

N° 4418<sup>1</sup>

## CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 1998-1999

**PROJET DE LOI****modifiant la loi du 17 juin 1994 concernant les services de santé au travail**

\* \* \*

**SOMMAIRE:**

	<i>page</i>
1) Avis du Collège médical .....	2
– Dépêche du Président du Collège médical au Ministre de la Santé (17.6.1998) .....	2
2) Avis de la Chambre des Employés privés (15.7.1998) .....	4
3) Avis de la Chambre de Travail .....	10
– Dépêche du Président de la Chambre de Travail au Ministre de la Santé (23.7.1998) .....	10
4) Avis de la Chambre de Commerce (27.11.1998) .....	12
5) Avis du Conseil supérieur de la Santé et de la Sécurité au Travail .....	19
– Dépêche du Président du Conseil supérieur de la Santé et de la Sécurité au Travail au Ministre de la Santé (27.11.1998) .....	19
6) Avis de la Chambre des Métiers (29.12.1998) .....	27
7) Avis de la Chambre d'Agriculture .....	33
– Dépêche du Secrétaire général de la Chambre d'Agriculture au Ministre de la Santé (14.1.1999) .....	33
8) Dépêche du Ministre de la Santé au Premier Ministre (18.1.1999) .....	34

\*

## AVIS DU COLLEGE MEDICAL

### DEPECHE DU PRESIDENT DU COLLEGE MEDICAL AU MINISTRE DE LA SANTE

(17.6.1998)

Monsieur le Ministre,

Le Collège médical a l'honneur de vous soumettre ci-après ses remarques et observations au sujet de l'objet repris sous rubrique.

Il se demande si au niveau de l'article 1er énonçant l'objet de la loi, on ne devrait pas ajouter „la prévention des accidents et des maladies professionnelles et de toute autre pathologie conduisant à un arrêt de l'exercice de la profession“.

*Article 1er, chapitre 3, alinéa 5* concernant les travailleurs d'entreprises de droit luxembourgeois dont le lieu de travail est exclusivement situé à l'étranger.

Le Collège médical se demande si les entreprises étrangères travaillant exclusivement au Grand-Duché ne devraient pas également pouvoir bénéficier des services de santé au travail organisés dans notre pays.

Dans ce cas la présente loi serait également applicable à cette catégorie de travailleurs.

*Article 2:*

Pas de commentaire.

*Article 3:*

Pas de commentaire.

*Article 4, chapitre 8:*

Le Collège médical estime que la charge et la responsabilité d'organiser le 1er secours ne devrait pas reposer sur les seuls médecins du travail. Les employeurs devraient encourager leurs salariés à suivre des cours du 1er secours organisés par d'autres organismes (Croix-Rouge p. ex.). Le service de Médecine au Travail devrait contrôler l'organisation avec les responsables de la sécurité des entreprises et éventuellement améliorer les règlements internes.

Ils pourraient se charger de contrôler et d'évaluer l'efficacité lors d'exercices organisés dans le cadre de l'entreprise.

*Article 5:*

Le Collège médical estime que la prise en charge par un médecin du travail de 5.000 travailleurs n'est guère possible dans certains secteurs de l'industrie en particulier. Les dérogations à prendre par le Ministère de la Santé, et ceci particulièrement pour l'industrie lourde, devraient plutôt être révisées à la baisse.

*Article 6, chapitre 2:*

Concernant la composition du comité directeur: pour le fonctionnement de ce comité directeur il serait souhaitable que soient représentés au sein de ce comité directeur, la profession médicale, les professions de santé ainsi que des juristes et des économistes.

*Chapitre 4:*

Le Collège médical estime qu'il faudrait préciser la „collaboration possible entre le Service National de Santé au Travail et des services généraux de l'Office des Assurances Sociales“. Le flux des informations, visé ici devrait être précisé dans l'intérêt de la sauvegarde du secret médical.

*Article 7:*

Le Collège médical estime que le „paragraphe 8 à ajouter à l'article 4 de la loi modifiée du 21.11.1980 portant organisation de la Direction de la Santé“ n'est pas claire dans la rédaction du texte.

L'Inspection du Travail et des Mines peut requérir l'avis de la Division de la Santé au Travail. La Division de la Santé au Travail examine sur la base des données techniques recueillies par l'Inspection du Travail et des Mines l'impact des nuisances. Les médecins du travail, responsables de l'entreprise, devraient avoir la possibilité de requérir également un avis de l'Inspection du Travail et des Mines et ceci par l'intermédiaire de la Division de la Santé au Travail.

*Articles 8 à 11:*

Pas de commentaires.

*Article 12:*

Le Collège médical aimerait que la 1ère et la dernière phrase de cet article figurent seules à cet endroit et souhaiterait faire figurer la phrase: „En aucun cas le médecin du travail ne peut vérifier le bien-fondé des congés de maladie“ dans l'article 13.

*Article 13: cf. commentaire de l'article 12.*

Le Collège médical souhaiterait qu'au dernier alinéa de l'article 13 il soit précisé que le „chef d'entreprise consulte le médecin du travail au sujet de tout changement envisagé etc.“.

*Article 14:*

Concernant le rapport d'activité à établir par le médecin du travail il serait plus simple de dire que le rapport d'activité du médecin du travail est annuel pour les entreprises occupant plus de 150 travailleurs alors qu'il ne sera établi que tous les 3 ans pour les entreprises occupant habituellement moins de 150 travailleurs.

*Articles 15 et 16:*

Pas de commentaires.

*Article 17:*

Le Collège médical souhaiterait voir figurer au dernier alinéa „sauf en cas de demande ou avec l'accord du travailleur“. En effet dans certains cas le droit de savoir du patient doit être respecté pour lui permettre de prendre ses propres responsabilités envers la société.

*Article 17-1:*

Pas de commentaire.

*Article 18:*

Le premier alinéa devrait bénéficier d'une rédaction plus claire dans l'intérêt de la compréhension.

*Article 19:*

Le Collège médical craint qu'il n'y ait ici conflit entre le Contrôle Médical (jugeant la capacité de travail „Arbeitsfähigkeit“) et le médecin du travail qui juge de l'aptitude au poste de travail „Berufsfähigkeit“.

Si l'on sait qu'au Luxembourg on compte entre 7.000 et 10.000 cas d'absence ininterrompue de plus de 6 semaines en une année, on peut estimer la surcharge de travail du Service de Médecine au Travail.

Si le médecin du travail doit déterminer l'opportunité d'une éventuelle mutation, il serait logique que l'examen clinique précède la reprise du travail. On peut envisager également une concertation entre le Contrôle Médical et le Service de Médecine au Travail qui dispenserait le Service de Médecine au Travail de faire entre 7.000 et 10.000 examens supplémentaires par an.

*Article 20:*

La même remarque faite pour l'article 1 concernant les étrangers travaillant au G.-D. de Luxembourg est réitérée.

*Article 21:*

La garantie du secret médical strictement observé est la base et la condition du bon fonctionnement du Service de Santé au Travail.

*Articles 22 et 23:*

Pas de commentaires.

*Article 24:*

Le Collège médical estime qu'en cas de recours il serait souhaitable de constituer une commission comportant le médecin-chef de Division de la Santé au Travail, le médecin du travail qui a examiné le travailleur ainsi que le médecin traitant du travailleur. Cette façon de procéder doit garantir la défense du travailleur par un médecin et d'empêcher que la décision d'un médecin du travail soit annulée par le seul médecin-chef de division.

La décision sera prise en concertation entre 3 médecins comme cela se fait par exemple en Belgique.

*Articles 25 à 28:*

Pas de commentaires.

*Article 29:*

Le Collège médical estime que le délai de 24 mois n'est pas justifié lorsqu'un travailleur est exposé au risque d'une maladie professionnelle ou à des radiations ionisantes. Le Collège médical estime qu'il y a urgence absolue dans ce cas de figure.

*Article 30:*

Pas de commentaire.

Le Collège médical vous prie d'agréer, Monsieur le Ministre, l'assurance de sa parfaite considération.

*Pour le Collège médical.*

*Le Secrétaire.*

Dr Jean KRAUS

*Le Président.*

Dr Paul ROLLMAN

\*

## **AVIS DE LA CHAMBRE DES EMPLOYES PRIVES**

(15.7.1998)

Par lettre du 2 avril 1998, réf. RM/SD, Monsieur Georges Wohlfart, Ministre de la Santé, a soumis le projet de loi sous rubrique à l'avis de la Chambre des Employés Privés.

### **Plan de l'avis**

1. Objectif du projet de loi sous avis
2. Modification du champ d'application de la loi du 17 juin 1994
3. Examen d'embauche après l'embauche
4. Recours pour un salarié déclaré apte
5. Statut du personnel du SNST
6. Inaptitude et précarisation de la relation de travail
7. Nouvelle dimension pour l'activité des services de santé au travail
8. Transposition incomplète de la directive européenne

\*

## 1. OBJECTIF DU PROJET DE LOI SOUS AVIS

1. La loi du 17 juin 1994 concernant les services de santé au travail a pour objectif d'assurer une protection de la santé du travailleur.

A côté de la surveillance des risques, les services de santé au travail ont pour mission d'effectuer des examens médicaux sur les travailleurs afin de mieux pouvoir les adapter au travail et de les affecter à des tâches appropriées à leurs conditions physiologiques et psychologiques.

Les examens doivent se faire à l'embauche du travailleur et ensuite régulièrement en fonction de la nature des risques auxquels ils sont exposés.

2. Depuis la mise en vigueur de la loi instituant les services de santé au travail, un travailleur sur 200 a été déclaré inapte lors des examens périodiques.

Suivant l'exposé des motifs, l'application de la loi de 1994 précitée a relevé un certain nombre d'imprécisions, d'imperfections, voire de contradictions avec d'autres lois.

L'objet du projet de loi sous avis consiste à apporter à la loi de 1994 les amendements nécessaires, en s'appuyant sur l'expérience acquise au fil des années.

\*

## 2. MODIFICATION DU CHAMP D'APPLICATION DE LA LOI DU 17 JUIN 1994

3. En dehors des salariés proprement dits, le projet prévoit que les personnes suivantes tombent sous le champ d'application de la loi de 1994:

- les stagiaires;
- les apprentis;
- les chômeurs indemnisés, les demandeurs d'emploi et les jeunes demandeurs d'emploi bénéficiant d'une mesure d'insertion ou de réinsertion;
- les bénéficiaires du RMG.

En plus, le projet précise toutes les catégories de travailleurs qui ne sont pas concernés par la loi de 1994, à savoir:

- le personnel de l'Etat;
- le personnel des communes;
- le personnel des institutions européennes;
- les marins;
- les travailleurs d'entreprises luxembourgeoises dont le lieu de travail est exclusivement à l'étranger;
- les élèves et étudiants.

4. La CEP•L approuve ces modifications qui ont pour mérite d'assimiler aux personnes bénéficiant d'un contrat de travail proprement dit celles qui effectuent un travail suivant d'autres modalités, mais qui sont exposées aux mêmes risques que les salariés. Tel est notamment le cas pour les apprentis.

\*

## 3. EXAMEN D'EMBAUCHE APRES L'EMBAUCHE

5. Le projet de loi sous avis prévoit que pour les postes de travail – autres que ceux à risque – l'examen d'embauche peut également être fait dans le mois qui suit l'embauche.

Une inaptitude constatée dans le cadre d'un tel examen entraîne automatiquement la cessation du contrat de travail.

6. La Chambre des Employés Privés est d'avis que la modification proposée précarise encore davantage la situation d'un salarié qui s'apprête à entrer dans une nouvelle relation de travail ou qui vient tout juste d'y entrer.

A l'heure actuelle, un salarié, qui s'est désengagé de sa précédente relation de travail pour se faire embaucher par son nouvel employeur, doit attendre l'issue de l'examen médical d'embauche pour avoir la certitude de pouvoir occuper son nouveau poste de travail.

Bien que d'après les statistiques, les cas de déclarations d'inaptitude à l'embauche sont rares, le danger d'une telle déclaration ne peut pas être complètement éliminé et laisse le salarié pendant un certain temps „entre deux chaises“.

Du fait du changement proposé par le projet de loi sous avis, cette incertitude sera renforcée et même aggravée. Le salarié qui a signé un contrat de travail et qui a commencé à travailler auprès de son nouvel employeur doit craindre que cette relation de travail se termine prématurément et brusquement du fait d'une déclaration d'inaptitude à l'embauche. Il est ainsi laissé sur ses frais et surtout sans travail, alors qu'il avait résilié son ancien contrat de travail en toute bonne foi.

Cette précarisation de la situation des salariés ne peut trouver l'assentiment de la Chambre des Employés Privés qui marque ainsi son désaccord quant à la modification proposée par le projet de loi sous avis.

\*

#### **4. RECOURS POUR UN SALARIE DECLARE APTE**

7. La loi de 1994 en vigueur ouvre au travailleur uniquement un droit de recours au cas où il a été déclaré inapte. L'hypothèse peut cependant se présenter où le travailleur a un intérêt à faire un recours contre une déclaration d'aptitude.

En effet, un travailleur qui est déclaré apte par le médecin du travail à prester du travail de nuit peut avoir un intérêt à contester cette déclaration d'aptitude.

Pour cette raison, le projet de loi sous rubrique prévoit qu'un travailleur déclaré apte a également un droit de recours.

8. La Chambre des Employés Privés accueille favorablement l'introduction d'un recours contre une déclaration d'aptitude et elle se rallie à la motivation avancée par les auteurs du projet sous avis. Le mécanisme de recours tel qu'il existe à l'heure actuelle est en effet incomplet et mérite d'ailleurs d'être réformé sur plusieurs autres points.

\*

#### **5. STATUT DU PERSONNEL DU SNST**

9. Actuellement, le personnel du Service National de Santé au Travail (SNST) a le statut d'employés publics assimilés aux fonctionnaires et employés de l'Etat. Suivant les auteurs du projet de loi sous avis, le caractère non résiliable du nombre du personnel mettrait le SNST dans l'impossibilité d'adapter, dans le sens de la baisse, la dotation en personnel aux besoins.

A tout moment, un employeur ou un groupe d'employeurs pourrait se désaffilier et le SNST se retrouverait ainsi avec une dotation en personnel fixe face à des besoins et des recettes amoindris.

Pour ces motifs, le projet sous avis propose de conférer le statut d'employés privés au personnel du SNST, le personnel en place bénéficiant d'un droit d'option entre l'ancien et le nouveau statut.

10. La Chambre des Employés Privés comprend les raisons qui amènent les auteurs du projet de loi à revoir le statut du personnel du SNST. Il lui semble en effet important de doter cette structure d'une certaine flexibilité en termes de personnel qui devra lui permettre de répondre et de s'adapter efficacement au développement, à la hausse ou à la baisse, du volume de travail.

\*

## 6. INAPTITUDE ET PRECARISATION DE LA RELATION DE TRAVAIL

### 6.1. Article 18 de la loi du 17 juin 1994 concernant les services de santé au travail

11. Cette disposition se lit comme suit:

„Lorsqu'il l'estime nécessaire en raison, soit de l'état de santé des intéressés, soit des conditions particulières de leur travail, soit d'incidents d'ordre sanitaire survenues dans l'entreprise, soit à la demande de l'employeur ou du salarié, soit à la demande du comité mixte ou à défaut, de la délégation du personnel, le médecin du travail peut procéder à des examens médicaux.

Si le médecin du travail estime que la santé des travailleurs est gravement menacée, il en informe le médecin-chef de division de la santé au travail qui expose la situation au directeur de l'inspection du travail ou à son remplaçant.

Dans ce cas, l'article 4 de la loi modifiée du 20 mai 1988 concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à une exposition à des agents chimiques, physiques et biologiques pendant le travail est applicable.“

L'article 4 auquel il est fait référence dispose que:

„Le directeur de l'inspection du travail et des mines ou, en cas d'empêchement le directeur adjoint, sur avis d'un médecin du travail de la direction de la santé, peut ordonner un examen médical des travailleurs exposés à l'un des agents visés à l'annexe I. L'examen médical est effectué par les services du contrôle médical de la sécurité sociale.

Si l'examen médical révèle que la santé des travailleurs est gravement menacée, le directeur de l'inspection du travail et des mines ou, en cas d'empêchement, le directeur adjoint, sur avis d'un médecin du travail de la direction de la santé, peut ordonner que le travailleur soit temporairement soustrait à l'action d'un agent. L'employeur doit dans la mesure du possible réaffecter le travailleur à un autre poste de travail pendant cette période. Le travailleur ne peut subir aucune perte de rémunération du fait de cette mesure.“

12. La Chambre des Employés Privés se pose dans ce contexte la question de savoir si le travailleur continue à percevoir sa rémunération dans l'hypothèse où l'employeur est dans l'impossibilité de l'affecter à un autre poste de travail au sein de l'entreprise.

### 6.2. Article 22 de la loi du 17 juin 1994 concernant les services de santé au travail

13. Cette disposition prévoit que si un travailleur est déclaré inapte pour un poste de travail, l'employeur devra dans la mesure du possible l'affecter à un autre poste de travail au sein de l'entreprise.

L'employeur est tenu de le réaffecter s'il occupe régulièrement au moins cinquante salariés et que le salarié déclaré inapte:

- pour un poste de sécurité; ou
- pour un poste qui l'expose aux risques d'une maladie professionnelle ou à des radiations ionisantes a été occupé au moins 10 ans par l'entreprise.

14. L'obligation pour l'employeur d'affecter un travailleur déclaré inapte à un autre poste de travail ne joue donc pas dans tous les cas, mais dépend de l'effectif de l'entreprise dans laquelle le travailleur déclaré inapte est occupé, du poste qu'il a occupé ainsi que de son ancienneté de service.

La loi ne propose pas de solutions pour les cas où ces trois conditions ne sont pas données et où l'employeur ne peut pas „dans la mesure du possible“ réaffecter le travailleur.

15. Notre Chambre se pose la question de savoir si dans ces hypothèses, le travailleur concerné est à considérer comme invalide et s'il a droit à une pension d'invalidité.

L'octroi ou le refus d'une pension d'invalidité se base sur des décisions individualisées. A l'heure actuelle, le code des assurances sociales ne contient pas de dispositions prévoyant qu'un salarié déclaré inapte et qui ne peut être réaffecté sera admis d'office à la pension d'invalidité.

Une autre interrogation qui surgit est celle de savoir si le travailleur déclaré inapte doit être considéré comme licencié.

La loi modifiée du 24 mai 1989 sur le contrat de travail qualifie de licenciement la rupture du contrat de travail sur initiative de l'employeur.

Faute de dispositions spécifiques considérant l'impossibilité d'affectation à un autre poste de travail comme un licenciement intervenu sur initiative de l'employeur, le salarié ne peut ni réclamer une indemnité de préavis ni le cas échéant une indemnité de départ.

En plus, il n'existe aucune disposition légale qui prévoit expressis verbis que le salarié déclaré inapte et non affecté à un autre poste de travail est à considérer comme chômeur involontaire, ce qui lui permettrait de toucher l'indemnité de chômage.

Toutes ces questions essentielles pour le salarié ne trouvent pas de réponse dans le cadre du présent projet de loi ni dans d'autres textes actuellement en vigueur.

La CEP•L est d'avis que les problèmes évoqués sont d'une importance telle qu'il convient de les clarifier dans le cadre de ce projet de loi.

\*

## **7. NOUVELLE DIMENSION POUR L'ACTIVITE DES SERVICES DE SANTE AU TRAVAIL**

16. L'article 3 de la loi du 17 juin 1994 concernant les services de santé au travail assigne à ces derniers 2 champs d'action:

- la surveillance médicale des travailleurs;
- la prévention des accidents et des maladies professionnelles.

Cependant, l'évolution du monde de l'entreprise au fil des années a fait apparaître d'autres pathologies, d'ordre psychologique et psychique, dues non au travail physique effectué, mais à l'ambiance dans laquelle il est accompli. Le recours accru à la flexibilité, la précarisation de l'emploi, la menace permanente du licenciement, des délais d'exécution du travail très contraignants déstabilisent de plus en plus les salariés. A ces facteurs s'ajoutent des phénomènes comme le mobbing ou le harcèlement sexuel sur le lieu de travail.

17. En présence de cette situation, notre Chambre professionnelle estime qu'il est opportun de réfléchir à un élargissement du champ d'intervention des services de santé au travail dans le sens d'attribuer à ces organes non seulement la surveillance de la santé corporelle des travailleurs, mais également leur encadrement en cas de maladies ou troubles psychologiques et psychiques provoqués par l'exercice d'une activité professionnelle.

La CEP•L propose dès lors de créer au sein des services de santé au travail une cellule s'occupant plus particulièrement de la surveillance de la santé psychologique et psychique des travailleurs au travail et apte à procurer aux personnes concernées une assistance et guidance leur permettant de maîtriser ou surmonter leurs problèmes.

Dans ce contexte, notre Chambre renvoie à son avis relatif au projet de loi relatif au harcèlement sexuel sur le lieu de travail dans lequel elle a suggéré de mettre sur pied une cellule spéciale chargée d'accueillir les victimes d'un acte de harcèlement sexuel.

L'activité d'une telle instance consisterait, d'une part, à prodiguer aux personnes concernées des conseils juridiques pour leur permettre de se défendre en pleine connaissance de cause contre des agissements fautifs émanant de leur employeur ou collègue de travail. Ce volet pourrait être pris en charge par l'Inspection du Travail et des Mines.

L'activité de la cellule spéciale consisterait, d'autre part, en une assistance d'ordre psychologique qui pourrait être dispensée au niveau des services de santé au travail. Suivant la gravité des actes qu'elles ont subis, les victimes ont en effet besoin d'être remises en confiance, de pouvoir s'exprimer librement sur les événements et d'être encadrées de personnes qui sont à l'écoute.

Faire intervenir les services de santé au travail à ce niveau aurait pour mérite de lui permettre d'optimiser la surveillance de la santé des travailleurs au travail en se limitant non seulement à des questions de bien-être physique.

18. Un autre élargissement du champ d'activité des services de santé au travail résulte de la réforme récente de la loi sur la protection de la maternité de la femme au travail. D'après les nouvelles dispositions, les médecins du travail sont appelés à rendre leur avis sur plusieurs points:

- détermination des travaux ou postes d'emploi auxquels les femmes enceintes, accouchées ou allaitantes ne sauraient être affectées au sein de l'entreprise;
- détermination des cas où il convient de réaffecter les femmes enceintes, accouchées ou allaitantes à un autre poste de travail si un aménagement provisoire du temps et/ou des conditions de travail ne permet pas de les mettre à l'abri de risques de santé;
- détermination des cas dans lesquels les femmes concernées doivent être dispensées de toute prestation de travail.

Les services de santé au travail sont ainsi obligés d'intégrer dans leur travail les questions médicales engendrées par la condition physiologique de la femme et par son rôle naturel dans la fonction de reproduction.

Notre Chambre professionnelle estime que cette évolution justifie la mise en place, au sein des services de santé au travail, d'une cellule de collaborateurs chargés de s'occuper plus particulièrement des problèmes médicaux que connaissent les femmes au travail.

\*

## 8. TRANSPOSITION INCOMPLETE DE LA DIRECTIVE EUROPEENNE

19. L'article 14 de la directive 89/391/CEE du Conseil de l'Union Européenne concernant la mise en oeuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail exige que des mesures soient prises pour assurer la surveillance appropriée de la santé de tous les travailleurs, peu importe qu'ils exercent une occupation dans le secteur privé ou dans le secteur public.

La Chambre des Employés Privés doit constater que les dispositions nécessaires à la transposition de l'article 14 de la directive n'ont pas encore été adoptées pour le secteur public, l'article 3 de la loi du 17 juin 1994 concernant la sécurité et la santé des travailleurs au travail excluant de son champ d'application le personnel de l'Etat et des communes.

La CEP•L demande à ce que cette lacune soit comblée par une intervention législative afin d'étendre les bénéfices de la surveillance de la santé des personnes au travail au secteur public.

Luxembourg, le 15 juillet 1998.

*Pour la Chambre des Employés Privés,*

*Le Directeur,*  
Théo WILTGEN

*Le Président,*  
Jos KRATOCHWIL

\*

## AVIS DE LA CHAMBRE DE TRAVAIL

### DEPECHE DU PRESIDENT DE LA CHAMBRE DE TRAVAIL AU MINISTRE DE LA SANTE

(23.7.1998)

Monsieur le Ministre,

Par lettre en date du 2 avril 1998, vous avez fait parvenir à notre Chambre professionnelle le projet de loi cité sous rubrique pour avis.

L'application de la loi susénoncée a révélé un certain nombre d'imprécisions, d'imperfections, voire de contradictions avec d'autres lois.

L'objet du présent projet consiste à apporter au texte les amendements requis, vu l'expérience acquise.

Notre Chambre, tout en saluant l'initiative du gouvernement en la matière, se doit de formuler un certain nombre d'objections ayant trait aux amendements des différents articles.

#### *Ad article 3*

A l'instar de la représentation des salariés auprès du service national de santé au travail, notre Chambre exige que celle-ci soit également assurée dans les services de santé entreprises ou interentreprises.

Pour combler cette lacune, notre Chambre propose d'ajouter un paragraphe 3 dont la teneur est la suivante:

*„Les organes de gérance des services de santé au travail d'entreprise ou interentreprise doivent comprendre obligatoirement des salariés qui sont désignés par les organisations syndicales les plus représentatives au niveau national.“*

On ne voit pas l'intérêt de limiter la représentation des salariés au seul service national de santé au travail (SNST).

#### *Ad article 5 alinéa 2*

Etant donné que les services luxembourgeois, en raison de la spécificité de certains examens complémentaires, recourent souvent à des professionnels ou organismes situés en Suisse, dont les compétence et notoriété sont incontestables, notre Chambre exige que le texte soit élargi *ratione loci* afin d'inclure des pays comme, en l'espèce la Suisse qui ne fait pas partie de l'Union Européenne.

#### *Ad article 17-1 (2)*

Notre Chambre exige que la représentation des salariés soit intégrée dans l'élaboration et la communication de l'inventaire des postes à risques.

Elle propose de modifier le texte comme suit:

*„Chaque employeur, en collaboration avec le médecin du travail et le **délégué à la sécurité**, sinon à défaut, avec le **délégué du personnel** fait l'inventaire des postes à risques dans son entreprise et le met à jour au moins tous les trois ans.*

*L'inventaire et les mises à jour sont communiqués **au délégué à la sécurité, sinon à défaut, au délégué du personnel ainsi qu'au médecin-chef de la division de la santé au travail auprès de la direction de la santé.***

*A défaut de communication par l'employeur, le médecin-chef de division précité **en collaboration avec le délégué à la sécurité, sinon à défaut avec le délégué du personnel**, arrête cette liste d'office, après avoir pris l'avis de l'Inspection du Travail et des Mines.“*

#### *Ad articles 15 et 29bis*

Tout en témoignant de la compréhension pour le fait qu'il est matériellement impossible de soumettre tous les salariés à l'examen médical avant l'embauchage, notre Chambre réfute énergiquement la proposition de l'auteur consistant à soumettre le contrat de travail à une condition résolutoire lorsque l'examen médical d'embauchage a lieu après l'entrée en fonctions du salarié.

Lorsque la condition se réalise, le contrat de travail est résilié de plein droit de sorte que le salarié est dépourvu de toute protection sociale.

Pour autant que le Gouvernement passe outre à la proposition de notre Chambre exposée ci-après, il serait intéressant de savoir si la période de travail jusqu'au constat de l'inaptitude du salarié serait considérée comme une période effective d'assurance obligatoire ou si la condition résolutoire irait même agir rétroactivement comme si le contrat de travail n'avait jamais existé?

Notre Chambre propose de remplacer la cessation de plein droit telle que prévue par le présent projet par les mécanismes de résiliation prévus par la loi dans le cas où il se révèle que l'examen d'embauchage effectué après l'entrée en fonctions du salarié constate son inaptitude.

Concrètement si le contrat de travail prévoit une période d'essai, l'employeur est tenu d'appliquer les dispositions prévues à l'article 34 (4) de la loi du 24 mai 1989 sur le contrat de travail lorsque après l'embauche, l'examen médical constate l'inaptitude du salarié.

Lorsque le contrat de travail ne prévoit pas de période d'essai, il échet d'appliquer purement et simplement les dispositions applicables en matière de licenciement.

Il échet par conséquent de modifier en ce sens les deux articles susénoncés.

Le recours à la procédure de licenciement constitue ainsi une protection pour le salarié dans la mesure où il peut bénéficier de la loi modifiée du 30 juin 1976 portant 1. création d'un fonds pour l'emploi; 2. réglementation de l'octroi des indemnités de chômage complet.

#### *Ad article 22 alinéa 6*

Dans le cas où l'employeur est tenu d'affecter un salarié à un autre poste suite à l'inaptitude qui a été constatée pour un poste à risques précédent, notre Chambre exige que la mutation de postes due à l'inaptitude constatée tombe sous les dispositions relatives à la révision du contrat de travail telles que prévues à l'article 37 de la loi du 24 mai 1989 sur le contrat de travail.

#### *Ad article 23*

Notre Chambre propose d'ajouter un deuxième alinéa dont la teneur est la suivante:

*„Les frais de déplacement du salarié en vue de se soumettre aux examens d'embauche pendant les heures de travail sont à charge de l'employeur.“*

Notre Chambre a l'honneur de vous informer qu'elle marque son accord à la présente proposition de loi sous réserve des observations susénoncées.

Veillez agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de notre considération très distinguée.

*Pour la Chambre de Travail,*

*Le Directeur,*  
Mario CASTEGNARO

*Le Président,*  
Pierrot ADAMY

## AVIS DE LA CHAMBRE DE COMMERCE

(27.11.1998)

Par sa lettre du 2 avril 1998, Monsieur le Ministre de la Santé a bien voulu saisir la Chambre de Commerce pour avis du projet de loi sous rubrique.

\*

### 1) INTRODUCTION

L'objet du présent projet de loi est d'apporter plusieurs modifications à la loi du 17 juin 1994 concernant les services de santé au travail. Cette loi-cadre a pour objet de réglementer et d'organiser les services de santé et de prévention sanitaires au travail de l'ensemble des entreprises du secteur privé. Les services sont structurés au niveau des entreprises en fonction de l'effectif des salariés. La loi du 17 juin 1994, entrée en vigueur au 1er janvier 1995, vise principalement à améliorer, par une action préventive, la protection de la santé des travailleurs.

A côté de la surveillance périodique de la santé des travailleurs, les différents services de santé fournissent des conseils en matière de santé, d'hygiène, de toxicologie, d'ergonomie et de sécurité et effectuent des campagnes de surveillance des nuisances sur le lieu de travail. Par ailleurs, ils ont lancé des campagnes de vaccination et d'information.

Depuis l'entrée en vigueur de la législation concernant les services de santé au travail, sept services de santé ont été créés (SNST, STI, ASTF, SIST-EHL) ou restructurés (ARBED, CFL, Dupont de Nemours). Les auteurs du présent projet de loi soulignent le bilan positif des services de santé au travail d'une manière générale; de nombreuses retombées positives de la médecine au travail peuvent être constatées à la fois pour les travailleurs, la santé publique et les employeurs.

\*

### 2) CONSIDERATIONS GENERALES

D'après les auteurs du présent projet de loi et malgré les résultats positifs de la loi de 1994, l'application pratique de la loi-cadre réglementant les services de santé au travail aurait révélé quelques imprécisions ou des contradictions avec d'autres lois.

La Chambre de Commerce voudrait d'emblée remarquer que le délai de la mise en vigueur de la loi de 1994, en l'occurrence le 1er janvier 1995, était trop bref pour permettre aux différentes structures de se préparer notamment aux exigences administratives de la loi. Une transition plus longue aurait été de mise à cet égard. En outre, de nombreuses dispositions de la loi initiale sont de nature à imposer un carcan trop rigide aux entreprises.

Malgré les imperfections du texte de base et sa mise en vigueur précipitée, la Chambre de Commerce est d'avis que dans la pratique de tous les jours, les différents services de santé au travail et plus particulièrement ceux organisés par les secteurs économiques ont pu s'adapter autant que faire se peut pour atteindre les objectifs du législateur.

Quatre ans après l'entrée en vigueur de la nouvelle loi le présent projet de loi surprend dans la mesure où il n'atteint pas l'objectif auquel on aurait pu légitimement s'attendre, à savoir, une adaptation vers une plus grande efficacité, l'abandon de formalités administratives frôlant la tracasserie et l'orientation vers une médecine du travail davantage axée sur la prévention et les situations présentant des risques réels.

Au lieu d'éliminer les dispositions du texte de base qui engendrent des rigidités au niveau de la gestion quotidienne des entreprises et de perfectionner celles qui sont trop imprécises, les auteurs du projet de loi sous rubrique présentent des modifications conduisant à un cadre encore plus contraignant et pour les entreprises et pour les services de santé au travail. A terme, la plupart des amendements proposés risquent d'engendrer un renchérissement des prestations fournies, alors que dans le passé récent, il semblait que les coûts afférents aux services de santé étaient maîtrisés. En ce qui concerne l'organisation et les charges administratives, les dispositions proposées manquent de réalisme et de flexibilité, aussi bien du point de vue des entreprises que de celui des services de santé qui en relèvent.

Pour ces raisons, la Chambre de Commerce ne peut pas approuver une grande partie des dispositions du présent projet de loi.

Avant d'analyser plus en détail les amendements proposées et sans préjudice des critiques énoncées, la Chambre de Commerce voudrait brièvement rappeler sa position quant à la législation en vigueur en matière des services de santé au travail. Cette position ressort notamment de son avis du 20 juillet 1988 sur le projet de loi organisant les services de santé et de prévention au travail (doc. parl. No 3167).

La Chambre de Commerce rappelle que le projet de loi initial date du 27 janvier 1988. Dans son avis du 20 juillet 1988, elle avait insisté sur le fait que l'objectif d'améliorer la protection de la santé des travailleurs rencontre un souci majeur des entreprises qui, pour des raisons humaines et de coût, attachent une attention particulière à préserver la santé de leurs salariés. Pourtant, elle avait opté pour des mesures sur base volontaire des employeurs avec recours à des médecins agréés pratiquant en régime libéral et elle s'était opposée à la création d'un service national de santé. Elle voudrait reproduire à cet endroit un extrait de l'avis précité qui documente cette position.

*„Les instruments prévus dans le présent projet de loi pour atteindre l'objectif recherché, sont plutôt du type interventionniste. Ainsi, il est projeté de créer ex nihilo une structure médicale complète dans les entreprises avec son corollaire administratif incontournable. Une telle structure comporte pour la plupart des entreprises des charges administratives et financières additionnelles incompatibles avec les exigences des compressions des coûts que requiert à l'avenir la réalisation du marché unique européen. De plus, le projet de loi, en créant des structures administratives lourdes, rompt avec une longue tradition qui veut que l'examen médical se fasse par les médecins agréés pratiquant en régime libéral.“*

En février 1991, les autorités gouvernementales ont présenté des amendements au texte initial, tenant compte en partie des critiques exprimées par la Chambre de Commerce, notamment de celles concernant la création d'un nouvel appareil administratif de contrôle. En février 1992 et en avril 1993 ont été présentées respectivement une deuxième et une troisième série d'amendements gouvernementaux.

En résumé, la Chambre de Commerce estime que la santé au travail doit se développer dans un environnement légal ouvert et flexible, laissant aux entreprises et aux services de santé au travail la liberté nécessaire pour développer leurs activités. Aussi les autorités devraient-elles uniquement définir un cadre contenant des objectifs précis et partagés par les employeurs et les salariés, alors que les entreprises et les services de santé sont compétents pour l'application de ces objectifs dans la pratique.

La Chambre de Commerce s'oppose donc à une application tatillonne et répressive des dispositions réglementaires qui risque de soumettre les services de santé au travail à un contrôle trop rigoureux et d'imposer des contraintes inutiles et injustifiées aux entreprises. Il résulte de ces considérations que la Chambre de Commerce ne peut que s'opposer aux dispositions afférentes du présent projet de loi. Elle plaide pour un perfectionnement de la loi de base allant dans le sens d'une simplification administrative pour les acteurs concernés et pour la suppression de toute disposition rigide ou contraignante s'appliquant aux entreprises.

\*

### 3) COMMENTAIRE DES ARTICLES

Sans préjudice des remarques qui précèdent, la Chambre de Commerce va commenter les quatre articles du projet de loi sous rubrique. L'article 1er comporte 20 points qui modifient la loi initiale de 1994. L'article 2 introduit une disposition transitoire concernant la situation du personnel du Service national de santé au travail (SNST) en service avant l'entrée en vigueur du projet de loi sous avis. L'article 3 apporte une modification spécifique à la loi modifiée du 20 mai 1988 concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à une exposition à des agents chimiques, physiques et biologiques pendant le travail. L'article 4 du projet de loi sous rubrique vise à ajouter un chapitre relatif aux incidences de la déclaration d'inaptitude au poste de travail à la loi modifiée du 24 mai 1989 sur le contrat de travail.

*Concernant l'article 1er:*

*Point 1:*

D'une part, cet amendement complète l'énumération des catégories de travailleurs qui, en vertu de leur statut ou du caractère spécifique de l'entreprise, restent exclues du champ d'application de la loi.

Les auteurs ajoutent ainsi trois points au paragraphe (3) de l'article 1er de la loi du 17 juin 1994 lesquels concernent les travailleurs des institutions européennes établies à Luxembourg, les marins soumis au registre public maritime luxembourgeois et les travailleurs d'entreprises de droit luxembourgeois dont le lieu de travail est exclusivement situé à l'étranger.

La Chambre de Commerce approuve l'ajout de ces trois points, alors qu'il existe déjà des mesures de surveillance de santé pour les travailleurs des trois catégories visées ci-dessus. Elle propose cependant d'exclure par ailleurs du champ d'application de la loi du 17 juin 1994 les professions comme les pilotes d'avions de ligne ou les capitaines de navires qui doivent obligatoirement se soumettre à des contrôles réguliers dans des centres médicaux spécialisés. En outre, la réalisation de ces examens demande une formation spécialisée et un agrément auxquels ne répondent pas les services de santé au travail luxembourgeois.

D'autre part, l'amendement sous revue vise à assimiler aux salariés définis par les lois du 24 mai 1989 et du 19 mai 1994 les personnes travaillant sous une autre forme.

Pour des raisons d'organisation et d'opportunité, la Chambre de Commerce s'oppose à ce que les personnes énumérées à l'article 1er, paragraphe (4) fassent systématiquement partie du champ d'application de la loi. D'une manière plus générale, la Chambre de Commerce plaide pour une prise en compte de la notion d'exposition à un risque particulier et de la nature du travail à effectuer pour décider sur l'opportunité d'un examen médical. Ainsi propose-t-elle d'effectuer un examen médical indépendamment de la durée du contrat de travail du travailleur uniquement lorsque ce dernier est exposé à un risque dépassant celui de la vie quotidienne. Lorsqu'il dispose d'un contrat de travail inférieur à 3 mois et qu'il n'occupe pas un poste à risques, il est dispensé de l'examen médical.

La Chambre de Commerce renvoie à cet égard aussi à sa position énoncée au point 10 ci-dessous concernant l'examen d'embauche.

*Point 2:*

L'amendement vise à remplacer la formulation „poste exposant à un risque de maladie professionnelle ou poste à risques“ par l'expression „poste à risques“. Les auteurs du projet de loi justifient cette modification en soutenant que l'ancienne formulation était trop restrictive et qu'un certain nombre de postes échappaient à la surveillance médicale spéciale garantie par la loi alors qu'ils font l'objet de mesures de protection particulières en vertu d'autres dispositions. En ce qui concerne son appréciation quant à la notion „poste à risques“, la Chambre de Commerce renvoie au commentaire des points 12 et 13 ci-dessous.

*Point 3:*

La modification du paragraphe (8) de l'article 4 permet au SNST de réaliser les missions prévues par la loi du 17 juin 1994 sur la sécurité et la santé au travail. La Chambre de Commerce peut approuver cette disposition.

*Point 4:*

Cet amendement vise à intercaler un nouvel alinéa entre le 1er et le 2e alinéa de l'article 5 de la loi du 17 juin 1994. La Chambre de Commerce reconnaît le bien-fondé de cette disposition additionnelle, qui tend à assurer la qualité des examens complémentaires.

Néanmoins, elle se demande s'il ne devrait pas être envisagé de confier les examens complémentaires à d'autres pays que les seuls Etats membres de l'Union européenne.

*Point 5:*

La Chambre de Commerce ne peut qu'approuver la modification du paragraphe (3) de l'article 6 qui prévoit que désormais le comité directeur du SNST sera assisté par un personnel ayant le statut d'employé privé. En effet, le financement par des entreprises du secteur privé d'un service employant un personnel ayant un statut public ou autre que privé n'est plus acceptable, tandis que cette situation confuse prévaut encore actuellement.

Dans ce contexte, la Chambre de Commerce voudrait attirer l'attention sur le fait qu'une telle situation subsiste également au sein de l'assurance accidents où le personnel ayant le statut de fonctionnaire est payé par les employeurs du secteur privé.

*Point 6:*

Cet amendement concerne aussi l'article 6 de la loi de 1994 dans la mesure où il prévoit d'y ajouter un paragraphe (7). Ce dernier dispose que le SNST effectue des examens médicaux sur les chômeurs, demandeurs d'emploi et bénéficiaires du RMG occupés à des tâches essentiellement provisoires.

Les auteurs renvoient à cet égard aux travailleurs énumérés à l'article 1er, paragraphe (4), points c), e) et g). Sans préjudice de sa position de principe énoncée aux points 1 et 10 du présent avis, la Chambre de Commerce se demande pourquoi les travailleurs mentionnés aux points d) et f) ne sont plus repris dans cette énumération.

Si ces deux points étaient ajoutés à l'énumération précitée, la Chambre de Commerce pourrait être d'accord avec cette disposition. Dans cette hypothèse, les stagiaires et les apprentis (points a) et b)), lorsqu'ils occupent un poste à risques ou lorsqu'ils travaillent pendant plus de 3 mois, sont à contrôler par les services de santé interentreprises.

*Point 7:*

Cet amendement propose la suppression du point 5) à l'article 10 de la loi du 17 juin 1994. La Chambre de Commerce souscrit à l'argumentation des auteurs du projet de loi sous rubrique pour justifier cette modification.

*Point 8:*

L'amendement sous revue prévoit de remplacer le premier alinéa de l'article 12 par une nouvelle formulation qui souligne l'indépendance du médecin du travail par rapport à son propre employeur, qui peut être le service de santé au travail dont il relève, et par rapport au travailleur et à l'employeur de ce dernier.

La Chambre de Commerce se doit de critiquer cette disposition dans la mesure où le médecin du travail ne peut être professionnellement indépendant de son employeur alors qu'il est lié par un contrat de travail et se trouve donc nécessairement dans un lien de subordination par rapport à son employeur. Par ailleurs, en cas d'indépendance professionnelle, le médecin du travail serait personnellement responsable en cas de litige, par exemple lorsqu'il formulerait une déclaration d'inaptitude au travail.

Par ailleurs, la Chambre de Commerce rappelle les critiques formulées dans son avis du 20 juillet 1988 sur le projet de loi initial qui concernaient l'interdiction de l'exercice de la fonction de médecin du travail avec la pratique en milieu libéral. Toujours dans l'intérêt même de la réalisation de l'objectif visé par la présente législation, la Chambre de Commerce demande la suppression de l'article 12.

*Point 9*

Cet amendement concerne le paragraphe (1) de l'article 14. Il ajoute au texte actuel la disposition précisant qu'un rapport d'activité doit être établi tous les trois ans pour les entreprises occupant habituellement moins de 150 travailleurs. Cet ajout mène à la confusion du fait qu'il juxtapose l'exigence d'un rapport annuel pour les entreprises occupant au moins 15 travailleurs à l'exigence d'un rapport annuel tous les trois ans pour les entreprises occupant moins de 150 travailleurs. Quelle sera alors l'échéance d'un rapport d'activité pour une entreprise occupant par exemple 100 travailleurs?

Cette contradiction textuelle mise à part, la Chambre de Commerce estime que la rédaction de rapports d'activité constitue une charge administrative énorme pour les services de santé au travail. Les expériences des années 1996 et 1997 ont montré qu'il est difficile et fastidieux pour les services médicaux interentreprises de rédiger des rapports d'activité selon les modalités légales actuelles.

La Chambre de Commerce propose qu'un rapport d'activité global par service de santé au travail serait adressé annuellement à la Division de la santé au travail, chargée d'assurer le contrôle et la coordination des différents services en ce qui concerne leur organisation et leur fonctionnement. Le modèle du rapport serait à définir par arrêté ministériel.

Reconnaissant néanmoins aussi l'utilité de la rédaction de rapports d'entreprises, la Chambre de Commerce propose au Gouvernement d'accorder au préalable aux services de santé la faculté d'observer pendant une période de 5 ans les entreprises afférentes afin d'en faire une évaluation des risques réellement présents.

Après ce moratoire de 5 ans et à la demande des entreprises concernées, les services de santé au travail rédigeraient un rapport d'activité annuel pour les entreprises employant plus de 250 salariés occupant un poste à risques.

A la demande des entreprises concernées, un rapport d'activité serait à rédiger tous les trois ans pour les entreprises employant entre 50 et 250 salariés occupant un poste à risques.

A la demande des entreprises concernées, un rapport d'activité serait à rédiger tous les cinq ans pour les entreprises employant entre 15 et 50 salariés occupant un poste à risques.

Cette proposition a le mérite de se concentrer sur le fond des problèmes. L'approche des auteurs du projet de loi – exigence tous azimuts de rapports – ne résoud pas le problème. Il y a un risque que les rapports seront plutôt un exercice de style avec statistiques à l'appui.

*Point 10:*

L'article 15 est remplacé par un nouveau texte qui permet notamment d'effectuer l'examen d'embauche après l'embauche, mais au plus tard dans le mois. La Chambre de Commerce approuve cette ouverture.

Dans un souci de plus grande flexibilité, surtout en période saisonnière de forte embauche, la Chambre de Commerce est d'avis qu'un examen d'embauche devrait avoir lieu avant l'expiration de la période d'essai et au plus tard à l'expiration du troisième mois suivant la date d'embauche.

Afin de simplifier aux entreprises la procédure d'embauche, il serait souhaitable d'appliquer cette modalité à toutes les embauches, indépendamment de la notion d'exposition ou non à un risque au poste de travail.

Pour des raisons d'organisation et de financement, la Chambre de Commerce s'oppose à ce que les élèves et étudiants occupant un poste à risques soient soumis à l'examen médical d'embauchage auprès des services interentreprises. En effet, les services de santé auront des difficultés à accomplir tous ces examens dans un délai raisonnable.

Une solution à ce problème serait de recourir à la médecine libérale pour les examens d'embauche des emplois d'étudiants. Les modalités afférentes seraient à coordonner entre les médecins pratiquant en régime libéral et les médecins des services de santé des entreprises concernés.

La Chambre de Commerce est convaincue que cette proposition répond aux intérêts bien compris des salariés et des entreprises. Elle doit s'opposer à toute velléité voulant maintenir l'exigence irréaliste actuelle de l'examen préalable à l'embauche. Ce n'est certainement pas une mesure pour favoriser le réflexe d'embauche auprès des employeurs.

*Point 11:*

Cet amendement propose d'ajouter à l'article 16 un deuxième alinéa prévoyant de dispenser de l'examen médical le travailleur ayant changé d'employeur lorsqu'il n'y a pas un changement de risques lié au nouveau poste. Le médecin du travail se base en l'occurrence sur la dernière fiche d'examen médical pour conclure à l'aptitude du travailleur. Afin de faciliter davantage la procédure d'embauche, la Chambre de Commerce propose d'ajouter le texte suivant à la nouvelle disposition projetée par les auteurs du projet de loi sous rubrique:

„Le médecin du travail peut dispenser le salarié de l'examen d'embauche en cas de changement de l'employeur si le salarié peut produire une fiche d'examen valide pour un poste de travail dont les risques ne diffèrent pas sensiblement par rapport à ceux du nouveau poste envisagé et si le médecin dispose des données médicales du salarié. La fiche médicale sera validée par un certificat attestant que les conditions précédentes sont remplies.”

La Chambre de Commerce note que l'article 21 de la loi du 17 juin 1994 prévoit une modalité de transmission de fiche médicale d'un employeur vers un autre, alors que la dispense d'examen médical est actuellement bloquée par l'examen d'embauche obligatoire prévue à l'article 15 de la loi de base de 1994.

*Points 12 et 13:*

Ces amendements concernent l'article 17 qui énumère les catégories de travailleurs soumis à des examens médicaux périodiques.

La Chambre de Commerce est d'avis que le suivi des travailleurs âgés de moins de 21 ans n'est médicalement justifié que dans le contexte d'une occupation les exposant à un niveau de risque constituant un danger pour leur santé.

En ce qui concerne les travailleurs „occupant un poste dans un établissement d'alimentation collective comportant la fabrication, la préparation ou toute autre manipulation de denrées alimentaires“, la Chambre de Commerce voudrait renvoyer à un document de l'Organisation Mondiale de Santé<sup>1</sup> qui souligne clairement que le suivi médical systématique et non ciblé des salariés du secteur de l'alimentation collective n'apporte aucun bénéfice dans le domaine de la prévention et du dépistage de porteurs de germes pathogènes. Ce même document insiste plutôt sur la formation des salariés concernés et met l'accent aussi sur le contrôle du processus de fabrication. Ces deux rôles ne sont d'ailleurs pas du domaine exclusif de la médecine du travail. Il y a lieu de mentionner dans ce contexte les efforts fournis actuellement par les organisations professionnelles pour former les entreprises de ce secteur à la pratique du HACCP.

Concernant les définitions du concept „poste à risques“ énumérées sous l'article 17-1, paragraphe (1), la Chambre de Commerce est d'avis qu'elles ne tiennent pas suffisamment compte du concept actuel préconisé par les experts en la matière qui distinguent entre le danger, c'est-à-dire la façon de travailler en présence d'un agent chimique, physique, cancérigène ou biologique, et le niveau du risque, en tenant compte des conditions de travail spécifiques de l'entreprise concernée.

La Chambre de Commerce propose de reformuler le point 1 comme suit:

„1. Tout poste exposant le travailleur qui l'occupe à un risque de maladie professionnelle et pour lequel, en collaboration avec l'entreprise, le médecin du travail, compte tenu du niveau d'exposition, juge utile de procéder régulièrement à un examen médical.“

Au point 2, la reformulation de l'ancienne définition de poste de sécurité est particulièrement vague et ne pourra guère servir l'entreprise pour faire un inventaire valable des postes concernés. La Chambre de Commerce propose aux auteurs du projet de loi d'établir une liste reprenant les catégories de postes visés, tels les postes sur les grues de chantier à cabine et sur les ponts roulants à cabine, les machinistes d'engins lourds de chantier, les chauffeurs de poids lourds, les conducteurs d'engins de levage automoteurs, etc. Cette liste pourrait en cas de besoin être complétée par règlement grand-ducal.

Au point 3, la notion assez vague du „poste de travail comportant un risque accru de chutes“ posera aussi un problème d'évaluation pour l'entreprise d'autant plus que cette nouvelle obligation fait double emploi avec une prescription récente et détaillée de l'Inspection du Travail et des Mines, qui prévoit même des examens médicaux dans ce contexte.

Quant au paragraphe (2) de l'article 17-1 nouveau, la Chambre de Commerce note que la disposition concernant l'inventaire des postes à risques à effectuer par l'employeur fait double emploi avec la disposition relative à l'inventaire de l'évaluation des risques prévu à l'article 8, paragraphe la) de la loi du 17 juin 1994 concernant la sécurité et la santé au travail. L'article 8 dispose en effet qu'un règlement grand-ducal définit les obligations des employeurs concernant l'établissement de l'inventaire en question.

#### *Points 14 et 15:*

La Chambre de Commerce n'a pas de commentaires à faire.

#### *Points 16 et 17:*

Ces deux amendements concernent l'article 22 de la loi du 17 juin 1994. La première modification introduit la possibilité d'une visite du poste de travail en présence du travailleur et de l'employeur, lorsque l'étude des conditions de travail l'exige.

La Chambre de Commerce donne à considérer que, dans la pratique, la disposition prévue au deuxième alinéa concernant la présence du travailleur et de l'employeur est souvent difficile à mettre en oeuvre. Par ailleurs, elle est d'avis qu'une étude du poste de travail n'est pas requise dans tous les cas de déclaration d'inaptitude. De même, la Chambre de Commerce estime que la visite au poste de travail devra être effectuée par le médecin du travail uniquement lorsque celui-ci estime qu'elle est indispensable pour juger de l'aptitude ou de l'inaptitude du travailleur.

La Chambre de Commerce propose de formuler le deuxième alinéa de l'article 22 comme suit:

„Sauf dans le cas (...) qu'après avoir contacté personnellement l'employeur pour discuter de l'aménagement du poste de travail, de la mutation de poste de travail ou de la dispense de certains travaux

<sup>1</sup> Le contrôle sanitaire et la gestion des manipulateurs de produits alimentaires, ISBN 92-4-220785-3.

en contradiction avec les capacités physiques ou psychiques du salarié. Il se rendra au poste de travail s'il estime qu'une visite de poste est indispensable pour juger de l'aptitude et des suggestions d'amélioration ou de reclassement.

En fonction de ces conclusions, il émettra un avis d'aptitude définitif. En cas d'inaptitude, cet avis comprendra donc ses suggestions quant aux éventuels aménagements de poste, mutations de poste, ou dispenses de travail. Cet avis sera adressé aussi bien au salarié qu'à l'employeur par lettre recommandée. En cas d'inaptitude, l'employeur devra communiquer ses conclusions aussi bien au médecin du travail qu'au salarié."

*Point 18:*

Cet amendement vise à introduire trois nouveaux paragraphes à l'article 23. La première disposition nouvelle, qui concerne les travailleurs handicapés, est critiquable du fait que la législation existante, en l'occurrence la loi du 12 novembre 1991 sur les travailleurs handicapés, est suffisamment explicite.

Les deux autres dispositions concernant la relation des médecins du travail et des médecins spécialistes avec l'Union des Caisses de Maladie ne trouvent pas non plus l'approbation de la Chambre de Commerce. En effet, ces relations devraient faire partie des conventions entre les médecins et l'UCM. Les dispositions procédurales concernant la prise en charge des actes devraient être revues par les auteurs du présent projet de loi.

*Points 19 et 20:*

Ces deux amendements concernent l'article 24 relatif aux recours. La première modification vise à permettre au médecin-chef de division de déléguer ses compétences en matière de recours. Selon les auteurs du présent projet de loi, cette disposition est utile notamment en cas d'absence prolongée ou de suspicion légitime.

La Chambre de Commerce ne peut approuver la proposition qu'une demande de recours ne soit traitée que par une seule personne, à savoir le médecin-chef de division ou son représentant. Elle propose que la décision d'un réexamen soit traitée par un groupe composé notamment du médecin-chef de division et d'un médecin au choix du salarié.

La deuxième modification propose l'introduction de la possibilité d'une demande de réexamen du travailleur lorsque ce dernier a été déclaré apte pour son poste actuel, alors qu'il souhaite être réaffecté à un autre poste auprès du même employeur.

La Chambre de Commerce ne peut approuver cette nouvelle disposition qui risque de multiplier les demandes de recours non fondées. En ordre principal, elle propose de rayer cette disposition. Afin d'éviter le risque de multiplier les demandes de recours non fondées et à titre subsidiaire, la Chambre de Commerce estime que la demande de recours du travailleur, pour être recevable, devra être appuyée par un avis médical circonstancié, effectué par un médecin spécialiste ou un médecin généraliste.

En outre, la Chambre de Commerce est d'avis que le délai d'introduction de la demande de réexamen de 40 jours à dater de la notification du constat est beaucoup trop long. A titre d'exemple, la Chambre de Commerce donne à considérer que ce délai est de 5 jours en Belgique. Par ailleurs, elle exige qu'une disposition soit introduite précisant clairement que l'employeur et le médecin du travail devront être informés d'office lorsqu'un recours a été introduit.

La Chambre de Commerce se doit de réitérer ses critiques à l'égard des dispositions concernant les recours et les sanctions pénales de la loi de 1994. En effet, les obligations prévues pèsent unilatéralement sur les employeurs tandis que le texte de loi reste quasiment muet sur les conséquences éventuelles de l'inobservation des règles par le travailleur, par exemple lorsque celui-ci refuse de se soumettre à un examen médical.

La Chambre de Commerce estime que le régime général de médecine au travail fonctionne plus facilement par une bonne collaboration entre toutes les parties concernées que par le régime uniforme avec une pénalisation excessive.

*Concernant l'article 2:*

L'article 2 du présent projet de loi permet aux membres du personnel du SNST d'opter, à titre transitoire, entre le statut d'employé privé, d'un côté, et le statut d'employé public, assimilé au fonctionnaire de l'Etat ou d'employé non statutaire, assimilé à l'employé de l'Etat, de l'autre côté.

La Chambre de Commerce ne peut que critiquer cette dualité du statut prévalant au sein du personnel du SNST. Par ailleurs, la disposition projetant la prise en charge par l'Etat des pensions du personnel ayant opté pour le statut de fonctionnaire risque d'engendrer une concurrence déloyale entre services de santé.

En effet, le personnel concerné est dispensé du paiement de la part patronale des cotisations, qui est prise en charge par l'Etat, alors que les autres services de santé doivent supporter eux-mêmes les charges afférentes, engendrant un renchérissement de leurs coûts de fonctionnement.

*Concernant l'article 3:*

L'article 3 permet au médecin du travail d'effectuer l'examen médical prévu dans le contexte de la surveillance des travailleurs exposés aux agents physiques, chimiques et biologiques, mise en place par la loi du 20 mai 1988. La Chambre de Commerce n'a pas d'observation à formuler au sujet de cette nouvelle disposition.

*Concernant l'article 4:*

L'article 4 propose de compléter la loi du 24 mai 1989 sur le contrat de travail par un article 29bis disposant que le contrat de travail cesse de plein droit le jour de la déclaration d'inaptitude du salarié à l'occupation envisagée lors de l'examen médical d'embauche. La Chambre de Commerce peut approuver cette disposition.

\*

Le projet de loi sous avis propose pour tous les acteurs concernés par la médecine du travail un cadre plus contraignant que celui existant à l'heure actuelle en la matière. Aussi la Chambre de Commerce, après consultation de ses ressortissants, ne peut-elle approuver le projet de loi sous rubrique que dans la mesure où il sera tenu compte des propositions qui précèdent.

\*

**AVIS DU CONSEIL SUPERIEUR DE LA SANTE  
ET DE LA SECURITE AU TRAVAIL**

**DEPECHE DU PRESIDENT DU CONSEIL SUPERIEUR DE LA SANTE ET  
DE LA SECURITE AU TRAVAIL AU MINISTRE DE LA SANTE**

(27.11.1998)

Monsieur le Ministre,

J'ai le plaisir de vous soumettre ci-joint, l'avis du Conseil Supérieur de la Santé et de la Sécurité au Travail au sujet du projet de loi modifiant la loi du 17.6.1994, concernant les services de santé au travail.

Le Conseil Supérieur de la Santé et de la Sécurité au Travail a examiné et avisé à l'occasion de sept réunions consécutives les 16 articles amendés par le gouvernement et a également émis des propositions concernant sept autres articles de la loi en vigueur.

Les propositions du comité directeur du service national de santé au travail concernant la nouvelle formulation de l'article 6, auxquelles le Conseil Supérieur se rallie, sont reproduites sous la rubrique „annexe“.

Veillez agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de ma très haute considération.

Luxembourg, le 27 novembre 1998.

*Le Président,*  
Dr D. HANSEN-KOENIG

\*

## I. INTRODUCTION

Le Ministre de la Santé a soumis début avril 1998 le projet de loi sous rubrique à l'avis du Conseil Supérieur de la Santé et de la Sécurité au Travail.

Suivant l'exposé des motifs, l'application de la loi de 1994 précitée a relevé un certain nombre d'imprécisions, d'imperfections, voire de contradictions avec d'autres lois.

L'objet du projet de loi sous avis consiste à apporter à la loi de 1994 les amendements nécessaires, en s'appuyant sur l'expérience acquise au fil des années.

Le Conseil Supérieur de la Santé et de la Sécurité au Travail a examiné les 16 articles amendés par le gouvernement et a émis des propositions concernant 7 autres articles de la loi en vigueur.

\*

## II. REMARQUES GENERALES

Le Conseil Supérieur s'inquiète du retard pris par la mise en place d'une médecine du travail dans le secteur public et communal et tient à signaler cet „oubli“ au gouvernement.

Le Conseil Supérieur plaide pour que tous les services de santé au travail puissent profiter des services généraux de l'Office des Assurances Sociales, et notamment du Centre Commun de Perception; cette possibilité faciliterait la gestion financière (rentrée des cotisations) des différents services de santé au travail.

Les délégués des syndicats des salariés les plus représentatifs sur le plan national critiquent que les représentants des travailleurs ne participent pas dans toutes les instances dirigeantes des différents services de santé au travail à l'instar du service national de santé au travail. Ils demandent que le législateur prévoie une participation directe des partenaires sociaux dans tous les services de santé au travail.

La majorité des membres du Conseil Supérieur, bien que convaincus de l'utilité des procédures prévues, estiment qu'il s'avère difficile pour plusieurs raisons de réaliser les examens des étudiants et des élèves occupant des postes à risque (nombre important de contrats d'étudiants: 10.000-12.000 par an); des nouvelles modalités concernant cet examen pourront être envisagées (examens réalisés par des médecins généralistes).

\*

## III. ETUDE DES ARTICLES

### *Ad Article 1:*

Le Conseil Supérieur propose d'exclure de la loi:

- *les pilotes de lignes* qui sont soumis à des examens médicaux spécifiques semestriels (examens exigés par des conventions ou directives internationales) effectués dans des centres spécialisés. Dans la mesure où les services de santé au travail obtiendraient un agrément des centres spécialisés pour l'examen des pilotes de lignes, ils pourraient procéder aux examens prévus.

La présente loi n'est pas applicable:

- aux élèves, étudiants, stagiaires qui n'occupent pas de poste à risque et dont la durée d'occupation ne dépasse pas 3 mois,
- Les catégories mentionnées sub c, d, e, f seront examinées par les services de santé au travail compétents en cas d'engagement et les frais imputables au Fonds National pour l'Emploi. La catégorie mentionnée sub g sera examinée par les services de santé au travail compétents en cas d'engagement et les frais imputables au Fonds National de Solidarité.

### *Ad Article 3:*

Pas de commentaires.

### *Ad Article 4:*

Les membres du Conseil Supérieur se rallient à l'amendement proposé.

*Ad Article 5:*

Le Conseil Supérieur se rallie au texte proposé et suggère de l'insérer non pas à l'article 5, mais à l'article 17, qui traite des examens périodiques. Par la même occasion, le Conseil Supérieur soulève le problème général des examens complémentaires en médecine du travail et souligne la nécessité d'établir à l'avenir des guidelines pour orienter la pratique des examens complémentaires qui devront rester ciblés sur le risque d'exposition du travailleur.

*Ad Article 6:*

Le Conseil Supérieur propose de biffer le paragraphe 4 et le deuxième alinéa du paragraphe 6; il s'agit à son avis de dispositions devenues caduques du fait que le service national de santé au travail n'a pas été rattaché à l'Association d'Assurance contre les Accidents (comme cela avait été prévu par le législateur dans les premiers projets de loi).

Le Conseil propose également de biffer le nouveau paragraphe 7 à la suite des modifications formulées à l'article 1 (propositions qui prévoient une nouvelle procédure pour l'examen de certaines catégories de personnes énumérées sub c, d, e, f, et g).

Par suite d'un risque de confusion, un nouveau libellé doit être attribué à l'article 2 dans la dernière partie du texte du gouvernement et qui se rapporte au service national de santé au travail (changer article 2 en: „article II“).

Cet article propose des mesures transitoires pour régler le statut du personnel du service national de santé au travail. S'agissant d'un problème épineux du point de vue juridique, la majorité des membres du Conseil Supérieur, conscients des récents avis du Conseil d'Etat (droit acquis/fonctionnaires), estime que le gouvernement doit trancher en la matière.

Le Conseil Supérieur retient le texte proposé par le président du comité directeur du service national de santé au travail. Ce texte (*en annexe du présent document*) mérite d'être revu par le service juridique afin d'en éliminer les dispositions qui pourraient plutôt faire partie d'un règlement interne.

*Ad Article 10:*

Pas de commentaires.

*Ad Article 12:*

La nouvelle formulation souligne l'indépendance totale du médecin du travail dans l'exercice de ses fonctions. La majorité des membres du Conseil Supérieur rejette cette formulation, estimant que le médecin du travail est tenu de respecter les règles internes du service qui l'emploie.

La formulation actuellement en vigueur est préférable au texte proposé et le Conseil Supérieur suggère la rédaction suivante:

*„Le médecin du travail exerce sa fonction en toute indépendance technique et morale par rapport aux chefs d'entreprises affiliées et à leurs travailleurs.“*

*Ad Article 14:*

Le Conseil Supérieur propose de biffer pour cause de redite l'ensemble de l'alinéa 2 concernant la rédaction du rapport annuel par le service national de santé au travail; l'alinéa 1 peut être rédigé comme suit:

*„Au début de chaque année, le médecin du travail du service d'entreprise, du service interentreprises ou du service national de santé au travail établit pour la/les entreprise(s) pour lesquelles il est compétent, un rapport d'activité ...“*

Le Conseil Supérieur estime que le rapport annuel doit rester la pièce justificative de la façon dont la mission d'un service de santé au travail a été remplie au cours de l'année et retient l'idée de la réalisation d'un rapport d'activité globale des services de santé au travail remis une fois par an à la division de la santé au travail. Grâce à la réalisation d'un rapport d'activité global énumérant l'ensemble des prestations médicales et paramédicales d'un service, l'activité des différents services de santé au travail ne sera plus sous-évaluée. Le modèle de ce rapport global annuel reste à déterminer.

Pour les entreprises de plus de 150 travailleurs, le Conseil Supérieur propose la rédaction d'un rapport annuel obligatoire.

Pour les entreprises de moins de 150 travailleurs, le Conseil Supérieur estime irréalisable la rédaction d'un rapport annuel, vu le nombre important de petites entreprises et opte pour la confection de *rapports d'activité* à la demande de divers organismes; le texte suivant est soumis:

„Les services de santé au travail rédigent un rapport d'activité à la demande motivée, soit de la division de la santé au travail, soit à la demande de l'entreprise, soit du comité mixte, ou à défaut de la délégation du personnel ou à la demande des syndicats les plus représentatifs sur le plan national.“

*Ad Article 15:*

Le Conseil Supérieur propose de dispenser certaines catégories de travailleurs de l'examen d'embauche. Actuellement 50% de l'activité médicale des deux grands services interentreprises est consacrée aux examens d'embauches. Il s'agit assez souvent de contrats de courte durée, pour des personnes non exposées à un risque (effectuant un remplacement, une mission d'intérim dans le secteur tertiaire ...). Il serait souhaitable que les services soient partiellement soulagés de cette charge de travail pour se consacrer à des tâches de plus grande utilité.

Le texte suivant est proposé:

*„... sont dispensées de l'examen d'embauche, les personnes n'occupant pas de poste à risque et dont la durée du contrat de travail initial ne dépasse pas 3 mois ...“*

Une majorité de membres du Conseil Supérieur suggère de faire pratiquer tous les examens médicaux pendant la période d'essai et de ne pas faire de distinction entre „poste à risque“ et „poste sans risque“ et désapprouve l'idée d'introduire une condition résolutoire dans le contrat de travail.

Concernant le cas particulier des examens d'embauche des élèves et étudiants, le Conseil Supérieur apporte les précisions suivantes:

Les élèves et étudiants occupant des postes à risque (postes exposant à des substances chimiques, travail à la chaleur, conduite de machines dangereuses, soulèvement de charges lourdes) doivent obligatoirement être examinés. L'employeur doit remettre au médecin du travail une liste incluant une brève description des postes qu'il veut confier à des élèves ou étudiants.

*Ad Article 16:*

Le Conseil Supérieur propose une ajoute à la dernière phrase du texte du gouvernement:

*„Si le nouveau poste relève d'un autre service de santé au travail que l'ancien, ce dernier est tenu de remettre avec la dernière fiche d'examen médical, les données médicales objectives du dossier avec l'accord du salarié, au service de santé au travail désormais compétent.“*

Il propose en plus de biffer l'adjectif virtuel „virtuel“ (risques virtuels) dans le texte soumis.

*Ad Article 17:*

La numérotation de l'article „(17-1(1))“ pouvant prêter à confusion, le Conseil Supérieur propose d'intituler cet article: 17bis.

Afin de se conformer à la transposition en droit national de la Directive 94/33/CE concernant la protection des jeunes travailleurs, le Conseil Supérieur s'accorde pour demander que l'examen périodique des jeunes travailleurs s'effectue à partir de 18 ans au lieu de 21 ans.

*Ad Article 17 point 3:*

Le Conseil Supérieur se rallie à l'amendement proposé tout en soulignant que les examens médicaux dans ce secteur n'ont d'intérêt que s'ils s'accompagnent d'une étude du poste de travail et d'une sensibilisation aux règles de l'hygiène; le Conseil Supérieur juge surtout utile de procéder à des examens périodiques sur les travailleurs impliqués directement dans la production de l'aliment.

*Ad Article 17-1(1)-1:*

Le Conseil Supérieur propose un changement dans l'énoncé de la définition „poste à risque“. Afin de tenir compte à la fois de la notion de danger et de la notion de risque: *„Est considéré comme poste à risque, tout poste exposant le travailleur qui l'occupe à des agents chimiques, physiques, biologiques ou cancérogènes, impliquant le risque de maladie professionnelle.“*

*Ad Article 17-1(1)-3:*

Le Conseil Supérieur estime nécessaire de préciser la notion de „poste de travail comportant un risque accru de chutes“.

*Ad Article 17-1(2):*

„Le Conseil Supérieur fait remarquer que la nouvelle obligation d'évaluation des postes à risque fait double emploi avec les dispositions de l'article 8 paragraphe 1 de la loi du 17.6.1994, concernant la sécurité et la santé de travailleurs au travail. Un consensus n'est pas trouvé concernant l'obligation de remettre tous les 3 ans à la division de la santé au travail, un inventaire des personnes occupées à des postes à risque.

Une majorité des membres du Conseil Supérieur propose le texte suivant:

„Afin de procéder aux examens médicaux périodiques obligatoires, chaque employeur en collaboration avec le médecin du travail, le délégué à la sécurité ou à défaut le délégué du personnel fait sans préjudice des dispositions de l'article 8 de la loi modifiée du 17 juin 1994 concernant la sécurité et la santé des travailleurs au travail, l'évaluation des risques et l'inventaire des postes à risque concernés par l'entreprise. Cette évaluation doit se faire au plus tard pour le 31.12.2000.

Le document concernant l'évaluation des postes à risque reste auprès de l'entreprise et peut être consulté par les délégués du personnel et par les agents de contrôle compétents en la matière.

Toutefois, l'inventaire des personnes occupées à des postes à risque est à remettre tous les trois ans à la Division de la santé au travail de la Direction de la santé afin que celle-ci puisse faire le suivi des examens médicaux périodiques obligatoires.“

*Ad Article 20:*

Pas de commentaires.

*Ad Article 21:*

Le Conseil Supérieur salue la proposition invitant le médecin du travail à communiquer sa décision (fiche d'examen médical) dans les 3 jours qui suivent la finalisation des examens cliniques et/ou complémentaires.

*Ad Article 22:*

Le Conseil Supérieur suit la proposition du gouvernement et voudrait ajouter les modifications suivantes à l'alinéa 2: „Une étude des postes est faite si les conditions de travail l'exigent“ et „La visite du poste de travail est faite en présence du travailleur ou de son représentant“.

*Ad Article 23:*

Afin de faciliter la lecture de cet article, le groupe propose de créer à côté de l'article 23 un article 23bis.

*Ad Article 23-1:*

Le Conseil Supérieur approuve l'amendement proposé.

*Ad Article 23-2 et article 23-3:*

Le Conseil Supérieur estime que le texte proposé n'est pas approprié et que les dispositions qu'il propose devraient plutôt faire partie d'une convention entre l'Union des Caisses de Maladie et l'Association des Médecins et Médecins-Dentistes.

*Ad Article 24:*

Le Conseil Supérieur salue l'idée du groupe interministériel de déléguer en cas d'absence du chef de division de la santé au travail, un autre médecin-fonctionnaire de cette division pour régler les recours. Le Conseil Supérieur suggère également de mettre en place une procédure visant à informer les parties concernées (l'employeur, le travailleur et le médecin du travail) du déroulement d'un recours et de ses suites.

Tout en soulignant le risque de voir surgir un nombre important de demandes de recours, la majorité des membres du Conseil Supérieur se rallie à l'amendement proposé.

*Ad Article 2 du texte général du gouvernement:*

Sans commentaires.

*Ad Article 3 du texte général du gouvernement:*

Sans commentaires.

*Ad Article 4 du texte général du gouvernement:*

Sans commentaires.

\*

#### **IV. PROPOSITIONS D'AMENDEMENT CONCERNANT D'AUTRES ARTICLES DE LA LOI EN VIGUEUR**

*Ad article 4:*

Le Conseil Supérieur suggère les modifications suivantes aux alinéas 1 et 8.

*„Les services sont chargés chacun auprès de l'employeur pour lequel il a compétence:*

- 1. d'aider l'employeur à identifier les risques d'atteinte à la santé sur les lieux de travail, d'aider à éviter ces risques et notamment à les combattre à la source, d'aider à évaluer les risques qui ne peuvent être évités; à cet effet le médecin du travail évalue l'importance des risques liés aux différents postes de travail de l'entreprise.*
- 8. de coordonner l'organisation des premiers secours en ce qui concerne les risques spécifiques de l'entreprise.“*

*Ad article 6:*

Afin d'éviter les nombreuses confusions entre les missions et attributions du service national de santé au travail et de la division de la santé au travail, le Conseil Supérieur propose un changement de dénomination: Le nom de „division de la santé au travail“ pourrait être changé en „division de l'inspection de la santé au travail“.

*Ad Article 9:*

Le Conseil Supérieur propose plusieurs modifications et ajoutes:

La dénomination „médecin-chef de division compétent“ est changée en „médecin-chef de division de la division de la santé au travail“.

La mise en place de remplaçants est concrétisée par le texte suivant:

*„Le conseil se compose:*

- du directeur de la santé et du médecin-chef de division de la santé au travail ou de son remplaçant,*
- du directeur de l'inspection du travail et des mines ou de son remplaçant et du directeur du contrôle médical de la sécurité sociale ou de son remplaçant,*
- de trois médecins du travail ou de leurs remplaçants,*
- de trois délégués des syndicats des salariés les plus représentatifs sur le plan national ou de leurs remplaçants et de trois délégués des organisations professionnelles des employeurs les plus représentatives sur le plan national ou de leurs remplaçants.*

La présidence est assurée par le directeur de la santé ou, en son absence, par le médecin-chef de la division de la santé au travail.“

*Ad article 11:*

Afin de standardiser le temps de formation pour les études de médecine du travail, le Conseil Supérieur propose d'introduire une période minimale d'une année pour accomplir ce cursus (ceci en accord avec le règlement grand-ducal en matière de formation du médecin du travail).

Le nouvel énoncé de l'article 11, 2ème alinéa est le suivant:

*„... soit être autorisé à exercer la profession de médecin en qualité de médecin généraliste ou en qualité de médecin spécialiste dans une spécialité autre que la médecine du travail et justifier en outre d'une formation spécifique en médecine du travail qui ne peut être inférieure à une année ...“*

*Ad Article 12:*

Le Conseil Supérieur estime que la pratique d'un examen médical d'un travailleur pendant son arrêt de travail pour maladie ou accident, peut avoir plusieurs avantages (constat de l'existence d'une maladie professionnelle, prévision quant aux possibilités de reprise de l'ancien poste de travail etc.) et propose de compléter le deuxième alinéa de l'article par le texte suivant:

*„En aucun cas, le médecin du travail ne peut vérifier le bien-fondé des congés de maladie. Pendant l'arrêt de travail pour maladie ou accident, le médecin du travail peut procéder à l'examen du salarié soit sur sa propre initiative, soit à la demande du salarié, soit à la demande du Contrôle Médical de la Sécurité Sociale, soit à la demande de son médecin traitant, soit à la demande de la division de la santé au travail.“*

*Ad Article 19:*

Afin de faciliter la tâche du médecin du travail, une majorité des membres du Conseil Supérieur propose un amendement de cet article avec le texte suivant:

*„Si un travailleur reprend son travail après une absence ininterrompue de plus de 6 semaines pour cause de maladie ou d'accident, le travailleur lui-même, son employeur, le représentant du personnel, le médecin traitant et le médecin-conseil du Contrôle Médical de la Sécurité Sociale peuvent demander un examen médical ayant pour but d'apprécier son aptitude à reprendre son ancien emploi ou de déterminer l'opportunité d'une mutation ou d'une adaptation du poste de travail.“*

*Ad Article 23:*

Le Conseil Supérieur propose d'intégrer dans ce nouvel article une proposition du Cercle des Médecins Généralistes, invitant le médecin du travail à informer le médecin traitant de l'existence d'une pathologie avérée de son patient. En contrepartie, le médecin traitant devra informer le médecin du travail dans tous les cas où le travailleur est porteur d'une pathologie pouvant influencer sur son travail.

Ainsi délibéré et accepté à l'unanimité lors de la séance plénière du 29.10.1998.

\*

## V. ANNEXES

### **Propositions du comité directeur du service national de santé au travail, concernant l'article 6:**

**Art 6.–** (1) Il est créé un service national de santé au travail qui a le caractère d'un établissement public désigné ci-après le service national.

Le service national possède la personnalité juridique et jouit de l'autonomie financière et administrative sous la surveillance du ministre de la santé. Il est géré dans les formes et d'après les méthodes du droit privé.

Le service national assume les missions dont question à l'article 4 ci-dessus auprès des employeurs qui n'organisent pas de service de santé au travail à l'intérieur de leur entreprise, ni ne participent à un service interentreprises de santé au travail.

(2) Le service national est placé sous l'autorité d'un comité directeur comprenant:

- un président désigné par le gouvernement en conseil,
- trois délégués des syndicats des salariés les plus représentatifs sur le plan national,
- trois délégués des organisations professionnelles des employeurs les plus représentatives sur le plan national.

Les délégués visés à l'alinéa qui précède, sont désignés par le ministre de la santé pour une période de cinq ans parmi les candidats proposés en nombre double par les syndicats et les organisations professionnelles concernés. Les listes des candidats doivent parvenir au ministre de la santé au moins trois mois avant l'expiration des mandats. Le mandat du délégué en fonction est renouvelable. Il y a autant de membres suppléants que de membres effectifs. Ils sont désignés suivant la même procédure. Les délégués désignent un vice-président qui assume les attributions du président en cas d'absence.

En cas de démission ou de décès, avant terme du mandat d'un membre effectif ou suppléant, il est pourvu à son remplacement dans le délai de deux mois par nomination d'un nouveau membre désigné conformément à l'alinéa qui précède et qui achève le mandat de celui qu'il remplace.

Le comité directeur a la faculté de recourir à l'avis d'experts s'il le juge nécessaire. Les experts peuvent assister avec voix consultative aux réunions du comité directeur si celui-ci le leur demande.

Le comité directeur peut choisir un secrétaire administratif hors son sein.

Le fonctionnement du comité directeur fait l'objet d'un règlement d'ordre intérieur qui fixe également les indemnités à allouer aux membres, aux experts et au secrétaire administratif. Ce règlement est soumis à l'approbation du ministre de la santé.

Le comité directeur se réunit sur convocation du président ou du vice-président aussi souvent que les intérêts du service l'exigent. Il doit être convoqué au moins deux fois par an ou lorsque au moins trois de ses membres le demandent. Le délai de convocation est d'au moins cinq jours, sauf le cas d'urgence à apprécier par le président. La convocation indique l'ordre du jour.

Le comité directeur ne peut délibérer que si la majorité de ses membres sont présents.

Dans les votes, la voix du président prévaut en cas d'égalité des voix. Le président du comité directeur peut, dans les quarante-huit heures, former opposition contre une décision du comité directeur qui lui semble contraire à la loi ou au règlement d'ordre intérieur du service national. Cette opposition est vidée dans le mois par le ministre de la santé qui statue en dernier ressort.

Le président du comité directeur représente le service national judiciairement et extrajudiciairement. Cette représentation s'étend aussi aux affaires et aux actes judiciaires pour lesquels les lois exigent une procuration spéciale. Les actes posés par le président ou le comité directeur dans les limites de leurs pouvoirs, engagent le service national.

(3) Le comité directeur est assisté par un personnel qui a le statut d'employé privé.

(4) Sans préjudice d'autres sources de financement, le coût du service national est couvert par une cotisation à charge de tous les employeurs optant pour le recours à ce service.

Au plus tard le 1er décembre de chaque année, le comité directeur soumet à l'approbation du ministre de la santé le budget ainsi que le taux de cotisation pour l'exercice suivant. Le taux de cotisation est publié au Mémorial. Toute dépense non prévue au budget ne peut être engagée qu'avec l'accord préalable du ministre de la santé et sur proposition du comité directeur.

A la clôture de chaque exercice, le comité directeur soumet à l'approbation du ministre de la santé pour le 31 mai au plus tard le bilan et le compte d'exploitation. L'exercice coïncide avec l'année civile. Le ministre décide de la décharge à donner aux organes du service national. Si le ministre n'a pris de décision dans les deux mois à dater de la remise du bilan et des comptes, la décharge est acquise de plein droit.

Un réviseur d'entreprise désigné par le comité directeur est chargé de contrôler les comptes du service national ainsi que la régularité des opérations effectuées et des écritures comptables. Le réviseur d'entreprise doit remplir les conditions requises par la loi du 28 juin 1984 portant organisation de la profession de réviseur d'entreprise.

Son mandat a une durée de trois ans et est renouvelable. Sa rémunération est à charge du service national. Il remet son rapport au comité directeur pour le 15 avril de l'année qui suit l'exercice clôturé. Il peut être chargé par le comité directeur de procéder à des vérifications spécifiques.

(5) Les cotisations sont perçues par le centre commun de la sécurité sociale. L'assiette de cotisation est déterminée par référence au revenu professionnel déterminé dans le cadre de l'assurance pension. Le taux de cotisation ne saurait dépasser 0,2 pour cent.

Le service national ne peut acquérir que les propriétés immobilières nécessaires au fonctionnement de ses services.

(6) Le service national est affranchi de tous impôts et taxes au profit de l'Etat et des communes à l'exception des taxes rémunératoires. L'application de l'article 150 de la loi du 4 décembre 1967 concernant l'impôt sur le revenu est étendue au service national.

## **AVIS DE LA CHAMBRE DES METIERS**

(29.12.1998)

Par sa lettre du 2 avril 1998, Monsieur le Ministre de la Santé, a bien voulu demander l'avis de la Chambre des Métiers au sujet du projet de loi repris sous rubrique, dont l'objet consiste à apporter au texte actuellement en vigueur les amendements requis au vu de l'expérience acquise.

La loi du 17 juin 1994 concernant les services de santé au travail avait pour objet de réglementer et d'organiser les services de santé et de prévention sanitaires au travail de l'ensemble des entreprises du secteur privé. Cependant la loi de 1994 qui vise principalement à améliorer, par une action préventive, la protection de la santé des travailleurs, a effectivement posé un certain nombre de problèmes, en ce sens que depuis l'entrée en vigueur à partir du 1.1.1995 de la législation afférente les services ont dû être créés ou restructurés d'urgence et que de nombreux problèmes de démarrage n'ont pas facilité la mise en place des services et de leurs travaux sur le terrain. Etant donné les problèmes d'application pratique de la loi, les auteurs du présent projet de loi tâchent d'éliminer de l'ancien texte les imprécisions et imperfections, tout comme certaines contradictions avec d'autres lois.

La Chambre des Métiers tient à relever que depuis l'entrée en vigueur de la loi du 17 juin un des problèmes majeurs des entreprises est dû au fait que l'examen médical d'embauche introduit par la loi prémentionnée doit obligatoirement se situer avant la conclusion du contrat de travail alors que les services de santé ne sont pas toujours en mesure de répondre en temps voulu aux exigences de l'économie. En effet, dans le passé les délais d'attente atteignaient voire dépassaient les quatre semaines. Cette situation était intenable pour les entreprises et c'est à juste titre que cette pratique a été décriée comme „frein à l'embauche“, conclusion qu'a fait sienne le Comité de coordination tripartite dans le cadre du plan d'action national en faveur de l'emploi.

\*

### **QUANT A LA PROCEDURE**

Si la Chambre des Métiers a tardé à fournir l'avis ci-présent, c'était avant tout pour connaître le résultat des délibérations au sein du Conseil Supérieur de la Santé et de la Sécurité au Travail où un compromis valable entre partenaires sociaux et représentants des médecins du travail aurait logiquement dû guider le Gouvernement dans la poursuite de la procédure législative.

Or, il s'avère que le Gouvernement s'est laissé guider dans ses options politiques par les avis des seules chambres professionnelles salariales. La Chambre des Métiers a en effet pris connaissance des projets du Gouvernement – ou du moins des Ministres de la Santé et du Travail – visant à remplacer l'article 15 nouvelle version, qui aurait permis notamment d'effectuer l'examen d'embauche dans le mois qui suit la signature du contrat de travail, par les anciennes dispositions de la loi du 17 juin 1994 qui suscitent pourtant de graves problèmes et de nombreuses critiques de la part des entreprises.

Cette nouvelle option gouvernementale de renoncer à la possibilité de l'examen après l'embauche aurait été transmise pour avis au Conseil d'Etat, ensemble avec les avis des chambres professionnelles déjà réalisés. La Chambre des Métiers se doit de critiquer cette façon de procéder, étant entendu qu'une modification aussi fondamentale du projet de loi initial devrait donner lieu à une nouvelle consultation des chambres professionnelles. Considérant qu'elle n'a pas encore été saisie à cet effet, la Chambre des Métiers

- marque son opposition à cet écartement de l'article 15 nouvelle version,
- insiste à ce que les chambres professionnelles soient consultées en bonne et due forme pour les amendements gouvernementaux nouveaux.

\*

### **CONSIDERATIONS GENERALES**

Si l'exposé des motifs joint au projet de loi explique „que les buts visés par le législateur en 1994 ont été pleinement atteints“ malgré „un certain nombre d'imprécisions, d'imperfections, voire de contradictions avec d'autres lois“, la Chambre des Métiers voudrait d'emblée remarquer qu'elle a – suite à l'expé-

rience acquise depuis l'entrée en vigueur de la loi du 17 juin 1994 concernant les services de santé au travail – une vue nettement moins favorable au sujet de la loi initiale et qu'elle exprime son opposition à la réforme entamée.

En effet, le fait de revenir sur la seule amélioration réelle du contexte légal prévue par le projet de loi constitue pour la Chambre des Métiers un argument déterminant pour rejeter la réforme dans sa globalité alors que les représentants de l'artisanat s'étaient auparavant engagés au sein du Conseil Supérieur de la Santé et de la Sécurité du Travail en vue d'élaborer des compromis viables. Par ailleurs, elle aimerait critiquer l'option du Gouvernement visant à entamer la réforme sous avis par le biais d'un groupe interministériel, sans aucune consultation ni des organisations représentatives du secteur privé ou des entreprises, pourtant les premières touchées par la loi afférente, ni des différents services de santé. Cette mise à l'écart des praticiens avait déjà été notée lors de la mise en place de la loi initiale avec les résultats maintes fois mis en évidence par la suite: chicaneries administratives dans les entreprises, surcharge de travail des services de santé, délais d'attente conséquents, manque de coordination entre les services de santé de de la Division de la Santé au Travail etc.

Au-delà, la Chambre des Métiers constate que le projet de loi sous rubrique introduit des modifications conduisant à un cadre encore plus contraignant pour les entreprises et pour les services de santé au travail. Les charges administratives supplémentaires ne vont certainement pas manquer de renchérir le coût de la santé au travail sans pour autant donner satisfaction aux auteurs du projet. La Chambre des Métiers ne peut accepter que le cadre légal sur la santé au travail en vigueur ne donne en fin de compte lieu qu'à des évaluations quantitatives par la mise en évidence de chiffres plus ou moins représentatifs concernant le nombre d'exams d'embauche, d'exams périodiques, biologiques ou encore radiologiques, tout comme par une banale comptabilisation du nombre de conseils ou de mesures réalisées dans le cadre de la médecine du travail. De l'avis de la Chambre des Métiers, le projet de loi sous rubrique n'améliore en rien la qualité de la santé au travail ou encore la sécurité et la santé des travailleurs sur le lieu de travail. Au contraire, par le carcan rigide que la loi imposera aux services de santé au travail notamment en termes de charges administratives, elle risque d'influencer négativement les efforts déployés par les différents services pour améliorer leur intervention directe sur le terrain, c'est-à-dire dans les entreprises et auprès des travailleurs.

La Chambre des Métiers est d'avis que la loi du 17 juin 1994 devrait être réformée de façon fondamentale allant dans le sens d'une simplification administrative pour les acteurs concernés et d'une suppression des dispositions imposant un carcan rigide et contraignant aux entreprises concernées.

\*

## COMMENTAIRE DES ARTICLES

Le projet comprend 4 articles. L'article 1er constitue la réforme du cadre légal proprement dit, l'article 2 traite du statut du personnel du Service National de Santé au Travail, l'article 3 modifie la loi du 20 mai 1988 et finalement l'article 4 introduit une clause résolutoire dans le contrat de travail.

La Chambre des Métiers aimerait préciser qu'elle s'est basée sur la numérotation des articles du texte coordonné pour ce qui est de l'article 1er du projet.

*Article 1er du projet de loi, regroupant les points qui modifient la loi initiale de 1994*

### *Article 1er*

Le paragraphe (3) de l'article 1er dispose que la loi n'est pas applicable aux travailleurs d'entreprises de droit luxembourgeois dont le lieu de travail est exclusivement situé à l'étranger, à condition qu'ils bénéficient dans le pays dans lequel ils exercent leur profession d'une protection de leur santé au moins équivalente à celle accordée en vertu de la présente loi. La Chambre des Métiers donne à considérer que ces travailleurs sont soumis aux lois concernant la sécurité et la santé au travail des pays concernés et se demande comment pourrait être organisé le contrôle de la protection de leur santé et surtout la mise en oeuvre pratique d'une protection de la santé dans les cas où celle-ci s'avérerait comme étant insuffisante. La Chambre des Métiers propose donc de biffer l'alinéa correspondant étant donné qu'il est irréaliste et non praticable en réalité.

Si la Chambre des Métiers accueille favorablement l'inclusion des apprentis dans le champ d'application de la loi, elle se doit cependant de s'opposer à l'inclusion des stagiaires. En effet, tout comme pour les élèves et étudiants, l'embauche de stagiaires subit de fortes variations saisonnières qui ne manque-

ront pas de surcharger les services de santé. Au lieu de s'occuper de médecine du travail, les services devront effectuer pour ce qui est des élèves, étudiants ou stagiaires des examens d'embauche sur des personnes dont la durée d'occupation – donc d'exposition au risque – est en général inférieure à deux mois.

Par ailleurs, la Chambre des Métiers se demande pourquoi les élèves et étudiants ne figurent pas à l'article 1 au lieu de l'article 15. Ceci ajouterait à la lisibilité du texte en ce sens que l'article 1 définirait le champ d'application alors que l'article 15 traite des examens d'embauche. La Chambre des Métiers tient cependant à relever son opposition à une inclusion des élèves et étudiants dans le champ d'application de la loi.

#### *Article 5*

Le nouvel alinéa 2 de cet article, dans un souci de qualité des analyses d'après les auteurs du projet, dispose que des examens complémentaires devront être effectués exclusivement par des laboratoires dûment agréés au Luxembourg ou dans l'Union Européenne.

La Chambre des Métiers propose d'insérer ce passage dans l'article 17 qui a trait aux examens.

Par ailleurs, elle se demande quel organisme s'occupe le cas échéant de l'agrément des laboratoires étrangers et luxembourgeois, si en pratique le laboratoire national de santé pour sa part ne se soumet pas au contrôle qualité pourtant prévu par la loi.

#### *Article 6*

Cet article dispose notamment que le Service National de Santé au Travail est placé sous la haute surveillance du Ministère de la Santé qui approuve également toutes les décisions, règlements et budgets notamment élaborés par le comité directeur. La Chambre des Métiers constate que le financement dudit service de santé est intégralement assuré par des cotisations patronales sans aucune intervention budgétaire de la part du Ministère de la Santé. Au vu de ce fait, elle conteste la justification de la mainmise du Ministère de la Santé et demande que cette surveillance ministérielle soit abolie.

En ce qui concerne le paragraphe (4) de l'article 6 dans sa version nouvelle, la Chambre des Métiers est d'avis que tous les services de santé au travail devraient pouvoir profiter des services généraux de l'Office des Assurances Sociales. Elle demande donc que les termes „le Service National peut“ soient remplacés par „les services de santé au travail peuvent“.

Finalement, la Chambre des Métiers constate qu'à l'état actuel le deuxième alinéa du paragraphe (6) de l'article 6 est superfluetatoire pour les raisons exposées ci-dessus. Elle propose donc de biffer l'alinéa en question.

#### *Article 12*

La Chambre des Métiers propose de reformuler le premier alinéa comme suit:

„Le médecin du travail exerce sa fonction en toute indépendance professionnelle par rapport à son employeur, aux entreprises affiliées et au travailleur.“

La Chambre des Métiers critique cette disposition dans la mesure où le médecin du travail ne peut être professionnellement indépendant de son employeur alors qu'il est lié par un contrat de travail et se trouve donc nécessairement dans un lien de subordination par rapport à son employeur. Par ailleurs la notion d'indépendance professionnelle présupposerait que le médecin du travail serait personnellement responsable en cas de litige.

#### *Article 14*

La Chambre des Métiers estime que la rédaction de rapports d'activité tous azimuts constitue pour les services de santé au travail une charge administrative énorme. Les expériences acquises au cours des dernières années ont démontré à quel point il est fastidieux et difficile pour les services de santé au travail de répondre à ces exigences purement administratives. A force d'obliger les services de santé de rédiger des rapports d'activité pour les entreprises qui possèdent une représentation du personnel (délégations, comités mixtes), les services de santé auront de moins en moins la possibilité de collaborer avec les petites entreprises occupant moins de 15 travailleurs, où les risques pour la santé des travailleurs ne sont cependant pas des moindres.

La Chambre des Métiers estime donc qu'un rapport d'activité global du service de santé au travail, adressé annuellement à la Division de la Santé au Travail, devrait permettre à celle-ci d'assurer ses

missions de contrôle et de coordination. En vue de simplifier les procédures administratives, un modèle du rapport serait à définir par arrêté ministériel.

#### *Article 15*

L'article 15 du projet de loi sous rubrique devrait permettre d'effectuer l'examen d'embauche après la conclusion du contrat de travail, mais au plus tard endéans un mois. Le commentaire de l'article souligne à juste titre que l'examen médical obligatoire avant l'embauche constituait un frein non négligeable à l'embauche, ceci surtout en période saisonnière de forte embauche. Initialement la Chambre des Métiers voulait demander, dans un souci de plus grande flexibilité, de prévoir la possibilité de réaliser l'examen d'embauche avant l'expiration de la période d'essai. Cependant, il s'avère que le Gouvernement a entre-temps révisé son texte de base de sorte à maintenir l'obligation d'examen médical avant l'embauche et ceci malgré l'accord tripartite en cette matière (chapitre: simplifications administratives, point 2.2.4. du plan d'action national en faveur de l'emploi) qui prévoyait expressément la possibilité de réaliser l'examen d'embauche après la conclusion du contrat de travail.

Contrairement aux vues exposées par les chambres professionnelles salariales, le fait de pouvoir procéder à l'examen médical après l'embauche ne constitue ni une précarisation supplémentaire du travail ni une suppression de la protection sociale du salarié, mais répond au contraire à un besoin élémentaire d'efficacité de gestion dans les entreprises. Si les auteurs du projet de loi avaient opté de suivre les vues des employeurs et du Comité de coordination tripartite, ils auraient remarqué que les dispositions de l'article 15 de la loi du 24 mai 1989 se verraient maintenir leurs effets avec ou sans examen médical d'embauche.

Si par ailleurs les différents services de santé au travail ont entre-temps acquis une certaine maîtrise de leur gestion des consultations de sorte que les délais d'attente ne sont plus aussi importants – argument utilisé par les opposants à l'examen après embauche –, il n'en reste pas moins que les nouvelles obligations imposées par le projet de loi au Service National de Santé au Travail notamment ne manqueront certainement pas d'avoir des conséquences négatives en ce sens que les demandes de consultations vont à nouveau s'étaler sur plusieurs semaines, voire plusieurs mois. Face à cette situation, la Chambre des Métiers ne peut pas accepter l'argument qu'il y aurait toujours moyen d'obtenir un rendez-vous prioritaire en vue d'un examen médical pour les cas urgents.

Une réflexion supplémentaire en vue de renoncer à l'examen médical après embauche est fournie par le fait que les postes à risque seront de toute façon exclus de cette possibilité. Dès lors la grande majorité des postes à pourvoir dans les secteurs ayant par le passé le plus ressenti de problèmes avec les délais d'attente – le bâtiment-parachèvement et la restauration-hôtellerie – étaient justement des postes à risque. Par conséquent l'introduction de la possibilité d'un examen après embauche ne faciliterait en rien la situation dans ces secteurs.

La Chambre des Métiers ne peut que refuser cet argumentaire peu réaliste se basant sur une méconnaissance des secteurs en question. S'il est éventuellement acquis que bon nombre de postes dans le bâtiment constituent effectivement des postes à risque, il n'en est pas ainsi du vaste domaine du parachèvement. En ce qui concerne l'hôtellerie et la restauration, la Chambre des Métiers aimerait renvoyer aux remarques relatives à l'article 17 paragraphe (3) qui pourraient se résumer comme suit: ces postes sont considérés comme postes à risque uniquement pour des raisons de santé publique.

Par ailleurs, la Chambre des Métiers s'oppose à l'obligation d'effectuer un examen d'embauche sur les élèves étudiants ou encore sur les stagiaires. Ceci constitue une charge de travail insurmontable pour les services de santé au travail concernés, charge de travail qui ira au détriment de la qualité de la médecine du travail.

#### *Article 17*

Cet article détermine les catégories de travailleurs qui sont soumis obligatoirement à des examens médicaux périodiques.

En ce qui concerne le point 1 (examens médicaux périodiques pour les travailleurs âgés de moins de 21 ans), la Chambre des Métiers pose la question de l'utilité de soumettre tous les travailleurs visés par cet article à un examen médical pour la seule raison de leur âge.

Le point 3 dispose que les travailleurs occupant un poste dans un établissement d'alimentation collective comportant la fabrication, la préparation ou toute autre manipulation de denrées alimentaires devront également se soumettre à des examens périodiques.

La Chambre des Métiers se doit de constater que les auteurs du projet de loi sous rubrique tendent à confondre santé au travail et santé publique. Elle regrette ce fait notamment au vu des grands efforts déployés en matière d'hygiène (HACCP – Hazard Critical Control Point – Règlement grand-ducal du 27 juillet 1997 relatif à l'hygiène des denrées alimentaires) par les entreprises de l'alimentation ensemble avec la Chambre des Métiers et dont le Ministère de la Santé, responsable pour le présent projet de loi, assure la surveillance et la coordination. Les expertises et analyses cliniques dans ce domaine n'ont en effet pas pu démontrer un lien quelconque entre une intensification des examens médicaux et une amélioration de l'état de santé des travailleurs. Il est dès lors un fait que le souci majeur d'imposer aux entreprises concernées un nombre sans cesse croissant d'examen médicaux est plutôt celui d'une politique de santé publique plus sévère et plus restrictive. Dans cet ordre d'idées, la Chambre des Métiers estime que la cotisation des employeurs est par contre utilisée à des fins ne répondant pas à ceux prévues par le cadre légal afférent et que l'Etat devrait dès lors participer financièrement aux examens périodiques. Autrement, les travailleurs visés ne devront être soumis qu'aux examens usuels.

*Article 17.-1.-*

La Chambre des Métiers demande de recourir à une numérotation plus usuelle dans les textes de loi en remplaçant 17.-1.- par 17bis.

Concernant les définitions du concept de postes à risque tels qu'énumérés par le paragraphe (1), la Chambre des Métiers constate que le point 1 ne distingue pas suffisamment entre le danger (agents chimiques, physiques, cancérigènes ou biologiques) et le risque déterminé par les conditions de travail spécifiques de l'entreprise concernée.

En ce qui concerne le point 2, la Chambre des Métiers note qu'une application stricte mais complètement ingénue de la définition proposée permettrait de ranger les travailleurs chargés par exemple de l'opération d'un transpalette parmi ceux occupant un poste à risque. La Chambre des Métiers demande donc de préciser ce point.

Finalement, si la Chambre des Métiers peut accepter qu'un poste de travail comportant un risque accru de chute soit considéré comme poste à risque, elle demande néanmoins qu'une certaine hauteur minimale de chute soit retenue dans la loi. Une hauteur de 10 mètres semble appropriée dans ce contexte.

L'alinéa 2 oblige chaque employeur à faire l'inventaire des postes à risque de son entreprise et à procéder à la mise à jour régulière de cette liste, le tout en collaboration avec les médecins du travail. La Chambre des Métiers s'oppose à cette disposition qui fait double emploi avec les dispositions relatives à l'inventaire de l'évaluation des risques prévu à l'article 8, paragraphe 1 a) de la loi du 17 juin 1994 concernant la sécurité et la santé au travail.

Par ailleurs, la Chambre des Métiers aimerait d'ores et déjà remarquer qu'elle s'oppose à ce que le présent projet de loi soit utilisé pour étendre les attributions des délégations du personnel comme cela a été revendiqué dans ce contexte. En effet, si d'aucuns estiment nécessaire que le délégué à la sécurité participe à l'établissement de cette liste, il n'en reste pas moins qu'une telle disposition étendrait les attributions du délégué à la sécurité, ce à quoi la Chambre des Métiers s'oppose de façon catégorique. En effet, ces attributions des délégations du personnel sont jusqu'à ce jour limitées à l'information et à la consultation, mais non à une collaboration obligatoire.

De façon générale, la Chambre des Métiers s'oppose à la politique du Gouvernement visant à profiter de toute une panoplie de textes légaux pour étendre graduellement les pouvoirs des représentants du personnel. Si le Gouvernement juge que la loi du 18 mai 1979 portant réforme des délégations du personnel devrait subir une réforme en profondeur, la Chambre des Métiers est d'avis que les autorités gouvernementales devraient le dire de façon claire au lieu d'introduire de façon indirecte et contournée de nouveaux postes de délégués, de nouvelles protections spéciales des salariés ou encore d'étendre les attributions desdits délégués.

*Article 20*

Au vu de ses commentaires relatifs au paragraphe 3 de l'article 1er du projet, la Chambre des Métiers propose de biffer l'alinéa 2.

*Article 23.-1.*

La Chambre des Métiers propose de recourir à la numérotation 23bis.

*Article 24*

La Chambre des Métiers ne peut approuver la proposition qu'une demande de recours ne soit traitée que par une seule personne, à savoir le médecin-chef de division ou son représentant. Elle propose donc que le réexamen soit effectué par un groupe composé du médecin-chef de division et d'autres médecins du travail.

La deuxième modification prévue introduit la possibilité d'une demande de réexamen de la part du travailleur après que celui-ci a été déclaré apte pour un poste donné. La Chambre des Métiers estime que cette disposition risque d'avoir comme conséquence une multiplication des demandes de recours non fondés par des travailleurs désireux d'être affectés à un autre poste auprès du même employeur ou encore par des travailleurs en train de „préparer leur pension d'invalidité“ et pour lesquels un certificat d'aptitude constitue un grave handicap. Partant, elle s'oppose à cette modification.

Finalement, la Chambre des Métiers est d'avis que le délai d'introduction de la demande de réexamen de 40 jours à dater de la notification du constat est beaucoup trop long. Alors que ce délai est de 5 jours en Belgique, le Conseil Supérieur de la Santé et de la Sécurité au Travail s'est prononcé pour un délai de 7 jours, proposition à laquelle la Chambre des Métiers aimerait expressément adhérer.

*Article 25*

Cet article prévoit des peines d'emprisonnement de 8 jours à 6 mois et des amendes de 2.501 à 1.000.000 LUF pour tous les employeurs qui ne se plieraient pas à l'une ou l'autre disposition légale. La Chambre des Métiers regrette que ces sanctions s'adressent exclusivement aux employeurs sans corollaire pour les travailleurs. Dans cet ordre d'idées, la Chambre des Métiers se doit de poser la question suivante: Que faire par exemple d'un travailleur qui refuse de se soumettre à un examen médical?

*Article 2 du projet de loi*

L'article 2 du projet de loi permet au personnel du Service national de Santé au Travail d'opter, à titre transitoire, entre le statut d'employé privé et le statut d'employé public assimilé aux fonctionnaires de l'Etat ou d'employé non statutaire, assimilé à l'employé de l'Etat. La Chambre des Métiers constate que les auteurs du projet de loi ont finalement compris les craintes exprimées par les employeurs, lors de la mise en place du Service National de Santé au Travail avec son personnel, ayant le statut d'employé public. Elle regrette cependant que le projet, sous le couvert de soi-disant droits acquis, ne tranche pas définitivement avec cette dualité du statut du personnel au sein du Service National de Santé au Travail, alors qu'en principe les droits acquis ne peuvent exister qu'après avoir rendu possible la jouissance effective d'un droit, ce qui n'est pas le cas pour le personnel du Service National de Santé au Travail.

*Article 3 du projet de loi*

L'article 3 permet au médecin du travail d'effectuer l'examen médical prévu dans le contexte de la surveillance des travailleurs exposés aux agents physiques, chimiques et biologiques, mise en place par la loi du 20 mai 1988. La Chambre des Métiers n'a pas de remarques à formuler au sujet de cette nouvelle disposition.

*Article 4 du projet de loi*

Celui-ci modifie la loi du 24 mai 1989 en ce sens qu'il introduit une clause résolutoire dans le contrat de travail. La Chambre des Métiers aimerait dans ce contexte renvoyer à ses considérations relatives à l'article 15 et souligner une fois encore son soutien à l'approche initialement retenue de permettre l'examen après l'embauche.

\*

**CONCLUSION**

Le projet sous avis introduit pour tous les acteurs concernés par la médecine du travail un cadre plus contraignant encore que celui existant à l'heure actuelle en la matière. Par ailleurs, il apparaît que la seule facilité initialement introduite par le projet de loi, à savoir la possibilité de réaliser les examens médicaux après l'embauche seulement, ne trouve actuellement plus l'aval du Gouvernement.

Partant, après consultation de ses ressortissants, la Chambre des Métiers s'oppose au projet de loi sous rubrique et notamment au remplacement de l'article 15, nouvelle version, prévoyant la réalisation de l'examen médical d'embauche dans le mois qui suit la signature du contrat de travail. Subsidiairement, la Chambre des Métiers invite le Gouvernement à tenir compte des observations et propositions formulées.

Luxembourg, le 29 décembre 1998.

*Pour la Chambre des Métiers,*

*Le Directeur,*  
Paul ENSCH

*Le Président,*  
Paul RECKINGER

\*

### **AVIS DE LA CHAMBRE D'AGRICULTURE**

#### **DEPECHE DU SECRETAIRE GENERAL DE LA CHAMBRE D'AGRICULTURE AU MINISTRE DE LA SANTE**

(14.1.1999)

Monsieur le Ministre,

La Chambre d'Agriculture a analysé le projet de loi repris sous rubrique en sa séance plénière du 13 janvier 1999.

Elle n'a pas d'observation particulière à formuler.

Veuillez agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de notre plus haute considération.

*Le Secrétaire général,*  
Robert LEY

\*

#### **DEPECHE DU MINISTRE DE LA SANTE AU PREMIER MINISTRE**

(18.1.1999)

Monsieur le Premier Ministre,

Le projet de loi sous rubrique a été soumis à l'avis du Conseil d'Etat en date du 17 février 1998.

J'ai entre-temps recueilli tous les avis sollicités, à savoir ceux du Collège médical, du Conseil Supérieur de la Santé et de la Sécurité au Travail, des Chambres de Commerce, des Métiers, d'Agriculture, de Travail et des Employés Privés.

Je les annexe à la présente en vous priant de les transmettre au Conseil d'Etat.

La plupart de ces avis prennent position à l'égard de la possibilité, introduite par le projet, de pratiquer l'examen d'embauche après l'embauche, les Chambres représentant les patrons pour la saluer, les Chambres représentant les salariés pour émettre des réserves et pour demander des dispositions additionnelles protectrices des droits du travailleur, compte tenu du fait qu'aux termes du projet le contrat de travail est résilié de plein droit dans le cas d'une inaptitude constatée après l'embauche.

Dans ce contexte je note que la Chambre des Métiers affirme dans son commentaire à propos de l'article 15, „que le Gouvernement a entre-temps révisé son texte de base de sorte à maintenir l'obligation d'examen médical avant l'embauche“. Tel n'est cependant le cas, même si le Gouvernement s'est effectivement interrogé sur la question. La Chambre des Métiers relève encore que la plupart des postes dans le bâtiment et dans l'hôtellerie et la restauration étant considérés comme étant à risque, la réforme risque de manquer son objectif précisément dans les secteurs dans lesquels elle est le plus attendue.

Quant à l'argument de la précarité de la situation du travailleur qui accepte un nouveau poste sans savoir s'il y est médicalement apte, il est bien vrai que dans beaucoup de secteurs cette précarité existe indépendamment de l'examen d'embauche, du fait de la pratique de contrats à l'essai.

Sans doute serait-il utile et pour le Gouvernement et pour la Chambre que la Haute Corporation porte dans son avis une attention particulière à cette problématique.

Veillez agréer, Monsieur le Premier Ministre, l'expression de ma haute considération.

*Le Ministre de la Santé,*  
Georges WOHLFART