

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE



DIRECTION DU PERSONNEL ET DE L'ADMINISTRATION

PARIS, LE 17 JUILLET 1996

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. <i>Etablissement de la fiche de risques professionnels</i>	5
2. <i>Surveillances médicales annuelles</i>	5
3. <i>Surveillances médicales quinquennales</i>	6
4. <i>L'adaptation des postes de travail</i>	6
5. <i>L'analyse des accidents de service</i>	6
B. INFORMATION, FORMATION ET RESPONSABILISATION DES AGENTS	6
1. <i>La bonne tenue des registres hygiène et sécurité</i>	7
2. <i>L'information des agents</i>	7
3. <i>La formation des agents</i>	7
IV. L'ENVIRONNEMENT DES AGENTS, SECOND AXE D'INTERVENTION DE L'ACMO	8
A. LA PREVENTION DES RISQUES MAJEURS.....	8
1. <i>La connaissance du parc immobilier</i>	8
2. <i>La mise aux normes</i>	8
3. <i>La prévention des risques liés à l'amiante</i>	9
4. <i>Les autres actions de prévention</i>	9
B. L'ENTRETIEN DES BATIMENTS ET DES EQUIPEMENTS DE TRAVAIL.....	10
1. <i>L'entretien courant des bâtiments</i>	10
2. <i>La vérification régulière des équipements</i> :.....	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 de 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.

1. *La bonne tenue des registres hygiène et sécurité*

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 bâtiments 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.

*

* *