



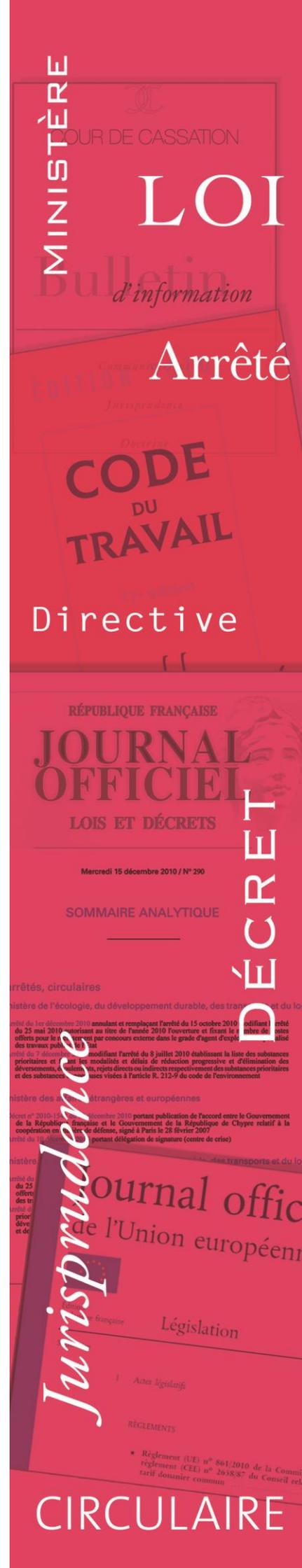
ACTUALITÉ JURIDIQUE

de la prévention des risques professionnels

N° 2 – Février 2015

Sommaire

Focus	1
Textes officiels relatifs à la santé et à la sécurité au travail (SST)	7
Prévention - Généralités	7
Risques chimiques et biologiques	10
Risques physiques et mécaniques	11
Vient de paraître...	13
L'inspection du travail en France en 2013	
Questions parlementaires	15
Contestation avis d'incapacité	



CIRCULAIRE



Institut national de recherche et de sécurité
pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles
65, boulevard Richard Lenoir 75011 Paris
Téléphone 01 40 44 30 00 - Fax 01 40 44 30 99
Internet : www.inrs.fr - e-mail : info@inrs.fr

CONDITIONS DE TRAVAIL – BILAN 2013

Ministère chargé du Travail, novembre 2014, 672 p.

La Direction générale du travail (DGT) vient de publier le bilan des conditions de travail pour l'année 2013, présenté au Conseil d'orientation sur les conditions de travail (COCT) le 27 janvier 2015. Ce bilan, qui se veut un « *outil de prévention pour l'action* », présente successivement les contributions des partenaires sociaux, les actions menées par l'Etat et les grands organismes de prévention des risques professionnels, le système français de prévention, ses résultats chiffrés et le contexte normatif dans lequel il s'inscrit, ainsi que les principales actions européennes et internationales. Enfin de nombreux exemples thématiques viennent illustrer ces propos.

Sont notamment abordés dans ce document :

- les principaux résultats des enquêtes statistiques permettant de connaître l'état des conditions de travail et de sécurité ;
- les actions prioritaires menées en 2013 en lien avec le Plan santé au travail 2010-2014.

Quelques éléments statistiques relevant du régime général

À titre préalable, il convient de préciser que les statistiques relatives aux accidents du travail (AT) et aux maladies professionnelles (MP) doivent être analysées avec prudence. En effet, le nombre de MP n'est pas connu de manière exhaustive et précise, car aucun dispositif ne permet d'estimer avec exactitude l'ampleur de leur sous-évaluation, dont les causes sont multiples.

À cet égard, la branche AT-MP de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) procède chaque année à un versement annuel à la branche maladie pour tenir compte des dépenses supportées par cette dernière du fait des sous-déclarations des AT et des MP.

- **Accidents du travail**

Diminution du nombre d'AT-MP entre 2012 et 2013

Entre 2012 et 2013, le nombre d'AT a diminué de 3,5 % dans un contexte de quasi-stabilité des effectifs salariés¹. La fréquence des AT a donc également

¹ Sont pris en compte les AT ayant donné lieu à un premier règlement de prestations en espèces en 2013.

connu une évolution à la baisse, pour atteindre le minimum historique de 33,8 AT avec arrêt pour 1 000 salariés en 2013 (contre 35 en 2012 et 36,2 en 2011). Cette baisse de la sinistralité constatée en 2013 s'inscrit dans une tendance plus longue, puisque entre 2008 et 2013, le nombre des AT a baissé de 12,2 %.

Parallèlement, le bilan fait état d'une baisse de la gravité des AT, marquée par un amoindrissement du nombre :

- de journées d'arrêt de travail (37,5 millions en 2013 contre 37,8 millions en 2012) ;
- d'incapacités permanentes (39 078 en 2013, soit - 2,6 % par rapport à 2012) ;
- et de décès (541 en 2013, soit - 3 % par rapport à 2012).

Les diminutions les plus importantes de la sinistralité et de la fréquence des AT concernent essentiellement les Comités techniques nationaux chimie, caoutchouc, plasturgie, métallurgie et BTP.

Principales causes des accidents

Selon le bilan, la principale cause d'accident (30 % des AT et des journées d'incapacité temporaire) est un mouvement du corps sous ou avec contrainte physique, conduisant généralement à une blessure interne. Ces AT correspondent, pour la plupart, à l'action de soulever ou de porter une charge ou une personne.

En revanche, les accidents présentant la plus forte gravité (32 % des nouvelles incapacités permanentes et des décès) sont liés à la perte totale ou partielle de contrôle d'une machine, d'un moyen de transport ou d'un équipement de manutention, d'un outil à main, le plus souvent non motorisé, d'un objet ou d'un animal.

Enfin, les chutes sont à l'origine de 20 % des AT. Pour 54 % d'entre eux, il s'agit d'une glissade, d'un trébuchement avec chute ou d'une chute de plain-pied. Pour les 44 % des AT restants, il s'agit d'une chute de hauteur (chute dans les escaliers ou sur une échelle dans la majorité des cas).

Augmentation des accidents de trajets

Après avoir connu une baisse significative en 2012 (d'environ 10 %), le nombre d'accidents de trajet a de nouveau augmenté en 2013 (+ 3,6 %, soit près de 3 300 accidents de trajet de plus par rapport à 2012). Cette hausse est à mettre en parallèle avec les conditions météorologiques, fortement dégradées au cours du premier trimestre 2013.

• **Maladies professionnelles**

Le nombre de MP a diminué de 4,7 % entre 2012 et 2013 (soit une diminution d'environ 2 500 MP). Cette baisse s'explique, pour environ 1 900 d'entre elles par la diminution du nombre des troubles musculo-squelettiques (TMS) reconnus, et pour les restantes par la baisse du nombre des MP liées à l'amiante.

La première cause des MP est liée aux affections périarticulaires (78,9 % des MP indemnisées). Arrivent en deuxième rang les affections liées à l'amiante (7,9 % de l'ensemble des maladies) et en troisième, les lombalgies (5,6 % du nombre total).

À noter : le bilan présente également des données chiffrées relevant du régime agricole, de la fonction publique d'État, hospitalière et territoriale.

- **Services de santé au travail (hors SST agriculture)**

Le bilan présente un certain nombre d'éléments chiffrés qui correspondent à l'analyse des données fournies par les services de santé au travail (SST autonomes et interentreprises) recueillies chaque année par les médecins inspecteurs du travail mais également, par le Conseil national de l'Ordre des médecins ou bien par la direction régionale de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE). Les données présentées en 2013 correspondent à l'activité de l'année N-1 des SST et des médecins du travail, soit l'année 2012.

Évolution du nombre de SST par catégorie

Le bilan fait état au 31 décembre 2013, de 1033 SST dont 277 services de santé au travail interentreprises (SSTI) et 756 services de santé au travail autonomes (SSTA).

L'année 2012 marque un tournant majeur, puisque le nombre total de SST est en augmentation alors qu'il était en baisse depuis 1995 (hausse de 21,8 % entre 2012 et 2014). Cette augmentation s'explique avant tout par une progression importante du nombre de SSTA (plus de 30 % entre 2012 et 2014) et une évolution plus légère du nombre de SSTI (3,4 % d'augmentation entre 2012 et 2014).

Évolution du nombre de salariés suivis par les SST

À périmètre géographique constant, l'évolution des effectifs suivis par les SST entre 2012 et 2013 est en légère augmentation de 0,8 %. Cette tendance est toutefois à interpréter avec précaution compte tenu de l'accroissement du nombre de contrats d'intérim et à durée déterminée. Un même salarié peut en conséquence être comptabilisé plusieurs fois au cours de la même année calendaire s'il a été employé dans plusieurs entreprises.

En 2013, 93 % des salariés ont été suivis par des SSTI (contre 96 % en 2012). On observe par ailleurs une légère augmentation du nombre de salariés suivis par un SSTA.

Augmentation des SST agréés

La part des SST obtenant leurs demandes d'agrément a également augmenté entre 2012 et 2013. En effet, en 2013, 75 % des demandes ont été accordées par les DIRECCTE après avis des médecins inspecteurs du travail contre 72 % en 2012.

Pour mémoire : en application de l'article D. 4622-48 du Code du travail, chaque SST fait l'objet d'un agrément, pour une période de cinq ans par la DIRECCTE, après avis du médecin inspecteur du travail. L'agrément est obligatoire pour tous les SST, qu'il s'agisse de services autonomes ou de services interentreprises. L'agrément fixe l'effectif maximal de travailleurs suivis par un médecin du travail ou, pour les SSTI, par l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail, ainsi que le nombre de médecins affectés à un secteur dans les SSTI.

Évolution des effectifs de médecins du travail

Au 31 décembre 2013, l'effectif total des médecins du travail en équivalent temps plein (ETP) s'élève à 5 048, dont 4 389 dans les SSTI et 659 dans les SSTA, soit un total en baisse de 5 % par rapport à l'année précédente.

Afin de faire face à la diminution du nombre de médecins du travail et de mettre à leur disposition les compétences d'une équipe pluridisciplinaire à laquelle ils peuvent confier certaines activités, sous leur responsabilité, le bilan met en évidence une hausse de recrutement de personnel autre que médical dans les SSTI.

Actions prioritaires et structurantes de l'année 2013

• La réforme de la médecine du travail

L'année 2013 a permis de dresser un premier bilan de la réforme de la médecine du travail issue de la loi du 20 juillet 2011. Parmi ces défis, la DGT cite les tensions nées des évolutions de la démographie médicale, les mutations des risques professionnels et des formes d'emploi. La mise en place des équipes pluridisciplinaires et l'inscription des SST dans une démarche de programmation stratégique de leurs actions sont des premiers éléments de réforme opérationnels.

Le rapport revient notamment sur :

- les enjeux de la gouvernance ;
- les nouveaux enjeux liés à la politique d'agrément ;
- la mise en œuvre effective de la pluridisciplinarité.

• La prévention de l'exposition aux risques chimiques

La prévention du risque amiante

L'année 2013 a été marquée par des actions sur le risque chimique et notamment le renforcement de la protection des travailleurs contre l'exposition aux fibres d'amiante. Le rapport expose à cet égard les principales actions réglementaires engagées en matière de prévention du risque amiante en 2013, ainsi que les principales actions d'accompagnement, de sensibilisation et d'information menées auprès des professionnels sur cette même période.

C'est ainsi que la refonte de la réglementation relative à la protection des travailleurs issue du décret n° 2012-639 du 4 mai 2012 et de ses arrêtés d'application s'est poursuivie avec la publication notamment de :

- l'arrêté du 7 mars 2013 fixant les modalités de choix, d'utilisation et de vérification des équipements de protection individuelle (EPI) ;
- et de l'arrêté du 8 avril 2013 relatif aux moyens de protection collective.

Ces deux arrêtés encadrent l'évaluation des risques par l'employeur et définissent les moyens de prévention collective à mettre en œuvre et le niveau des EPI, selon trois niveaux d'empoussièrement.

Le respect de la réglementation relative à la protection des travailleurs exposés à l'amiante fait l'objet d'un suivi particulièrement attentif de la part des services de l'inspection du travail. La DGT a ainsi inscrit la prévention des risques liés à l'amiante parmi les priorités nationales fixées aux DIRECCTE en 2014.

Nanomatériaux

L'anticipation des risques émergents apparaît également comme un nouveau chantier majeur. C'est le cas notamment des nanotechnologies qui sont en pleine expansion dans l'industrie et dans le domaine de la recherche scientifique et qui suscitent des préoccupations du fait de l'exposition potentielle des travailleurs aux nanomatériaux et de l'impact induit sur leur santé.

Au niveau national, un système permettant une connaissance et une traçabilité des nanomatériaux a été instauré en application des articles L. 523-1 et L. 523-2 du Code de l'environnement issus des lois Grenelle I et II. Les substances à l'état nanoparticulaire font dorénavant l'objet d'une déclaration annuelle par les fabricants, importateurs et distributeurs.

La DGT présente notamment les travaux de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES), ainsi que les actions menées par l'Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (INRS) pour développer les connaissances sur les risques et les moyens de prévention concernant les nanomatériaux manufacturés.

- **La prévention du risque hyperbare**

Bien que touchant un nombre relativement restreint de travailleurs (6 000 à 8 000 tous secteurs confondus), le risque hyperbare n'en demeure pas moins aujourd'hui encore très accidentogène. C'est ainsi que, suite à une analyse approfondie de la situation conduite conjointement en 2006 par la DGT et l'ensemble des acteurs concernés, diverses actions ont été engagées pour remédier à cette situation. Il s'agit notamment de :

- la réforme de la réglementation existante afin de l'adapter aux spécificités de chacun des secteurs d'activité concernés (BTP, sport, archéologie, recherche, etc.) ;
- l'accompagnement du secteur du BTP dans une démarche de professionnalisation de l'activité et la mise en place d'une organisation ;
- le renforcement de l'accompagnement des services de contrôle avec notamment la publication du décret n° 2011-45 du 11 janvier 2011 relatif à la protection des travailleurs intervenant en milieu hyperbare et de ses premiers arrêtés d'application, lesquels ont permis de sensibiliser les services de contrôle sur cette thématique ;
- la réorganisation des échanges avec les partenaires institutionnels en matière d'expertise et de recherche.

- **La prévention de la pénibilité**

Les dispositions réglementaires relatives à la prévention de la pénibilité au travail ont été posées par deux lois de réforme des retraites :

- **la loi n° 2003-775 du 21 août 2003**, qui a fait de la prise en compte de la pénibilité un objet de négociation obligatoire au niveau des branches professionnelles ;
- **la loi n° 2010-1330 du 9 novembre 2010**, qui a donné une impulsion nouvelle en identifiant trois catégories de facteurs de risques professionnels susceptibles de laisser des traces durables, identifiables et irréversibles sur la santé (dont relèvent les dix facteurs dits « de pénibilité »). Il s'agit des contraintes physiques marquées, de l'environnement physique agressif et de certains rythmes de travail. Cette même loi a instauré plusieurs mesures relatives à la prise en compte de la pénibilité au travail et a créé un dispositif de compensation permettant un départ anticipé à la retraite pour certaines personnes et sous certaines conditions. L'obligation de prévention de la pénibilité a par ailleurs été intégrée parmi les principes généraux de prévention mentionnés à l'article L. 4121-1 du Code du travail.

Enfin, **la loi n° 2014-40 du 20 janvier 2014** garantissant l'avenir et la justice du système de retraites a marqué une nouvelle étape et a introduit une réforme majeure dans le champ de la réparation et de la prévention, en créant le compte personnel de prévention de la pénibilité. Ce compte ouvre des droits aux salariés, que ceux-ci peuvent utiliser pour se former en vue d'occuper un

emploi ne les exposant pas ou les exposant moins à la pénibilité, pour réduire leur temps de travail ou pour anticiper leur départ à la retraite.

Dans son bilan, la DGT :

- dresse le bilan de la négociation sur la prévention de la pénibilité. L'année 2013 est en effet la seconde année depuis l'entrée en vigueur de l'obligation pour certaines entreprises de négocier un accord ou d'adopter un plan d'action en faveur de la prévention de la pénibilité issue de la loi du 9 novembre 2010 ;
- présente les objectifs poursuivis par la loi du 20 janvier 2014 ;
- apporte des précisions sur la notion de pénibilité ;
- revient sur l'alimentation du compte personnel de prévention de la pénibilité et l'utilisation des points inscrits au compte ;
- présente les dispositifs d'accompagnement des entreprises pour prévenir la pénibilité.

Textes officiels relatifs à
la santé et la sécurité au travail
parus du 1^{er} au 28 février 2015

Prévention - Généralités

ACCIDENTS DU TRAVAIL / MALADIES PROFESSIONNELLES

Sécurité sociale

Arrêté du 17 février 2015 fixant les conditions d'agrément des ingénieurs-conseils et des contrôleurs de sécurité des caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, des caisses générales de sécurité sociale et de la caisse régionale d'assurance maladie d'Ile-de-France.

Ministère chargé de la Sécurité sociale. Journal officiel du 28 février 2015 – pp. 3851-3852.

L'agrément sanctionne l'acquisition et le développement des connaissances et compétences de base nécessaires à l'exercice du métier d'ingénieur-conseil et de contrôleur d'une caisse régionale de sécurité sociale (caisses d'assurance retraite et de la santé au travail -Carsat-, caisses générales de sécurité sociale -CGSS- ou caisse régionale d'assurance maladie d'Ile-de-France -Cramif-). Il est délivré par le directeur général de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS).

Cet arrêté du 17 février 2015 fixe les conditions de délivrance de l'agrément des ingénieurs-conseils et des contrôleurs de sécurité à compter du 1^{er} mars 2015.

Il prévoit que les ingénieurs-conseils et les contrôleurs de sécurité stagiaires suivent un parcours de formation en deux temps faisant intervenir la caisse ayant procédé au recrutement, mais aussi :

- l'École nationale supérieure de sécurité sociale (EN3S) ;*
- l'Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (INRS).*

Il appartient à la CNAMTS de définir les modalités concrètes d'organisation de ce parcours de formation et son contenu.

Le texte détaille le déroulement de la première phase de formation, d'une durée maximale de 4 mois, qui vise à permettre aux stagiaires d'acquérir les connaissances professionnelles élémentaires nécessaires à l'exercice de leur métier et une bonne compréhension du nouvel environnement institutionnel dans lequel ils interviendront. À l'issue de cette phase, est délivré un agrément provisoire (par décision publiée au Bulletin officiel du ministère chargé de la Sécurité sociale), qui conditionne l'accès à la deuxième phase du parcours de formation.

L'arrêté précise les étapes de cette deuxième phase, d'une durée maximale de 8 mois, qui doit permettre aux stagiaires d'acquérir l'ensemble des compétences requises pour l'exercice de leur futur métier. À l'issue de cette phase, le directeur de la Carsat / CGSS / Cramif adresse une demande motivée d'agrément définitif au directeur général de la CNAMTS (la décision sera elle aussi publiée au bulletin officiel).

Une commission d'agrément rend un avis sur l'agrément provisoire et la demande d'agrément définitif. Sa composition est différente pour l'agrément des ingénieurs-conseils et celui des contrôleurs de sécurité.

Composition de la commission d'agrément chargée de rendre un avis au directeur général de la CNAMTS en vue de la délivrance de l'agrément des ingénieurs-conseils :

- un inspecteur des affaires sociales désigné par le chef de l'inspection générale des affaires sociales (IGAS), président de la commission ;*
- le directeur de la sécurité sociale ou son représentant ;*
- le directeur général du travail ou son représentant ;*
- deux représentants de la CNAMTS ;*
- un directeur de caisse régionale et un ingénieur-conseil régional désignés par le directeur général de la CNAMTS.*

Composition de la commission d'agrément chargée de rendre un avis au directeur général de la CNAMTS en vue de la délivrance de l'agrément des contrôleurs de sécurité :

- le directeur de la sécurité sociale, ou son représentant, président de la commission ;*
- le directeur général du travail ou son représentant ;*
- deux représentants de la CNAMTS ;*
- un ingénieur-conseil régional désigné par le directeur général de la CNAMTS.*

L'arrêté définit enfin les conditions de suspension et de retrait de l'agrément.

L'arrêté du 23 juillet 1997 fixant les conditions d'agrément des ingénieurs-conseils et des contrôleurs de sécurité des caisses régionales d'assurance maladie est abrogé.

SITUATIONS PARTICULIÈRES

Agriculture

Décret n° 2015-227 du 27 février 2015 relatif aux modalités d'application dans les départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle du dispositif de compensation de la pénibilité prévu par la loi n° 2010-1330 du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites.

Ministère chargé de l'Agriculture. Journal officiel du 28 février 2015 – pp. 3943-3944.

La loi n° 2014-1170 du 13 octobre 2014 d'avenir pour l'agriculture, l'alimentation et la forêt ouvre le droit à retraite anticipée pour les personnes atteintes d'une incapacité physique permanente reconnue au titre d'une maladie professionnelle (MP) ou d'un accident du travail dans les départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle, qui sont régies par un régime spécifique d'assurance résultant du Code local des assurances sociales du 19 juillet 1911.

Le décret n° 2015-227 du 27 février 2015 adapte la composition de la commission pluridisciplinaire chargée de valider les justificatifs d'incapacité au travail et prévoit que, pour les non-salariés agricoles, le dossier sur lequel se fonde la commission pluridisciplinaire et l'organisme chargé de la liquidation de la pension de retraite comporte la notification du taux d'incapacité physique permanente.

Par ailleurs, il rend expressément applicables aux assurés des départements d'Alsace et de Moselle les tableaux des MP qui fondent la reconnaissance de l'incapacité physique permanente pour les professions agricoles.

Formation professionnelle

Décret n° 2015-172 du 13 février 2015 relatif au socle de connaissances et de compétences professionnelles.

Ministère chargé du Travail. Journal officiel du 15 février 2015 – pp. 2924-2925.

La loi n° 2014-288 du 5 mars 2014 prévoit que les formations éligibles au compte personnel de formation (CPF) sont déterminées notamment parmi les certifications inscrites au Répertoire national des certifications professionnelles, les certificats de qualification professionnelle, les formations inscrites à l'inventaire mentionné à l'article L. 335-6 du Code de l'éducation, celles visant à acquérir un socle de connaissances et de compétences défini par décret.

Le décret n° 2015-172 du 13 février 2015 définit le contenu et les modalités de mise en œuvre du socle de connaissances et de compétences professionnelles, c'est-à-dire l'ensemble des connaissances utiles à l'insertion professionnelle et la vie sociale, civique et culturelle.

Il prévoit que le socle de connaissances et de compétences professionnelles fait l'objet d'une certification et identifie sept modules le constituant (des modules complémentaires peuvent être ajoutés à l'initiative des régions).

Ce décret insère un nouveau chapitre au sein de la partie réglementaire du Code du travail (articles D. 6113-1 à D. 6113-5), qui prévoit notamment que le socle comprend, entre autres connaissances et compétences professionnelles, la maîtrise des gestes et postures et le respect des règles d'hygiène, de sécurité et environnementales élémentaires.

Circulaire n° DGEFP 01/2015 du 14 janvier 2015 relative à la mise en œuvre des périodes de mise en situation en milieu professionnel.

Ministère chargé du Travail (<http://www.circulaires.legifrance.gouv.fr>, 19 p.).

La loi n° 2014-288 du 5 mars 2014 relative à la formation professionnelle, à l'emploi et à la démocratie sociale a ouvert la possibilité, à toute personne accompagnée dans une démarche d'insertion sociale ou professionnelle, de bénéficier, au cours d'un parcours d'insertion, de périodes de mise en situation en milieu professionnel.

*Trois annexes sont jointes à cette circulaire du 14 janvier 2015, afin de préciser les conditions requises pour mobiliser les périodes de mise en situation en milieu professionnel (1), ainsi que leurs modalités de mise en œuvre (2) et de couverture du risque d'accidents du travail - maladies professionnelles (3). Sont également joints un document questions/réponses et le formulaire Cerfa n°13912*02 de convention relative à la mise en œuvre d'une période de mise en situation en milieu professionnel.*

Handicapés

Décret n° 2015-214 du 25 février 2015 relatif à la subvention spécifique en entreprise adaptée et centre de distribution de travail à domicile.

Ministère chargé du Travail. Journal officiel du 27 février 2015 – p. 3773.

Ce texte modifie les composantes de la subvention spécifique versée aux entreprises adaptées et aux centres de distribution de travail à domicile.

La subvention comprend une partie forfaitaire, par travailleur handicapé, destinée à soutenir l'accompagnement social et professionnel renforcé des travailleurs handicapés.

Le cas échéant, pour permettre à l'entreprise adaptée de mettre en place une politique de modernisation de son outil de production et de gestion, une partie de cette subvention peut être attribuée si l'entreprise répond à des critères, définis par arrêté.

Enfin, une partie, dite variable, de la subvention peut être attribuée pour soutenir des projets. Ceux retenus favoriseront prioritairement l'accomplissement du projet professionnel et l'adaptation du travailleur handicapé au poste de travail, grâce à un accompagnement et une formation adaptés.

Risques chimiques et biologiques

RISQUE CHIMIQUE

Biocides

Règlement d'exécution (UE) 2015/292 de la Commission du 24 février 2015 approuvant le dioxyde de carbone en tant que substance active destinée à être utilisée dans les produits biocides du type 15.

Commission européenne. Journal officiel de l'Union européenne, n° L 53 du 25 février 2015 – pp. 3-4.

Étiquetage

Avis aux organisations professionnelles d'employeurs et de salariés.

Ministère chargé du Travail. Journal officiel du 18 février 2015 – p. 3067.

Un projet de décret en Conseil d'État a été élaboré par le ministre chargé du Travail. Celui-ci a pour objet de transposer en droit national une partie de la directive 2014/27/UE du Parlement européen et du Conseil du 26 février 2014, modifiant les directives du Conseil 92/58/CEE, 92/85/CEE, 94/33/CE, 98/24/CE et la directive 2004/37/CE du Parlement européen et du Conseil afin de les aligner sur le règlement (CE) n° 1272/2008 relatif à la classification, à l'étiquetage et à l'emballage des substances et des mélanges (CLP).

En effet, le règlement CLP a établi un nouveau système de classification et d'étiquetage des substances et des mélanges. Les directives susvisées qui contiennent des références au système de classification et d'étiquetage antérieur doivent donc être modifiées pour les aligner sur ce nouveau système, sans modifier le niveau de protection des travailleurs offert par ces directives.

Le projet de décret prévoit ainsi :

- l'actualisation de l'article R. 4412-3 du Code du travail sur la définition des agents chimiques dangereux ;
- l'actualisation de l'article R. 4412-60 sur la définition des agents cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques (CMR) ;
- le toilettage du chapitre du Code du travail relatif à la mise sur le marché des substances et mélanges afin de supprimer toutes les dispositions relatives à l'ancien système de classification, abrogé et remplacé au 1er juin 2015 par le règlement CLP, qui deviennent donc sans objet.

L'avis rappelle que, conformément à l'article L. 4411-2 du Code du travail, les projets de décret en Conseil d'État sont soumis à l'avis des organisations professionnelles d'employeurs et de salariés intéressées.

Il précise que le texte du projet de décret peut être consulté, pendant une durée de quatre semaines à compter du 18 février 2015, à la direction générale du travail (DGT). Les observations écrites des organisations professionnelles d'employeurs et de salariés intéressées doivent parvenir à la DGT dans ce délai de quatre semaines.

Reach

Règlement (UE) 2015/282 de la Commission du 20 février 2015 modifiant les annexes VIII, IX et X du règlement (CE) n° 1907/2006 du Parlement européen et du Conseil concernant l'enregistrement, l'évaluation et l'autorisation des substances chimiques, ainsi que les restrictions applicables à ces substances (REACH), en ce qui concerne l'étude étendue de toxicité pour la reproduction sur une génération.

Commission européenne. Journal officiel de l'Union européenne, n° L 50 du 21 février 2015 – pp. 1-6.

Risques physiques et mécaniques

RISQUE MÉCANIQUE

Machines / Équipements de travail

Communication de la Commission dans le cadre de la mise en œuvre de la directive 2006/42/CE du Parlement européen et du Conseil relative aux machines et modifiant la directive 95/16/CE.

Commission européenne. Journal officiel de l'Union européenne, n° C 54 du 13 février 2015 – pp. 1-79.

Ce texte publie les titres et références des normes harmonisées au titre de la directive « machines ».

RISQUE PHYSIQUE

Rayonnements ionisants

Arrêté du 30 janvier 2015 désignant l'Autorité de sûreté nucléaire comme organisme chargé du recueil des résultats des mesures du radon réalisées par les organismes agréés.

Ministère chargé de la Santé. Journal officiel du 13 février 2015 – p. 2774.

Cet arrêté précise que l'Autorité de sûreté nucléaire est désignée comme l'organisme auquel sont communiqués les résultats des mesures du radon par les organismes agréés en application de l'article R. 1333-15 du Code de la santé publique.

Vient de paraître...

L'INSPECTION DU TRAVAIL EN FRANCE EN 2013

Ministère du travail - Bilans et rapports - janvier 2015 - 162 p.

« L'inspection du travail en France » est le rapport que remet chaque année le gouvernement français au Bureau International du Travail (BIT). Son objet est essentiellement d'apporter à l'autorité internationale les éléments dont la transmission est rendue obligatoire par trois conventions de l'Organisation internationale du travail (OIT).

À ce titre, il comprend un socle constant d'informations sur la compétence des services, leur organisation, leurs moyens matériels, leurs ressources humaines, et un large aperçu de leurs interventions.

Ce rapport est également enrichi d'éléments factuels, juridiques et pratiques qui explicitent ou illustrent le rôle des services d'inspection dans le renforcement de la surveillance des conditions d'emploi, dans l'amélioration des conditions de travail et la culture du dialogue social dans les entreprises. Ce document présente donc à la fois, les données de bilan issues des services, les caractéristiques du système d'inspection, les axes et les modalités de sa réforme ainsi que les préoccupations et les réalisations de l'année.

Ainsi, à titre d'exemple, le rapport montre que 60% des interventions des services d'inspection sont relatives à la santé et sécurité au travail et 90% d'entre elles occasionnent un constat d'anomalie.

Les infractions en la matière concernent pour 25% les obligations générales (principes généraux de prévention, documents et affichages obligatoires, information et formation à la sécurité...) et 24% sont relatives aux lieux de travail. Il est à noter que 17% des infractions sont liées à la non-conformité des équipements de travail dont 41% relatives aux équipements liés au travail en hauteur, aux chutes de hauteur ou chutes d'objet. Ce dernier risque reste le plus accidentogène.

Comme la précédente édition, ce rapport est accessible sur le site internet du ministère chargé du Travail, il comporte un livret assorti d'un CD-rom qui contient des compléments statistiques, des documents et des monographies.

Questions *parlementaires*

CONSTESTATION AVIS D'INAPTITUDE

Question n° 30699 du 25 juin 2013

M. Pierre Morel-A-L'Huissier attire l'attention de M. le ministre du Travail, de l'Emploi, de la Formation professionnelle et du Dialogue social sur la problématique de l'articulation des délais de reclassement et de licenciement suite à une reconnaissance d'inaptitude au poste de travail, avec le délai de recours contre les avis rendus par le médecin du travail. En effet, en application de la loi du 20 juillet 2011, l'avis médical rendu par le médecin du travail doit mentionner les délais et voies de recours. En cas de contestation de cet avis médical par le salarié ou l'employeur, le recours doit être adressé dans un délai de deux mois, par lettre recommandée avec avis de réception, à l'inspecteur du travail dont relève l'entreprise. En parallèle, en application de l'article L. 1226-4 du Code du travail, lorsque, à l'issue d'un délai d'un mois à compter de la date de l'examen médical de reprise du travail, le salarié déclaré inapte n'est pas reclassé dans l'entreprise ou n'est pas licencié, l'employeur doit reprendre le versement du salaire. Ainsi, si aucune possibilité de reclassement du salarié inapte n'est envisageable, l'employeur aura procédé au licenciement du salarié avant l'expiration du délai ouvert au salarié pour saisir l'inspection du travail d'un recours en annulation de l'avis d'inaptitude. Or l'annulation de l'avis d'inaptitude entraîne l'absence de cause réelle et sérieuse du licenciement, voire un licenciement nul si le caractère discriminatoire de celui-ci est retenu.

Aussi, il s'interroge sur l'insécurité juridique inhérente à l'articulation de ces délais procéduraux.

Réponse. Lorsqu'un salarié est déclaré définitivement inapte à son poste par le médecin du travail, son employeur a pour obligation d'organiser l'ensemble des démarches nécessaires à son reclassement. Si aucune solution de reclassement n'est possible, il doit soit le licencier dans un délai d'un mois suivant l'avis d'inaptitude, soit reprendre le versement du salaire. L'avis médical d'aptitude ou d'inaptitude peut être contesté. Jusqu'à la loi du 20 juillet 2011 il n'y avait aucune limite dans le temps pour contester cet avis, ce qui créait une insécurité juridique importante, tant pour l'employeur que pour le salarié. Le décret n° 2012-135 du 30 janvier 2012 relatif à l'organisation de la médecine du travail est venu encadrer ce délai de recours. Désormais, en cas de contestation de cet avis, le recours doit être adressé dans un délai de deux mois, par lettre recommandée avec avis de réception, à l'inspecteur du travail dont relève l'entreprise. L'arrêté du 20 juin 2013 (publié au journal officiel du 3 juillet 2013) fixant le modèle de fiche d'aptitude vise expressément les voies et délais de recours pour contester l'avis du médecin du travail qui doivent être mentionnées dans l'avis médical d'aptitude ou d'inaptitude. Cette information a pour objectif d'inciter l'employeur ou le salarié souhaitant contester l'avis médical à le faire rapidement, sans attendre la limite de 2 mois. Quant au délai d'un mois imposé à l'employeur pour procéder soit au reclassement soit au licenciement du salarié et, à défaut, pour reprendre le versement de sa rémunération, il a pour objectif d'éviter une situation dans laquelle le salarié resterait sans salaire pendant une longue période. L'encadrement de la procédure d'inaptitude par les deux

délais ci-dessus rappelés, est de nature à réduire fortement l'insécurité juridique. Si la cour de cassation, dans l'arrêt n° 01-45693 du 8 avril 2004 a précisé que l'employeur peut, en cas de contestation par le salarié de l'avis d'inaptitude, décider de le licencier sans attendre la décision de l'inspecteur du travail, alors même qu'il a la connaissance de la contestation, il est toutefois plus prudent que l'employeur attende la décision de l'inspecteur du travail. En effet, lorsque l'inspecteur du travail annule la décision prise par le médecin du travail, si le salarié a été licencié pour inaptitude, à la suite de l'avis du médecin du travail, le licenciement n'est pas nul, mais il devient privé de cause : il s'agit d'un licenciement sans cause réelle et sérieuse. Le salarié n'a pas droit à sa réintégration dans l'entreprise mais à une indemnité qui ne peut pas être inférieure aux salaires des 6 derniers mois, ou à 12 mois si l'inaptitude est d'origine professionnelle. Le salarié dont l'avis médical est annulé par l'inspecteur du travail, bénéficie donc d'une indemnité dont le montant vient réparer le préjudice subi par son licenciement injustifié.

Réponse publiée au JO « Assemblée Nationale » (Q) du 10 février 2015 – p. 961.