

# La Santé - Sécurité au Travail pour votre Entreprise

<b>1 - Bref sur la réforme</b>	<b>2</b>
<b>2 - Responsabilités des Employeurs</b>	<b>3</b>
<b>3 - Points essentiels</b>	<b>3</b>
<b>4 - Missions des Médecins du Travail</b>	<b>4</b>
A] Actions sur le milieu du travail	4
B] Fréquence des consultations médicales	5
C] Tableau des surveillances renforcées	6
<b>5 - Cadre légal</b>	<b>7</b>
<b>6 - Principes généraux de prévention</b>	<b>7</b>
<b>7 - Obligations des salariés</b>	<b>7</b>

**● CLICHY 1**23, rue Bérégovoy  
92110 CLICHY  
Tél. 01 47 39 13 28**● CLICHY 2**38, rue Bérégovoy  
92110 CLICHY  
Tél. 01 42 70 80 38**● LEVALLOIS PARC**15, rue du Parc  
92300 LEVALLOIS  
Tél. 01 47 58 59 96**● LEVALLOIS RIVAY**90, rue Rivay  
92300 LEVALLOIS  
Tél. 01 47 37 57 83**● NEUILLY YBRY**5, rue Ybry  
92200 NEUILLY  
Tél. 01 47 47 43 71**● NEUILLY MICHELIS**22, rue Michellis  
92200 NEUILLY  
Tél. 01 46 24 86 86**● CHRONOLOGIE de la RÉFORME de la SANTÉ au TRAVAIL :**

- 09/2000 : accord national signé par les partenaires sociaux : MEDEF CGPME UPA ET CFDT, CFTC, CGC
- 11/2001 : le document unique d'évaluation des risques professionnels obligatoire pour tous les employeurs
- 01/2002 : loi modernisation sociale : transforme les services de médecine du travail en « Santé au Travail »
- 01/2004 : la pluridisciplinarité (compétences médicales, techniques et organisationnelles) devient obligatoire
- 07/2004 : le décret finalise l'architecture de la Santé et la prévention des Risques Professionnels au sein des Entreprises

**● Document indicatif établi le 08 février 2005, en attente :**

- des accords de branche ou des modifications réglementaires
- de la publication de la circulaire d'application du décret du 28 juillet 2004
- du plan Santé Environnement

# 1- BREF SUR LA REFORME

## PRINCIPALES OBLIGATIONS DE L'EMPLOYEUR

**A – Document Unique** : L.230-2, le Chef d' Entreprise prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs y compris les travailleurs temporaires. L'employeur est tenu envers ceux-ci d'une **véritable obligation de résultats** vis à vis de la préservation de leur santé au travail. Le fait de ne pas avoir transcrit ou mis à jour les résultats de l'évaluation des risques peut être sanctionné pénalement (R. 263-1). Votre médecin du travail peut vous apporter **son expertise et son aide** dans la conception ou la mise à jour de votre **Document Unique**.

**B – Organisation et mise en place du service de santé au travail** : L.241-1, celle-ci est satisfaite par votre adhésion à **AMEDICLEN**.

## 1 - MISSION DU MEDECIN

**ACTIONS SUR LE MILIEU DU TRAVAIL** : cet axe constitue désormais une priorité du médecin du travail. Il conseille l'employeur et les salariés en matière de santé et de sécurité et, leur apporte son expertise en proposant des actions correctrices des conditions de travail, actions qui sont menées par l'employeur, responsable de la santé et de la sécurité dans l'entreprise.

« Le médecin du travail agit, dans le cadre de l'entreprise, dans l'intérêt exclusif de la santé et de la sécurité des travailleurs dont il assure la surveillance médicale ». Son indépendance est garantie dans l'ensemble des missions définies à l'article **L. 241-2**.

Art L.241-2 : « ... médecin du travail dont le rôle exclusivement préventif consiste à éviter toute altération de la santé\* des travailleurs du fait de leur travail... Les services assurent la mise en oeuvre des compétences médicales, techniques et organisationnelles nécessaires à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, dont les compétences dans ces domaines sont reconnues ».

Appréhender les risques professionnels pour mieux les éviter, **une mission fondamentale pour les Médecins du Travail**, un objectif inscrit dans les priorités gouvernementales

## 2 - EXAMENS MEDICAUX

Espacement jusqu'à 24 mois pour s'assurer du maintien de l'aptitude. Sauf :

- Sur demande de l'employeur, du salarié, du médecin.
  - Si le salarié est soumis à Surveillance Médicale Renforcée (**SMR**).
- L'employeur déclare les **SMR** sur propositions motivées du médecin qui décide de la fréquence et de la nature des examens.

## 3 - LES CHIFFRES CLES

Médecin du travail « temps plein » : **plafonds maxi**

▪ 3300 salariés attribués.	<b>AMEDICLEN</b>
▪ 450 entreprises affectées,	<b>: 3 000</b>
▪ 3200 examens médicaux annuels	<b>entre 31 et 200</b>
	<b>: 2 900</b>

**Tiers-temps** du médecin : 135 ½ jours pour des missions en milieu de travail.

## 4 - FICHE ENTREPRISE

Pour toutes les entreprises (dès 1/1/06)  
Elle recense les risques professionnels et l'effectif des salariés exposés.

## 5 - CONSEIL D'ADMINISTRATION

Participation de membres salariés de la commission de contrôle pour 1/3 des sièges du CA, Compte-rendu de chaque réunion du CA (-> DRTEFP).

## 6 - COMMISSION DE CONTROLE

Formation obligatoire des membres - 3 réunions annuelles.

## 7 - SMR

### SURVEILLANCE MEDICALE RENFORCEE

Pour les salariés relevant du L.231-2(2°) :  
+ 11/07/11 \*en cours de révision

Agents biologiques, Agents cancérogènes, Amiante, peintures et vernis par pulvérisation, Arsenic, Benzène, Bruit, Chlorure de vinyle monomère, Hydrogène arsénié, Plomb métallique et composés, Rayonnements ionisants, Silice, Substances susceptibles de provoquer une lésion maligne de la vessie, Travail dans les égouts, Travail sur écran de visualisation CAO/PAO. Travail en milieu hyperbare, Travaux exposant aux gaz destinés aux opérations de fumigation etc.

Les accords de branche (poste ou situations de travail)

Changement d'activité / l'entrée en France (< 18 mois)

Les travailleurs handicapés

Les femmes enceintes

Les mères dans les 6 mois après accouchement et pendant l'allaitement

Les jeunes de moins de 18 ans.

Voir tableau page 6

## 8 - COMMISSION MEDICO-TECHNIQUE

**Rôle** : Formuler des propositions relatives aux priorités du service et aux actions à caractère pluridisciplinaire.

**Consultée** pour :

\* la mise en œuvre des compétences médicales, techniques et organisationnelles

\* l'équipement du service, l'organisation d'actions en milieu du travail et des examens médicaux

\* l'organisation d'enquêtes et de campagne.

**Composition** : Président du service, les délégués des médecins, l'équipe pluridisciplinaire.

**Réunions** : 3 fois par an, *communication* de ses conclusions à la commission de contrôle et *présente*, chaque année, l'état de ses réflexions et travaux.

Source : Dr. CROUZET

## 2 - RESPONSABILITES DES EMPLOYEURS EN SANTE SECURITE AU TRAVAIL

Tous les employeurs sont assujettis aux obligations relatives à la santé et à la prévention des risques professionnels, dès qu'ils emploient un salarié. La responsabilité de chaque Chef d'Entreprise dans le domaine de la Santé au travail résulte d'obligations légales assorties de lourdes sanctions pénales. Les Employeurs ont l'obligation de garantir à leurs salariés une Santé au Travail de qualité, conforme aux dispositions réglementaires en vigueur.

L'évaluation des risques constitue le socle de toute action préventive (**Document Unique**)

**A – Document Unique** : L.230-2, le Chef d'Entreprise prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs y compris les travailleurs temporaires. L'employeur est tenu envers ceux-ci d'une véritable **obligation de résultats vis à vis de la préservation, de leur santé au travail**.

**B – Organisation et mise en place du service de santé au travail** : L.241-1, cette obligation est satisfaite par votre adhésion à AMEDICLEN. (Obligation d'afficher dans l'Entreprise des coordonnées du Médecin du Travail).

**C – Détermination de l'effectif confié au médecin du travail** :

**R.241-25**, dans les entreprises et établissements de 50 salariés, ces indications sont contenues dans le document signé entre l'employeur et le président d'AMEDICLEN et remis à jour annuellement.

Dans les entreprises de moins de 50 salariés, l'employeur, doit adresser chaque année au président du service auquel il adhère, une déclaration nominative portant sur le nombre et la catégorie des salariés à surveiller et sur les risques professionnels auxquels ils sont exposés.

**R.241-32** : l'employeur détermine quels sont les salariés soumis à une surveillance médicale renforcée, sur propositions motivées du médecin.

**D – Organisation des premiers secours** : R.241-40, dans les ateliers où sont effectués des travaux dangereux ainsi que dans les chantiers, occupant 20 personnes au moins pendant plus de 15 jours et où sont effectués des travaux dangereux, un membre du personnel doit avoir reçu obligatoirement l'instruction nécessaire pour donner les premiers secours en cas d'urgence. Le médecin du travail est associé à cette formation.

En l'absence d'infirmière, ou lorsque leur nombre ne permet pas d'assurer une présence permanente de ce personnel, l'employeur doit prendre, après avis du médecin du travail, les dispositions nécessaires pour que soient assurés les premiers secours aux accidentés et aux malades. Ces dispositions sont prises en liaison, notamment avec les services de secours d'urgence extérieurs à l'entreprise, et sont adaptées à la nature des risques.

## 3 - POINTS ESSENTIELS DE LA REFORME

Le décret du 28/07/04 modifie l'environnement juridique et transforme la médecine du travail en « Santé au travail ». Il traduit l'évolution croissante apportée à la prévention des risques professionnels.

**A - Les objectifs de la réforme** :

- Développer une plus grande culture de la prévention au sein des entreprises
- Renforcer la présence des médecins sur le terrain
- Cibler efficacement la surveillance médicale.

La réforme permettra d'installer la **prévention des risques professionnels dans les priorités des entreprises**.

Passant d'une approche médicale individuelle à des actions collectives et ciblées, avec priorité à la prévention, à l'information, à la formation et à l'approche multidisciplinaire tout en maintenant une surveillance médicale individuelle personnalisée.

**B - La modulation des visites médicales** pour une activité clinique renforcée pour les salariés les **plus exposés** : Les salariés soumis à une surveillance médicale **renforcée (SMR)** définis légalement et réglementairement ou par accord de branche ont un examen médico-professionnel annuel, ou semestriel suivant les risques.

Les salariés **non exposés à un risque professionnel identifié** bénéficient d'une surveillance médicale **simple (SMS)**, c'est-à-dire un examen au moins tous les 24 mois, ou ponctuellement à sa demande, celle de l'employeur ou du médecin.

**C - Un financement collectif** : le niveau des cotisations décidé par les Employeurs eux-mêmes, lors des Assemblées Générales, doit permettre aux Employeurs de s'acquitter de leurs obligations dans le respect des textes, c'est à dire en veillant à ce que leur responsabilité, civile et pénale, ne puisse être engagée en raison de carences dans l'organisation ou le fonctionnement de la Santé au Travail.

**D - La cotisation 2005** : les prestations offertes aux entreprises seront élargies en fonction de leur taille, de leur secteur d'activité, des risques professionnels qui les caractérisent. Votre Service de Santé au travail répondra aux besoins exprimés au niveau de votre entreprise ou de plusieurs, par branche professionnelle, par risque, par métier en privilégiant autant que possible les entreprises de petite taille tout particulièrement pour les risques professionnels, qu'il appartient aux Employeurs d'évaluer et de prévenir (**Document Unique**) avec l'aide des Médecins du Travail (**Fiche d'Entreprise**).

La Santé au Travail au service de toutes les entreprises, **petites et grandes**, repose depuis 1946 sur le principe de la mutualisation.

- **L'année 2005** sera une année de transition dans la mise en place des incidences de la réforme.
- **Les Documents contractuels** entre le chef d'entreprise et le président d'AMEDICLEN seront réactualisés ou créés en 2005.

### AJ – ACTIONS SUR LE MILIEU DU TRAVAIL

Cet axe constitue désormais une priorité du médecin du travail. Il conseille l'employeur et les salariés en matière de santé et de sécurité et, leur apporte son expertise en proposant des actions correctrices des conditions de travail, actions qui sont menées par l'employeur, responsable de la santé et de la sécurité dans l'entreprise.

#### A - Le Médecin du travail intervient sur :

- L'amélioration des conditions de travail et de vie dans l'entreprise
- L'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine
- La protection des salariés contre les nuisances liées à leur activité professionnelle (risque d'accidents, produits dangereux, environnement industriel)
- L'hygiène générale de l'établissement et des services de restauration
- La prévention et l'éducation sanitaire en rapport avec l'activité professionnelle
- La formation à la prévention et au secourisme (protocole d'évacuation des blessés, etc. ...)
- La concordance entre les disponibilités physiques d'un salarié handicapé et les exigences d'un poste de travail.

#### B - Pour y parvenir, le Médecin du Travail conduit des actions sur le milieu de travail. Il a libre accès aux lieux de travail et il effectue régulièrement des visites d'entreprise pour procéder à :

- Des études de poste
- Des études sur les produits chimiques utilisés par les salariés
- Procède ou fait procéder à des mesures de métrologie ou d'ambiance (ergonome ou auxiliaire médicale)

Le médecin est :

- Associé à l'étude et à la mise en place de nouvelles techniques de production et à la formation à la sécurité
- Consulté sur les projets de construction, aménagement ou modifications apportées aux équipements en place
- Informé de la nature et de la composition des produits utilisés et de leur mode d'emploi (fiches de données de sécurité)

Il conseille le Chef d'Entreprise sur la prévention liée à l'utilisation de ces produits et peut, aux frais de l'employeur, faire effectuer des prélèvements et mesures aux fins d'analyse.

#### C - Le Médecin du Travail est membre de droit du CHSCT avec voix consultative. En entreprise il participe à :

- Des entretiens et des réunions avec l'employeur, les salariés et les représentants du personnel
- L'organisation des soins d'urgence et des actions de formation

Il réalise des interventions au bénéfice d'une entreprise ou de plusieurs entreprises.

Cette activité préventive, au bénéfice collectif ou individuel des salariés, a pour but de mener ou de proposer des actions de prévention, de correction ou d'amélioration des conditions de travail.

**D - Documents concrets se rapportant aux activités en milieu de travail :** La transmission des rapports et études à chaque employeur concerné, comme la fiche d'entreprise, est donc prévue, dans le but de **construire des actions de prévention**. Le président d'AMEDICLEN est responsable de la communication à l'employeur des rapports et études et s'assure de leur bonne transmission. Celle-ci peut être faite par le Médecin du Travail, qui, dans ce cas, communique au président, un état de ses transmissions.

- Elaboration et communication** aux entreprises concernées de différents documents tels qu'avis, rapports, comptes rendus, courriers, et résultats d'études, permettant de contribuer à la démarche de prévention de l'entreprise.
- Actions** de formation et d'information des salariés en entreprise.
- Rapports et études** sur le milieu de travail. Il est essentiel que l'employeur et, par son intermédiaire le CHSCT, ait connaissance des rapports de visite d'établissement ou de chantier ainsi que des résultats des études menées par le médecin sur le milieu de travail. Cette communication assure la traçabilité des interventions du médecin du travail.
- Plan d'activité annuel** qui peut concerner une entreprise ou être commun à plusieurs entreprises. Ce plan, qui porte sur les risques, les postes et les conditions de travail, contient des prévisions quantitatives et qualitatives relatives au suivi de ces entreprises (nombre et fréquence des visites à effectuer, études à réaliser...), déterminées en fonction de l'état et des besoins de santé des salariés, en lien avec les objectifs fixés par le service de santé au travail lorsque celui-ci s'est engagé dans une démarche de contractualisation. Le plan peut être commun à plusieurs médecins et s'inscrire dans les priorités d'action du service, chaque entreprise est destinataire des éléments du plan qui la concernent.
- Fiche d'entreprise** sur laquelle figurent les risques professionnels et les effectifs des salariés qui y sont exposés. Source d'information très utile au Chef d'Entreprise en terme d'analyse de ses risques qu'il doit transcrire dans le « Document Unique » pour son obligation d'évaluation des risques professionnels. Cette Fiche est tenue à disposition de l'inspecteur du travail, du médecin inspecteur du travail, elle est présentée au CHSCT en même temps que le rapport annuel et peut être consultée par les agents des services de prévention des CRAM.
- Pluridisciplinarité**, pour répondre aux besoins des entreprises, le Médecin coordonne de nouvelles compétences (techniques et organisationnelles) pour l'évaluation des risques, la formation, l'information (Ergonome, Assistante sociale).

**E – Nouvelles activités des Médecins du Travail :** ils contribuent à la veille sanitaire, par une fonction d'alerte et produisent des données sanitaires (Loi du 09-08-04) pour l'Institut de la Veille Sanitaire.

La Direction Régionale du Travail exercera un contrôle sur l'application de la réforme, notamment sur l'effectivité du 1/3 temps, les plannings, rapports et plans d'activité.

## B] – EXAMENS MEDICAUX

### 1- FRÉQUENCE

L'ensemble des salariés demeure sous la surveillance médicale permanente du Médecin du Travail

La modulation de la périodicité des examens médicaux obligatoires permettra aux Médecins de :

- Cibler la surveillance médicale au bénéfice des salariés les plus exposés
- Développer leur activité de formation et d'information en matière de prévention
- Aider à l'évaluation des risques professionnels, conseiller et suivre les plans de prévention
- Collecter des informations sur la santé des salariés qui leur sont confiés
- Participer à des travaux et enquêtes jugés prioritaires au niveau national, régional ou local.

Être présents sur le terrain et conduire en leur qualité de Conseillers, les actions sur le milieu de travail qui sont le cœur même de leur spécialité.

Mieux hiérarchiser les besoins par une redistribution de la ressource médicale entre le suivi individuel et les actions en milieu de travail.

La **périodicité** des visites médicales, est déterminée par l'activité habituelle des salariés ou par leur statut (voir tableau p.6)

#### • SURVEILLANCE MEDICALE RENFORCEE (SMR)

La réglementation définit des activités comportant des risques identifiés pour lesquelles une Surveillance Médicale Renforcée annuelle est obligatoire, les examens médicaux sont renouvelés au plus tard au bout de 6 ou 12 mois, sans préjudice d'une durée inférieure prévue par une réglementation spéciale.

Le médecin du travail est juge de la fréquence des examens dans le cadre de la surveillance renforcée.

Au préalable un accord sera recherché sur la liste des SMR conformément à la fiche d'entreprise et au document unique.

C'est toujours l'**employeur** qui classe en SMR, sur propositions motivées du **médecin du Travail**

#### • SURVEILLANCE MEDICALE SIMPLE (SMS)

Les salariés qui n'entrent dans aucune de ces catégories, c'est-à-dire les salariés non exposés à un risque identifié bénéficieront d'une visite au moins tous les deux ans, ou ponctuellement à leur demande, celle de l'employeur ou celle du médecin.

## 2 - LES CONSULTATIONS MÉDICALES

Chargé de veiller sur la santé des salariés et de s'assurer de l'aptitude de chacun à son poste de travail, le Médecin du travail procède à des examens médicaux effectués pendant les heures de travail du salarié.

■ **1** La visite d'**embauche** (à l'initiative de l'employeur)

■ **2** La visite **périodique obligatoire** modulée suivant l'activité ou le statut du salarié

■ **3** Les visites de **surveillances médicales renforcées** liées au statut ou à l'activité -voir tableau en annexe-.

■ **4** La visite de **reprise** (à l'initiative de l'employeur). Elle est prévue après :

Une absence d'au moins 21 jours pour maladie ou accident non professionnel

Une absence d'au moins 8 jours pour accident de travail ou maladie professionnelle

Un congé de maternité

Des absences répétées pour raison de santé.

■ **5** La visite de **pré reprise** (à l'initiative du salarié, du Médecin traitant ou du Médecin-Conseil de la Sécurité Sociale). Elle est effectuée préalablement à la visite de reprise, lorsqu'une modification de l'aptitude est prévisible, en vue de faciliter la recherche des mesures nécessaires à l'adaptation du poste. L'avis du Médecin du Travail sera à nouveau sollicité lors de la reprise effective du travail.

■ **6** Les visites **spontanées supplémentaires** :

A l'initiative du Médecin du Travail

Tout salarié, à sa demande, peut solliciter le Médecin du Travail

A la demande de l'employeur.

■ **7** Le Médecin du travail peut prescrire **les examens complémentaires nécessaires** :

A la détermination de l'aptitude médicale au poste de travail

Au dépistage des maladies à caractère professionnel et des maladies professionnelles

Au dépistage des maladies dangereuses pour l'entourage

Certains examens sont réalisés par le médecin du travail ou les assistantes médicales dans les centres médicaux d'AMEDICLEN : bilan urinaire, audiométrie, visiotest, électrocardiogramme, exploration fonctionnelle respiratoire.

D'autres, pratiqués dans des laboratoires de biologie médicale externes, peuvent être demandés par le Médecin du travail : prélèvements, analyses ; ils sont à la charge de l'employeur.

Le code de Déontologie Médicale s'impose aux Médecins du Travail ainsi que le secret médical et le secret industriel

## C] – SURVEILLANCE MÉDICALE RENFORCÉE

### 1- SMR liée à l'activité habituelle du salarié

Certains travaux comportant des exigences ou des risques déterminés par des règlements pris en application ou par arrêté des articles L.231-2 (2) et R.241-50 11.07.77 (en cours de révision)

\*Surveillance Médicale Renforcée : **Nuit, Réglementaire, Personne, Branche, Intérimaire**

SMRN*	Travail de nuit	(entre 21 h et 6 h) : au moins 270 heures de nuit par an – (24 h et 6 h : presse)
SMRR*	BTP et maintenance	Exposition au bruit, emploi d'outils pneumatiques à main transmettant des vibrations Exposition à l'amiante A la silice (sablage, découpe de marbre ou de pierre) Travaux en milieu hyperbare Travaux exposant aux poussières d'ardoise Benzène et homologues (manipulations de colles néoprène) Hydrogène arsénié (détartrage chimique) Plomb
	Industrie du bois et menuiserie	Travaux exposant aux poussières de bois Exposition au bruit Peinture et vernissage par pulvérisation
	Automobile	Peinture et vernissage par pulvérisation Exposition au bruit Benzène et homologues (essence solvants de nettoyage) Amiante
	Industrie	Exposition au bruit Travaux exposant aux poussières de fer Aux métaux durs (tungstène, titane, vanadium, tantale) Peinture par pulvérisation Plomb Emploi d'outils pneumatiques à main transmettant des vibrations
	Industrie chimique	Utilisation ou manipulation de produits chimiques Tous les produits étiquetés corrosifs, nocifs, irritants et toxiques, sensibilisants Nettoyage industriel Métiers de la coiffure Peintures Encres Les agents cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction
	Milieu de soins Secteur médico-social Métiers de la petite enfance Soins aux animaux	Risque biologique (patients, usagers, clients) Radiations ionisantes (RX et substances radioactives) Manipulation d'agents biologiques délibérée ou non Milieu hyperbare (réanimation)
	Alimentaire	Travaux effectués dans les chambres frigorifiques Préparation, conditionnement et distribution de denrées alimentaires en restauration collective d'entreprise Abattoirs - Equarrissage
	Déchets et ordures	Collecte et traitement - Travaux effectués dans les égouts
	Travail sur écran de visualisation	Pour les travaux nécessitant l'utilisation habituelle d'un écran de visualisation, <b>l'employeur procédera à une analyse de risque</b> au niveau de l'entreprise. Elle pourra distinguer <b>au vu des indications médicales</b> , la surveillance renforcée nécessaire aux salariés travaillant sur des postes de conception assistée par ordinateur (PAO/CAO), de celle concernant les salariés occupés à des travaux de secrétariat ou de consultations de données numériques (accord métallurgie étendu)
	Autres activités surveillées	à détailler par les médecins

### 2 - SMR liée au statut du salarié (Personne)

SMRP*		Ceux qui viennent de changer de type d'activité / d'entrer en France pendant <b>de 18 mois</b>
		Les travailleurs <b>handicapés</b> : statut COTOREP- invalidité catégorie I ou II I.P.P. suite AT ou MP >10%
		Les femmes <b>enceintes</b> , les <b>mères</b> dans les 6 mois après leur accouchement et pendant l'allaitement
		Les travailleurs âgés de <b>moins de dix-huit ans</b> : apprentis
SMRB*	Branche	
SMRI*	Intérimaire	

Le nouveau cadre réglementaire introduit le **dialogue social** dans la mise en oeuvre de la surveillance médicale renforcée. Les branches professionnelles peuvent préciser, par accord collectif, les métiers et les postes qui relèvent des cas d'ouverture fixés par le pouvoir réglementaire. Ces accords, pour être applicables, doivent être étendus par arrêté ministériel. Ces questions ne peuvent faire l'objet d'une négociation d'entreprise.

En outre, un poste de travail peut être identifié dans l'entreprise, après évaluation des risques par l'employeur, au vu des données médicales comme relevant d'une surveillance médicale renforcée au titre d'une disposition réglementaire, même si ce poste n'est pas mentionné dans l'accord de branche étendu.

L'intérêt de la détermination par voie conventionnelle des métiers et des postes relevant d'une surveillance médicale renforcée est – grâce à une connaissance fine des caractéristiques des activités – **d'harmoniser** les pratiques alors que l'on constate aujourd'hui de fortes différences de surveillance médicale dans des situations comparables.

## 5 - CADRE LEGAL

### ● La Directive européenne du 12 juin 1989 implique davantage les employeurs :

Ils ont obligation d'évaluer les risques pour la sécurité et la santé de leurs salariés. Le décret du 5 novembre 2001, les oblige, sous peine de sanctions pénales, à créer **un document unique** relatif à l'évaluation de ces risques (L.230-2) issue des lois des 31/12/91 – 17/01/02 – 30/03/03).

Le Chef d'Entreprise prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs y compris les travailleurs temporaires.

Pour mettre en œuvre ces mesures, il doit conduire son action sur la base des principes **généraux de prévention**, il doit établir et mettre à jour un document transcrivant les résultats de l'évaluation des risques (R.230-1). Cette obligation représente la première étape de la démarche générale de prévention qui incombe à l'employeur. Cette formalisation doit aussi contribuer au dialogue social au sein de l'entreprise, sur l'évaluation elle-même et au-delà sur la conception et la réalisation des mesures de prévention, qui devront faire suite à l'évaluation des risques (circulaire DRT n°6 du 18/04/02).

### ● Rappel de la faute inexcusable de l'employeur et obligation de sécurité de résultat :

Les arrêts rendus les 18 février et 11 avril 2002 par la Chambre Sociale de la Cour de Cassation considèrent désormais que « (...) en vertu du contrat de travail le liant à son salarié, l'employeur est tenu envers celui-ci **d'une obligation de résultat vis à vis de la préservation, de leur santé au travail**, notamment en ce qui concerne les maladies professionnelles contractées par ce salarié du fait des produits fabriqués ou utilisés par l'entreprise ; (...) le manquement à cette obligation a le caractère d'une **faute inexcusable**, au sens de l'article L.452-1 du Code de la Sécurité Sociale, lorsque l'employeur avait ou aurait du avoir conscience du danger auquel était exposé le salarié, et qu'il n'a pas pris les mesures nécessaires pour l'en préserver. ».

### ● Le Code du Travail :

**La loi L.241-1 à L.241-11** (issue de la loi du **11 octobre 1946**)

**Les articles** : R.241-1 à R.241-58, tels qu'ils résultent des décrets successifs du 20.04.79, 14.03.86, 28.12.88, 13.04.94 et 24.06.03.

**Les arrêtés** : 11.07.77, 01.04.89, 29.05.89 et 24.12.03 ;

**La loi du 17 janvier 2002**, dont le décret du **28 juillet 2004** apporte de nombreuses modifications.

## 6 - PRINCIPES GENERAUX DE PREVENTION

### Le chef d'entreprise :

#### 1 – Prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs, y compris les travailleurs temporaires

Ces mesures comprennent : des actions **de prévention** des risques professionnels, des actions **d'information** et de **formation** ainsi que la mise en place d'organisation et de moyens adaptés. Il veille à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes. Lorsque dans un même lieu des travailleurs de plusieurs entreprises sont présents, les employeurs doivent coopérer à la mise en œuvre des dispositions relatives à la sécurité, à l'hygiène et à la santé selon les conditions et les modalités définies par décret en Conseil d'Etat.

#### 2 – Met en œuvre les mesures prévues ci-dessus sur la base des principes généraux de prévention :

Eviter les risques, les Evaluer, les Combattre à la source  
Adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail et des méthodes de travail et de production, en vue notamment de limiter le travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé  
Tenir compte de l'état d'évolution de la technique  
Remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux

Remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux  
Planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants, notamment en ce qui concerne les risques liés au harcèlement moral tel qu'il est défini à l'article L.122-49\*  
Prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle  
Donner les instructions appropriées aux travailleurs

#### 3 – Doit, compte tenu de la nature des activités de l'établissement :

**A - Evaluer les risques** pour la sécurité et la santé des travailleurs, y compris dans le choix des procédés de fabrication, des équipements de travail, des substances ou préparations chimiques, dans l'aménagement ou le réaménagement des lieux de travail ou des installations et dans la définition des postes de travail. A la suite de cette évaluation et en tant que de besoin, les actions de prévention ainsi que les méthodes de travail et de production mises en œuvre par l'employeur doivent : **garantir un meilleur niveau de protection de la sécurité et de la santé** des travailleurs et être intégrées dans l'ensemble des activités de l'établissement et à tous les niveaux de l'encadrement

**B -** Prendre en considération les capacités du salarié, à mettre en œuvre les **précautions nécessaires pour la sécurité et la santé**.

**C - Consulter les travailleurs** ou leurs représentants sur le projet d'introduction et l'introduction de nouvelles technologies mentionnées à l'article L.432-2, en ce qui concerne leurs conséquences sur la sécurité et la santé des travailleurs.

## 7 – OBLIGATIONS DES SALARIES L. 122.33/L.230-3

- Utiliser correctement les machines, appareils, outils, substances dangereuses, équipements de transport
- Utiliser correctement les équipements de protection individuelle
- Ne pas modifier les dispositifs de sécurité
- Signaler immédiatement un danger grave et toute défectuosité dans les systèmes de protection
- Concourir à la sécurité et à la santé au travail
- Concourir à assurer des conditions de travail sûres et sans risques
- Répondre aux consultations proposées par le service de Santé au Travail

# SANTÉ SECURITÉ AU TRAVAIL DE QUALITÉ ET DE PROXIMITÉ

Association Loi 1901, créée par les Chefs d'Entreprise pour répondre à leurs obligations légales en matière d'organisation des services de santé au travail

## ● Cadre légal

Le Code du Travail : Loi L.241-1 à L.241-11 (origine loi du 11.10.1946) et R.241-1 à R.241-58, tels qu'ils résultent des décrets successifs du 20.04.79 - 14.03.86 - 28.12.88 - 13.04.94 - 24.06.03 et du récent décret du 28.07.04. - Loi de modernisation sociale du 17.01.02 Arrêtés : 11.07.77, - 01.04.89 - 29.05.89 - 24.12.03, et le Code de Déontologie Médicale.

La Directive européenne du 12 juin 1989 implique davantage les employeurs

Ils ont obligation d'évaluer les risques pour la sécurité et la santé de leurs salariés. Le décret du 5 novembre 2001, les oblige, sous peine de sanction pénale, à créer un document unique relatif à l'évaluation de ces risques.

## ● Les Médecins du travail

Conseillers des chefs d'entreprise, des salariés et de leurs représentants, les Médecins du travail sont obligatoirement Docteurs en Médecine, titulaires soit d'un CES soit d'un DES en Médecine du travail obtenu après 10 années de formation médicale dont 4 années d'Internat. Les médecins du travail d'AMEDICLEN, sont de plus spécialisés dans les disciplines suivantes : toxicologie clinique et industrielle, dermatologie, radio protection, médecine tropicale, psychopathologie du travail, alcoologie, médecine vasculaire, médecine aéronautique, ergonomie, médecine du sport.

Les Médecins sont placés sous la tutelle du Ministère du travail, inscrit au Conseil de l'Ordre et soumis au Code de déontologie. Ils sont également astreints au secret professionnel et au secret de fabrication dans les entreprises.

## ● Organisation AMEDICLEN

**Organe de Tutelle** : Le Directeur Régional du Travail (DRTEFP) : **M. Marc BIEHLER**

Le Médecin Inspecteur Régional du Travail et de la Main d'œuvre : **Dr Guy MARIIGNAC**

Le Directeur Départemental du Travail : **M. Jean METAIS**

Les Inspecteurs et Contrôleurs du Travail de CLICHY - LEVALLOIS - NEUILLY.

Tutelle formalisée par des agréments renouvelés tous les 5 ans dont le dernier le 24/06/04.

**Organe de Gestion** : le Conseil d'Administration d'AMEDICLEN composé de 8 Administrateurs désignés par les Chefs d'Entreprise en Assemblée Générale et 4 représentants de la Commission de Contrôle.

**Organe de Surveillance** : la Commission de Contrôle composée de 3 représentants des Chefs d'Entreprise et 6 représentants des Salariés, désignés par les organisations syndicales les plus représentatives parmi les entreprises adhérentes.

**Financement** : les Cotisations constituent les ressources essentielles résultant de l'encaissement des droits d'entrée et des cotisations dont l'assiette, le montant et les modalités de recouvrement sont arrêtés par le Conseil d'Administration et soumis pour ratification à l'Assemblée Générale Ordinaire.

**Les Documents contractuels** entre les Chefs d'Entreprises et le Président d'AMEDICLEN (R.241-25) seront réactualisés ou créés au 1<sup>er</sup> trimestre 2005

## DÉVELOPPER UNE CULTURE DE PRÉVENTION - PROTECTION DE LA SANTÉ AU TRAVAIL

Marc BIEHLER, Directeur Régional du Travail, février 2005 : « Des salariés en bonne santé , l'un des gages d'une entreprise en bonne santé ».

Gérard LARCHER, Ministre du Travail, avril 2004 : « Le premier droit d'un salarié, est le droit à la santé, c'est dans l'entreprise, voire dans l'atelier ou le bureau que se jouent concrètement les questions de santé et de sécurité, l'entreprise doit s'inscrire dans une véritable culture de prévention ».

OMS 46 : « La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie et d'infirmité ».