



INSPECTION GENERALE
DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS

MISSION PERMANENTE D'INSPECTION

D'HYGIÈNE ET DE SECURITE

SYNTHÈSE DES PRINCIPALES
OBSERVATIONS EFFECTUEES EN 2009 PAR
L'INSPECTION D'HYGIÈNE ET DE SECURITÉ

Mars 2010

95, avenue de France - 75650 Paris CEDEX 13 - Tél. : 01 40 45 90 00

<http://www.jeunesse-vie-associative.gouv.fr>

<http://www.sports.gouv.fr>

AVANT – PROPOS

Le présent document constitue une synthèse des principales observations effectuées en 2009 par les I.H.S. à l’occasion de leurs missions d’inspection. Il n’a, en aucune manière, vocation à être exhaustif. Il n’a pas non plus vocation à se substituer au rapport annuel sur l’évolution des risques professionnels ni au programme annuel de prévention des risques professionnels qui doivent, conformément aux articles 29, 30 et 48 du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié, être présentés chaque année par le président à la délibération du C.H.S.

L’inspection d’hygiène et de sécurité, ses missions, son fonctionnement

Dans les administrations et les établissements de l’Etat, deux décrets posent le principe de l’assujettissement de la Fonction Publique aux règles d’hygiène et de sécurité, au même titre que les employeurs privés. Toutefois, le mode de contrôle et l’inobservation de la règle diffèrent. Les fonctionnaires chargés d’assurer les fonctions d’inspection en matière d’hygiène et de sécurité (IHS) agissent dans le cadre du décret n° 82-453 du 28 mai 1982, modifié par le décret n° 95-680 du 9 mai 1995. Leurs missions sont définies à l’article 5-2 de ce texte et portent sur les points suivants :

- ils contrôlent les conditions d’application des règles relatives à l’hygiène et à la sécurité définies dans la quatrième partie du Code du travail consacrée à la santé et la sécurité au travail ;
- ils proposent toute mesure qui leur paraît de nature à améliorer l’hygiène et la sécurité au travail et la prévention des risques professionnels.

Le rattachement fonctionnel de ces agents au service de l’inspection générale de la jeunesse et des sports, prévu à l’article 5 du décret précité et précisé par l’arrêté ministériel du 15 juin 2000, garantit l’objectif d’indépendance qui leur permet de conduire leurs missions en toute neutralité. Cependant, à la différence des inspecteurs du travail, ils ne bénéficient ni du droit de poursuite ni de celui d’injonction ou de coercition.

L’effectif des IHS s’est établi, en 2009, à 3 agents à temps partiel et 2 à temps plein.

Une des préoccupations permanentes des IHS consiste en la sensibilisation des responsables des différentes structures du ministère à leurs obligations de protection de la santé¹ et d'amélioration de la sécurité des agents placés sous leur autorité, ainsi que de celles des usagers de leur service ou établissement.

Par note du 27 novembre 2008, le chef du service de l'inspection générale de la jeunesse et des sports a transmis aux IHS les orientations prioritaires pour l'année 2009. Ces directives prennent en compte les thèmes récurrents signalés dans les rapports d'inspection et qui doivent faire l'objet d'un suivi spécifique. Elles intègrent aussi le contrôle de la mise en œuvre des nouvelles dispositions réglementaires. La demande portait en particulier sur l'inspection des services n'ayant pas encore fait l'objet d'un contrôle ou bien dans lesquels des anomalies significatives avaient pu être révélées. Une attention toute particulière devait être portée à la tenue des registres, la médecine de prévention et la formation des membres des C.H.S., ainsi que sur les moyens mis à la disposition des ACMO afin de faciliter l'exercice de leurs missions.

REMARQUES LIMINAIRES

L'évolution de la mise en place du dispositif hygiène et sécurité se poursuit. Les règles imposées par le code du travail en matière d'hygiène et de sécurité ont été intégrées dans les pratiques professionnelles des responsables ainsi que de la plupart des agents. Les situations les plus critiques ont trouvé une solution, même s'il reste encore du chemin à parcourir et si les avancées demeurent encore trop fragiles. Le remplacement d'un directeur, d'un secrétaire général, d'un ACMO ou d'un correspondant hygiène et sécurité peut générer la déstabilisation du dispositif dans un service ou un établissement. Il est alors nécessaire de reprendre, point par point, un travail de pédagogie qui doit conduire au respect sans faille de la réglementation hygiène et sécurité.

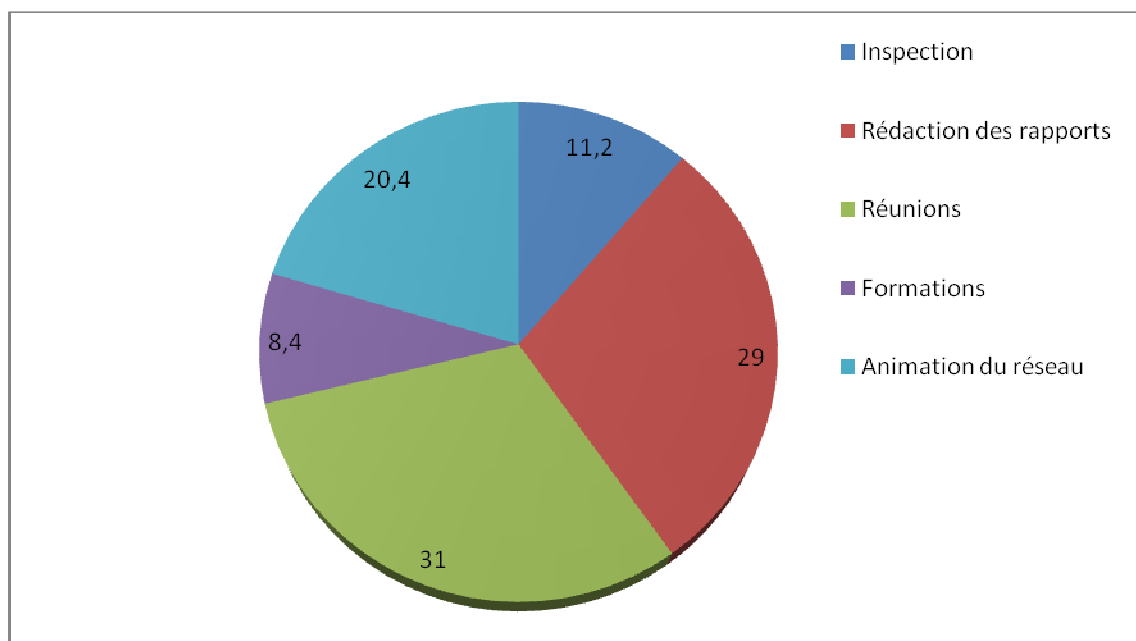
Le présent rapport constitue la synthèse des observations effectuées par les inspecteurs hygiène et sécurité en charge du secteur jeunesse et sports durant l'année 2009. La première partie récapitule quelques éléments chiffrés tandis que la seconde s'attache davantage à traduire les évolutions les plus significatives constatées au cours de l'année écoulée.

¹ **«La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité».** Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la Santé, New-York, 19-22 juin 1946 par les représentants de 61 Etats. 1946 ; (Actes officiels de l'organisation mondiale de la Santé, n°2, p.100) et entré en vigueur le 7 avril 1948. La définition n'a pas été modifiée depuis 1946.

I - QUELQUES ELEMENTS CHIFFRES

1) Répartition du temps consacré à l'activité I.H.S.

Type d'action	Proportion
Inspection	11,2%
Rédaction des rapports	29%
Réunions	31%
Formations	8,4%
Animation du réseau	20,4%
Total	100%

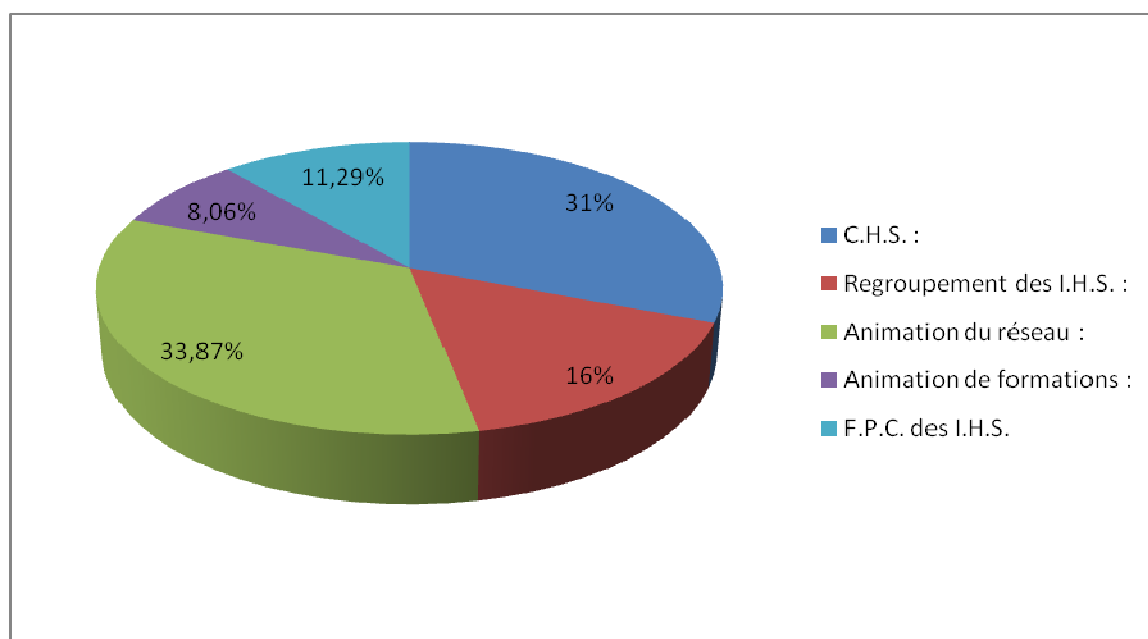


2) Nombre total d'inspections

Inspections 2009	Total
D.R.J.S.	3
D.D.J.S.	13
Etablissements publics	6
Services centraux	0
Nombre total d'inspections	22

3) Autres actions impliquant un déplacement

Autres déplacements en 2009	Total	Pourcentage
C.H.S.	19	31%
Regroupements des I.H.S.	10	16%
Animation du réseau	21	34%
Animation de formations	5	8%
F.P.C. des I.H.S.	7	11%
Total	62	100%



4) Nombre d'agents concernés par les inspections

**22 services inspectés pour un total de
885 agents concernés**

5) Nombre de rapports produits en 2009 (évolution en 2009 par rapport à 2008)

Rapports d'inspection produits en 2009	Total
Nombre de rapports	22
Différence 2008/2009	-5

6) Participation aux travaux des C.H.S. (évolution en proportion par rapport à l'année précédente)

Participation aux travaux des C.H.S. en 2009	Total
Nombre de participations	17
Différence 2008/2009	+9

7) Ecart exprimé en mois entre deux inspections d'un même site

**Le taux de rotation dans les sites inspectés en 2009
est en moyenne de 42 mois**

8) Constats en regard des obligations réglementaires dans les services qui ont été inspectés en 2009

Obligations réglementaires	Total
Service inspecté ayant établi un D.U.	15
Si oui, passage du D.U. en C.H.S. tous les ans	7
Service inspecté n'ayant pas établi un D.U.	7
Service disposant d'un médecin de prévention	12
Si oui, convention partielle ou totale	12
Si oui, visites de tiers temps	7
Service ne disposant pas d'un médecin de prévention	10
Service ayant un registre d'hygiène et de sécurité	19
Service ayant un registre de D.G.I.	13
Service ayant établi un D.T.A.	16
Habilitation électrique d'au moins un agent	9
Les membres des C.H.S. ont suivi une formation	4
ACMO ayant suivi une formation	12

Ce qu'il convient de retenir de ces quelques chiffres

- a) Il est important de relever que, malgré les multiples rappels effectués par les I.H.S., sur 22 services inspectés en 2009, seulement 15 ont établi un D.U. soit globalement les 2/3.
- b) Parmi les services ayant mis en place un D.U., moins de la moitié de ceux-ci en examinent annuellement le contenu à l'occasion d'un C.H.S.
- c) La formation des membres représentant les personnels aux comités d'hygiène et de sécurité demeure encore trop limitée (4 services sur 22).
- d) Les services ne disposant pas d'une prestation de médecine de prévention demeurent encore trop nombreux (45% des services inspectés).
- e) Les services qui disposent d'une prestation de médecine de prévention ont passé une convention partielle ou totale.
- f) Les visites sur place (dites de 1/3 temps) sont effectuées dans plus des 2/3 des cas.
- g) Une très infime quantité de services ne disposent pas encore d'un registre d'hygiène et de sécurité en bonne et due forme (3 sur 22).
- h) Les deux tiers des services ont mis en place le dossier technique amiante (16 sur 22).
- i) La quantité d'agents habilités à intervenir sur les installations électriques demeure notoirement trop faible.

II - LES EVOLUTIONS LES PLUS SIGNIFICATIVES

L'année 2009 a constitué une période de transition pour les agents et les services déconcentrés des ministères en charge de la jeunesse et des sports. Les modifications induites par la RGPP ont notamment abouti à une accélération du rythme des réunions des CHS.

Les thèmes évoqués en réunion ont porté de manière prioritaire sur les risques psychosociaux, la médecine de prévention et l'aménagement des espaces de travail. La dimension immobilière de la RGPP, avec des relogements opérés parfois dans l'urgence et dans des locaux moins adaptés que ceux précédemment occupés, n'a pas manqué de susciter de nombreuses interrogations de la part des personnels.

Les IHS ont, plus souvent que les années précédentes, été associés aux réunions des C.H.S. Ceci traduit peut-être une meilleure perception de la nature de leurs missions.

Un tiers des services inspectés ne dispose toujours pas d'un document unique et parmi ceux qui en ont un, il est trop souvent très sommaire et ne constitue pas encore la référence systématique en matière de prévention en fournissant un tableau de bord des actions à entreprendre pour supprimer, sinon au moins limiter, les risques professionnels.

TENUE DES REGISTRES

A l'occasion de chaque visite des I.H.S. dans les services et les établissements, les prescriptions réglementaires en matière de tenue des registres réglementaires sont rappelées aux ACMO et aux correspondants hygiène et sécurité. Leur suivi est assuré de manière globalement satisfaisante.

Malgré les rappels réitérés des I.H.S., tous les services et les établissements ne se sont pas encore conformés à la nécessité de la tenue du Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (D.U.E.R.P.). Pour rappel, sa mise en place résulte de l'obligation, inscrite dans le décret n° 2001-1016 du 5 novembre 2001, de transcrire dans un document unique le résultat de l'évaluation, établie par les responsables, des risques professionnels présents dans les unités de travail. Malgré la bonne volonté dont les ACMO font preuve, ils ne sont pas toujours suffisamment armés pour établir et faire vivre un document dont la rédaction peut s'avérer particulièrement complexe. Il s'agit, en effet, d'une authentique gestion de projet qui suppose d'être porté collectivement au sein du service. Dans tous les cas, il est indispensable que les agents ainsi que le comité d'hygiène et de sécurité soient largement associés à l'élaboration et à l'actualisation, au moins annuelle, du D.U.E.R.P. La nécessité de cette actualisation annuelle du D.U.E.R.P. n'est pas respectée dans la presque totalité des services et des établissements. Cette tendance fait apparaître un manque d'appropriation par les C.H.S. de ce qui devrait constituer pour eux, à la fois, un tableau de bord et une feuille de route en matière d'actions à entreprendre afin de supprimer, sinon limiter, les risques présents dans leurs structures.

Une nette amélioration est observée concernant les dossiers techniques amiante qui sont beaucoup plus rarement que par le passé absents ou incomplets.

MEDECINE DE PREVENTION

L'exercice de la médecine de prévention constitue une exigence incontournable du dispositif hygiène et sécurité. La pénurie de médecins titulaires du CES de médecine du travail continue à se faire ressentir laissant les services sans solution alternative.

Malgré les tentatives de mutualisation des moyens entre les différents services déconcentrés de l'Etat, la situation demeure critique.

Il convient en outre de souligner que le coût unitaire des visites demeure particulièrement élevé.

Enfin, compte tenu de la pénurie évoquée ci-dessus, le tiers temps des médecins de prévention est très inégalement respecté et leur présence à l'occasion des réunions des C.H.S. épisodique.

La mise en œuvre du dispositif de médecine de prévention est très disparate et globalement insatisfaisante.

FORMATION DES MEMBRES DES C.H.S.

La formation des membres des C.H.S. n'est toujours pas assurée dans la grande majorité des services et établissements. Cette situation se fait sentir lors de la tenue des réunions car encore trop souvent les représentants des personnels ignorent les contours de leurs prérogatives et méconnaissent les termes du décret 82-453 du 28 mai 1982 modifié, sur l'hygiène et la sécurité. Le travail dans les réunions s'avérerait beaucoup plus bénéfique si la formation requise de 5 jours sur la durée du mandat de 3 ans était dispensée.

LA SECURITÉ ÉLECTRIQUE

La prise de conscience du risque électrique est effective dans les services et établissements.

Les branchements électriques les plus dangereux ne se rencontrent plus que de manière très occasionnelle. Les vérifications des installations électriques sont effectuées conformément à la réglementation. Les rapports des organismes habilités à effectuer les vérifications électriques ne signalent plus de défaillances majeures mais ceci ne saurait en aucun cas légitimer un relâchement dans la périodicité des contrôles.

Les chefs de service ont compris la nécessité de proscrire l'utilisation, sur les installations électriques des services, d'appareils non estampillés du label NF (normes françaises). Les personnels sont dûment informés des risques que peuvent provoquer des matériels électriques non conformes qu'ils pourraient avoir apportés et utilisés dans leur service.

Dans les établissements, les efforts doivent être poursuivis afin d'informer et de veiller à ce que les résidants s'abstiennent d'effectuer des branchements en cascade. La modernisation

des installations, avec la pose de disjoncteurs différentiels dans les chambres notamment, permettra une bonne mise en sécurité des installations.

LA SÉCURITE INCENDIE

La vérification obligatoire des dispositifs de sécurité incendie (extincteurs, R.I.A., systèmes d'alarme, dispositifs de désenfumage et de signalisation) est effectuée annuellement dans la presque totalité des services. L'emplacement des matériels est convenablement indiqué et les extincteurs qui pouvaient encore se trouver au sol ont été fixés aux murs.

Cependant, la fréquence des exercices d'évacuation incendie (deux fois par an) n'est que très rarement respectée. Il en va de même des formations au maniement des moyens de secours que les services n'ont pas, pour la plupart, renouvelées. Pourtant, les mouvements de personnels ont été très nombreux. Par ailleurs, il arrive encore trop souvent que les cheminements vers les issues de secours soient encombrés avec des objets divers malgré les rappels systématiques.

Les plans d'évacuation sont affichés mais ils ne sont pas systématiquement actualisés, pas plus que les noms des responsables d'évacuation. Les blocs autonomes d'éclairage de sécurité sont parfois défectueux par manque de vigilance des personnels chargés d'en assurer un suivi régulier.

Les services et les établissements doivent considérer le respect de la réglementation incendie comme une priorité d'action incontournable qui ne peut tolérer d'approximation.

LES RISQUES CHIMIQUES, BACTÉRIOLOGIQUES ET IONISANTS

Le même constat que les années précédentes :

peu ou pas de produits chimiques dangereux sont utilisés dans les services

Dans les services, les agents chargés de l'entretien sont généralement employés par des entreprises extérieures. La tendance générale des chefs de service consiste à ignorer les risques liés à l'utilisation des produits chimiques potentiellement dangereux dès lors que ces agents sont censés avoir reçu une formation ad hoc de leur employeur. C'est faire abstraction de la responsabilité de l'entreprise utilisatrice en regard des risques importés par l'entreprise extérieure.

Dans les établissements, les agents d'entretien et de maintenance utilisent toujours des produits dangereux, solvants ou phytosanitaires, dans des conditions qui ne sont pas toujours conformes au respect des règles de sécurité. Les équipements de protection individuelle sont parfois négligés lors de leur utilisation par les personnels et les conditions de stockage s'effectuent dans des locaux qui ne sont souvent pas ventilés et parfois même surchauffés sous une toiture ou dans une chaufferie par exemple.

Les fiches de données sécurité (F.D.S.) sont la plupart du temps demandées aux fabricants ou distributeurs mais se trouvent généralement stockées dans les services administratifs ou financiers alors qu'elles devraient suivre les produits au plus près des utilisateurs. Il est

rappelé fréquemment par les I.H.S. que les produits utilisés doivent être stockés dans des armoires.

Peu d'amélioration s'agissant de
la prévention des risques bactériologiques dans les établissements

Dans les services, des lieux de restauration «sauvages» demeurent. Malgré la vigilance des responsables, la situation ne semble pas évoluer au fil du temps. Cette situation est en grande partie due aux carences en matière de restauration collective au bénéfice des agents.

Dans les établissements, les risques de toxi-infections demeurent réels car malgré l'interdiction inscrite dans les règlements intérieurs de prendre ses repas dans les chambres, il est encore très courant de constater le non respect de cette disposition. Le motif invoqué est souvent d'ordre financier mais aussi parfois lié à des convictions religieuses.

Les équipements sportifs doivent continuer de faire l'objet d'un soin attentif de la part des responsables de leur entretien.

Les systèmes de ventilation et de climatisation (nettoyage des installations et changement périodique des filtres) sont dans la majorité des cas bien entretenus. Ils font souvent l'objet de contrats de maintenance avec des entreprises extérieures.

Des risques nouveaux qu'il faut prendre en considération

Les responsables doivent être mobilisés sur la question des risques biologiques ou bactériologiques qui constitue une priorité nouvelle devant être intégrée dans les plans de prévention et dans le document unique. Ainsi, une attention toute particulière doit-elle être portée à la présence éventuelle de légionellose dans les installations. Celles-ci doivent faire l'objet de traitements spécifiques par choc thermique ou chloré. De nouveaux agents pathogènes tels que le «chikungunya» ou le virus de la grippe aviaire sont également apparus.

La mise en place des plans de continuité de l'activité en cas de pandémie grippale de type A(H1N1) a mobilisé toute l'attention des responsables hygiène et sécurité. Les PCA ont été établis et pourront, en tant que de besoin, être utilisés à l'occasion de situations de crise. Leur élaboration aura permis de préciser le rôle des acteurs impliqués dans les procédures mettant en jeu la santé et la sécurité des agents et du public.

LES AMBIANCES DE TRAVAIL

Les ambiances de travail étaient jusqu'à maintenant en constante amélioration dans les services et établissements. Il est désormais prématuré de se prononcer sur les conséquences de la RGPP qui génère une vague de relogements toujours en cours.

La problématique tabac n'est plus d'actualité, sauf très rares exceptions, du fait de la mise en application du décret n° 2006-1386 du 15 novembre 2006.

LA RESTAURATION

Des espaces aménagés dans tous les services

En 2009, le nombre d'agents se restaurant sur place est resté stable. Les services disposent presque tous d'une pièce «cafétéria» équipée de tables, chaises, plaques chauffantes, fours micro-ondes et réfrigérateurs dans lesquels les agents du service peuvent faire chauffer leur repas et déjeuner le midi. L'attrait pour ces locaux de restauration sur place s'est renforcé depuis que l'interdiction de fumer est devenue effective.

Dans les établissements, la mise en place de la méthode HACCP se poursuit

L'externalisation de la restauration dans plusieurs établissements présente l'avantage de faire reposer la responsabilité de la mise en place de cette méthode sur les sociétés de restauration prestataires. Le revers de l'externalisation doit être recherché dans la rigidité des horaires de service qu'elle entraîne et la modification de la qualité ou de la quantité des aliments composant les repas. Même si la méthode HACCP tend à se développer, son application demeure délicate, voire impossible, dans certains établissements compte tenu de la configuration des locaux.

Des mesures d'hygiène globalement respectées

L'obligation de la visite médicale annuelle d'aptitude pour tous les personnels affectés à la préparation et au service des repas n'est pas encore respectée dans tous les établissements. Son application permet de se prémunir, en amont, contre tout risque d'intoxication alimentaire.

LES HÉBERGEMENTS

Les hébergements sont dans la quasi-totalité des établissements conformes aux exigences réglementaires qui s'appliquent aux E.R.P. (établissement recevant du public). Les chefs d'établissement sont parfaitement conscients des responsabilités qui leur incombent et demeurent très vigilants quant au respect de leurs obligations.

Cependant, dans de nombreux établissements, des travaux de maintenance et de remise à niveau des équipements de confort doivent être conduits en permanence en raison de la dégradation rapide provoquée par les taux de rotation parfois importants des chambres, ainsi que par la piètre qualité des matériaux utilisés. Les remises en état ne peuvent pas toujours être assurées en raison des moyens importants qu'il serait nécessaire d'y consacrer.

L'AMENAGEMENT DES ESPACES

Compte tenu des relogements en cours, le traitement de l'archivage a dû être effectué.

L'évacuation systématique des mobiliers inutilisés ou des matériels obsolètes est devenue une nécessité incontournable en raison de la réduction des espaces de travail.

LES ATELIERS

Les conditions de travail au sein des ateliers sont en nette amélioration. Cependant, il est indispensable de faire évacuer toutes les machines et matériels qui ne sont plus utilisés ou qui ont été déclarés non-conformes à la réglementation en vigueur. En effet, dans plusieurs cas, des agents ont remis en route des machines-outils non sécurisées par des dispositifs ad hoc, s'exposant, ainsi que leurs collègues, à des risques importants d'accident.

LES ENTREPRISES INTERVENANTES ET LES CHANTIERS

Les diligences réglementaires ne sont pas encore prises en compte de manière systématique : inspections préalables et plan de prévention. Les IHS appellent cependant au respect des obligations résultant des articles R4511-1 à R4514-10 du Code du Travail qui spécifient notamment l'obligation d'établir par écrit un plan de prévention dès lors que l'opération à réaliser par l'entreprise intervenante représente un nombre total d'heures de travail prévisible égal au moins à 400 heures sur une période inférieure ou égale à 12 mois. Ces textes s'appliquent en particulier dans le cas des entreprises de restauration qui opèrent dans les établissements ou des entreprises de ménage qui interviennent dans les services.

Concernant des opérations de bâtiment et de génie civil, il importe de rappeler systématiquement les termes des articles R4532-1 à R4532-10 du Code du Travail qui classe ces travaux en trois catégories et précise, pour chacune d'entre elles, les missions dévolues au coordonateur en matière de sécurité et de protection de la santé ainsi que les conditions d'élaboration des plans généraux (simplifiés) et des plans particuliers (simplifiés) de coordination en matière de sécurité et de protection de la santé. Il est également utile de souligner qu'un chantier ne peut plus être considéré comme clos et indépendant lorsque la circulation des véhicules, des matériels et des personnes s'effectue sur des espaces communs.

Il n'existe que rarement, dans les services et les établissements, de personne ressource en charge de la centralisation des travaux à conduire par des entreprises extérieures. Il importe que toute commande impliquant l'intervention d'une entreprise extérieure soit passée par un agent maîtrisant, a minima, les obligations découlant de ces textes.

LE RISQUE ROUTIER

Le risque routier est identifié comme un des risques majeurs pour les agents des services et établissements. Pour le limiter, divers moyens sont mis en œuvre. L'intégralité des services a instauré le principe de la mise en place d'un carnet de bord dans les véhicules permettant la traçabilité des déplacements. Celui-ci est renseigné soigneusement par les utilisateurs. Les véhicules de service sont correctement suivis et entretenus. Des stages de formation à la conduite sont organisés. Des services ont organisé des remises à niveau des agents pour le code de la route.

L'effort déjà engagé devra être maintenu sur les deux axes suivants :

- la vérification de l'existence d'un permis de conduire valide avant la délivrance d'une autorisation d'utiliser un véhicule personnel pour les besoins du service ou celle d'utiliser un véhicule de service ;
- la limitation du nombre des déplacements, particulièrement de nuit, par une meilleure organisation du travail.

LES COMITÉS D'HYGIÈNE ET DE SECURITÉ

L'année 2009 a été marquée par un net accroissement du nombre de réunions de C.H.S. Les thèmes évoqués ont principalement porté sur la préparation de plans de continuité de l'activité en cas de pandémie grippale et sur les questions liées aux relogements des services.

LES AGENTS CHARGÉS DE LA MISE EN ŒUVRE (ACMO)

Les ACMO constituent la cheville ouvrière du dispositif d'hygiène et de sécurité. Le choix de l'agent désigné pour exercer ces fonctions et l'appui dont il dispose de la part de son responsable hiérarchique constituent un excellent révélateur de l'intérêt porté au traitement des questions d'hygiène et de sécurité par le service ou l'établissement.

Bien que la situation tende à s'améliorer très lentement, trop d'ACMO ne disposent toujours pas d'une lettre de mission. Celle-ci doit permettre d'établir clairement le champ d'intervention de l'ACMO, ainsi que les moyens, notamment en temps, mis à sa disposition.

Dans les régions métropolitaines et dans les établissements multi-sites, il est regrettable que les ACMO, dont les compétences doivent s'étendre au ressort du C.H.S., soient trop souvent cantonnés à la seule structure dans laquelle ils exercent. La solution, déjà institutionnalisée dans d'autres administrations, pourrait consister à désigner dans chaque implantation géographique un correspondant local hygiène et sécurité.

LA FORMATION

En 2009, les formations hygiène et sécurité organisées à l'initiative des services ont connu un relâchement certain.

Le code du travail prévoit pour tout agent qui intègre un nouveau poste une formation aux principes élémentaires de sécurité sur son poste de travail. Cette obligation n'est que très rarement mise en application.

Il est indispensable, afin qu'ils puissent être dûment informés du contenu du décret de 1982, que les nouveaux chefs de service ou d'établissement puissent suivre une formation à l'hygiène et la sécurité au travail.

CONCLUSIONS

On peut retenir à l'issue de cette année 2009 :

- une amélioration notable dans la tenue des C.H.S. ;
- une baisse dans l'intensité des formations proposées et suivies dans le champ de l'hygiène et de la sécurité ;
- la fréquence toujours insuffisante des exercices d'évacuation incendie et des formations au maniement des moyens de secours ;
- une médecine de prévention qui reste à généraliser ;
- une attention trop inégale portée à la constitution et au suivi du D.U.E.R.P. ;
- une prise en compte toujours trop imparfaite des textes relatifs à l'intervention des entreprises extérieures.

La piste à privilégier pour faire évoluer dans un sens positif l'hygiène et la sécurité au travail demeure celle de la formation :

- Formation des chefs d'établissement à leurs obligations telles que définies dans le code du Travail ;
- Formation des représentants des personnels au sein des C.H.S. ;
- Formation initiale et continue des ACMO ;
- Formation des agents en regard des risques spécifiques à leur poste de travail.

L'INSPECTION D'HYGIÈNE ET DE SÉCURITÉ EN 2009

Hervé CANNEVA

Chef du service d'inspection générale de la jeunesse et des sports

**Coordonnateur de la mission permanente d'inspection
d'hygiène et de sécurité :**

Bernard Paul BRODU

Chargé de mission d'inspection générale

Katty RIVAL

Secrétariat

IHS	FONCTION et/ou CIRCONSCRIPTION INTERREGIONALE
Bernard Paul BRODU Inspecteur principal de la jeunesse et des sports Chargé de mission d'inspection générale IHS à temps partiel	Coordination de l'IHS ENE Régions : Alsace Bourgogne Corse Basse-Normandie Haute-Normandie Pays de la Loire Poitou-Charentes
Alain CALMETTE Inspecteur de la jeunesse et des sports de 1^{ère} classe IHS à temps partiel	Administration centrale (avenue de France et rue du Dessous des Berges) Régions : Aquitaine Languedoc-Roussillon Limousin Midi-Pyrénées
Philippe CHAUSSIER Inspecteur principal de la jeunesse et des sports Directeur du CREPS de DIJON IHS à temps partiel	Formation des ACMO INSEP
Didier GOUREVITCH Attaché d'administration de l'éducation nationale et de l'enseignement supérieur IHS à temps plein	MNS CNDS Régions : Centre Champagne-Ardenne Ile-de-France Nord-Pas-de-Calais Picardie
Daniel LAURENT Inspecteur de la jeunesse et des sports de 1^{ère} classe IHS à temps plein	INJEP ENSA ENV Régions : Auvergne Bretagne Franche-Comté Rhône-Alpes Lorraine PACA