions ayant trait à la gestion dite courante des bâtiments ne se posent certes pas avec la même acuité que la prévention des risques majeurs évoqués ci-dessus.

Cependant, la majorité des observations portées sur les registres par les agents portent sur cette gestion et notamment sur les questions relatives aux circulations et à l'hygiène des locaux.

L'ACMO ne doit donc pas négliger le règlement de ces questions sensibles qui sont, de surcroît, aux yeux des agents, révélatrices du niveau de prise en charge de l'hygiène et de la sécurité dans le service considéré.

Il veille ainsi à l'hygiène des locaux de travail - bureaux et ateliers - et de leurs installations annexes - sanitaires, vestiaires, locaux de repas ou de détente.

Par exemple, l'ACMO peut examiner les termes des contrats d'entretien et les résultats obtenus et suggérer au chef de service tout réexamen qu'il jugerait opportun de réaliser en vue d'améliorer la qualité de ces prestations.

L'ACMO s'attache également à ce que les circulations - accès, escaliers, couloirs, issues de secours, accès handicapés, etc. - soient correctement aménagées, régulièrement entretenues et constamment dégagées.

2. *La vérification régulière des équipements :*

Dans ce domaine, et afin de prévenir les dangers susceptibles de compromettre la sécurité et la santé des agents, diverses opérations sont nécessaires, notamment :

- localiser les ateliers (nombre, mission, nombre d'agents affectés à ces missions);
- identifier les machines et appareils s'y trouvant avec leurs principales caractéristiques techniques (fonction, nombre, état, risques potentiels, équipements de protection individuelle à mettre à disposition des agents, formations à assurer);
- faire assurer la maintenance, la surveillance périodique ainsi que la vérification des dispositifs de sécurité;
- connaître la qualité des matériaux, substances et produits utilisés dans ces ateliers (caractéristiques chimiques ou toxicologiques, risques potentiels, précautions d'emploi, équipements de protection individuelle à mettre à disposition, formations à assurer);
- veiller aux conditions de stockage des produits (récipients adéquats, locaux de travail et de stockage ventilés) et à celles de leur élimination.

Pour ce faire, l'ACMO s'appuie, essentiellement, sur les compétences du médecin de prévention et de l'inspecteur hygiène et sécurité et fait en sorte que tous les éléments d'appréciation des risques soient portés à leur connaissance.

Sur leurs conseils, il propose au chef de service toutes les mesures qui paraissent devoir être prises en termes de formation, d'équipement individuel ou collectif des agents, d'aménagement des locaux, de modification des produits utilisés ou de renouvellement des machines. Il lui appartient ensuite, après décision du chef de service, de veiller à la bonne application des mesures retenues.

V. La place de l'ACMO dans le dispositif interdirectionnel

A. La position et le rôle de l'ACMO au sein du CHS

L'article 4.1 dispose que l'ACMO est associé aux travaux du CHS compétent pour son service et qu'il assiste de plein droit aux réunions de ce comité. Il s'agit, selon la circulaire du 24 janvier 1996, de préserver, à l'instar des règles du droit du travail (article R. 236.6), la spécificité de sa position. Cette spécificité n'est pas sans conséquences.

La fonction d'ACMO, par définition non membre du CHS, ne peut ainsi se confondre avec celle du représentant de son administration au CHS. Elle est incompatible avec toute autre fonction au sein du comité.

L'ACMO associé aux travaux du CHS ne peut intervenir que s'il est sollicité pour expliquer un point précis. Sa participation aux débats ne doit, d'aucune façon, contrarier le déroulement normal de la réunion de l'instance entre les représentants du personnel et les représentants de l'administration. Il importe aux présidents de CHS-DI et de CHSS de veiller au respect de ce principe fondamental.

Le principe de suppléance à la fonction d'ACMO n'a pas été posé par les textes. Cependant, dans certaines situations, l'ACMO peut être en relation avec plusieurs CHS. S'il n'est pas en mesure d'assister à la réunion d'un comité, l'ACMO peut être représenté. Dans ce cas, il appartient au chef de service de désigner un agent dont la fonction n'a pas pour objet d'excéder ladite représentation.

B. Des liens étroits entre l'ACMO et l'IHS

L'ACMO entretient une collaboration privilégiée avec l'inspecteur hygiène et sécurité.

D'une manière générale, l'inspecteur hygiène et sécurité est le vecteur principal d'information de la politique ministérielle d'hygiène et de sécurité. Mais, plus directement, celui-ci apporte à l'ACMO un soutien technique et peut lui permettre d'échanger ses expériences avec les agents exerçant des fonctions similaires dans les autres services départementaux.

Les ACMO d'un même département peuvent être confrontés à des problèmes similaires dans leurs administrations respectives. Au-delà des procédures administratives qui peuvent être différentes d'une direction à l'autre, les méthodes de détection des difficultés, de recherche d'interlocuteurs (ou de documentation) et de traitement technique peuvent présenter de grandes similitudes.

Des échanges d'expérience peuvent s'avérer profitables. Ces échanges peuvent se concrétiser par l'organisation de réunions initiées et coordonnées par l'inspecteur hygiène et sécurité compétent pour le département.

Le médecin de prévention coordonnateur régional peut, si nécessaire, se joindre à ces réunions.

C. *La formation de l'ACMO*

Dès son entrée en fonction, l'ACMO suit une formation initiale de base visant à mieux lui faire connaître ses principaux interlocuteurs interdirectionnels ainsi que sa place et son rôle dans le dispositif hygiène et sécurité ministériel piloté par la DPA.

Cette formation initiale est également destinée à créer, chez l'ACMO, un certain nombre de repères lui permettant de trouver rapidement - auprès des acteurs hygiène et sécurité, d'organismes spécialisés ou dans des documentations appropriées - toutes les informations utiles à l'exercice de leurs responsabilités.

Dans le cadre d'un plan spécifique, l'ACMO bénéficie de formations complémentaires, différenciées selon ses acquis professionnels et ses attentes. Ces formations sont de nature à faciliter son implication dans le champ de compétences défini ci-dessus.

*

* *



INSEE
RÉUNION
INSTITUT NATIONAL
DE LA STATISTIQUE
ET DES ÉTUDES
ÉCONOMIQUES

Note de service

, le 30 juillet 2007

Dossier suivi par :

N.
Tél. :
Fax :
Mél. :

Objet : Nomination de l'Agent Chargé de la Mise en Œuvre des règles en matière d'hygiène et de sécurité (ACMO)

En application de l'article R. 230-2 du Code du Travail sur la responsabilité des chefs de service, et du décret 82-453 modifié, M. X est désigné comme Agent Chargé de la Mise en Œuvre des règles en matière d'hygiène et de sécurité (ACMO).

Il contribue à la prévention des risques en assistant et en conseillant le directeur régional et le chef du service administration des ressources pour toutes les questions relevant d'hygiène et sécurité.

La liste des missions d'un ACMO à l'INSEE sont de :

- Établir, dans son champ de compétence, un état des lieux au regard des risques, notamment majeurs, en terme de sécurité et d'intégrité physique auxquels sont exposés les personnels, et le cas échéant, le public ;
- Participer, sous l'autorité du chef de service, à la définition de priorités et de propositions d'actions afin de prévenir des dangers susceptibles de compromettre la santé et la sécurité des agents ou du public ;
- Participer à l'évaluation des risques pour la santé des travailleurs dans le cadre de l'élaboration du document unique (décret n° 2001-1016 du 5 novembre 2001 et la circulaire d'application du 18 avril 2002) ;
- Mettre en œuvre et suivre les actions de prévention décidées et définies par le chef de service (par exemple, plan de prévention en cas d'interventions d'une entreprise extérieure) ;
- Veiller à la disponibilité et à la bonne tenue des registres de sécurité, et des registres hygiène et sécurité ;

- Participer aux groupes de travail et aux réunions institutionnelles du CHS-DI et veiller à l'information de ces instances par l'intermédiaire, le cas échéant, du secrétaire-animateur (registres hygiène et sécurité, suivi des visites de l'Inspecteur Hygiène et Sécurité (IHS), suivi des décisions prises par le CHS, suivi des vœux du CTP Hygiène et sécurité de l'Insee...);
- Assurer la liaison et la collaboration avec le médecin de prévention, et l'Assistant Régional de la Médecine de Prévention le cas échéant, pour la prévention médicale des agents (décrets 82-453 modifié et 86-442), la mise à jour de la fiche des risques professionnels et de la fiche de liaison, le suivi des propositions d'aménagement de poste ou de conditions d'exercice des fonctions, l'analyse des accidents de service, etc. ;
- Assurer la liaison avec les autres acteurs internes à l'INSEE qui concourent à l'amélioration des conditions de réalisation du travail comme les correspondants en ergonomie ou handicap et le conseiller local de sécurité ;
- Veiller à l'information du médecin de prévention, de l'IHS et du CHS compétent sur les projets de construction, d'aménagement, d'entretien des bâtiments administratifs et de modifications apportées aux équipements ;
- Assurer la liaison et la collaboration avec l'IHS, son secrétaire et le secrétaire-animateur du CHS ;
- Assurer la liaison avec les autres partenaires de la prévention en matière d'hygiène, de sécurité et prévention médicale (le cas échéant, l'ergonome du ministère, le personnel infirmier, l'assistant de service social, les organismes de contrôle, les inspecteurs du travail et tout autre) ;
- Initier des actions de sensibilisation ou de formation auprès des agents, le cas échéant en liaison avec le secrétaire-animateur ;
- Préparer et exécuter les exercices d'évacuation Incendie en collaboration avec le CLS (Conseiller Local de Sécurité).

L'ACMO devra par ailleurs se rapprocher du CLS afin d'apprécier la compatibilité de ses propres exigences avec celles dictées par les règles d'hygiène et sécurité existantes dans l'établissement.

Le Directeur Régional

Copie :

- M. le Président du CHS-DI
- Mme le médecin de prévention
- Mme l'inspecteur hygiène et sécurité
- Mme le chef du département des services généraux (CTAS)
- M. le conseiller local en sécurité
- Organisations syndicales représentées à la DR



Annexes

Fiche de proposition d'action

Domaine : <i>(Type de risque concerné : sécurité incendie, sécurité électrique,...)</i>	
Analyse du problème	
Objet : <i>(De quoi s'agit-il? Pourquoi le problème se pose-t-il aujourd'hui?)</i>	
Site(s) concerné(s)	
Public concerné	
Risques encourus <i>(Conséquences actuelles ou potentielles sur la santé et la sécurité des personnes. Degré d'importance et d'urgence du problème. Risque d'aggravation. Respect de la réglementation....)</i>	
Textes de référence	

Solution proposée	
Action ou série d'actions envisagée	
Déroulement prévu de la mise en oeuvre	
Acteurs <i>(Pilote de l'action. Experts. Personnes impliquées en interne. Entreprise extérieure.)</i>	
Coût	
Délais	
Faisabilité et difficultés de réalisation	

Tableau de suivi de l'activité

ACTIONS						
Activité prise en compte (exemples)	Actions décidées	Echéance de mise en oeuvre		Réalisation effectuée		Commentaires
		Souhaitée	Réalisée	Lieu	Date	
Visite de site						
Vérifications par organisme agréé ou personnes habilitées : - bâtiments - sécurité incendie - extincteurs - chaufferies - instal. électriques - ascenseurs - équipements - etc...						
Plan de prévention						
Prévention médicale						
Accident de service						
Traitement registres H/S						
.....						

**REGISTRE HYGIENE ET SECURITE
CHS DI de**

Adresse du CHSDI:

Prière d'indiquer vos observations relatives à l'hygiène et à la sécurité des personnels et des locaux (constatations, propositions, requêtes, besoins, etc.)

SERVICES Nom et Prénom des Agents	DATE	OBSERVATIONS <i>Concernant l'hygiène et la sécurité des personnels et des locaux</i>	REPONSE DE L'ADMINISTRATION	DATE



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

DIRECTION :

Etablissement ou service :

Bureau ou atelier concerné :

Poste de travail concerné :

Nom du ou des agents exposés au danger :

Nom du représentant de l'autorité administrative qui a été alerté :

Description du danger grave et imminent encouru ✓

Description de la défaillance constatée ✓

Date :

Heure :

Signature :

du membre du C.H.S.

de l'autorité administrative

Mesures prises par le Chef de Service ✓

C.H.S.

alerté le :

réuni en urgence le :

MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE
DES FINANCES ET DE L'INDUSTRIE

PLAN DE PRÉVENTION

*Décret n° 92-158 du 20 février 1992
Art. R. 237-7 à 9 du Code du Travail*

Opération(s)	Numéro du marché	Nature des travaux

Localisation :

Date de démarrage	Date de fin d'opération
	Prévue :
	Réelle :

Effectif prévisible EEI

Date de la visite (des visites) commune(s)

Entreprises extérieures intervenantes	Sous-traitants

Adaptation des matériels, installations et dispositifs à la nature des opérations ; conditions d'entretien			
Opération	Type de matériels, installations et dispositifs	Entretien	Date
Phase 1			
Phase 2			
Phase 3			
Phase 4			
Phase 5			
Phase 6			
Phase 7			
Phase 8			
Phase 9			
Phase 10			

Instructions données aux salariés		
Type de document	Entreprise utilisatrice / Direction	Entreprises extérieures intervenantes
Consignes		
Informations		
Formation à la sécurité		

Postes à risque / surveillance médicale spéciale

Poste concerné	Nom du / des travailleurs exposés	Nom du médecin	Date de la visite

Premiers secours

Installations sanitaires / vestiaires / stockage

Type	Entreprise responsable	Localisation		Entretien

Sous-traitance (définition des responsabilités et du commandement entre entreprise(s) titulaire(s) du/des lot(s) et le(s) sous-traitant(s))

Sous-traitant	Responsable

Visas

	Entreprise utilisatrice	Entreprise extérieure	Sous-traitant	
Nom				
Date				
Signature				