

N° 4418

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 1997-1998

PROJET DE LOI

modifiant la loi du 17 juin 1994 concernant les services de santé au travail

* * *

(Dépôt: le 10.3.1998)

SOMMAIRE:

| | <i>page</i> |
|--|-------------|
| 1) Arrêté Grand-Ducal de dépôt (19.2.1998) | 1 |
| 2) Texte du projet de loi | 2 |
| 3) Exposé des motifs | 6 |
| 4) Commentaire des articles | 7 |
| 5) Texte coordonné tenant compte des modifications proposées au projet de loi | 11 |

*

ARRETE GRAND-DUCAL DE DEPOT

Nous JEAN, par la grâce de Dieu, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau,

Sur le rapport de Notre ministre de la Santé et après délibération du Gouvernement en Conseil;

Arrêtons:

Article unique.— Notre ministre de la Santé est autorisé à déposer en Notre nom à la Chambre des Députés le projet de loi modifiant la loi du 17 juin 1994 concernant les services de santé au travail.

Palais de Luxembourg, le 19 février 1998

Le Ministre de la Santé,
Georges WOHLFART

JEAN

*

TEXTE DU PROJET DE LOI

Art. 1er.— La loi du 17 juin 1994 concernant les services de santé au travail est modifiée comme suit:

1. L'article 1er est remplacé par le texte suivant:

„Art. 1er.— (1) La présente loi a pour objet d'assurer la protection de la santé des travailleurs sur les lieux de travail par l'organisation de la surveillance médicale et de la prévention des accidents et des maladies professionnelles.

(2) La réalisation de cet objectif incombe:

1. aux services de santé au travail d'entreprise,
2. aux services de santé au travail interentreprises,
3. au service national de santé au travail.

(3) La présente loi n'est pas applicable:

- aux travailleurs qui bénéficient de la protection visée à l'article 32 paragraphe 2 de la loi modifiée du 16 avril 1979 fixant le statut général des fonctionnaires de l'Etat,
- aux travailleurs bénéficiant de la protection visée à l'article 36 paragraphe 2 de la loi modifiée du 24 décembre 1985 fixant le statut général des fonctionnaires communaux,
- aux travailleurs des institutions européennes établies à Luxembourg bénéficiant de la protection garantie par leur statut,
- aux travailleurs bénéficiant de la protection visée à l'article 76 de la loi du 9 novembre 1990 ayant pour objet la création d'un registre public maritime luxembourgeois,
- 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.

(4) Sont considérés comme travailleurs au sens de la présente loi, outre les salariés tels que définis à l'article 1er de la loi modifiée du 24 mai 1989 sur le contrat de travail et ceux définis à la loi du 19 mai 1994 portant réglementation du travail intérimaire et du prêt temporaire de main-d'oeuvre:

- a) les stagiaires;
- b) les apprentis;
- c) les chômeurs indemnisés bénéficiant d'une mise au travail;
- d) les demandeurs d'emploi bénéficiant d'une formation-placement;
- e) les jeunes demandeurs d'emploi affectés à la division auxiliaire temporaire;
- f) les jeunes demandeurs d'emploi bénéficiant d'un contrat de stage-initiation ou de stage de préparation en entreprise;
- g) les bénéficiaires du revenu minimum garanti affectés à des tâches d'utilité publique ou participant à un stage en entreprise.

(5) Dans la suite les termes „les services“ désignent les services de santé au travail visés au paragraphe (2).“

2. Le paragraphe (1) de l'article 3 est remplacé par le texte suivant:

„(1) Tout employeur occupant régulièrement plus de 5.000 travailleurs est tenu d'organiser à l'intérieur de son entreprise un service de santé au travail.

Cette exigence est étendue à tout employeur occupant régulièrement plus de 3.000 travailleurs dont au moins 100 travailleurs occupés à un poste à risques visé à l'article 17-1 ci-après.“

3. L'avant-dernier alinéa de l'article 4 est remplacé par le texte suivant:

„Un service de santé au travail peut assumer en même temps les missions incombant au service de protection et de prévention dont question à la législation concernant la sécurité et la santé des travailleurs au travail, à condition de satisfaire aux exigences de la présente loi et de la législation prérappelée.“

4. Entre les alinéas 1 et 2 de l'article 5 il est intercalé un alinéa nouveau, rédigé comme suit:

„Les examens complémentaires qui, en raison de leur spécificité, ne peuvent être effectués par le service, doivent être confiés à des professionnels ou à des organismes établis au Luxembourg ou dans un autre Etat membre de l'Union Européenne et autorisés à exercer l'activité qui leur est confiée dans le pays dans lequel ils sont établis.“

5. Le paragraphe 3) de l'article 6 est remplacé par le texte suivant:

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

6. L'article 6 est complété par un paragraphe 7) rédigé comme suit:

„7) Le service national de santé au travail procède aux examens médicaux prévus aux articles 15 à 19 ci-après sur les chômeurs, demandeurs d'emploi et les bénéficiaires du revenu minimum garanti, dont question à l'article 1er sous (4) c), e) et g). L'Etat dédommage annuellement le service national du coût de ces examens. Si l'Etat et le service national ne parviennent pas à se mettre d'accord sur ce coût, le litige est porté par la partie la plus diligente devant le conseil arbitral des assurances sociales. Les dispositions de l'article 24 ci-après sont applicables à ce litige.

Toutes les autres missions dont question à l'article 4 ci-dessus sont assumées pour les postes occupés par des travailleurs dont question à l'alinéa 1er par le service de santé au travail compétent pour l'employeur dont relève le poste.“

7. A l'article 10 le point (5) est supprimé.

8. A l'article 12 l'alinéa 1er est remplacé par le texte suivant:

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

9. A l'article 14 le paragraphe 1. est complété par un alinéa intercalé entre les alinéas 1 et 2, rédigé comme suit:

„Pour les entreprises occupant habituellement moins de 150 travailleurs le rapport d'activité est établi tous les trois ans.“

10. L'article 15 est remplacé par le texte suivant:

„Toute personne briguant un poste de travail est soumise en vue de l'embauchage à un examen médical fait par le médecin du travail.

Pour les postes à risque dont question à l'article 17-1 ci-après l'examen doit être fait avant l'embauchage. Pour les autres postes l'examen doit être fait dans le mois de l'embauchage.

L'examen médical d'embauchage a pour objet de déterminer si le candidat est apte ou inapte à l'occupation envisagée.

L'examen médical d'embauchage doit être effectué, outre sur les travailleurs visés à l'article 1er (4) ci-dessus, sur les élèves et étudiants bénéficiant d'un contrat régi par la loi du 22 juillet 1982 concernant l'occupation d'élèves et d'étudiants pendant les vacances scolaires et sur les élèves en stage de formation, du moment qu'ils effectuent un travail sur un poste à risques.

Au cas où l'examen médical d'embauchage a lieu après l'embauchage, le contrat de travail est conclu sous condition résolutoire.

La condition résolutoire est réalisée, et le contrat de travail se trouve en conséquence résilié de plein droit, du fait de la déclaration d'inaptitude du salarié à l'occupation envisagée lors de l'examen médical d'embauchage.“

11. L'article 16 est complété par un deuxième alinéa, rédigé comme suit:

„Si un travailleur change d'employeur, le médecin de travail compétent en vertu du nouveau poste peut, sur le vu de la dernière fiche d'examen médical établie en rapport avec le poste précédent conformément à l'article 21 ci-après, conclure à l'aptitude du travailleur pour le nouveau poste, si celui-ci ne présente pas de conditions de travail sensiblement différentes avec le poste précédent. Si le poste nouveau relève d'un autre service de santé au travail que l'ancien, ce dernier est tenu de remettre la dernière fiche d'examen médical au service de santé au travail désormais compétent, à la demande de celui-ci.“

12. A l'article 17

- le point 2) est remplacé par le texte suivant:
„2. occupant un poste à risques.“

- le point 3) est remplacé par le texte suivant:
„occupant un poste dans un établissement d'alimentation collective comportant la fabrication, la préparation ou toute autre manipulation de denrées alimentaires.”

13. Un article 17-1 est inséré entre les articles 17 et 18, rédigé comme suit:

„Art. 17-1: (1) Est considéré comme poste à risques

1. tout poste exposant le travailleur qui l'occupe à un risque de maladie professionnelle, à des agents physiques, biologiques ou à des agents cancérogènes;
2. tout poste de travail comportant une activité susceptible de mettre en danger la sécurité et la santé d'autres travailleurs ou de tiers ainsi que tout poste de travail comportant le contrôle d'une installation dont la défaillance peut mettre en danger la sécurité et la santé de travailleurs ou de tiers;
3. tout poste de travail comportant un risque accru de chutes.

(2) Chaque employeur, en collaboration avec le médecin du travail, 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 médecin-chef de la division de la santé au travail auprès de la direction de la santé, qui arrête pour chaque employeur la liste des postes à risques. A défaut de communication par l'employeur, le médecin-chef de division précité arrête cette liste d'office, après avoir pris l'avis de l'Inspection du Travail et des Mines.”

14. L'article 20 est complété par un alinéa 2 rédigé comme suit:

„Toutefois, à la demande de l'employeur, le ministre de la Santé peut agréer un médecin établi à l'étranger pour effectuer les examens dont question à l'alinéa qui précède sur des travailleurs dont le poste de travail est situé exclusivement à l'étranger.”

15. A l'article 21 l'alinéa 1er est remplacé par le texte suivant:

„Le médecin du travail communique dans les trois jours qui suivent l'examen ou l'obtention des résultats d'examens complémentaires, s'il en a ordonnés, ses conclusions au travailleur et à son employeur ou futur employeur au moyen d'une fiche d'examen médical qui émergera respectivement l'aptitude ou l'inaptitude pour le poste envisagé sans indication de diagnostic, le secret médical devant être strictement observé.”

16. A l'article 22 l'alinéa 2 est complété par une phrase rédigée comme suit:

„L'étude du poste comporte une visite du poste faite en présence du travailleur et de l'employeur, si l'étude des conditions de travail l'exige.”

17. A l'article 22 l'alinéa 6 est remplacé par le texte suivant:

„Si l'employeur occupe régulièrement au moins cinquante travailleurs et que le travailleur déclaré inapte pour un poste à risques a été occupé pendant au moins dix ans par l'entreprise, l'employeur est tenu de l'affecter à un autre poste pour lequel il est trouvé apte.”

18. Des articles 23-1, 23-2 et 23-3 sont insérés sous „Examens médicaux” entre les articles 23 et 24, rédigés comme suit:

„Art. 23-1: Le fait par un travailleur d'avoir obtenu la qualité de travailleur handicapé au sens de la loi du 12 novembre 1991 sur les travailleurs handicapés ne fait pas obstacle à ce qu'il soit reconnu apte au sens de la présente loi pour occuper un poste de travail déterminé, du moment que son occupation n'est pas de nature à aggraver le handicap ou à mettre en péril la sécurité d'autres travailleurs ou de tiers. Dans le cas où le rendement diminué d'un travailleur handicapé fait ou est susceptible de faire l'objet d'une mesure prévue soit par la loi du 12 novembre 1991 précitée, soit par la loi modifiée du 12 mars 1973 portant réforme du salaire social minimum, telle que participation au salaire versée à l'employeur ou application d'un taux d'abattement pour le paiement du salaire social minimum, le médecin du travail tiendra compte, dans l'évaluation des incidences de l'occupation sur l'état de santé du travailleur handicapé, du rendement diminué qui est attendu de sa part.”

„Art. 23-2: En vue des examens complémentaires pouvant être ordonnés par le médecin du travail, l'union des caisses de maladie attribue à chaque médecin du travail un code numérique. Ce code répond aux spécifications prévues à la convention visée à l'article 61, alinéa 2, sous 1) du code des assurances sociales et doit figurer ensemble avec le nom du médecin et la désignation du service de santé au travail concerné sur toutes les ordonnances émises par les médecins du travail dans le cadre de leur mission à l'intention des prestataires visés aux conventions prévues aux articles 61

et 75 du code des assurances sociales. Les ordonnances sont conformes au modèle prévu dans la convention susvisée.”

„Art. 23-3: Les prestations et fournitures délivrées sur base des ordonnances visées à l'article précédent sont mises en compte aux taux et tarifs et d'après les conditions et modalités prévues dans les nomenclatures et conventions applicables pour l'assurance maladie. Elles sont prises en charge directement par l'union des caisses de maladie d'après les dispositions conventionnelles applicables aux prestataires concernés. Les frais sont remboursés à l'union des caisses de maladie par les services de santé au travail d'après les modalités fixées par un règlement grand-ducal.”

19. A l'article 24 l'alinéa 1er est remplacé par le texte suivant:

„Les constats, visés à l'article 22 ci-dessus, peuvent faire l'objet, tant par le travailleur que par l'employeur, d'une demande en réexamen auprès du médecin-chef de division de la santé au travail, ou de tout autre médecin de cette division qu'il délègue à cet effet, qui décidera et qui en informera le directeur de l'inspection du travail et des mines ou son remplaçant.”

20. Entre les alinéas 1 et 2 de l'article 24 il est intercalé un alinéa nouveau, rédigé comme suit:

„La même faculté appartient au travailleur déclaré apte à l'occasion d'un examen effectué en vertu des articles 17 à 19, et qui, remplissant les conditions de l'article 22 alinéa 6, demande voir constater son inaptitude pour le poste actuel en vue de sa réaffectation à un autre poste auprès du même employeur.”

Art. 2.– A titre transitoire les membres du personnel du service national de santé au travail entrés en service avant l'entrée en vigueur de la présente loi peuvent opter entre le statut d'employé privé et le statut dont question à l'article 6 sous 3) de la loi du 17 juin 1994 concernant les services de santé au travail dans sa version initiale.

Les membres du personnel concernés disposent d'un délai de trois mois après l'entrée en vigueur de la présente loi pour exprimer leur option par lettre recommandée au président du comité directeur du service national. Les membres du personnel qui ne se sont pas valablement exprimés avant l'expiration du délai de trois mois sont censés avoir opté pour le statut prévu à l'article 6 sous 3) de la précitée loi du 17 juin 1994 dans sa version initiale.

Les dispositions du prédit article 6 sous 3) et du règlement grand-ducal pris en son exécution restent applicables aux membres du personnel ayant opté expressément ou tacitement pour le statut y prévu. Les pensions de ce personnel sont à charge de l'Etat. Les dispositions de la loi modifiée du 26 mai 1994 réglant les pensions des fonctionnaires de l'Etat sont applicables.

Art. 3.– La phrase finale du paragraphe 1 de 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 remplacée par le texte suivant:

„Cet examen médical est effectué par le médecin du travail.”

Art. 4.– La loi modifiée du 24 mai 1989 sur le contrat de travail est complétée par un chapitre 6bis, intitulé „Incidence de la déclaration d'inaptitude au poste de travail”, et comprenant un article 29bis, rédigé comme suit:

„Art. 29bis: 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, conformément aux dispositions de l'article 15, alinéa final de la loi modifiée du 17 juin 1994 concernant les services de santé au travail.”

EXPOSE DES MOTIFS

Sept services de santé au travail ont été créés ou restructurés depuis l'entrée en vigueur en date du 1.1.1995 de la législation concernant les services de santé au travail. Ces services qui assurent la couverture en matière de santé au travail de l'ensemble des entreprises du secteur privé sont:

- le SNST: Service National de Santé au Travail
- le STI: Service de Santé au Travail de l'Industrie (mis en place par la FEDIL)
- l'ASTF: Association pour la Santé au Travail du secteur Financier (mise en place par l'ABBL)
- le Service de Santé au Travail de l'Arbed S.A.
- le SIST-EHL: Service Interentreprises de Santé au Travail de l'Entente des Hôpitaux
- le Service de médecine du travail de la Société Nationale des Chemins de Fer Luxembourgeois
- le Service de Santé au Travail Dupont Luxembourg.

Le SNST est devenu le plus grand service en nombre d'affiliés (105.000 travailleurs) et en nombre de personnel, suivi du STI (39.000 travailleurs). Plus d'une trentaine d'entreprises ont mis spontanément à disposition des locaux pour effectuer des examens médicaux sur place.

Le démarrage des services s'est effectué sans problèmes majeurs: on constate après deux années de nombreuses retombées positives de la médecine du travail à la fois pour les travailleurs, les employeurs et la santé publique.

35 médecins sont actuellement formés ou en voie de formation et travaillent à plein-temps dans les divers services de santé au travail. Depuis janvier 1995, 72.000 examens médicaux ont été effectués pour surveiller l'état de santé des travailleurs (examens d'embauche et examens périodiques confondus). Les nouveaux services de santé au travail (SNST, STI, ASTF, SIST-EHL) ont consacré plus de 70% de leurs activités médicales aux examens d'embauche, tandis que les services traditionnels existant avant la nouvelle législation (ARBED, CFL, DUPONT DE NEMOURS) ont essentiellement procédé à des examens médicaux périodiques.

A l'occasion des examens, très peu de personnes ont été déclarées inaptes (1 travailleur sur 200 à l'occasion des examens périodiques). En deux années uniquement 6 recours contre les décisions des médecins du travail ont été introduits.

Les services de santé au travail ont dépisté auprès de 8,5% des travailleurs des pathologies dont ceux-ci n'étaient pas au courant. Plus de 150 maladies ayant une origine professionnelle probable ont été détectées: la surveillance périodique de la santé des travailleurs a comporté plus de 5.000 examens biologiques et plus de 1.000 examens radiologiques. Des conseils en matière de santé, d'hygiène, de toxicologie, d'ergonomie et de sécurité ont été prodigués dans plus de 100 entreprises. Des campagnes de surveillance des nuisances sur le lieu de travail ont été entreprises dans 120 établissements (mesures de l'influence du bruit, de l'éclairage, des vibrations, de l'empoussiérage, analyse et aménagement de 200 postes de travail etc.).

Les différents services de santé au travail ont lancé des campagnes de vaccinations (plus de 7.000 vaccinations) et ont mis en place 3 écoles du dos (prévention primaire des maladies du dos).

Cela étant il est permis d'affirmer que les buts visés par le législateur en 1994 ont été pleinement atteints. Néanmoins l'application pratique de la loi 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. Ces amendements sont détaillés avec leur motivation au commentaire des articles.

COMMENTAIRE DES ARTICLES

Le projet de loi comprend 3 articles proprement dits. L'article 1er apporte en 20 endroits des modifications à la loi initiale de 1994, qui sont numérotées de 1 à 20. L'article 2 introduit une disposition transitoire. Enfin l'article 3 apporte une modification mineure à une loi spécifique, également en relation avec la protection de la santé des travailleurs.

Article 1er.—

Point 1:

L'amendement de l'article 1er de la loi poursuit un double but. D'un côté il s'agit de préciser, suite à l'expérience acquise, les catégories de travailleurs qui en vertu de leur statut ou du caractère spécifique de l'entreprise ne tombent pas sous les prévisions de la loi. D'un autre côté il s'agit d'assimiler aux salariés bénéficiant d'un contrat de travail proprement dit les personnes qui effectuent un travail suivant d'autres modalités et qui sont exposées aux mêmes risques que les premiers.

Quant aux travailleurs auxquels la loi ne s'applique pas, le projet ajoute au personnel de l'Etat et des communes qui bénéficie en matière de santé au travail de la protection garantie par son statut le personnel des institutions européennes qui jouit également en vertu de son statut d'une surveillance de sa santé à l'occasion de son travail.

Quant aux marins du registre maritime, dont le lieu de travail se situe en règle générale loin des frontières nationales et qui même pour le recrutement ne se déplacent généralement pas au Luxembourg, la législation spécifique assure une surveillance adéquate de leur état de santé. Enfin, les travailleurs d'entreprises de droit luxembourgeois, mais dont le poste de travail est exclusivement situé en territoire étranger et qui échappent de ce fait à l'emprise des autorités de contrôle nationales, sont plus adéquatement pris en charge par les autorités des pays dans lesquels ils exercent leur profession, du moment que ceux-ci assurent une protection équivalente, ce qui est le cas pour les pays qui nous entourent. Cette dernière condition n'est pas remplie pour la plupart des membres du personnel des ONG qui évoluent dans le tiers monde, qui restent donc soumis à la loi, mais pour lesquels une disposition spéciale est prise à l'article 20 alinéa 2 nouveau.

La loi du 17 juin 1994 ne s'étant pas prononcée sur les apprentis, chômeurs et jeunes chômeurs effectuant une formation ou mise au travail sous différentes modalités, le projet prend soin de les soumettre à la loi. Restent exclus du champ d'application de la loi les élèves et étudiants occupés généralement pour une courte durée pendant les vacances. Ils sont cependant soumis à l'examen d'embauche s'ils occupent un poste à risques (v. art. 15 nouveau, alinéa final).

Point 2:

La modification de l'article 3 (1) a simplement pour but de remplacer la formulation „poste exposant à un risque de maladie professionnelle ou poste à risques“ par l'expression „poste à risques“, pour les raisons exposées à propos de l'article 17 nouveau.

Point 3:

La modification introduite à l'article 4 permet au service national de santé au travail d'assumer à son tour les missions prévues à la loi du 17 juin 1994 concernant la sécurité et la santé des travailleurs au travail.

Point 4:

Cet amendement tend à assurer la qualité des examens complémentaires. S'agissant par exemple d'un examen de laboratoire, celui-ci doit être effectué soit dans un laboratoire dûment agréé au Luxembourg et soumis au contrôle des autorités nationales soit dans un laboratoire d'un autre pays membre et bénéficiant dans ce pays du même agrément.

Point 5:

Aux termes de cet amendement le personnel du Service national de santé au travail (SNST) se voit conférer le statut d'employé privé.

Le SNST est le service de santé au travail compétent pour toutes les entreprises ne disposant pas d'un service de santé propre ou ne participant pas à un service interprofessionnel. Ce service a le statut d'éta-

blissement public. Ses frais de fonctionnement sont supportés par les cotisations des employeurs affiliés.

Aux termes de la loi en vigueur le personnel du SNST est constitué par des employés publics, assimilés aux fonctionnaires de l'Etat, et par des employés non statutaires, assimilés aux employés de l'Etat, un règlement grand-ducal non encore pris étant censé arrêter le détail du statut du personnel.

Le statut du personnel tel que défini ci-dessus s'explique par le fait qu'à l'origine il était prévu de rattacher le SNST à l'Assurance Accidents avec participation de l'Etat aux frais de fonctionnement. Cette idée a été abandonnée dans la suite par le législateur, sans qu'il ait pour autant pensé à reformuler le passage du texte de loi relatif au statut du personnel.

Le statut public ou semi-public du personnel est vivement contesté par le comité directeur du SNST, estimant qu'il n'est pas normal que les employeurs privés financent à l'aide de leurs cotisations un service employant un personnel ayant un statut autre que privé. Le comité directeur fait valoir en particulier

- que le régime des pensions du personnel entraînerait une charge financière exorbitante pour le patron, obligeant celui-ci à prévoir en vue des pensions à venir des provisions dans son budget. Ces provisions risquent de porter le niveau de la cotisation à un niveau incitant des employeurs à quitter le SNST pour s'affilier à un autre service existant voire à s'associer entre eux pour fonder un service propre, totalement régi par le droit privé;
- que le caractère public ou semi-public du personnel entraîne une hiérarchisation rigide, réduisant sensiblement le pouvoir de décision du comité directeur en matière de personnel;
- que le caractère non résiliable des membres du personnel (pour certains après 10 ans seulement) met le comité directeur dans l'impossibilité d'adapter, dans le sens de la baisse, la dotation en personnel aux besoins du service. En effet à tout moment un employeur ou groupe d'employeurs peut se désaffilier. En cas de départs massifs le service se trouve avec une dotation en personnel fixe en face de besoins, mais surtout de recettes amoindris. Cette argumentation emporte la conviction du gouvernement. Il est donc prévu de doter le personnel à engager à l'avenir du statut d'employé privé. Quant au personnel déjà en place l'article 2 du projet lui accorde un droit d'option.

Point 6:

Le présent amendement charge le SNST des examens médicaux sur les chômeurs, demandeurs d'emploi et bénéficiaires du RMG occupés à des tâches essentiellement provisoires, en attendant qu'ils trouvent un emploi définitif, en quel cas ils relèvent bien entendu du service de santé au travail compétent pour leur patron.

Pour ce qui est de la surveillance de leur poste de travail ils relèvent en revanche de suite du service de santé au travail du patron auprès duquel ils sont affectés, alors que ce service est le seul à disposer d'une vue globale de l'entreprise.

Point 7:

Il s'agit de supprimer l'avis à donner par le conseil supérieur de la santé et de la sécurité au travail en vue du „projet de budget pour l'exercice à venir“. On ne voit en effet pas bien de quel budget il pourrait s'agir, alors que le conseil, organe purement consultatif, n'a pas de budget propre, et qu'une consultation du conseil ne s'impose pas pour le budget de l'Etat ni même pour le budget du SNST, qui est un organisme autonome, qui voit le caractère privé de sa gestion encore accentué par le statut désormais privé de son personnel.

Point 8:

La nouvelle formulation souligne l'indépendance du médecin du travail non seulement par rapport au travailleur et à son employeur à lui, qui est le service de santé au travail dont il relève, mais encore par rapport à l'employeur du travailleur.

Point 9:

Il s'avère que l'obligation du rapport détaillé annuel pour toute entreprise occupant au moins quinze travailleurs est une contrainte à laquelle notamment le SNST n'arrive pas à faire face. Le SNST est en effet en charge de pas moins de 1.390 entreprises tombant sous cette exigence. L'amendement n'exige

dès lors le rapport que tous les trois ans pour les entreprises de moyenne envergure, sans préjudice du droit voire du devoir de surveillance de ces entreprises par le médecin du travail.

Point 10:

L'amendement innove en ce qu'il permet d'effectuer l'examen d'embauche après l'embauche, mais au plus tard dans le mois. L'examen avant l'embauche a en effet été considéré par le patronat comme un frein à l'embauche, surtout en période saisonnière de forte embauche. Les postes à risques sont cependant exclus de cette possibilité, alors que le risque peut se réaliser dès la première journée de travail.

L'examen après embauchage aura en prime l'heureux effet d'en terminer avec la pratique de certains patrons de soumettre plus d'un, parfois une dizaine de candidats, à l'examen pour un seul poste. La nouvelle formule permet donc d'économiser des moyens tout en évitant à l'examen d'embauchage de passer pour une épreuve de sélection, qualificatif que d'aucuns lui ont à tort attribué.

Pour l'hypothèse d'un examen médical avec résultat négatif survenant après l'embauche l'article 4 du présent projet introduit dans la législation en matière de contrat du travail une disposition nouvelle aux termes de laquelle l'inaptitude médicale constatée à l'examen d'embauche met automatiquement fin au contrat.

A noter par ailleurs que la nouvelle version de l'article 15 ne prévoit plus l'aptitude sous condition constatée lors de l'examen d'embauchage. La détermination de conditions pour l'emploi d'un travailleur et l'adaptation du poste au travailleur devraient rester limitées aux examens après embauche, périodiques ou autres, afin d'éviter autant que possible les licenciements pour raisons de santé.

Point 11:

Souvent le changement d'employeur ne donne pas lieu à un changement de risques virtuels auxquels s'expose le travailleur, qui ne fait qu'exécuter les mêmes tâches que précédemment mais auprès d'un autre patron. Dans ce cas le médecin du travail compétent en raison du nouveau poste peut, en pleine connaissance de celui-ci, décider sur le vu de la dernière fiche d'examen médical, qui peut avoir été établie à l'occasion de la précédente embauche mais aussi à l'occasion d'un examen périodique, que le travailleur est apte pour le nouveau poste, le dispensant ainsi d'un nouvel examen considéré comme superflu. A noter que cette solution pratique est également retenue en France.

Il résulte cependant de la rédaction de l'article 16 alinéa 2 nouveau que cette solution ne vaut que pour le cas où la fiche médicale précédente permet au médecin du travail de conclure à l'aptitude du travailleur. Si le médecin a des doutes ou estime que le travailleur est inapte, il pratiquera un nouvel examen d'embauche pour y voir plus clair mais aussi pour ouvrir au travailleur les voies de recours en cas de résultat négatif.

Points 12 et 13:

La nouvelle version rassemble sous l'expression „poste à risques“ les anciennes notions de „poste exposant à un risque de maladie professionnelle“, „poste de sécurité“ et „poste exposant à des radiations ionisantes“. En plus elle précise davantage de quels postes il s'agit.

L'ancienne formulation était trop restrictive. Vu le caractère très limitatif de la liste des maladies professionnelles reconnues au Luxembourg un certain nombre de postes échappaient à la surveillance médicale spéciale garantie par la loi, alors qu'ils font cependant l'objet de mesures de protection particulières en vertu d'autres dispositions (voir notamment les deux règlements du 4.11.1994 en matière d'agents cancérigènes et biologiques). A titre d'exemple relevons que le personnel des abattoirs est exposé à des agents pouvant causer la brucellose, qui ne figure cependant pas sur la liste des maladies professionnelles.

La nouvelle formulation est suffisamment large pour embrasser les postes exposant à des radiations ionisantes, qu'il n'y a donc pas lieu de mentionner expressément.

Par ailleurs l'ancienne formulation ne permettait pas d'inclure les postes exposant à un risque accru de chutes. La nouvelle version répare cet oubli.

Le paragraphe (2) de l'article 17-1 nouveau fait en sorte que désormais la liste des postes à risques dans chaque entreprise est déterminée, ce qui a son importance notamment pour l'application des articles 3 (1) et 17.

Point 14:

La présente disposition vise principalement les employeurs luxembourgeois qui développent leurs activités à l'étranger, et cela dans un pays dont la réglementation ne satisfait pas aux exigences de l'article 1er (3) point 5. Il s'agit donc essentiellement des ONG, actifs dans le tiers monde, et qui emploient un personnel le plus souvent étranger qui même pour le recrutement ne fait pas le déplacement long et coûteux à Luxembourg. En pratique le ministre de la Santé s'adressera à un organisme international (OMS ou Croix-Rouge) pour la désignation, qui se fera de cas en cas, du médecin-examineur. Il ne peut pas être demandé à ce médecin de répondre aux exigences luxembourgeoises pour l'exercice de la médecine du travail, sous peine de n'en trouver aucun. Ce serait donc plutôt un médecin ayant une connaissance spécifique des risques auxquels expose le poste dans la région du globe dans laquelle il est exercé (par exemple médecin spécialiste en médecine tropicale) qui ferait l'affaire.

Point 15:

Le présent amendement introduit un délai endéans lequel le médecin du travail doit faire connaître ses conclusions.

Point 16:

En règle générale la présence du salarié lors de l'étude du poste est utile. Exceptionnellement le médecin peut s'en dispenser, par exemple si un chauffeur professionnel n'a plus l'acuité visuelle requise.

Point 17:

Il s'agit simplement de substituer l'expression „poste à risques” aux formulations utilisées dans l'ancienne version.

Point 18:

Quant à l'article 23-1 nouveau: Le simple rendement diminué dans le chef d'un travailleur handicapé pouvant bénéficier d'une mesure offerte par la législation en matière de travailleurs handicapés ne doit pas avoir pour effet la déclaration d'inaptitude du travailleur. La nouvelle disposition prend soin de préciser à cet égard la position du législateur, bien qu'en pratique le manque de coordination entre ces deux législations n'ait à ce jour pas encore tiré à conséquence.

Quant aux articles 23-2 et 23-3 nouveaux:

Les examens complémentaires demandés par le médecin du travail auprès d'un médecin spécialiste échappent au domaine de l'assurance maladie et quant à leur prise en charge et quant au tarif appliqué par le spécialiste, qui est en principe libre. Il convient dès lors de trouver des solutions à ces problèmes dans la loi, ce qui est fait aux articles 23-2 et 23-3 nouveaux, rédigés en étroite collaboration avec l'UCM. Les solutions y retenues sont les suivantes:

- Le médecin du travail, pour les ordonnances qu'il émet, se voit attribuer un code numérique spécifique par l'UCM.
- Le médecin spécialiste chargé par le médecin du travail d'un examen complémentaire applique le tarif conventionnel applicable en matière d'assurance maladie.
- L'UCM règle les honoraires du médecin spécialiste mais se fait rembourser par le service de santé au travail concerné.

Point 19:

L'amendement a pour objet de permettre au médecin-chef de division de déléguer ses compétences en matière de recours, ce qui peut être utile en cas d'absence prolongée ou de suspicion légitime.

Point 20:

La rédaction actuelle de l'article 24 n'ouvre au travailleur un droit de recours qu'en cas de déclaration d'inaptitude. L'hypothèse peut cependant se présenter où le travailleur a intérêt à être déclaré inapte. Ce ne sera certes pas le cas lors de l'examen d'embauche, le travailleur étant censé s'estimer à même d'occuper le poste qu'il brigue, mais bien à l'occasion d'un des réexamens effectués en vertu de la loi. En effet un travailleur qui remplit les conditions de l'article 22 pour revendiquer sa réaffectation à un autre poste

auprès du même patron en cas d'incapacité pour son poste actuel, a intérêt à voir constater qu'il n'est plus en état d'occuper ce dernier. Cela étant l'article 24 alinéa 2 nouveau étend à cette hypothèse le droit de recours du travailleur.

Article 2.-

Cet article règle la situation du personnel du SNST en service avant l'entrée en vigueur de la présente loi. La solution de l'option entre les deux statuts est la seule à éviter un imbroglio juridique, alors que, en cas de statut imposé par la nouvelle loi, ce statut aurait risqué de faire des mécontents dans les deux hypothèses, prêts à réclamer en justice suivant le cas le statut octroyé par le législateur en 1994 ou le statut d'employé privé accordé par leur contrat de travail.

La phrase finale prévoit la prise en charge par l'Etat des pensions des agents du SNST ayant opté pour un statut public. Faute en effet de cette prise en charge le SNST devrait mettre en place son propre système de pension, et notamment prévoir d'ores et déjà des réserves pour être le moment venu en mesure de faire face à ses obligations. Ces provisions conduiraient à une augmentation sensible du taux de la cotisation des employeurs relevant du SNST, avec un risque non négligeable d'une désaffiliation massive de patrons, laissant le SNST avec un effectif incompressible en personnel face à des tâches et des facultés contributives nettement réduites.

Article 3.-

Il s'agit de confier au médecin du travail la tâche d'effectuer l'examen médical ordonné par le directeur de l'Inspection du Travail et des Mines dans le cadre de la surveillance des travailleurs exposés aux agents physiques, chimiques et biologiques, mise en place par la loi du 20 mai 1988. Le médecin du travail est mieux placé pour faire cet examen qui, à l'époque, avait été confié au contrôle médical de la Sécurité Sociale en l'absence de médecine du travail.

Article 4.-

Il est renvoyé au commentaire fait à propos du point 10 de l'article 1er.

*

TEXTE COORDONNE TENANT COMPTE DES MODIFICATIONS PROPOSEES AU PROJET DE LOI

Art. 1er.- (1) La présente loi a pour objet d'assurer la protection de la santé des travailleurs sur les lieux de travail par l'organisation de la surveillance médicale et de la prévention des accidents et des maladies professionnelles.

(2) La réalisation de cet objectif incombe:

1. aux services de santé au travail d'entreprise,
2. aux services de santé au travail interentreprises,
3. au service national de santé au travail.

(3) La présente loi n'est pas applicable:

- aux travailleurs qui bénéficient de la protection visée à l'article 32 paragraphe 2 de la loi modifiée du 16 avril 1979 fixant le statut général des fonctionnaires de l'Etat,
- aux travailleurs bénéficiant de la protection visée à l'article 36 paragraphe 2 de la loi modifiée du 24 décembre 1985 fixant le statut général des fonctionnaires communaux,
- aux travailleurs des institutions européennes établies à Luxembourg bénéficiant de la protection garantie par leur statut,
- aux travailleurs bénéficiant de la protection visée à l'article 76 de la loi du 9 novembre 1990 ayant pour objet la création d'un registre public maritime luxembourgeois,
- 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.

(4) Sont considérés comme travailleurs au sens de la présente loi, outre les salariés tels que définis à l'article 1er de la loi modifiée du 24 mai 1989 sur le contrat de travail et ceux définis à la loi du 19 mai 1994 portant réglementation du travail intérimaire et du prêt temporaire de main-d'oeuvre:

- a) les stagiaires;
- b) les apprentis;
- c) les chômeurs indemnisés bénéficiant d'une mise au travail;
- d) les demandeurs d'emploi bénéficiant d'une formation-placement;
- e) les jeunes demandeurs d'emploi affectés à la division auxiliaire temporaire;
- f) les jeunes demandeurs d'emploi bénéficiant d'un contrat de stage-initiation ou de stage de préparation en entreprise;
- g) les bénéficiaires du revenu minimum garanti affectés à des tâches d'utilité publique ou participant à un stage en entreprise.

(5) Dans la suite les termes „les services“ désignent les services de santé au travail visés au paragraphe (2).

Art. 2.— Tout poste de travail occupé par un travailleur visé à l'article 1er est soumis à la surveillance et aux exigences introduites par la présente loi et par les règlements grand-ducaux à prendre en son exécution.

Organisation dans les entreprises

Art. 3.— La santé au travail, la prévention des maladies professionnelles ainsi que la protection sanitaire sont organisées selon les modalités suivantes:

- (1) Tout employeur occupant régulièrement plus de 5.000 travailleurs est tenu d'organiser à l'intérieur de son entreprise un service de santé au travail.

Cette exigence est étendue à tout employeur occupant régulièrement plus de 3.000 travailleurs dont au moins 100 travailleurs occupés à un poste à risques visé à l'article 17-1 ci-après.

- (2) Tout employeur, non visé au paragraphe (1) qui précède, dispose des trois options suivantes, parmi lesquelles il doit choisir:
 - soit d'organiser à l'intérieur de son entreprise un service de santé au travail,
 - soit de se réunir avec d'autres employeurs en une association d'entreprises organisant un service interentreprises de santé au travail pour l'ensemble des membres de l'association,
 - soit de recourir au service national de santé au travail.

Art. 4.— Les services sont chargés, chacun auprès de l'employeur pour lequel il a compétence:

- 1) d'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'évaluer les risques qui ne peuvent pas être évités;
- 2) de surveiller les facteurs du milieu de travail susceptibles d'affecter la santé du travailleur;
- 3) de donner des conseils sur la planification des postes de travail, notamment quant à l'aménagement des lieux de travail et le choix des équipements de travail, ainsi que quant à l'utilisation de substances ou préparations chimiques pouvant constituer un risque pour la santé des travailleurs;
- 4) de promouvoir l'adaptation du travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail et le choix des méthodes de travail et de production, en vue notamment d'atténuer le travail monotone et le travail cadencé et d'en réduire les effets sur la santé;
- 5) de surveiller la santé des travailleurs en relation avec le travail et d'effectuer, à cet effet, les examens médicaux prévus par la présente loi;
- 6) de donner à l'employeur et au salarié des conseils dans les domaines de l'hygiène, de l'ergonomie, de l'éducation à la santé et de la réadaptation professionnelle;
- 7) de coopérer avec le comité mixte ou, à défaut, avec la délégation du personnel;
- 8) d'organiser les premiers secours.

La mission des services est essentiellement de nature préventive.

Un service de santé au travail peut assumer en même temps les missions incombant au service de protection et de prévention dont question à la législation concernant la sécurité et la santé des travailleurs au travail, à condition de satisfaire aux exigences de la présente loi et de la législation précitée.

Si les missions dont question à l'alinéa qui précède sont assumées par un service distinct du service de santé au travail, ces deux services coordonnent étroitement leurs actions.

Art. 5.— Un règlement grand-ducal détermine les conditions que doivent remplir les services en ce qui concerne leur personnel, leurs locaux et leur équipement. Toutefois tout service doit comprendre au moins un médecin du travail occupé à plein-temps et répondant aux exigences de qualification énoncées à l'article 11 ci-après.

Les examens complémentaires qui, en raison de leur spécificité, ne peuvent être effectués par le service, doivent être confiés à des professionnels ou à des organismes établis au Luxembourg ou dans un autre Etat membre de l'Union Européenne et autorisés à exercer l'activité qui leur est confiée dans le pays dans lequel ils sont établis.

Un médecin du travail ne peut prendre en charge plus de 5.000 travailleurs. Toutefois le ministre de la santé peut déroger à la disposition précitée en tenant compte de la spécificité des conditions de travail dans les différents secteurs économiques.

La création de tout service qui n'est pas obligatoire au sens de la présente loi est soumise à une autorisation préalable du ministre de la santé qui ne l'accorde que si le service remplit les exigences prévues à la présente loi et aux règlements grand-ducaux à prendre en son exécution. Le ministre de la santé retire l'autorisation si ces exigences ne sont plus remplies, ou si le service est en défaut d'assumer les obligations dont la présente loi le charge.

Aucun service créé en vertu de la présente loi ne peut cesser ses activités avant le terme d'une période de six mois qui suit un préavis de fermeture donné par lettre recommandée au ministre de la santé.

Art. 6.— (1) Il est créé un service national de santé au travail qui a le caractère d'un établissement public et possède la personnalité juridique. Il est soumis à la haute surveillance du ministre de la santé.

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 parmi les fonctionnaires de l'Etat,
- 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 à proposer 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.

Dans les votes la voix du président prévaut en cas d'égalité des voix. Si une décision lui semble contraire aux lois ou règlements, le président forme une opposition motivée qui a un effet suspensif et est vidée par le ministre de la santé.

Le président représente le service national judiciairement et extrajudiciairement. Cette représentation s'étend aussi aux affaires et aux actes judiciaires pour lesquelles 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.

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

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

(4) Le service national peut bénéficier des services généraux de l'office des assurances sociales à sa demande et de l'accord des ministres ayant dans leurs attributions la santé et la sécurité sociale.

(5) Le coût du service national est couvert intégralement par une cotisation à charge de tous les employeurs optant pour le recours à ce service.

Au plus tard le 1^{er} 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. Toute dépense non prévue au budget ne peut être engagée qu'avec l'accord préalable du ministre de la santé.

Le comité directeur soumet à l'approbation du ministre de la santé, suivant les procédures et dans les délais que celui-ci prescrit, pour chaque année civile le bilan et le compte d'exploitation.

(6) 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.

Pour autant que de besoin, l'association d'assurance contre les accidents, section industrielle, avance au service national les fonds nécessaires pour lui permettre de faire face à ses obligations. Les intérêts légaux sont mis en compte.

(7) Le service national de santé au travail procède aux examens médicaux prévus aux articles 15 à 19 ci-après sur les chômeurs, demandeurs d'emploi et les bénéficiaires du revenu minimum garanti, dont question à l'article 1^{er} sous (4) c), e) et g). L'Etat dédommage annuellement le service national du coût de ces examens. Si l'Etat et le service national ne parviennent pas à se mettre d'accord sur ce coût, le litige est porté par la partie la plus diligente devant le conseil arbitral des assurances sociales. Les dispositions de l'article 24 ci-après sont applicables à ce litige.

Toutes les autres missions dont question à l'article 4 ci-dessus sont assumées pour les postes occupés par des travailleurs dont question à l'alinéa 1^{er} par le service de santé au travail compétent pour l'employeur dont relève le poste.

Direction de la Santé

Art. 7.— Il est créé une division de la santé au travail auprès de la direction de la santé. A cet effet, les modifications suivantes sont apportées à la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la direction de la santé:

A. A l'article 3 il est ajouté un nouveau tiret rédigé comme suit: „— division de la santé au travail”

B. A l'article 4 il est ajouté un nouveau paragraphe 8 rédigé comme suit:

„8) La division de la santé au travail assure la coordination et le contrôle des services de santé au travail en ce qui concerne leur organisation et leur fonctionnement.

La division de la santé au travail remplit sa mission en étroite collaboration avec l'inspection du travail et des mines qui peut requérir son avis dans le cadre de la loi du 9 mai 1990 relative aux établissements dangereux, insalubres ou incommodes, et la consulter en ce qui concerne la santé au travail. Elle examine, sur la base de données techniques recueillies par l'inspection du travail et des mines, l'impact des nuisances éventuelles sur la santé des travailleurs et informe les médecins du travail responsables de l'entreprise. Elle assure conjointement avec l'inspection du travail et des mines, chacune en ce qui la concerne, l'application des directives qui en découlent.”

C. Le 3^e tiret sous a) du paragraphe 1) de l'article 14 est remplacé par le texte suivant: „— cinq médecins chefs de division.”

Le deuxième paragraphe sous b) de l'article 14 est modifié comme suit:

„Le nombre total des emplois de la carrière supérieure ne pourra dépasser: dix-huit unités pour les médecins ...”

Art. 8.— A la suite de la mise en vigueur de la présente loi, le gouvernement est autorisé à engager trois médecins-chefs de service par dépassement du plafond des engagements de renforcement prévus par la loi budgétaire de l'exercice en cours.

Conseil Supérieur

Art. 9.– Il est créé un conseil supérieur de la santé et de la sécurité au travail qui exerce les fonctions consultatives auprès des ministres de la santé, du travail et de la sécurité sociale. Ce conseil se compose:

- du directeur de la santé et du médecin-chef de division compétent,
- du directeur de l'inspection du travail et des mines et du directeur du contrôle médical de la sécurité sociale ou de leurs délégués,
- de trois médecins de travail avec une formation telle que prévue à l'article 11 de la présente loi, nommés par le ministre de la santé pour une durée de cinq ans,
- de trois délégués des syndicats des salariés les plus représentatifs sur le plan national et de trois délégués des organisations professionnelles des employeurs les plus représentatives sur le plan national.

La présidence est assurée par le directeur de la santé ou, en son absence, par le médecin-chef de division compétent. Le conseil établit un règlement d'ordre intérieur à approuver par le ministre de la santé.

Art. 10.– Le conseil supérieur est appelé à donner, soit d'office, soit à la demande de l'un des ministres ayant respectivement dans ses attributions la santé, le travail et la sécurité sociale, des avis sur toutes les questions d'ordre général soulevées par l'application de la présente loi, et notamment sur les règlements grand-ducaux à prendre en son exécution.

Ces avis portent notamment sur:

- 1) les priorités d'intervention en matière de santé des travailleurs suivant les besoins spécifiques de différentes branches de l'économie et des particularités des postes de travail. Dans ce cadre il propose des règles de périodicité selon lesquelles les examens médicaux des travailleurs sont effectués;
- 2) l'efficacité des interventions dans le domaine de la santé au travail;
- 3) les programmes d'information et, le cas échéant, de formation dans le domaine de la santé et de l'hygiène au travail ainsi que de l'ergonomie propres aux différentes branches de l'économie, à l'intention des employeurs et des travailleurs;
- 4) la liste des normes d'exposition aux nuisances;

Le conseil supérieur coopère avec tout organisme poursuivant des objectifs de sécurité, de santé et d'hygiène au travail.

Formation et fonctions du médecin du travail

Art. 11.– Le médecin d'un service de santé au travail doit remplir l'une des conditions de qualification suivantes:

- soit être autorisé à exercer la profession de médecin en qualité de médecin spécialiste en médecine du travail
- 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 de deux ans au moins, sanctionnée par un diplôme, certificat ou titre. Un règlement grand-ducal détermine les exigences auxquelles cette formation devra répondre. Ce règlement pourra réduire la durée de la formation spécifique en médecine du travail jusqu'à un an pour des médecins autorisés à exercer leur profession dans une spécialité dont la formation comporte des cours en médecine du travail ou en pathologie professionnelle.

Le médecin autorisé à exercer la médecine du travail en vertu du présent article et occupant l'un des postes de médecin prévus par la présente loi porte comme titre de ses fonctions celui de médecin du travail.

Art. 12.– Le médecin du travail exerce sa fonction en toute indépendance professionnelle par rapport à son employeur, à l'employeur du travailleur et au travailleur.

En aucun cas le médecin du travail ne peut vérifier le bien-fondé des congés de maladie.

La fonction de médecin du travail est incompatible avec l'exercice libéral de la profession.

Art. 13.– Le médecin du travail, pendant tout le temps qu'une activité professionnelle s'y exerce:

- 1) a libre accès à tous les lieux de travail et aux installations fournies par l'entreprise aux travailleurs;
- 2) a accès aux informations ayant trait aux procédés, normes de travail, produits, matières et substances qui sont utilisés ou que l'on envisage d'utiliser, sous réserve que soit préservé le secret de toute information confidentielle qu'il pourrait recueillir;
- 3) peut prélever, aux fins d'analyse, des échantillons de produits, de matières ou de substances qui sont utilisés.

Le médecin du travail est consulté au sujet de tout changement envisagé concernant les procédés ou les conditions de travail susceptibles d'avoir des répercussions sur la santé ou la sécurité des travailleurs.

Art. 14.– 1. Au début de chaque année, le médecin du travail du service entreprise ou interentreprises établit pour la ou les entreprises pour lesquelles il est compétent, un rapport d'activité pour chaque entreprise occupant habituellement au moins quinze travailleurs soumis à la présente législation. Le contenu de ce document est limité aux activités menées par le service de santé au travail pendant l'année écoulée dans l'entreprise concernée: Surveillance médicale des travailleurs soumis et surveillance du milieu du travail.

Pour les entreprises occupant habituellement moins de 150 travailleurs le rapport d'activité est établi tous les trois ans.

Le rapport sera conforme au modèle fixé par le ministre de la santé et publié au Mémorial.

Après avoir été soumis au comité mixte, ou à défaut, à la délégation du personnel, le rapport susdit sera adressé, en double exemplaire, à la direction de la santé, division de la santé au travail, au plus tard le 1er mars de l'année suivant celle qu'il concerne.

2. Le médecin du travail du service national de santé au travail établit, au début de chaque année, un rapport d'activité portant sur l'année écoulée, d'après le modèle visé au paragraphe 1 qui précède, pour chaque entreprise occupant habituellement au moins quinze travailleurs soumis à la présente législation, pour laquelle il est compétent.

Après avoir été soumis au comité mixte, ou à défaut, à la délégation du personnel, le rapport susdit sera adressé, en double exemplaire, à la direction de la santé, division de la santé au travail, au plus tard le 1er mars de l'année suivant celle qu'il concerne.

Examens médicaux

Art. 15.– Toute personne briguant un poste de travail est soumise en vue de l'embauchage à un examen médical fait par le médecin du travail.

Pour les postes à risque dont question à l'article 17-1 ci-après, l'examen doit être fait avant l'embauchage. Pour les autres postes l'examen doit être fait dans le mois de l'embauchage.

L'examen médical d'embauchage a pour objet de déterminer si le candidat est apte ou inapte à l'occupation envisagée.

L'examen médical d'embauchage doit être effectué, outre sur les travailleurs visés à l'article 1er (4) ci-dessus, sur les élèves et étudiants bénéficiant d'un contrat régi par la loi du 22 juillet 1982 concernant l'occupation d'élèves et d'étudiants pendant les vacances scolaires et sur les élèves en stage de formation, du moment qu'ils effectuent un travail sur un poste à risques.

Au cas où l'examen médical d'embauchage a lieu après l'embauchage, le contrat de travail est conclu sous condition résolutoire.

La condition résolutoire est réalisée, et le contrat de travail se trouve en conséquence résilié de plein droit, du fait de la déclaration d'inaptitude du salarié à l'occupation envisagée lors de l'examen médical d'embauchage.

Art. 16.– Si un travailleur, ayant passé l'examen d'embauchage pour un premier poste, est affecté à un autre poste présentant des conditions de travail sensiblement différentes avec des risques virtuels pour la santé des travailleurs, l'employeur est tenu d'en avertir le médecin du travail qui décide de la nécessité éventuelle d'un nouvel examen.

Si un travailleur change d'employeur, le médecin de travail compétent en vertu du nouveau poste peut, sur le vu de la dernière fiche d'examen médical établie en rapport avec le poste précédent conformément à l'article 21 ci-après, conclure à l'aptitude du travailleur pour le nouveau poste, si celui-ci ne présente pas de conditions de travail sensiblement différentes avec le poste précédent. Si le poste nouveau relève d'un autre service de santé au travail que l'ancien, ce dernier est tenu de remettre la dernière fiche d'examen médical au service de santé au travail désormais compétent, à la demande de celui-ci.

Art. 17.— Sont soumis obligatoirement à des examens médicaux périodiques les travailleurs:

- 1) âgés de moins de 21 ans;
- 2) occupant un poste à risques;
- 3) occupant un poste dans un établissement d'alimentation collective comportant la fabrication, la préparation ou toute autre manipulation de denrées alimentaires;
- 4) pour lesquels, lors de l'examen d'embauchage, le médecin du travail a jugé utile de procéder régulièrement à un examen médical.

En cas de besoin cette liste peut être complétée par règlement grand-ducal à prendre sur avis du Conseil d'Etat et après consultation de la Commission de travail de la Chambre des Députés.

La périodicité des examens est fixée par règlement grand-ducal, sur avis du conseil supérieur.

Ni les examens médicaux auxquels il est procédé en vertu de la présente loi, ni aucun autre examen médical effectué en relation avec le contrat de travail ne peuvent comporter un dépistage direct ou indirect du VIH/SIDA.

Art. 17-1.— (1) Est considéré comme poste à risques

1. tout poste exposant le travailleur qui l'occupe à un risque de maladie professionnelle, à des agents physiques, biologiques ou à des agents cancérigènes;
2. tout poste de travail comportant une activité susceptible de mettre en danger la sécurité et la santé d'autres travailleurs ou de tiers ainsi que tout poste de travail comportant le contrôle d'une installation dont la défaillance peut mettre en danger la sécurité et la santé de travailleurs ou de tiers;
3. tout poste de travail comportant un risque accru de chutes.

(2) Chaque employeur, en collaboration avec le médecin du travail, 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 médecin-chef de la division de la santé au travail auprès de la direction de la santé, qui arrête pour chaque employeur la liste des postes à risques. A défaut de communication par l'employeur, le médecin-chef de division précité arrête cette liste d'office, après avoir pris l'avis de l'Inspection du Travail et des Mines.

Art. 18.— 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 survenus 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 en dehors de ceux prévus à l'article 17.

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.

Art. 19.— Si un travailleur reprend son travail après une absence ininterrompue de plus de six semaines pour cause de maladie ou d'accident, l'employeur est tenu d'en avertir le médecin du travail. Le médecin peut soumettre le travailleur à un examen médical ayant pour but d'apprécier son aptitude à reprendre son ancien emploi ou de déterminer l'opportunité d'une mutation, d'une réadaptation ou d'une adaptation du poste de travail.

Art. 20.— Les examens médicaux d'embauchage, les examens médicaux périodiques et les autres examens médicaux relevant de la médecine du travail sont effectués par le médecin du travail compétent pour l'employeur auprès duquel le travailleur est ou sera occupé.

Toutefois, à la demande de l'employeur, le ministre de la Santé peut agréer un médecin établi à l'étranger pour effectuer les examens dont question à l'alinéa qui précède sur des travailleurs dont le poste de travail est situé exclusivement à l'étranger.

Art. 21.— Le médecin du travail communique dans les trois jours qui suivent l'examen ou l'obtention des résultats d'examens complémentaires, s'il en a ordonnés, ses conclusions au travailleur et à son employeur ou futur employeur au moyen d'une fiche d'examen médical qui émergera respectivement l'aptitude ou l'inaptitude pour le poste envisagé sans indication de diagnostic, le secret médical devant être strictement observé.

Le modèle de la fiche d'examen médical, les modalités suivant lesquelles l'employeur est tenu de garder les fiches d'examen médical des travailleurs de son entreprise, ainsi que les modalités de transmission entre employeurs de ces fiches en cas de changement d'employeur par le travailleur, sont déterminés par règlement grand-ducal. La transmission de la fiche d'examen médical entre employeurs en cas de changement d'employeur par le travailleur ne peut se faire qu'avec l'accord du travailleur.

Art. 22.— Lorsque le médecin du travail constate l'inaptitude du travailleur à occuper un poste de travail, il devra en informer le travailleur et l'employeur par lettre recommandée, indiquant les voies et délais de recours.

Sauf dans les cas où le maintien du salarié à son poste de travail entraîne un danger immédiat pour la santé ou la sécurité du travailleur ou celles de tiers, le médecin du travail ne peut constater l'inaptitude du salarié à son poste de travail qu'après une étude de ce poste et des conditions de travail et, le cas échéant, un réexamen du travailleur après deux semaines. L'étude du poste comporte une visite du poste faite en présence du travailleur et de l'employeur, si l'étude des conditions de travail l'exige.

L'étude du poste doit porter sur les possibilités de mutation et de transformation du poste, justifiée par des considérations relatives notamment à la résistance physique ou à l'état de santé des travailleurs et comporte des propositions pour l'adaptation du poste que l'employeur devra prendre en considération, le tout dans la mesure du possible.

L'employeur ne pourra continuer à employer un travailleur à un poste pour lequel il a été déclaré inapte par le médecin du travail.

Sans préjudice quant aux dispositions qui précèdent, l'employeur devra dans la mesure du possible affecter le travailleur déclaré inapte pour un poste à un autre poste de travail.

Si l'employeur occupe régulièrement au moins cinquante travailleurs et que le travailleur déclaré inapte pour un poste à risques a été occupé pendant au moins dix ans par l'entreprise, l'employeur est tenu de l'affecter à un autre poste pour lequel il est trouvé apte.

Pour les besoins de l'application de la législation sur les travailleurs handicapés, le poste occupé conformément aux alinéas cinq et six qui précèdent est imputé sur le contingent des postes à réserver en vertu de ladite législation.

L'inaptitude du travailleur dûment constatée en vertu du présent article, ou, le cas échéant, en vertu de l'article 24 ci-après, n'est pas constitutive d'un motif grave au sens de l'article 27 de la loi du 24 mai 1989 sur le contrat de travail.

Art. 23.— Le temps consacré par les travailleurs pendant les heures de travail aux examens prévus par la présente loi est considéré comme temps de travail.

Art. 23-1.— Le fait par un travailleur d'avoir obtenu la qualité de travailleur handicapé au sens de la loi du 12 novembre 1991 sur les travailleurs handicapés ne fait pas obstacle à ce qu'il soit reconnu apte au sens de la présente loi pour occuper un poste de travail déterminé, du moment que son occupation n'est pas de nature à aggraver le handicap ou à mettre en péril la sécurité d'autres travailleurs ou de tiers. Dans le cas où le rendement diminué d'un travailleur handicapé fait ou est susceptible de faire l'objet d'une mesure prévue soit par la loi du 12 novembre 1991 précitée, soit par la loi modifiée du 12 mars 1973 portant réforme du salaire social minimum, telle que participation au salaire versée à l'employeur ou application d'un taux d'abattement pour le paiement du salaire social minimum, le médecin du travail

tiendra compte, dans l'évaluation des incidences de l'occupation sur l'état de santé du travailleur handicapé, du rendement diminué qui est attendu de sa part.

Art. 23-2.– En vue des examens complémentaires pouvant être ordonnés par le médecin du travail, l'Union des Caisses de Maladie attribue à chaque médecin du travail un code numérique. Ce code répond aux spécifications prévues à la convention visée à l'article 61, alinéa 2, sous 1) du code des assurances sociales et doit figurer ensemble avec le nom du médecin et la désignation du service de santé au travail concerné sur toutes les ordonnances émises par les médecins du travail dans le cadre de leur mission à l'intention des prestataires visés aux conventions prévues aux articles 61 et 75 du code des assurances sociales. Les ordonnances sont conformes au modèle prévu dans la convention susvisée.

Art. 23-3.– Les prestations et fournitures délivrées sur base des ordonnances visées à l'article précédent sont mises en compte aux taux et tarifs et d'après les conditions et modalités prévues dans les nomenclatures et conventions applicables pour l'assurance maladie. Elles sont prises en charge directement par l'Union des Caisses de Maladie d'après les dispositions conventionnelles applicables aux prestataires concernés. Les frais sont remboursés à l'Union des Caisses de Maladie par les services de santé au travail d'après les modalités fixées par un règlement grand-ducal.

Recours

Art. 24.– Les constats, visés à l'article 22 ci-dessus, peuvent faire l'objet, tant par le travailleur que par l'employeur, d'une demande en réexamen auprès du médecin-chef de division de la santé au travail, ou de tout autre médecin de cette division qu'il délègue à cet effet, qui décidera et qui en informera le directeur de l'Inspection du Travail et des Mines ou son remplaçant.

La même faculté appartient au travailleur déclaré apte à l'occasion d'un examen effectué en vertu des articles 17 à 19, et qui, remplissant les conditions de l'article 22 alinéa 6, demande voir constater son incapacité pour le poste actuel en vue de sa réaffectation à un autre poste auprès du même employeur.

La demande en réexamen doit être introduite sous peine de forclusion avant l'expiration d'un délai de 40 jours à dater de la notification du constat. Le médecin-chef de division décidera également si la décision du médecin du travail du service compétent est suspensive de travail et s'il existe un danger immédiat pour la santé du travailleur.

Contre la décision du médecin-chef de division de la direction de la santé un recours est ouvert devant le conseil arbitral des assurances sociales.

L'appel contre le jugement du conseil arbitral est porté devant le conseil supérieur des assurances sociales.

Le conseil arbitral et le conseil supérieur statuent dans les formes prévues aux articles 293 et suivants du code des assurances sociales.

Les règles de procédure, de délai et de composition des juridictions sont celles applicables en matière d'assurance accidents. Ni le recours devant le conseil arbitral ni l'appel devant le conseil supérieur des assurances sociales n'ont d'effet suspensif.

Les arrêts du conseil supérieur des assurances sociales sont susceptibles d'un recours en cassation conformément à l'alinéa 5 de l'art. 294 du code des assurances sociales.

Un règlement grand-ducal peut adapter la procédure aux particularités de la matière.

Les conclusions des examens d'embauchage ne sont pas sujettes à recours.

Sanctions pénales

Art. 25.– Sont punis d'un emprisonnement de 8 jours à 6 mois et d'une amende de 2.501.– à 1.000.000.– francs ou d'une de ces peines seulement:

- 1) tout employeur qui occupe un travailleur qui ne s'est pas soumis à un des examens médicaux prévus aux articles 15 à 22 de la présente loi ou aux règlements grand-ducaux pris en leur exécution;
- 2) tout employeur qui occupe un travailleur visé sous l'article 22 malgré l'interdiction qui lui en est faite en vertu de cet article;

- 3) tout employeur dont le service n'est pas conforme aux exigences prévues à l'article 3 de la présente loi, et notamment tout employeur qui, bien qu'étant dans les conditions prévues à l'article 3, n'organise pas un service;
- 4) tout employeur, membre d'une association d'entreprises, dont le service n'est pas conforme aux exigences prévues à l'article 3 de la présente loi;
- 5) tout employeur qui refuse ou fait refuser au médecin du travail l'exécution des mesures inscrites à l'article 13;
- 6) tout employeur ou tout médecin du travail qui contrevient à l'article 17, dernier alinéa.

Les dispositions du livre 1er du code pénal et celles de la loi modifiée du 18 juin 1879 portant attribution aux cours et tribunaux de l'appréciation des circonstances atténuantes, sont applicables.

En cas de récidive endéans les deux ans ces peines peuvent être portées au double du maximum.

Dispositions dérogatoires, transitoires et abrogatoires

Art. 26.— Les articles 22 et 25 de la loi du 28 octobre 1969 concernant la protection des enfants et des jeunes travailleurs sont abrogés.

Art. 27.— Par dérogation à l'article 11, peuvent également être admis à exercer les fonctions de médecin du travail auprès d'un service de santé au travail et à en porter le titre:

- les médecins autorisés à exercer leur profession au Grand-Duché de Luxembourg, qui au moment de l'entrée en vigueur de la présente loi pratiquent la médecine du travail pendant au moins cinq ans à temps plein ou en équivalent temps plein. Les médecins qui entendent se prévaloir de la prédite disposition sont tenus d'en faire la demande au ministre de la santé, pièces à l'appui, dans les trois mois de l'entrée en vigueur de la présente loi.

Toute formation qui, sans remplir les conditions de l'article 11, a été obtenue dans un des domaines de la médecine du travail, vaut pratique professionnelle au sens de l'alinéa qui précède pour sa durée en équivalent temps plein.

- les titulaires d'un des diplômes de médecin visés à l'article 1er sous b) de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin vétérinaire qui justifient en outre de la formation spécifique dont question au deuxième tiret de l'article 11. Les médecins qui entendent se prévaloir de la prédite disposition sont tenus d'en faire la demande au ministre de la santé, pièces à l'appui, dans les cinq ans de l'entrée en vigueur de la présente loi. En cas de pénurie persistante de médecins du travail un règlement grand-ducal peut porter à dix ans le délai dont question à la phrase qui précède.

Art. 28.— Les services de santé au travail pourront avoir recours à des médecins ne remplissant pas les conditions de formation prévues à l'article 11 et exerçant également la médecine de manière libérale, tant que le nombre des médecins du travail répondant aux critères de la présente loi ne sera pas suffisant, mais au maximum jusqu'à l'expiration d'un délai de cinq années à partir de l'entrée en vigueur de la présente loi.

Art. 29.— Pour des travailleurs déjà occupés par un employeur le jour de l'entrée en vigueur de la présente loi et qui sont soit occupés à un poste de sécurité soit exposés aux risques d'une maladie professionnelle ou à des radiations ionisantes le premier examen médical interviendra au plus tard dans les 24 mois qui suivent ce jour.

Entrée en vigueur

Art. 30.— La présente loi entre en vigueur le premier jour du sixième mois qui suit celui de sa publication au Mémorial, à l'exception de ses articles 6 à 10 qui entrent en vigueur le premier jour du mois qui suit sa publication au Mémorial.

Disposition transitoire introduite par le projet de loi:

„A titre transitoire les membres du personnel du service national de santé au travail entrés en service avant l'entrée en vigueur de la présente loi peuvent opter entre le statut d'employé privé et le

statut dont question à l'article 6 sous 3) de la loi du 17 juin 1994 concernant les services de santé au travail dans sa version initiale.

Les membres du personnel concernés disposent d'un délai de trois mois après l'entrée en vigueur de la présente loi pour exprimer leur option par lettre recommandée au président du comité directeur du service national. Les membres du personnel qui ne se sont pas valablement exprimés avant l'expiration du délai de trois mois sont censés avoir opté pour le statut prévu à l'article 6 sous 3) de la pré-dite loi du 17 juin 1994 dans sa version initiale.

Les dispositions du prédit article 6 sous 3) et du règlement grand-ducal pris en son exécution restent applicables aux membres du personnel ayant opté expressément ou tacitement pour le statut y prévu. Les pensions de ce personnel sont à charge de l'Etat. Les dispositions de la loi modifiée du 26 mai 1994 réglant les pensions des fonctionnaires de l'Etat sont applicables.“