

République Française

Ministère de la Culture

3, rue de Valois, 75042 Paris Cedex 01 - Téléphone : (1) 40 15 80 00

Le Ministre

110

TGR/CC/25411

11 AVR. 1996

NOTE

à

Mesdames et Messieurs les directeurs et délégués,
présidents et directeurs des établissements publics,
préfets de région (directeurs régionaux des affaires
culturelles)

Objet : hygiène, sécurité du travail et médecine de prévention - mise en oeuvre du protocole du 28 juillet 1994 et du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié par le décret n° 95-680 du 9 mai 1995.

Réf. : circulaire du ministre du 15 novembre 1994.

Par circulaire rappelée en référence, mon prédécesseur a appelé votre attention sur la **nécessaire intégration des questions relatives à l'hygiène, la sécurité du travail et la médecine de prévention dans la gestion fonctionnelle des agents.**

Les dispositions du protocole d'accord du 28 juillet 1994 ont fait l'objet d'une traduction réglementaire : le décret n° 95-680 du 9 mai 1995 modifiant le décret n° 82-453 du 28 mai 1982. Par ailleurs, une circulaire générale d'application des décrets précités a été élaborée par les services du ministère de la fonction publique, vous en trouverez ci-joint copie.

Dans l'objectif indiqué par l'instruction du 15 novembre 1994, je vous demande de mettre en oeuvre sans délai les dispositions réglementaires intervenues. En effet, le nouveau dispositif modifie substantiellement les conditions dans lesquelles l'hygiène, la sécurité du travail et la prévention des risques professionnels doivent être assurées aux agents relevant de la fonction publique.

.../...

Par ailleurs, j'ai confié par décision en date 22 janvier 1996 (dont copie est annexée à la présente circulaire) à madame Elisabeth ZINGUEREVITCH, inspecteur général de l'administration des affaires culturelles, une mission permanente de contrôle, de vérification, d'étude et de coordination en matière d'hygiène et de sécurité du travail.

La présente note accompagnée de fiches de synthèse des principales dispositions du décret vise à vous donner les précisions concrètes sur la manière dont cette mise en oeuvre devra s'effectuer.

I. Champ d'application

Les dispositions du décret s'appliquent à l'ensemble des administrations de l'Etat (services centraux et services déconcentrés) ainsi qu'aux établissements publics administratifs.

Le décret s'applique à tous les personnels, titulaires et non titulaires, mais également aux apprentis et, au sein des établissements publics, aux titulaires de contrats emploi solidarité (CES).

II. Les comités d'hygiène et de sécurité (fiche n° 1).

En mai et juin dernier le directeur de l'administration générale a organisé des réunions avec les représentants du personnel pour examiner les modalités d'application du décret.

Le nombre des comités hygiène et de sécurité (CHS) et leur composition ont été soumis à l'avis du comité technique paritaire ministériel lors de sa réunion du 23 février 1993 et ont fait l'objet d'un arrêté dont vous trouverez ci-joint copie.

Sous réserve de la consultation de votre comité technique paritaire, vous constituerez le CHS que vous présiderez et dont les membres seront désignés par arrêté.

A cette fin, vous voudrez bien adresser à la direction de l'administration générale -service du personnel et des affaires sociales- la liste des représentants tant de l'administration que du personnel qui siègeront dans votre CHS.

III. Les inspecteurs d'hygiène et de sécurité (fiche n° 2).

1) POUR LES SERVICES DE L'ÉTAT (CENTRAUX ET DÉCONCENTRÉS)

un arrêté désignera les inspecteurs. Ces fonctionnaires seront rattachés, dans l'exercice de leurs attributions, au service de l'inspection générale de l'administration.

2) POUR LES ETABLISSEMENTS PUBLICS

le directeur de l'établissement nommera les inspecteurs d'hygiène et de sécurité. Le nombre d'inspecteurs est laissé à l'appréciation du directeur.

les inspecteurs seront rattachés fonctionnellement au service d'inspection propre à l'établissement, ou à défaut au directeur de celui-ci.

Le rattachement des inspecteurs d'hygiène et de sécurité au service d'inspection propre à l'établissement ou à défaut au directeur marque la volonté de renforcement du dialogue social dans ce domaine. Toutefois, le décret (article 5-1) laisse la possibilité de rattacher, fonctionnellement, après avis du conseil d'administration ou d'établissement, ces personnels au service d'inspection générale du ministère.

Il est rappelé que la tutelle, exercée par le ministère sur les établissements publics, doit veiller à ce que des préoccupations à caractère général, comme l'hygiène et la sécurité, soient prises en compte par les établissements.

Les directeurs des établissements publics voudront bien adresser à la direction de l'administration générale, service du personnel et des affaires sociales les noms, grades et fonctions du ou des inspecteurs qu'ils auront désignés.

IV. Les agents chargés de la mise en oeuvre des règles d'hygiène et de sécurité (ACMO) (fiche n°3).

1) DANS LES SERVICES CENTRAUX

les ACMO seront désignés par arrêté.

2) DANS LES SERVICES DECONCENTRES ET LES ETABLISSEMENTS PUBLICS

les ACMO seront nommés par les directeurs parmi les personnels placés sous leur autorité.

Chaque directeur désignera un ou plusieurs ACMO eu égard à la multiplicité des services qu'il dirige. Il adressera pour le 31 mai 1996 à la direction de l'administration générale -service du personnel et des affaires sociales- les noms, grades et fonctions de ces ACMO.

V. La formation (fiche n° 4).

Le décret prévoit l'organisation de plusieurs types de formation relatives à l'hygiène et à la sécurité du travail.

1) LA FORMATION DES INSPECTEURS

relève de la **direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP)** à laquelle seront communiqués les noms des agents désignés pour cette fonction.

2) LA FORMATION DES ACMO

préalable à leur prise de fonction, la formation des ACMO relève de chaque direction ou établissement concerné.

Le bureau de la formation du service du personnel et des affaires sociales chargé de coordonner l'élaboration des contenus de ces formations assurera également un rôle de conseil et de suivi de leur mise en oeuvre.

3) LA FORMATION DES MEMBRES DES COMITES D'HYGIENE ET DE SECURITE

doit bénéficier aux membres titulaires et suppléants du personnel et de l'administration.

Le service du personnel et des affaires sociales a adressé en septembre 1995 aux correspondants formateurs des directions et établissements publics, un cahier des charges pour les aider à la mise en oeuvre de cette action de formation. Le bureau de la formation assurera, dans ce domaine également, un rôle de conseil et de suivi (annexe à la fiche 4).

4) LA FORMATION AU PROFIT DE L'ENSEMBLE DES AGENTS

le CHS a un rôle d'impulsion. Il doit être consulté pour l'élaboration des actions de formation.

La formation est une adaptation au poste de travail.

5) LA FORMATION AU SECOURISME

est obligatoire pour un ou plusieurs agents dans les services où sont effectués des travaux dangereux.

Pour les autres sites, s'ils ne bénéficient pas d'une infirmerie ouverte en permanence, il convient d'initier un ou plusieurs agents aux gestes élémentaires de survie.

Des formations à cet effet seront mises en place ; elles devront avoir un double objectif : permettre la reconnaissance d'une qualification et en assurer la mise à jour.

VI. Médecine de prévention (fiche n°5).

1) **Le rôle de la médecine de prévention est renforcé** tant pour la surveillance médicale que pour les actions sur le milieu professionnel. Le bureau des affaires sociales du service du personnel et des affaires sociales est chargé de la mise en oeuvre de ce volet des dispositions du décret :

- service central de médecine de prévention pour les personnels affectés à Paris et en Ile-de-France ;

- extension de la convention avec le ministère de l'économie et des finances dont les médecins de prévention assurent la protection médicale des agents affectés en région.

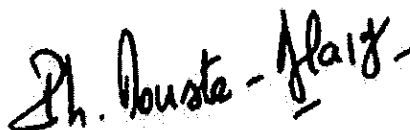
2) **Le médecin en liaison avec l'ACMO établit et met à jour périodiquement une fiche identifiant les postes de travail présentant des risques professionnels ;** cette fiche est soumise à l'avis du CHS ;

La fiche n° 5 présente un projet de recensement de ces emplois établi par le médecin du service central ; vous voudrez bien adresser à la direction de l'administration générale -service du personnel et des affaires sociales- vos observations ainsi que la liste des agents relevant de votre autorité, susceptibles de répondre à ces critères. Cette liste nominative indiquera pour chacun des agents les fonctions exercées et l'affectation.

VII. Le droit de retrait

J'appelle votre attention sur l'importance des dispositions de l'article 5-6 du décret qui institue pour le fonctionnaire ou agent un droit de retrait de son poste de travail face à un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé, sans encourir de sanction ni de retenue de traitement.

J'attache une importance toute particulière à l'application rapide de ces dispositions devant permettre d'améliorer les conditions de travail, de mieux prendre en compte la protection et la prévention des risques professionnels et d'assurer une meilleure gestion de proximité des agents.



Philippe DOUSTE-BLAZY

LES COMITES D'HYGIENE ET DE SECURITE

I. Leur rôle (art. 30 et 45 à 51 du décret)

- Ils ont un rôle consultatif.
- Ils contribuent à la protection de la santé et à la sécurité des agents dans leur travail.
- Ils ont à connaître des questions relatives :
 - à l'observation des prescriptions législatives et réglementaires en matière d'hygiène et de sécurité ;
 - aux méthodes et techniques de travail et au choix des équipements de travail dès lors qu'ils sont susceptibles d'avoir une influence directe sur la santé des agents ;
 - aux projets d'aménagements, de construction et d'entretien des bâtiments au regard des règles d'hygiène et de sécurité, et de bien-être au travail ;
 - à l'adaptation des postes de travail pour les handicapés ;
 - aux mesures d'aménagement des postes de travail permettant de favoriser l'accès des femmes enceintes aux emplois.
- Ils procèdent à l'analyse des risques professionnels auxquels sont exposés les agents.
- Ils débattent chaque année d'un rapport sur l'évolution des risques professionnels.
- Ils procèdent à une enquête à l'occasion de chaque accident de service ou de chaque maladie professionnelle ou à caractère professionnel (art. 45).
- Ils suggèrent toutes les mesures de nature à améliorer l'hygiène et la sécurité du travail.
- Ils coopèrent à la préparation des actions de formation à l'hygiène et à la sécurité (art. 46).
- Ils sont consultés sur la teneur de tous les documents se rattachant à leur mission.
- Ils prennent connaissance des observations et suggestions consignées sur le registre d'hygiène et de sécurité (art. 47).

- Ils peuvent demander à l'autorité administrative auprès de laquelle ils sont placés, l'intervention d'experts agréés dans l'hypothèse de risque grave (révélé ou non par un accident de service) ou de maladie professionnelle (art. 51).

II. L'organisation des comités d'hygiène et de sécurité

- Un CHS doit être systematiquement créé au niveau régional, auprès de chaque CTP régional.
- Un CHS doit être créé au sein de chaque établissement public et placé auprès de son CTP.
- Un CHS spécial, dont la création n'est pas obligatoire, peut être créé dans les conditions suivantes :
 - immeuble ou ensemble d'immeubles regroupant au moins 50 agents ;
 - risques professionnels particuliers au site ou au service.
- La création d'un CHS est automatique dès lors que le CTP compétent en formule la demande à la majorité de ses membres présents (art. 32).

III. La composition

- Le nombre des membres d'un CHS est fixé par l'arrêté ministériel instituant le comité : le nombre de représentants du personnel doit excéder au moins de deux celui des représentants de l'administration.
- Les CHS centraux comprennent :
 - 5 représentants de l'administration (et autant de membres suppléants),
 - 7 représentants du personnel (et autant de membres suppléants),
 - le médecin de prévention (et un médecin suppléant) qui a voix consultative et non délibérative.
- Les CHS régionaux, spéciaux et les CHS des établissements publics comprennent :
 - 3 à 5 représentants de l'administration (et autant de membres suppléants),
 - 5 à 9 représentants du personnel (et autant de membres suppléants),

- le médecin de prévention (s'il n'existe qu'un seul médecin dans le ressort du CHS considéré, il est dépourvu de suppléant) qui a voix consultative et non délibérative.

IV. Désignation des représentants

- Les représentants de l'administration, titulaires et suppléants, sont nommés par décision de l'autorité auprès de laquelle le CHS est constitué.
- Les représentants du personnel "sont désignés librement par les organisations syndicales de fonctionnaires regardées comme les plus représentatives au moment où se fait la désignation..." (art. 40).

* Pour la répartition des sièges entre les organisations syndicales il convient donc de se reporter aux résultats de la dernière consultation de décembre 1994 pour les CTP.

- Les représentants du personnel, titulaires et suppléants, peuvent être fonctionnaires ou agents non titulaires de l'Etat (art. 41), sous réserve d'exercer leurs fonctions dans le ressort du CHS.

V. Durée du mandat

- La durée du mandat des représentants de l'administration n'est pas précisée par le décret. L'autorité auprès de laquelle est institué le CHS peut procéder à tout moment au remplacement des-dits représentants ;
- La durée du mandat des représentants du personnel est fixée à trois ans (art. 41).

* A titre exceptionnel les représentants titulaires ou suppléants du personnel, seront désignés pour une durée égale à celle du mandat des membres des CTP, soit jusqu'au 31.12.97.

VI. Règles de fonctionnement

- Chaque CHS élabore son règlement intérieur selon le règlement type joint à la circulaire de la fonction publique en date du 24 janvier 1996 puis le soumet à l'avis du CTP compétent avant approbation par le ministre (art. 52).
- Les séances du CHS ne sont pas publiques (art. 55).
- Les inspecteurs d'hygiène et de sécurité peuvent assister avec voix consultative aux travaux du comité (art. 37).
- Le président peut convoquer des experts à la demande de l'administration ou des représentants du personnel. Les experts ne peuvent assister qu'à la partie des débats relative à la (ou les) question de l'ordre du jour pour laquelle leur présence a été demandée. Ils ne peuvent prendre part au vote.

- Les membres suppléants, lorsqu'ils ne sont pas convoqués pour remplacer des titulaires, peuvent assister aux séances du CHS mais sans pouvoir prendre part aux débats ni aux votes (art. 36).
- Le CHS se réunit au moins une fois par semestre sur convocation de son président, à l'initiative de ce dernier ou, dans le délai maximum de deux mois, sur demande écrite de la moitié au moins des représentants titulaires du personnel (art. 53).
- Le CHS peut également être saisi pour avis par le CTP auprès duquel il est placé, de questions particulières relevant de sa compétence.
- Chaque réunion donne lieu à l'établissement d'un procès-verbal.
- Les règles applicables au secrétariat, convocations, quorum, vote, autorisations d'absence sont précisées par les articles 54 à 59 du décret.

VII. Publicité et suivi des travaux

- Le nom des représentants, titulaires et suppléants, ainsi que l'indication de leur lieu habituel de travail, doit être porté à la connaissance de l'ensemble des personnels du ressort du CHS.
- L'administration doit informer les personnels des projets élaborés et des avis émis par le CHS dans un délai d'un mois (art. 60).
- Le président du CHS doit, dans un délai de deux mois, informer, par communication écrite, les membres du comité des suites données aux propositions et avis de celui-ci (art. 60).

VIII. Droit d'accès et de visite des locaux

- L'article 44 du décret prévoit pour les membres missionnés expressément par le CHS un droit d'accès et donc de visite des locaux relevant de leur aire de compétence.
- Le droit d'accès et de visite est exercé par cette délégation du CHS comportant des représentants de l'administration, des représentants du personnel et le cas échéant assistée du médecin de prévention et de l'inspecteur chargé de l'hygiène et de la sécurité.
- La mission accomplie dans le cadre du droit d'accès donne lieu à un rapport présenté au CHS.

- L'exercice de ce droit ne doit pas perturber le bon fonctionnement du service. Cette condition suppose que la visite soit précédée d'un contact préalable avec le responsable du service.

- Certains locaux peuvent être soumis à des procédures d'accès réservé par la réglementation. Dans ce cas, les conditions d'exercice du droit d'accès doivent faire l'objet d'adaptations qui sont fixées par arrêté conjoint de la fonction publique et de la culture.

LES ACMO

LES AGENTS CHARGES DE LA MISE EN OEUVRE DES REGLES D'HYGIENE ET DE SECURITE

I. Nomination et positionnement (art. 4 du décret)

Dans le champ de compétence de chaque comité d'hygiène et de sécurité, ou les agents chargés de la mise en oeuvre des règles d'hygiène et de sécurité sont nommés par le chef de service concerné, parmi les personnels placés sous son autorité.

L'ACMO exerce donc ses compétences sous la responsabilité de son chef de service dont il relève directement : il reçoit ses directives et lui rend compte de son action.

II. Compétences (art. 4-1 du décret)

L'ACMO est chargé d'assister et de conseiller le chef de service auprès duquel il est placé, dans la mise en oeuvre des règles d'hygiène et de sécurité au travail :

- 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 de sécurité.

L'ACMO a donc un rôle de proposition des mesures propres à améliorer la prévention des risques professionnels : il doit concourir à l'élaboration de la politique de prévention et de sécurité et à la recherche de solutions pratiques aux difficultés rencontrées.

Il contribue à l'analyse des causes des accidents de service et participe à la sensibilisation et à la formation des personnels.

L'ACMO est donc systématiquement associé aux travaux du comité d'hygiène et de sécurité compétent, aux réunions duquel il assiste de plein droit. Il est également associé (art. 15-1 du décret) à l'élaboration, et la mise à jour périodique, de la liste des "emplois à risques professionnels" et des effectifs d'agents exposés à ces risques.

L'importance des missions confiées à l'ACMO nécessite que celui-ci bénéficie du soutien actif de sa hiérarchie et de la confiance du personnel.

MEDECINE DE PREVENTION

I. Organisation

- Un service de médecine de prévention est créé dans les administrations et dans les établissements publics. Ce service peut être commun à plusieurs administrations et établissements publics (art. 10).
 - Ainsi, à la Culture, les personnels affectés à Paris et en Ile-de-France (services centraux, déconcentrés et établissements publics) bénéficient des onze services de médecine de prévention dont le siège est installé rue de la Banque ; en région, les agents relèvent des médecins du service de prévention du ministère de l'économie et des finances avec lequel a été signée une convention.
 - Une extension de cette convention est en cours de négociation par le service du personnel et des affaires sociales - bureau des affaires sociales pour assurer aux agents la protection médicale nouvelle prévue par le décret.
- Le service de médecine de prévention a pour rôle de prévenir toute altération de la santé des agents du fait de leur travail.
- Le médecin de prévention doit être distingué :
 - du médecin chargé du contrôle du bien fondé des arrêts de maladie,
 - du médecin chargé des visites d'aptitude physique (art. 11-1).

II. Les missions

A) Actions sur le milieu professionnel (articles 15 à 21).

- a) 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 de service ;
 - 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'accidents de service ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel ;
 - l'hygiène dans les restaurants administratifs ;
 - l'information sanitaire.

- b) Le médecin de prévention est membre de droit du CHS avec voix consultative.
- c) Par ailleurs, le médecin de prévention est obligatoirement :
- associé aux actions de formation à l'hygiène et à la sécurité ainsi qu'à la formation des secouristes ;
 - consulté sur les projets de construction ou d'aménagement importants des bâtiments et sur les modifications apportées aux équipements ;
 - informé de la composition et de la nature des substances et produits dangereux.
- d) Le médecin peut demander à l'administration de faire effectuer des prélèvements et des mesures aux fins d'analyse. Il participe aux études et enquêtes épidémiologiques.
- e) Au titre de l'article 15-1 (nouveau) le médecin de prévention établit et met à jour périodiquement, en liaison avec l'ACMO et après avis du CHS compétent, une fiche de risques professionnels.
- f) Le service central de médecine de prévention a établi une liste, non exhaustive des catégories professionnelles et des types de postes présentant des risques pour la santé des agents (document ci-joint).
- g) Sont en service, ou peuvent en relever selon la nature exacte de leurs missions, les agents exerçant les fonctions suivantes :
- Agents de surveillance de nuit.
 - Agents de surveillance travaillant à l'extérieur.
 - Agents de sécurité.
 - Jardiniers.
 - Chauffeurs-livreurs.
 - Personnels ouvriers exécutant des travaux de menuiserie, électricité, plomberie ...
 - Professionnels des métiers d'art.
 - Personnels travaillant en milieu hyperbare.
 - Personnels des laboratoires de recherche.
 - Personnels travaillant sur les chantiers.
 - Personnels portant des charges.

- Personnels travaillant en local aveugle.
- Standardistes.
- Personnels de restauration (alimentation).
- Personnels de reprographie et d'imprimerie.
- Personnels effectuant de la saisie informatique plus de quatre heures par jour, tous les jours.

Cette liste doit être complétée et amendée en tant que de besoin.

B) La surveillance médicale des agents

- Le médecin de prévention procède à un examen médical annuel pour les agents qui souhaitent en bénéficier (art. 22).
- Le médecin de prévention exerce une surveillance médicale particulière dont il détermine la fréquence qui doit être au moins annuelle, à l'égard :
 - des handicapés ;
 - des femmes enceintes ;
 - des agents réintégrés après un congé de longue maladie ou de longue durée ;
 - des agents occupant des postes à risques professionnels ;
 - des agents souffrant de pathologie particulière déterminée par le médecin de prévention.

Ces visites sont obligatoires (art. 24).

- Les agents qui ne relèvent pas de l'article 24 ci-dessus et qui n'ont pas demandé le bénéfice d'un examen médical annuel (art. 22) font l'objet d'une visite médicale, obligatoire tous les cinq ans, auprès du médecin de prévention.
- Le médecin de prévention peut proposer des aménagements de postes de travail ou de conditions d'exercice de fonctions justifiés par l'âge, la résistance physique ou l'état de santé des agents, et au bénéfice des femmes enceintes (art. 26).
- Le médecin de prévention est informé par l'administration de chaque accident de service et de chaque maladie professionnelle ou à caractère professionnel (art. 27).
- Le médecin de prévention rédige chaque année un rapport d'activité, transmis à l'administration et au CHS (art. 28).

LA FORMATION

Le décret du 9 mai 1995 prévoit l'organisation de plusieurs types d'actions de formation relatives à l'hygiène et à la sécurité du travail. Il complète les obligations prévues pour l'ensemble des agents de la fonction publique au titre II du décret du 28 mai 1982.

Ce type d'obligation constitue une priorité gouvernementale : les chefs des services centraux et déconcentrés de l'Etat ainsi que les directeurs des établissements publics doivent, sur leurs enveloppes de crédits formation, donner la priorité aux actions en matière d'hygiène et de sécurité du travail.

I. Formation des ACMO (art. 4-2 du décret)

Les ACMO doivent suivre une formation préalablement à leur prise de fonction et bénéficier d'une formation continue en la matière.

Le contenu et l'organisation de ces formations relèvent de chaque direction ou établissement en tenant compte des situations spécifiques de chaque service.

II. Formation des agents chargés de l'inspection (art. 5-3 du décret)

Les inspecteurs reçoivent, préalablement à leur prise de fonction, une formation.

Chargés du contrôle de l'application de la réglementation mais aussi d'impulser une dynamique d'amélioration des conditions de travail, les inspecteurs doivent posséder savoirs techniques, persuasion et sens de la négociation.

L'organisation générale de leur formation, intégrant une réflexion de nature stratégique et méthodologique, relève de la responsabilité du ministre chargé de la fonction publique.

La direction générale de l'administration et de la fonction publique élabore le programme général de cette formation, soumis pour avis à la commission centrale d'hygiène et de sécurité du conseil supérieur de la fonction publique de l'Etat, et en assume la charge sur son budget propre.

III. Formation des membres des CHS (art. 8 du décret)

L'article 8 du décret du 8 mai 1995 rend obligatoire une formation (d'une durée minimale de cinq jours au cours de leur mandat) des représentants du personnel siégeant dans les CHS.

Le temps passé à cette formation est considéré comme temps de service (art. 9).

Pour le ministère de la culture et les établissements publics en relevant, il a été décidé, après avis du comité technique paritaire ministériel, de faire bénéficier également de cette formation les membres représentants de l'administration ainsi que les médecins de prévention.

L'annexe à la présente fiche, cahier des charges, précise les objectifs et les modalités de mise en oeuvre de cette formation.

Trois types d'organismes peuvent dispenser cette formation :

1) les organismes agréés au niveau régional par arrêté préfectoral dans le cadre de l'article L 434-10 du code du travail ;

2) les organismes visés à l'article 1er du décret n° 84-474 du 15 juin 1984 relatif à l'attribution aux agents de l'Etat du congé pour la formation syndicale et figurant sur la liste fixée chaque année par arrêté du ministre chargé de la fonction publique ;

3) les organismes de formation agréés par arrêté ministériel.

IV Formation au profit de l'ensemble des agents (art. 6 et 7 du décret)

- une formation "pratique et appropriée" en matière d'hygiène et de sécurité est obligatoire en faveur des agents travaillant dans les administrations et les établissements publics de l'Etat :

. lors de l'entrée en fonctions des agents ;

. lorsque, par suite d'un changement de fonctions, de technique, de matériel ou d'une transformation des locaux, les agents se trouvent exposés à des risques nouveaux ;

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

. en cas d'accident de service ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel présentant un caractère répété à un même poste de travail ou à des postes de travail similaires ou dans une même fonction ou des fonctions similaires.

A la demande du médecin de prévention, une formation à l'hygiène et à la sécurité peut également être organisée au profit des agents qui reprennent leur activité après un arrêt de travail consécutif à un accident de service ou à une maladie professionnelle.

- La formation à l'hygiène et à la sécurité a pour objet d'instruire l'agent des précautions à prendre pour assurer sa propre sécurité, celle de ses collègues de travail et, le cas échéant, celle des usagers du service.

Cette formation, dispensée sur les lieux du travail, porte notamment sur :

. les conditions de circulation sur les lieux de travail et, notamment, les issues et dégagements de secours ;

. les conditions d'exécution du travail et, notamment, les comportements à observer aux différents postes de travail et le fonctionnement des dispositifs de protection et de secours ;

. les dispositions à prendre en cas d'accident ou de sinistre ;

. les responsabilités encourues.

- il appartient à chaque chef de service de définir, en tenant compte des situations spécifiques de son service, le contenu de la formation à l'hygiène et à la sécurité du travail. Le médecin de prévention et le CHS doivent être associés à cette définition.

ANNEXE A LA FICHE 4

FORMATION DES MEMBRES DES CHS

(fiche technique - juin 1995 - bureau de la formation de la D.A.G)

Le décret n°95-680 du 9 mai 1995 sur l'hygiène la sécurité du travail et la prévention médicale dans la fonction publique, implique non seulement une extension du nombre des Comités d'Hygiène et de Sécurité (CHS) mais leur confère de nouvelles compétences et prérogatives. C'est dans le cadre de cette nouvelle architecture des CHS, tant de leurs missions que de leurs implantations géographiques que doit être envisagée la formation obligatoire de leurs membres.

1°/ Un projet de formation pour les membres d'un CHS doit intégrer les thèmes qui suivent.

LES COMITES HYGIENE ET SECURITE

Les CHS, sont des instances de concertation dont l'objectif est de prévenir et de garantir la sécurité et la santé des agents. Les situations et les méthodes de travail, l'environnement des bâtiments qui hébergent les agents, les fonctions qu'ils exercent, les outils dont ils se servent, doivent impérativement, du point de vue de l'hygiène, la sécurité et la prévention, être examinés solidairement dans leurs interactions respectives et selon des méthodes d'analyse adaptées.

Etre membre d'un CHS suppose de connaître le fonctionnement de cette instance, la logique de développement de la prévention en France avec les différents conseillers du CHS. Cela suppose aussi d'être capable de retrouver une source documentaire sur la législation en matière d'hygiène et de sécurité.

Mais cela implique surtout de travailler au sein d'un groupe dont l'efficacité se mesurera à sa capacité à dégager les priorités d'actions et leur mise en oeuvre.

OBJECTIFS DE FORMATION

Il semble nécessaire, avant de préciser chaque projet de formation pour les membres d'un CHS, que ceux-ci examinent et valident les objectifs prévus pour leur formation. Si certains objectifs de formation sont communs à tous les membres des CHS (connaissance de la réglementation, missions et fonctionnement d'un CHS, méthodes d'analyse des risques...), d'autres ne peuvent être déterminés que localement avec les principaux intéressés à cette formation.

Ces objectifs de formation seront d'autant mieux adaptés aux besoins des membres des CHS que les questions d'organisation liées à l'hygiène, la sécurité et la prévention auront été clarifiées, en particulier celles ayant trait au rôle des différents acteurs.

PUBLIC DE LA FORMATION

Le décret donne obligation de formation aux membres des CHS, en particulier aux membres représentants du personnel. Il a été décidé lors de la réunion du CHS Central de décembre 1994, que cette obligation porterait également sur la formation conjointe des représentants de l'administration.

Chaque action de formation semble devoir réunir les membres d'un même CHS, afin de favoriser l'acquisition d'une méthodologie commune. Des formations communes aux membres de deux ou trois CHS pourront néanmoins être envisagées si l'environnement et les situations de travail sont suffisamment analogues pour ces différents CHS (exemple : DRAC voisines et/ou d'une même interrégion de formation).

2°/ A partir des éléments qui précèdent on peut proposer les contenus suivants.

CONTENUS

Certains points pourront être particulièrement développés suivant chaque contexte local et en fonction des besoins et préoccupations émis par les membres de chaque CHS.

1. La problématique " hygiène, sécurité, méthodes et techniques de travail ayant une influence sur la santé " vue par les stagiaires
2. Les attributions, missions, architecture, organisation et fonctionnement des CHS ; compétences respectives des CHS, des CTP et, dans les établissements publics, des conseils d'administration
3. Les notions de risque et de prévention - éléments objectifs et éléments subjectifs (psychologie individuelle et de groupe)
4. Identification des risques professionnels à partir de l'analyse faite par les stagiaires de cas réels et analyse des méthodes et techniques de travail ayant une influence sur la santé des agents

5. Utilisation de la documentation législative et des réglementations en hygiène et sécurité, différentes sources documentaires
6. Les différents intervenants, conseillers et organismes ressources des CHS : la médecine de prévention, l'inspection de l'hygiène et de la sécurité, l'inspection du travail, les CRAM, l'OPPBTB, l'INRS, etc.
7. Réalisation et simulation de réunion de CHS à partir des études de cas : par exemple recherche de solutions et définition de méthodes qui passent par l'identification et la hiérarchisation des priorités.

3°/ Certains éléments d'organisation doivent être précisés.

INTERVENANTS

Le recours à un intervenant extérieur est nécessaire pour garantir neutralité et objectivité vis-à-vis de l'environnement "hygiène et sécurité". Néanmoins cet intervenant devra impérativement prendre une connaissance approfondie du contexte du ministère et particulièrement des services sur lesquels le CHS exerce sa compétence ; il devra avoir communication de toute documentation interne lui permettant d'adapter sa pédagogie (P.V. de réunions, rapports et productions internes, comptes-rendus de visites...). Ce formateur devra dans toute la mesure du possible faire travailler les stagiaires sur des cas réels aussi proches que possible de l'environnement de travail sur lequel les membres du CHS exerceront leur compétence.

Sur certains aspects concrets et d'information sur le ministère, il est nécessaire de faire intervenir des acteurs internes - Inspecteurs hygiène et sécurité, médecins de prévention, bureau des affaires sociales...

Les intervenants ou organismes de formation extérieurs doivent avoir un numéro d'agrément spécifique CHSCT. La liste des organismes peut être obtenue auprès de la préfecture de région.

DUREE

La formation prévue sur 5 jours peut l'être en continu mais la formule de deux sessions de 2 puis 3 jours ou l'inverse paraît plus opportune ; elle permet de concevoir la deuxième partie de la formation à la lumière du déroulement de la première.

Documentation

Ouvrages de base:

" Sécurité et conditions du travail "

Tome 1 et Tome 2 (réactualisé régulièrement)

Editions Législatives

" Social "

Tome 1 et Tome 2 (complément utile)

Editions législatives

Revues :

" Cahiers de notes documentaires "

INRS. Revue trimestrielle

" Travail et sécurité "

INRS

" Formation permanente "

Editions législatives

Travaux réalisés au sein du ministère de la culture

" Incendie et panique "

Colonel Alain Raison , D M F.

" La sécurité contre l'incendie et les risques de panique "

Mission des affaires domaniales

DRAC Ile de Franco

Monsieur Michel GUILLARD

" Accueil, surveillance, sécurité, sûreté "

Monuments historiques

Domaines de l'Etat,

Préfecture Ile de France DRAC Ile de France

Mission des affaires domaniales

Mai 1995

" Organisation du service de la surveillance dans les jardins et les parcs des domaines de l'Etat "

Mission des affaires domaniales

DRAC Ile de France

Avril 1994

" FORSECIA "

Didacticiel de formation à la sécurité

Propriété du ministère de la culture. Réalisé par la société A6.

" Notices élaborées par le groupe de travail compétent en matière de sécurité des activités du patrimoine et diffusées par l'inspection générale de l'administration et la direction du patrimoine "

Thèmes

- 1) Fouilles archéologiques.
- 2) Travaux sur les monuments historiques.
- 3) Manipulation des substances chimiques.
- 4) Photographie aérienne.
- 5) Chantiers de jeunes bénévoles.
- 6) Interventions sur le bâti en ruines.
- 7) Utilisation des véhicules automobiles pour les besoins du service : documentation.
- 8) Prévention des accidents du travail.

FICHE N° 2

L'INSPECTION EN MATIERE D'HYGIENE ET DE SECURITE

I. Les agents chargés de l'inspection

A) Nomination :

- dans l'administration de l'Etat (services centraux et déconcentrés), le ministre nomme des inspecteurs en matière d'hygiène et de sécurité après consultation du chef du service de l'inspection générale de l'administration.

- Ces fonctionnaires sont rattachés dans l'exercice de leurs fonctions d'inspection en matière d'hygiène et de sécurité au service d'inspection générale qui sera désigné, conformément à l'article 5 du décret, par arrêté conjoint des ministres chargés de la culture et de la fonction publique.

- dans les établissements publics le directeur nomme les agents chargés de la fonction d'inspection.

- Ces agents sont rattachés fonctionnellement soit :

- au service d'inspection générale propre à l'établissement ;
- au directeur de l'établissement.

Dans ces deux cas, le directeur nomme les agents chargés de la fonction d'inspection.

- Au service de l'inspection générale de l'administration, après avis de l'organe délibérant compétent de l'établissement (art. 5-1 du décret).

Dans ce cas, ils sont nommés par le ministre.

B) Compétences (article 5.2 du décret) :

- les inspecteurs contrôlent les conditions d'application des règles définies au titre III du livre II du code du travail et par les décrets pris pour son application.

.../...

- les inspecteurs proposent au chef de service intéressé toute mesure qui leur paraît de nature à améliorer l'hygiène et la sécurité du travail et la prévention des risques professionnels.

- en cas d'urgence, les inspecteurs proposent au chef de service concerné, qui leur rend compte des suites données à leurs propositions, les mesures immédiates jugées par eux nécessaires.

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

- les inspecteurs assistent avec voix consultative aux travaux des comités d'hygiène et de sécurité.

- les inspecteurs, dans le cadre de leur mission, auront librement accès aux établissements, locaux et lieux de travail dépendant des services à inspecter.

- en cas d'accident grave, les inspecteurs participeront à l'enquête sur les lieux pour analyser les causes et prescrire les mesures immédiates jugées par eux nécessaires.

II. Les agents de contrôle externe (article 5.4 et 5.5 du décret)

- dans le cas d'une situation de travail présentant un risque grave pour la santé ou la sécurité des agents, ou en cas de désaccord sérieux et persistant entre l'administration et le CHS, le chef de service compétent, ainsi que le CHS compétent ou l'inspecteur de l'hygiène et de la sécurité compétent peuvent solliciter l'intervention de l'inspection du travail (ou d'un membre du corps des vétérinaires inspecteurs ou du corps des médecins inspecteurs de la santé).

- l'intervention de l'inspection du travail, qui s'inscrit dans un rôle de conseil et d'expertise, donne lieu à l'établissement d'un rapport adressé conjointement au chef de service concerné, au CHS compétent, à l'inspecteur de l'hygiène et de la sécurité et pour information au préfet du département.

- le chef de service adresse dans les 15 jours à l'inspection du travail concernée, une réponse motivée indiquant les mesures immédiates qui ont fait suite au rapport ainsi que les mesures qu'il va prendre accompagnées d'un calendrier. Une copie de cette réponse est concomitamment envoyée au CHS compétent ainsi qu'à l'inspecteur de l'hygiène et de la sécurité.

- l'alinéa 7 de l'article 5.5 précise les modalités de recours en cas de désaccord du chef de service sur le rapport établi par l'inspection du travail ou lorsque les mesures indiquées dans la réponse ne sont pas exécutées.