La **santé** au **travail**
au Luxembourg

Publication commune

LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé

CHAMBRE DES SALARIES
LUXEMBOURG

Préface

Jean-Claude Reding
Président de la Chambre des salariés

La Chambre des salariés se réjouit de la collaboration avec la Direction de la santé, Division de la santé au travail pour publier une mise à jour de la brochure commune initiale au sujet de la santé au travail divulguée pour la première fois en 2006.

La sécurité et la santé au travail restent indéniablement un des piliers de la responsabilité sociale des entreprises.

Les deux textes de base régissant la matière, à savoir la loi du 17 juin 1994 concernant la sécurité et la santé des travailleurs au travail et la loi du 17 juin 1994 concernant les services de santé au travail ont été intégrés dans le Code du travail entré en vigueur le 1er septembre 2006 sous les articles L.311-1 à L.314-4 et L.321-1 à L.327-2.

Au-delà de ces deux textes de base, il existe une multitude d'autres textes (lois, règlements grand-ducaux, directives de l'Inspection du travail et des mines, etc.), qui sont d'une grande importance dans la mesure où ils réglementent souvent en détail les situations de fait, telles la réglementation relative à l'ergonomie ou aux équipements de travail sur les chantiers.

Au fil des cinq dernières années depuis la publication initiale de la présente brochure, d'autres textes sont venus s'ajouter pour garantir la santé au travail des travailleurs.

Étant donné que ces textes et règles sont souvent mal connus des acteurs du terrain, que ce soit les travailleurs ou les employeurs, il a paru important à la Chambre des salariés en collaboration avec la Direction de la santé, Division de la santé au travail, d'éditer une mise à jour du présent ouvrage.

Celui-ci a, partant pour vocation de fournir non seulement une vue d'ensemble, mais également le détail des règles existantes.

Divisé en sept grandes parties, l'ouvrage explique notamment :

- l'organisation, le fonctionnement et les missions des services de santé au travail ;
- les obligations des employeurs, travailleurs, travailleurs désignés et des délégués à la sécurité en matière de sécurité et santé au travail ;
- le fonctionnement de l'Association d'assurance contre les accidents et les maladies professionnelles ;
- la situation des travailleurs protégés (femmes enceintes, accouchées et allaitantes, jeunes travailleurs, travailleurs handicapés, travailleurs incapables d'occuper leur dernier poste de travail) ;
- l'alcool et la toxicomanie sur le lieu de travail ;
- l'exposition professionnelle à des agents toxiques.

Nous espérons que cet ouvrage vous sera utile.

Luxembourg, janvier 2012

Préface

Mars di Bartolomeo,
Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale

À l'aube du 15e anniversaire de la mise en place officielle des Services de santé au travail au Luxembourg et à l'occasion de l'édition de la nouvelle version du manuel « La santé au travail au Luxembourg », j'ai le plaisir et l'honneur de préfacer cet ouvrage qui se veut un guide pratique utilisable pour tous les acteurs du secteur de Santé et Sécurité au Travail.

La législation encadrant la santé au travail a connu, durant la dernière décennie, une grande évolution avec l'introduction de nombreux textes législatifs, nationaux et européens, définissant une multitude de normes destinées à protéger les travailleurs (périodicité des examens, bruit, vibrations, rayonnement optique et solaire...). Cet ouvrage en fait un résumé précis permettant de trouver une réponse adaptée à chaque question y afférente.

Les différents chapitres sont par ailleurs illustrés de nombreuses jurisprudences émanant des tribunaux luxembourgeois. Ce choix éditorial permet de relier « l'aspect théorique » des textes législatifs à la réalité quotidienne du terrain.

Le recueil donne un aperçu rapide et pragmatique des nouvelles directives européennes concernant par exemple la règlementation « REACH », les nouvelles normes en matière de toxicologie (valeurs limites d'exposition, nomenclature, conseils de prudence...).

Les chapitres qui traitent les nouvelles technologies ainsi que les nouvelles pathologies (Nanotechnologies, Sick Building Sydrome, Multiple Chemical Sensitivity) témoignent du caractère innovant de cet ouvrage.

Les paragraphes illustrant la déclaration électronique des postes à risque via le Guichet unique est un autre témoin que la médecine du travail sait évoluer avec son temps. Je tiens à souligner que le Luxembourg joue un rôle précurseur en la matière car il est actuellement le seul pays en Europe à disposer d'un tel système de recensement.

Les nouvelles maladies psychosociales telles que l'harcèlement professionnel et sexuel ainsi que la discrimination y sont traitées in extenso et on ne peut que se féliciter de la prise de conscience générale de ces phénomènes.

J'attire également l'attention sur les sections exposant les phénomènes d'addiction sur le lieu de travail, notamment les problèmes d'alcoolisme, de stupéfiants et de dépendance au tabac. Ceci montre l'intérêt que porte la médecine du travail à la lutte contre ces fléaux et cette attitude me réjouit d'autant plus qu'elle rejoint l'esprit de la loi du 11 août 2006 relative à la lutte antitabac.

À ma connaissance il n'existe que très peu d'ouvrages qui présentent d'une façon aussi pragmatique une matière si vaste et compliquée. Je ne peux que féliciter et remercier les éditeurs pour leur initiative et les efforts fournis afin de garantir une médecine du travail à la pointe du progrès.

Luxembourg, janvier 2012

Impressum

Éditeur	**Chambre des salariés** 18, rue Auguste Lumière L-1950 Luxembourg Tél. : 27 494 200 Fax : 27 494 250 www.csl.lu • csl@csl.lu Jean-Claude Reding, président Norbert Tremuth, directeur René Pizzaferri, directeur
Rédaction	Dr. Carlo Steffes, Dr. Robert Goerens, Dr. Claude Stref, M. Ralph Baden, M. Gérard Hannen, Viviane Biwer-Alesch Direction de la santé Division de la santé au travail - Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale Jean-Luc Pütz, Juge, Tribunal d'Arrondissement, Luxembourg
Impression	Imprimerie Watgen
Distribution	Librairie "Um Fieldgen Sàrl" 3, rue Glesener L-1634 Luxembourg Tél. : 48 88 93 Fax : 40 46 22 info@libuf.lu

ISBN : 978-2-919888-53-6

Les informations contenues dans le présent ouvrage ne préjudicient en aucun cas à une interprétation et application des textes légaux par les administrations étatiques ou les juridictions compétentes.

Le plus grand soin a été apporté à la rédaction de cet ouvrage. L'éditeur et l'auteur ne peuvent être tenus responsables d'éventuelles omissions et erreurs dans le présent ouvrage ou de toute conséquence découlant de l'utilisation de l'information contenue dans cet ouvrage.

SOMMAIRE

La médecine du travail : historique, perspectives et finalités 7

1 **Les services de santé au travail** 11

1. Le texte de base 13
2. Les missions et l'organisation des services de santé au travail 15
3. Les actions et le rôle du médecin du travail 21

2 **La sécurité et la santé au travail** 39

1. Les principes de base 41
2. Les directives « particulières » et exemples pratiques 48
3. L'ergonomie et le lieu de travail 91
4. Les premiers secours dans l'entreprise 96
5. Les établissements classés 96
6. La prévention des accidents majeures : la directive SEVESO 97
7. L'inventaire des postes à risques via le « Guichet entreprises » 98
8. La directive « Machines » 102

3 **Les maladies professionnelles** 103

1. L'association d'assurance accident 109
2. Les maladies professionnelles 110
3. Exemples de maladies professionnelles 114

4 **Les catégories de travailleurs spécialement protégés** 125

1. Les femmes enceintes, accouchées et allaitantes 127
2. Les jeunes travailleurs 130
3. Les travailleurs handicapés 133
4. Les travailleurs incapables d'occuper leur dernier poste de travail 137

5 **Quelques problèmes spécifiques sur le lieu de travail** 141

1. L'alcool et le lieu de travail 143
2. La toxicomanie et le lieu de travail 147
3. Le tabac et le lieu de travail 149
4. Le harcèlement moral et le lieu de travail 153
5. Le harcèlement sexuel et le lieu de travail 160
6. La discrimination et le lieu de travail 166

6 **La toxicologie** 171

1. La législation comunautaire en matière de produits chimiques dangereux 173
2. Aperçu sur la législation luxembourgeoise en matière de toxicologie 174
3. Exposition professionnelle à des agents toxiques 175
4. Contrôle de l'environnement du travail 185
5. Les nanotechnologies et les nanotoxiques 192

7 **La santé au travail - 58 questions-réponses** 195

Annexes 215

1. Inventaire des principaux textes en matière de santé au travail 217
2. Explications de quelques termes usuels en médecine du travail 220

LA MÉDECINE DU TRAVAIL : HISTORIQUE, PERSPECTIVES ET FINALITÉS

LA MÉDECINE DU TRAVAIL : UNE HISTOIRE, UN ACQUIS RÉCENT AU LUXEMBOURG

La médecine du travail est une médecine essentiellement préventive qui s'exerce au sein de l'entreprise, afin d'éviter l'altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail.

Avec l'industrialisation débutante du 19ème siècle apparaissent au Luxembourg certains textes de loi « timides », concernant la surveillance des travailleurs (loi du 21 avril 1810 : le rôle des ingénieurs de mines ; l'imposition de conditions minimales aux fabriques et usines par arrêté royal du 31 janvier 1824). En 1869 un premier texte légal prévoit l'embauche d'un ingénieur des mines (début de l'Inspection du travail et des mines).

Des sociétés de secours mutuel fonctionnent au Luxembourg dans certaines entreprises et sont dotées d'un statut légal dès 1891. Plus tard il y a création de l'assurance maladie en 1901, de l'assurance contre les accidents en 1902 et de l'assurance invalidité vieillesse en 1911.

La plus importante législation en matière de santé et de sécurité au travail est promulguée 85 ans après la création du Luxembourg : la loi du 28 août 1924 concernant la santé et la sécurité du personnel occupé dans les ateliers, les entreprises industrielles et commerciales et l'arrêté du 28 août 1924 concernant la santé et la sécurité du personnel occupé aux travaux de construction, d'aménagement, de réparation et de terrassement.

En 1928, la protection prévue pour les accidents du travail est étendue aux maladies professionnelles.

La médecine du travail fait son entrée dans la sidérurgie luxembourgeoise vers 1948 en s'inspirant de la législation de la France (qui institutionnalise la médecine du travail en 1946).

À l'époque on se penche de plus en plus sur les relations entre l'organisation du travail et les contraintes humaines d'ordre anatomique, physiologique et psychologique. Une nouvelle discipline scientifique et médicale voit le jour : l'ergonomie. Un travail de pionnier est fourni par une équipe ergonomique de la société ARBED en collaboration avec l'Université de Strasbourg.

Cette équipe luxembourgeoise coopère activement aux programmes de prévention des risques du travail proposés et encouragés par la haute autorité CECA (Communauté européenne du charbon et de l'acier).

En l'absence de législation spécifique, des services de médecine du travail naissent dans d'autres grandes entreprises afin de mieux gérer la santé des travailleurs. Ainsi Goodyear et Dupont de Nemours mettent en place des services médicaux d'entreprise avec le concours de médecins y travaillant à temps partiel. Les Chemins de fer luxembourgeois, les PTT et certaines banques ont recours à des médecins-conseils pour gérer les problèmes de santé de leur personnel. Dans la majorité des cas, le rôle du médecin consiste essentiellement à surveiller l'état de santé des travailleurs, et parfois à contrôler l'absentéisme du personnel, sans trop se préoccuper des nuisances ou des contraintes des postes de travail.

En juin 1994, le Luxembourg transpose la directive cadre 89/391/CEE du 12 juin 1989 concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail. Deux lois datées du 17 juin 1994 sont issues de cette transposition :

- une loi consacrée à la sécurité au travail est reprise dans le Code du travail aux articles L.311-1 à L.314-4. ; l'Inspection du travail et des mines est chargée de l'exécution de la majeure partie de ces dispositions.
- une autre loi consacrée aux services de santé au travail et reprise aux articles L.321-1 à L.327-2 du Code du travail ; la Division de la santé au travail du ministère de la Santé est chargée de l'exécution de ces dispositions.

En ce qui concerne le volet de la santé au travail, le Luxembourg met alors en place un système de surveillance de la santé des travailleurs. Cette surveillance s'inspire de textes français (Code du travail), belge (R.G.P.T. = Règlement général pour la protection du travail) et de recommandations de l'O.I.T. (Organisation internationale du travail). L'ensemble de ces dispositions se concrétisent dans la loi du 17 juin 1994 concernant les services de santé au travail.

De 1995 à 1997, cinq règlements viennent préciser cette législation, règlements grand-ducaux concernant la formation des médecins du travail, la fiche d'examen médical, le personnel des services de santé au travail, la périodicité des examens médicaux et le modèle de rapport annuel.

À partir du 21e siècle plusieurs nouveaux textes de loi sont venus ensuite enraciner la position incontournable des services de santé au travail dans notre pays :

- La loi du 14 décembre 2001 modifiant le 1er texte du 17 juin 1994 concernant les services de santé au travail. Ce texte modifie les modalités de l'examen d'embauche, allège le travail administratif des médecins du travail, définit la notion de « poste à risques » et introduit également la possibilité d'un recours auprès de la Division de la santé au travail pour les travailleurs déclarés « aptes » à leur poste. Le Code du travail reprend ces modifications aux articles L.326-1, L.326-4 et L.327-1.
- La loi du 23 mars 2001 concernant la protection des jeunes travailleurs (inscrite au Code du travail aux articles L.341-1 – L.345-2), qui concerne toutes les personnes sous contrat de travail ou contrat d'apprentissage ayant moins de 18 ans. À travers ce texte, l'employeur devra évaluer les risques et dangers spécifiques pour les jeunes, informer les jeunes sur ces risques et procéder à une surveillance médicale pour toute activité répertoriée comme activité à risques.
- La loi du 1er août 2001 concernant la protection des travailleuses enceintes, accouchées ou allaitantes est modifiée par la loi du 31 juillet 2006 et inscrite dans le Code du travail aux articles L.331-1 – L.338-4. Cette loi énumère les risques et travaux pour lesquels il existe une interdiction d'occupation et oblige l'employeur à procéder à une évaluation pour apprécier tout risque pour la santé et les éventuelles répercussions sur la grossesse et l'allaitement. Pour effectuer cette évaluation, l'employeur s'assurera de la collaboration du médecin du travail. Si le poste de travail de la femme enceinte constitue une source de risques pour la grossesse, il faudra considérer des mesures d'aménagement du poste ou des mesures organisationnelles afin de réduire le risque d'exposition ; si ces mesures s'avèrent difficiles ou impossibles à mettre en place, l'employeur pourra adresser le dossier au médecin du travail pour formuler éventuellement une dispense de travail prise en charge par la Caisse nationale de santé (CNS).
- Les services de santé au travail sont également impliqués depuis 2002 dans les procédures de reclassement des travailleurs incapables d'exercer leur dernier poste de travail (articles L.551-1 – L.552-3 du Code du travail).

En 15 années, les retombées de la médecine du travail ont été importantes pour les travailleurs, les employeurs et la santé publique ; plus de 1.000.000 examens médicaux ont été effectués par les médecins du travail pour surveiller l'état de santé des travailleurs. À l'occasion des examens

périodiques, annuellement 10% des travailleurs présentent des pathologies spécifiques dont ils ignoraient l'existence.

Ceci concerne depuis 1995 plus de 120.000 travailleurs. Les pathologies les plus fréquemment dépistées ont été par ordre décroissant : les troubles auditifs, les troubles de la vision, le domaine cardiaque, le domaine ostéo-articulaire (en particulier les lombalgies) et les pathologies pulmonaires.

65 médecins du travail (55% de femmes et 45% d'hommes) formés travaillent actuellement dans les 8 services de santé au travail. Beaucoup de ces services offrent aux travailleurs et aux employeurs une prise en charge pluridisciplinaire par le biais d'experts tels : ergonomes, architectes, infirmiers (ères) du travail, psychologues du travail, kinésithérapeutes, ingénieurs-techniciens de sécurité etc.

Plus de 60% des médecins du travail ont finalisé une formation en tant que médecin spécialiste en médecine du travail, un tiers des médecins du travail sont formés également comme travailleur désignés.

LA FINALITÉ DE LA MÉDECINE DU TRAVAIL

La médecine du travail s'exerce par une double action :

- action sur le milieu de travail ;
- surveillance clinique de la santé des travailleurs.

Le médecin du travail est le conseiller de tous les membres de la collectivité de travail : chef d'entreprise, salariés, délégués du personnel, etc.

Il veille sur l'hygiène générale, l'amélioration des conditions de vie et de travail dans l'entreprise, l'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine, la protection des salariés contre l'ensemble des nuisances et sur l'utilisation de produits dangereux. Il a également un rôle à jouer dans l'éducation sanitaire et l'hygiène sur le lieu du travail.

La médecine du travail s'effectue au cours des examens médicaux :

- au moment de l'embauche, afin de savoir si le salarié est médicalement apte au poste de travail qui lui est proposé ;
- périodiquement, pour certains postes de travail ;
- à la reprise du travail après une maladie prolongée ou un accident.

Tous ces examens médicaux ont pour but de surveiller la bonne adaptation du salarié à son poste de travail. En aucun cas, il ne peut s'agir d'une médecine de contrôle. Le médecin du travail ne donne pas de soins, sauf en cas d'urgence.

Au cours des examens périodiques :

- le médecin peut dépister une imprégnation de l'organisme par un produit toxique, ou une pathologie ostéo-musculaire débutante en rapport avec des gestes répétitifs ou une position de travail inadéquate. Si la surveillance médicale n'est pas effectuée, l'intéressé risque d'ignorer d'être atteint par une maladie professionnelle ;
- le médecin peut dépister une affection débutante, qui pourra être soignée par le médecin traitant de l'intéressé.

En tant que conseiller des employeurs et des travailleurs, le médecin du travail est le médiateur des connaissances scientifiques médicales sur le lieu du travail. Informé des résultats des recherches, il doit être à même de les interpréter et d'indiquer leur signification du point de vue de la santé des travailleurs.

partie 1

Les services de santé au travail

1. LE TEXTE DE BASE

Le 31 juillet 2006, l'ensemble de la législation en matière de santé et sécurité au travail est intégré dans le nouveau Code du travail sous la rubrique « Livre III : protection, sécurité et santé des travailleurs ».

1.1. L'OBJECTIF DES DISPOSITIONS DU CODE DU TRAVAIL RELATIVES AUX SERVICES DE SANTÉ AU TRAVAIL[1]

La législation relative aux services de santé au travail a pour objet d'assurer la protection des travailleurs sur les lieux de travail et celle de tiers par l'organisation :

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

La réalisation de cet objectif incombe (article L.321-1 du Code du travail) :

- aux services de santé au travail d'entreprise (l'entreprise doit organiser son propre service de santé au travail, si elle occupe régulièrement plus de 5.000 travailleurs ou plus de 3.000 travailleurs dont au moins 100 travailleurs occupés à des postes à risques tels que définis à l'article L.326-4 du Code du travail) ;
- aux services de santé au travail interentreprises (l'entreprise se réunit avec d'autres entreprises en une association d'entreprises pour organiser un service de santé au travail) ;
- au service de santé au travail multisectoriel (toute entreprise qui n'opte ni pour un service d'entreprise, ni pour un service interentreprises doit recourir au service de santé au travail multisectoriel). Il s'agit d'un établissement public à gestion privée sous la surveillance du ministre de la Santé. Son comité directeur est composé de façon tripartite et son président est nommé par le ministre de la santé.

Tout poste de travail occupé par un travailleur (article L.321-2) est soumis à la surveillance et aux exigences introduites par le Code du travail et les règlements pris en son exécution.

1.2. LES TRAVAILLEURS SOUMIS

Sont considérés comme travailleurs au sens du Code du travail outre les salariés définis aux articles L.121-1 et L.131-1 :

- les stagiaires ;
- les apprentis ;
- les chômeurs indemnisés bénéficiant d'une mise au travail ;
- les demandeurs d'emploi bénéficiant d'une formation-placement ;
- les jeunes demandeurs d'emploi sous contrat d'auxiliaire temporaire auprès de l'État, des communes etc. ;
- les jeunes demandeurs d'emploi sous contrat d'auxiliaire temporaire auprès des employeurs du secteur privé ;

1 articles L.321-1 à L.327-2 du Code du travail

- les jeunes demandeurs d'emploi bénéficiant d'un stage d'insertion ;
- les demandeurs d'emploi bénéficiant d'un stage de réinsertion professionnelle ;
- les bénéficiaires de l'indemnité d'insertion soumis aux activités d'insertion professionnelle prévues à l'article 10 de la loi du 19 avril 1999 portant création d'un droit à un revenu minimum garanti.

ATTENTION : le cas spécifique des élèves et étudiants

L'examen médical d'embauche doit être effectué 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 (actuels articles L.151-1 et suivants du Code du travail).

La 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'État ;
- 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 ;

Dans le cadre de la modification du statut général des fonctionnaires, le règlement grand-ducal du 5 mars 2004 introduit la santé au travail dans la fonction publique. Ce texte met en place un médecin du travail chargé de missions d'évaluation et d'identification des risques d'atteintes à la santé sur les lieux de travail, de la surveillance des facteurs des milieux de travail, de la surveillance de la santé des fonctionnaires en relation avec l'exercice de leurs fonctions etc. Le texte prévoit que chaque fonctionnaire a droit à un examen préventif de sa santé. Contrairement à la pratique dans le secteur privé, le fonctionnaire peut se faire examiner par un praticien de son libre choix et doit formuler une demande à son service.

- aux travailleurs des institutions européennes établies à Luxembourg ;
- 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 pilotes de ligne (la Direction de l'aviation civile a mis en place son propre service de médecine aéronautique sous le contrôle de la Division de la santé au travail).

2. LES MISSIONS ET L'ORGANISATION DES SERVICES DE SANTÉ AU TRAVAIL

2.1. LES MISSIONS DES SERVICES DE SANTÉ AU TRAVAIL[2]

Les missions des services de santé au travail sont essentiellement de nature préventive.

Les services sont chargés :

- 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 ;
- de surveiller les facteurs du milieu de travail susceptibles d'affecter la santé des travailleurs, p.ex. bruit, fumée, gaz, vapeurs, radiations nuisibles ;
- 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 pour l'utilisation de substances ou préparations chimiques pouvant constituer un risque pour la santé des travailleurs, p.ex. adaptation du poste de travail au travailleur, évaluation par le médecin du travail des équipements de travail (machines, etc.), des moyens de protection collectifs et individuels, etc. ;
- 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 ;
- de surveiller la santé des travailleurs en relation avec le travail et d'effectuer, à cet effet, les examens médicaux prévus par la loi ;
- 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, p.ex. ventilation, éclairage, chauffage, entretien des locaux de travail, vestiaires, lavabos, etc. ; adaptation des techniques de travail et des conditions de travail à la physiologie de l'homme; établissement de plans d'hygiène ; hygiène des cantines et autres installations particulières de l'entreprise destinées aux travailleurs ;
- de coopérer avec le comité mixte, ou, à défaut, avec la délégation du personnel ;
- d'organiser les premiers secours, p.ex. initialiser des cours de premiers secours, etc.

Un service de santé au travail d'entreprise ou interentreprises peut assumer en même temps les missions incombant au service de protection et de prévention définies par la législation concernant la sécurité et la santé des travailleurs au travail, c.-à-d. :

2 articles L.322-2 du Code du travail

- assurer la protection et la prévention des risques pour la sécurité et la santé des travailleurs ;
- organiser les premiers secours, la lutte contre l'incendie et assurer l'évacuation des travailleurs en cas de danger grave et immédiat ;
- disposer d'une évaluation des risques pour la sécurité et la santé, y compris ceux concernant les groupes des travailleurs à risques particuliers ;
- assurer une formation adéquate à la sécurité et la santé sous forme d'information et d'instruction, etc.

Si les missions des services de protection et de prévention sont assumées par un service distinct du service de santé au travail, ces deux services doivent coordonner étroitement leurs actions, c.-à-d. que les travailleurs désignés doivent collaborer avec les services de santé au travail.

2.2. L'ORGANISATION DES SERVICES DE SANTÉ AU TRAVAIL

2.2.1. Les salariés pris en charge

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

2.2.2. Les possibilités de création et d'organisation des services de santé au travail

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 : il s'agit du service de santé au travail d'entreprise.

Il en est encore de même de tout employeur qui occupe régulièrement plus de 3.000 travailleurs et dont au moins 100 travailleurs sont occupés à des postes à risques.

Tous les autres employeurs disposent des options suivantes :

- soit ils organisent à l'intérieur de leur entreprise un service de santé au travail (service d'entreprise) ;
- soit ils se réunissent 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 (service interentreprises de santé au travail) ;
- soit ils ont recours au service de santé au travail multisectoriel.

La création de tout service qui n'est pas obligatoire au sens de la loi, est soumise à une autorisation préalable du ministre de la Santé qui ne l'accorde que si le service remplit les exigences prévues par la loi et les règlements grand-ducaux. 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 loi le charge.

Aucun service créé en vertu de la 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.

Étant donné que les employeurs luxembourgeois sont tenus d'organiser les services de santé au travail ce sont eux qui seront pénalisés en cas de dysfonctionnements.

Sanctions pénales encourues par l'employeur (article L.327-2 Cdt)

Sont punis d'un emprisonnement de huit jours à six mois et d'une amende de 251 à 25.000 € ou d'une de ces peines seulement :

- tout employeur qui occupe un travailleur qui ne s'est pas soumis à l'examen médical légalement prescrit (examen d'embauche, examen périodique) ;
- tout employeur qui occupe un travailleur inapte malgré l'interdiction qui lui en est faite par la loi ;
- tout employeur qui refuse ou fait refuser au médecin du travail, soit le libre accès aux lieux de travail et aux installations fournies par l'entreprise aux travailleurs, soit l'accès aux informations ayant trait aux procédés, normes de travail, produits, matières et substances qui sont utilisés ou que l'on envisage d'utiliser soit le prélèvement à des fins d'analyses d'échantillons de produits, de matières ou de substances qui sont utilisés (article L.325-3 du Code du travail) ;
- tout employeur membre d'une association d'entreprise dont le service n'est pas conforme aux exigences prévues (article L.322-1 du Code du travail) ; tout employeur qui n'organise pas un service bien qu'étant dans les conditions prévues par la loi.

2.2.3. Les 8 services de santé au travail du secteur privé au Luxembourg

« 8 services de santé au travail couvrent l'ensemble des entreprises du secteur privé » :

- le Service de santé au travail multisectoriel (STM) est de loin le plus grand des services de santé au travail, tant en ce qui concerne le nombre de ses affiliés que le nombre de ses médecins (voir organigramme fonctionnel, page 21). Ce service a le caractère d'un établissement public. Il possède la personnalité juridique et jouit de l'autonomie financière et administrative sous la tutelle du ministre de la Santé. Il est géré dans les formes et d'après les méthodes du droit privé. Le service multisectoriel est placé sous l'autorité d'un comité directeur comprenant : un président, trois délégués des syndicats de salariés et trois délégués des organisations professionnelles des employeurs.

À côté du STM existent 3 services interentreprises :

- le Service de santé au travail de l'industrie (STI), organisé par la FEDIL ;
- le Service de santé au travail du secteur financier (ASTF), organisé par l'ABBL ;
- le Service de santé au travail du secteur hospitalier (SIST-EHL), organisé par l'Entente des Hôpitaux.

Il existe également 4 services entreprises avec un ou plusieurs médecins pour l'ensemble de l'entreprise :

- le Service de santé au travail de l'entreprise Dupont de Nemours ;
- le Service de santé au travail de l'entreprise des Chemins de fer luxembourgeois ;
- le Service de santé au travail du secteur sidérurgique (SST, ArcelorMittal), organisé par le groupe ArcelorMittal ;
- le Service de santé au travail de l'entreprise Cactus.

Les employeurs qui n'organisent pas de service de santé au travail à l'intérieur de leur entreprise et qui ne participent pas à un service interentreprises devront s'affilier obligatoirement au service de santé au travail multisectoriel.

Pour le secteur public et communal, il existe depuis 2004 un service de santé au travail auprès du ministère de la Fonction publique qui fonctionne sur base légale du règlement grand-ducal du 5 mars 2004 concernant la santé et la sécurité du travail et le contrôle médical dans la fonction publique.

2.2.4. La Division de la santé au travail (DSAT)

L'organisme chargé de la surveillance des services de santé au travail est la Division de la santé au travail.

Elle fait partie de la Direction de la santé, dépendant du ministère de la Santé.

Elle remplit ses missions en collaboration avec l'Inspection du travail et des mines, dépendant du ministère du Travail et de l'Emploi.

Les missions de la Division de la santé au travail sont de deux ordres.

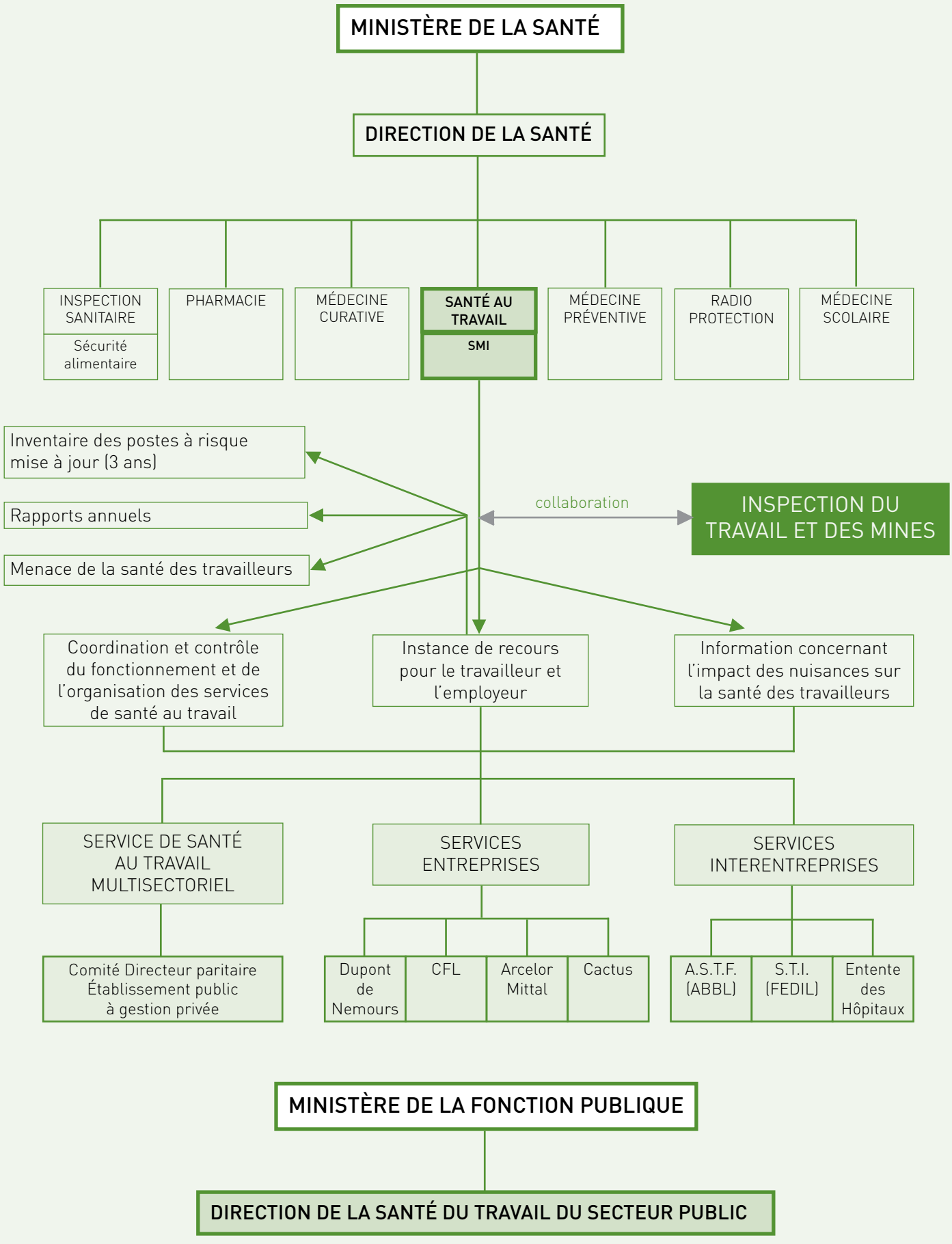
1. Les missions dans le cadre de la santé au travail

- la surveillance du fonctionnement et de l'organisation de tous les services de santé au travail (ainsi les dossiers médicaux doivent être présentés au médecin de la Division de la santé au travail sur demande de celui-ci) ;
- l'examen de l'impact des nuisances sur la santé des travailleurs (examen des listes de travailleurs exposés à certains risques spécifiques) ;
- l'instance de recours pour le salarié ou l'employeur contre la décision du médecin du travail ;
- le coexécutant de la législation en matière de sécurité et de santé des travailleurs au travail ;
- le bilan et l'analyse des inventaires des postes à risques et des rapports annuels.

2. Les missions dans le cadre de la Direction de la santé

- veiller à l'observation des lois et règlements en matière de santé publique ;
- contrôler le fonctionnement des services médico-sociaux, publics ou privés ;
- prendre les mesures d'urgence qui s'imposent dans l'intérêt de la santé publique ;
- dans l'exécution de leur mission de surveillance et de contrôle, les médecins de la Direction de la santé ont le droit d'entrer de jour et de nuit pendant les heures d'ouverture dans les bâtiments publics et dans tous les établissements publics ou privés ;
- les médecins de la Direction de la santé ont qualité d'officier de police judiciaire pour constater les infractions aux lois et règlements par des procès-verbaux.

ORGANIGRAMME FONCTIONNEL



Source : Division de la santé

2.2.5. Les services de santé au travail, leur personnel, leurs locaux et leurs équipements[3]

Dispositions relatives à tout service de santé au travail

Tout service doit comprendre au moins un médecin du travail occupé à plein temps ; ce médecin doit répondre à des exigences de qualification spécifiques (voir plus loin formation du médecin du travail).

Un médecin du travail ne peut prendre en charge plus de 5.000 travailleurs.

En cas d'absence du médecin pour congé de récréation ou congé de maladie ou pour toute autre raison, les dispositions suivantes sont d'application :

dans un service de santé au travail ne disposant que d'un seul médecin, celui-ci doit être remplacé pour toute absence excédant deux semaines par un médecin autorisé à exercer sa profession au Luxembourg. Le médecin remplaçant consacre au moins 20 heures par semaine au service. Tout médecin d'un service de santé au travail doit être remplacé pour toute absence excédant les deux mois par un médecin dûment autorisé à exercer la médecine du travail au Luxembourg et occupé à plein temps au service.

Tout service de santé au travail doit disposer d'un secrétariat. Dans la mesure de ses besoins pour l'accomplissement de ses missions, le service de santé au travail dispose de membres de professions de santé tels qu'infirmiers et/ou assistants d'hygiène sociale, autorisés à exercer leur profession au Luxembourg, ainsi que de spécialistes tels qu'ingénieurs de sécurité ou ingénieurs hygiénistes, ergonomes, psychologues et agents techniques.

Le service peut soit se doter lui-même de ce personnel, soit avoir recours, pour assumer lesdites missions, à des services extérieurs agréés par les ministres de la Santé et du Travail.

L'éducation pour la santé au sein de la ou des entreprises relevant du service de santé au travail peut être assurée, outre par le médecin du travail, par un assistant d'hygiène sociale ou un infirmier, sous l'autorité du médecin du travail.

Le médecin du travail instruit tout le personnel placé sous son autorité des impératifs du secret professionnel et veille à son observation.

Tout service de santé au travail doit coordonner les activités du personnel infirmier et les activités des secouristes et/ou ambulanciers d'entreprise.

Tout service de santé au travail doit être installé dans des locaux réservés à son seul usage, protégés contre toute influence nocive telle que fumées, poussières, émanations, vibrations, radiations et bruit.

Ces locaux doivent comprendre au moins un cabinet médical, une salle d'attente, des pièces réservées au secrétariat, archives, salle d'investigations complémentaires, installations sanitaires pour le personnel et les personnes à examiner.

Les dossiers médicaux des travailleurs concernés doivent être archivés, soit pour chaque entreprise dans un local de l'entreprise accessible uniquement aux personnes autorisées du service de santé au travail, soit centralisés dans un local du service de santé au travail commun aux entreprises affiliées.

3 Règlement grand-ducal du 2 avril 1996

3. LES ACTIONS ET LE RÔLE DU MÉDECIN DU TRAVAIL

L'activité du médecin du travail se distingue de celle de tout médecin praticien en deux points fondamentaux :

- il est lié par un contrat précis passé avec l'employeur, tandis qu'entre médecin traitant et malade n'existe qu'un contrat tacite de tentative loyale de guérison ;
- son rôle est exclusivement préventif. Sauf urgence, il n'a pas à donner de soins.

Le médecin du travail doit exercer sa fonction en toute indépendance professionnelle par rapport à son employeur, à l'employeur du travailleur et aux travailleurs (article L.315-2 du Code du travail).

En aucun cas, le médecin du travail ne peut vérifier le bien-fondé des congés de maladie (article L.325-2 du Code du travail).

La fonction de médecin du travail est incompatible avec l'exercice libéral de la profession (article L.325-2 du Code du travail).

Le médecin doit assurer personnellement l'ensemble de ses fonctions ; celles-ci sont exclusives de toutes autres fonctions dans les établissements dont il a la charge.

Le médecin du travail, pendant tout le temps qu'une activité professionnelle s'y exerce (article L.325-3 du Code du travail) :

- a libre accès à tous les lieux de travail et aux installations fournies par l'entreprise aux travailleurs ;
- 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 ;
- peut prélever, aux fins d'analyse, des échantillons de produits, de matières ou de substances qui sont utilisés.

JURISPRUDENCE : Dans un cas spécifique, un employeur a été condamné au pénal à une amende de 5.000 euros pour avoir refusé l'accès à son entreprise à un médecin du travail, et bien qu'il ait été préalablement informé de ses obligations légales en la matière. La Cour d'appel avait notamment écarté l'argument de l'employeur selon lequel l'obligation de laisser accéder le médecin de travail violerait sa sphère privée ; les juges ont rappelé que le siège d'une entreprise n'équivaut pas à un domicile privé (CSJ, 7 mars 2005, n° 115/05 VI).

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 (article L.325-3 du Code du travail).

L'employeur en collaboration avec le médecin du travail, fait l'inventaire des postes à risques et les met à jour tous les 3 ans.

Ces documents sont communiqués à la DSAT (article L.326-4 du Code du travail).

Si le médecin du travail estime que la santé des travailleurs est gravement menacée, il en informe le médecin-chef de division de la Division de la santé au travail qui expose la situation au directeur de l'Inspection du travail et des mines (article L.326-5 du Code du travail).

3.1. LA RESPONSABILITÉ DU MÉDECIN DU TRAVAIL

3.1.1. La responsabilité professionnelle du médecin du travail

a. La responsabilité déontologique du médecin du travail

Le médecin du travail étant indépendant de son employeur dans l'exercice de son art, il relève du Collège médical et est soumis au code de déontologie.

Quand un manquement aux règles de déontologie est constaté, les sanctions sont d'ordre disciplinaire.

b. La responsabilité pénale de l'employeur

Il s'agit de la responsabilité d'un sujet vis-à-vis de la société ; elle est régie par le code pénal.

Les sanctions sont des amendes ou/et des peines d'emprisonnement.

c. La responsabilité civile du médecin du travail

La responsabilité civile du médecin du travail est encourue lorsqu'à la suite d'un acte médical, il cause un préjudice à un travailleur. La condamnation civile peut s'ajouter à la condamnation pénale ou en être indépendante. C'est à la victime d'apporter la preuve. La responsabilité civile est assurable.

d. La responsabilité contractuelle du médecin du travail vis-à-vis de l'employeur

Les relations médecin du travail-employeur sont régies par un contrat.

L'employeur doit accorder au médecin du travail les moyens d'assurer l'exercice de sa profession dans de bonnes conditions matérielles et en toute indépendance professionnelle. Le médecin du travail doit se soumettre aux règles de l'entreprise (ne pas divulguer des secrets d'entreprise) et ne pas perturber son bon fonctionnement.

3.1.2. Le secret médical du médecin du travail

Comme tout médecin, le médecin du travail est également soumis au secret médical. Le médecin du travail n'est pas soumis au secret professionnel pour les accidents du travail et les maladies professionnelles.

Le secret médical ne saurait être considéré comme violé si le médecin du travail découvre une affection de nature ou de pronostic péjoratif et qu'il en fait part au médecin traitant sans en informer le salarié pour des raisons humanitaires.

Les seuls médecins à avoir accès au dossier médical d'un salarié sont les médecins inspecteurs du travail de la Division de la santé au travail.

3.1.3. Le secret de fabrication du médecin du travail

Le médecin du travail dépositaire d'un secret de fabrication ou d'un procédé d'exploitation doit en tenir le plus grand compte dans ses communications, publications et rapports et se montrer extrêmement prudent à ce niveau.

3.2. LES QUALIFICATIONS DU MÉDECIN DU TRAVAIL

a. 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.

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

Base légale : règlement grand-ducal du 31 janvier 1995 relatif à la formation du médecin du travail

b. Formation spécifique

La formation spécifique en médecine du travail se compose d'une partie théorique, comprenant des cours théoriques et des exercices pratiques, ainsi que d'un stage de formation pratique.

Les cours théoriques portent obligatoirement sur les matières suivantes :

- Toxicologie industrielle ;
- Maladies professionnelles ;
- Ergonomie ;
- Hygiène industrielle ;
- Prévention des accidents de travail ;
- Épidémiologie en médecine du travail ;
- Physiologie du travail et contraintes physiques ;
- Éléments de droit du travail ;
- Éléments de radioprotection ;
- Psychologie, gestion et organisation du travail ;
- Technologie du travail.

Ces cours s'étendent sur au moins 450 heures.

La partie théorique de la formation comporte en outre des exercices pratiques consistant notamment dans des visites d'entreprises.

Le stage de formation pratique est d'une durée de 2 mois au moins à plein temps.

3.3. LE MÉDECIN DU TRAVAIL ET LE MÉDECIN TRAITANT

Le médecin du travail est souvent obligé de communiquer avec le médecin traitant pour recueillir les informations nécessaires pour prendre une décision d'aptitude ou d'inaptitude, que ce soit dans le cadre d'une embauche ou bien dans le cadre d'un examen périodique.

3.3.1. Le rôle du médecin traitant

C'est le médecin traitant qui est le mieux placé pour faire un pronostic sur l'évolution d'une maladie du travailleur. Il connaît bien son patient, ses antécédents et possède un dossier médical complet (évolution clinique, examens complémentaires, lettres d'hospitalisation). La relation établie avec le patient est souvent une relation de confiance assez étroite et fructueuse. Toutefois, le médecin traitant a une connaissance imparfaite des postes de travail et l'image que lui en donne le salarié est souvent déformée.

Le médecin traitant :

- ne prend pas de décision d'aptitude ;
- ne fait pas de propositions d'aménagement de poste ;
- traite les maladies et prescrit les arrêts de travail.

Lorsque le médecin traitant décèle une affection ou lorsqu'il constate l'évolution d'une pathologie connue qui pourrait influer l'avis d'aptitude, il doit convaincre le salarié d'en informer le médecin du travail. Cela donne la possibilité au médecin du travail de prévoir les mesures qui s'imposent. La communication de ces renseignements doit toujours se faire par l'intermédiaire du salarié afin d'éviter toute violation du secret médical.

En cas d'incapacité temporaire (p.ex. alcoolisme aigu), le médecin du travail peut demander au médecin traitant de prescrire un arrêt de travail afin que le salarié conserve son droit au travail.

En cas d'inaptitude définitive, il appartient au médecin traitant d'aider son patient dans les différentes démarches pour postuler éventuellement une pension d'invalidité.

3.3.2. Le rôle du médecin du travail à l'égard du médecin traitant

Le médecin du travail a souvent une bonne connaissance du poste de travail et connaît les risques auxquels est exposé le salarié. Par contre, le dossier médical qu'il possède est fréquemment incomplet.

C'est le médecin du travail qui doit exclusivement émettre les avis d'aptitude. Ces certificats ne doivent en aucun cas comporter des renseignements médicaux mais simplement notifier un avis d'aptitude.

Si le médecin du travail découvre une pathologie lors des visites systématiques, il envoie le salarié chez le médecin traitant qui assurera la prise en charge.

Lors du départ en retraite du salarié, le médecin du travail devrait avertir le médecin traitant des pathologies professionnelles susceptibles de se déclarer ultérieurement (suivi post-professionnel).

3.4. LE RAPPORT D'ACTIVITÉ DU MÉDECIN DU TRAVAIL

Base légale : l'article L. 325-4 et l'arrêté ministériel du 26 juin 2006 déterminant le modèle du rapport d'activité annuel des services de santé au travail

Au début de chaque année, le médecin du travail établit un rapport d'activité conforme pour chaque entreprise occupant habituellement au moins 150 travailleurs soumis à la législation.

Ce document porte sur la surveillance médicale des travailleurs soumis et sur la surveillance du milieu du travail.

Après avoir été soumis au comité mixte d'entreprise, ou à défaut, à la délégation du personnel, le rapport d'activité 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.

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

3.5. LES EXAMENS MÉDICAUX À EFFECTUER PAR LE MÉDECIN DU TRAVAIL

3.5.1. Les examens d'embauche[4]

Toute personne briguant un poste de travail est soumise en vue de l'embauchage à un examen médical fait par le médecin du travail en vue de déterminer si le candidat est apte ou inapte à l'occupation envisagée.

Pour les postes à risques, l'examen médical doit être fait avant l'embauche.

Pour les autres postes, l'examen doit être fait dans les 2 mois qui suivent l'embauche.

Ces examens ont également un caractère obligatoire pour le salarié. Le refus de se présenter à ce type d'examen est interprété par les juridictions comme une faute susceptible d'être sanctionnée.

JURISPRUDENCE : La responsabilité pour s'assurer que les salariés ont effectivement été soumis à l'examen d'embauche incombe à l'employeur. Dans plusieurs affaires pénales, des employeurs ont été condamnés à des peines d'amende pour avoir négligé cette tâche. La responsabilité pénale incombe en principe au chef d'entreprise ; il ne peut échapper à cette responsabilité que s'il a effectivement délégué le suivi des examens médicaux à un de ses salariés, ce qui suppose que ce délégataire soit doté de la compétence, de l'autorité et des moyens nécessaires pour assumer cette mission (CSJ, 3 juillet 2007, n° 347/07). Il incombe évidemment aussi à l'employeur de prouver qu'il s'est acquitté de ses obligations en versant les certificats médicaux d'embauche aux autorités administratives et judiciaires lorsqu'il y est invité (TA Lux., 16 octobre 2008, n° 2919/2008). De même, un employeur ne saurait licencier un salarié en lui reprochant de ne pas s'être soumis à l'examen médical d'embauche, puisque l'obligation d'organiser cet examen et de veiller à ce qu'il ait lieu incombe essentiellement à l'employeur et non au salarié (CSJ, 13 mars 2003, n° 26409).

Au cas où l'examen médical d'embauche a lieu après l'embauche, 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'embauche.

Aucun recours n'est prévu en cas de déclaration d'inaptitude à l'occasion de l'examen médical d'embauche.

Si un travailleur change d'employeur, le médecin du 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, 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 (article L.326-2 du Code du travail).

4 article L.326-1 du Code du travail

JURISPRUDENCE : L'obligation de soumettre les salariés à un examen médical d'embauche existe indépendamment de la durée du contrat et même pour des missions de courte durée ; les salariés embauchés au Luxembourg doivent être examinés par la médecine du travail luxembourgeoise et l'employeur ne saurait se prévaloir de certificats établis à l'étranger (TA Lux., 21 octobre 2010, n° 3431/2010).

3.5.2. Les examens périodiques

Certaines catégories de travailleurs doivent subir obligatoirement des examens périodiques. Le refus de se présenter à ce type d'examen est interprété par les juridictions comme refus de travail (voir également le chapitre 3.5.7.).

Sont concernés :

1. les travailleurs âgés de moins de 21 ans ;
2. les travailleurs pour lesquels le médecin du travail veut procéder à un contrôle de l'examen d'embauche ;
3. les travailleurs de nuit ;
4. les travailleurs exposés à un poste à risques.

   Est considéré comme poste à risques :

   - tout poste exposant le travailleur qui l'occupe à un risque de maladie professionnelle, à un risque spécifique d'accident professionnel sur le lieu de travail lui-même, à des agents physiques ou biologiques susceptibles de nuire à sa santé, ou à des agents cancérigènes.
   - tout poste de travail comportant une activité susceptible de mettre gravement 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 gravement en danger la sécurité et la santé de travailleurs ou de tiers.

JURISPRUDENCE : À titre d'exemple, il a été décidé que ni l'activité de peintre (CSJ, 19 juin 2007, n° 312/07), ni l'activité d'aide cuisinier ou de serveur (TA Lux., 24 avril 2008, n° 1348/2008 ; TA Lux., 21 mai 2008, n° 1683/2008) ne constituent des postes à risques.

3.5.3. Les examens exceptionnels[5]

- Le médecin du travail peut procéder à des examens médicaux 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 d'entreprise ou, de la délégation du personnel.

5 article L.326-5 du Code du travail

- Si le médecin du travail estime que la santé des travailleurs est sérieusement compromise, il en informe le médecin-chef de la Division de la santé au travail qui expose la situation au directeur de l'Inspection du travail et des mines.

3.5.4. Les examens médicaux après une absence de plus de six semaines[6]

L'employeur est tenu d'avertir le médecin du travail chaque fois qu'un travailleur reprend son travail après une absence ininterrompue de plus de six semaines pour cause de maladie ou d'accident. Le médecin peut alors 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 du travailleur ou d'une adaptation du poste de travail.

3.5.5. Le poste de travail situé à l'étranger[7]

À la demande de l'employeur, le ministère de la Santé peut agréer un médecin établi à l'étranger pour effectuer les examens en médecine du travail sur des travailleurs dont le poste de travail est situé exclusivement à l'étranger. Actuellement une dizaine de médecins du travail sont autorisés à l'étranger pour effectuer ces examens sur des salariés d'entreprises régies par le droit luxembourgeois (p.ex. sociétés fluviales etc.).

Examens complémentaires

En vue des examens complémentaires pouvant être ordonnés par le médecin du travail, la Caisse nationale de santé attribue à chaque médecin du travail un code numérique. Les prestations et fournitures délivrées sur base des ordonnances sont mises en compte aux taux et tarifs prévus dans les nomenclatures et conventions applicables pour l'assurance maladie.

6 article L.326-6 du Code du travail
7 article L.326-7 du Code du travail

3.5.6. Deux cas particuliers

1. Le travail des étudiants et élèves pendant les vacances scolaires

Les examens médicaux en médecine du travail ne sont pas effectués sur les élèves et les étudiants s'adonnant à un travail pendant les vacances scolaires, sauf s'ils doivent occuper un poste à risques.

Les élèves ou étudiants travaillant à la « Schueberfouer », au « Maertchen » et à d'autres manifestations où ils manipulent des denrées alimentaires, doivent être en possession d'un certificat médical établi conformément au règlement grand-ducal du 4 juillet 1988 fixant les conditions d'hygiène et de salubrité dans le secteur de l'alimentation collective. Afin de ne pas encombrer inutilement les services de santé au travail compétents pour les différents employeurs, le personnel visé au présent alinéa peut faire établir le certificat médical obligatoire par un médecin de son choix (médecin traitant ou médecin du travail). La périodicité des examens médicaux de cette catégorie de travailleurs saisonniers est fixée à une année.

2. Le travail intérimaire : examens médicaux

Tout travailleur doit subir un examen d'embauche à l'occasion de la conclusion du premier contrat de travail avec l'entreprise de travail intérimaire, fournisseur de main-d'œuvre ; les contrats de missions ultérieurs sont assimilables à des changements de poste. Un nouvel examen médical n'est pas toujours nécessaire. L'examen médical s'impose uniquement si le nouveau poste présente des conditions de travail sensiblement différentes avec des risques différents pour la santé des travailleurs.

À l'occasion d'un nouveau contrat de mission, il incombe à l'entrepreneur de travail intérimaire d'évaluer le changement de poste par rapport au risque pour la santé du travailleur. Si cette évaluation laisse supposer un danger ou un inconvénient pour la santé du travailleur, l'entrepreneur de travail intérimaire est tenu d'en avertir son médecin du travail qui décide de la nécessité éventuelle d'un nouvel examen. Dans cette hypothèse, une nouvelle fiche d'aptitude est établie.

En cas d'obligation de procéder à la réalisation d'examens complémentaires (biologiques et paracliniques) prévus dans des autorisations d'exploitation de l'ITM, ces examens sont à effectuer sous la responsabilité du service de santé au travail compétent pour l'entreprise intérimaire. Évidemment, le service de santé au travail de la firme intérimaire peut se concerter avec le service de santé au travail de l'entreprise utilisatrice quant à la réalisation pratique de ces examens.

Les équipements de protection individuelle (EPI) de base sont à fournir par l'entreprise de travail intérimaire. En cas de réalisation de travaux spécifiques nécessitant le port d'EPI particuliers (EPI respiratoire etc.), c'est l'entreprise utilisatrice qui désignera l'équipement adapté à la situation de travail.

Dans tous les cas de figure, l'entreprise utilisatrice et l'entreprise de travail intérimaire doivent coopérer et coordonner leurs activités en vue de protéger la santé et la sécurité de tous les travailleurs présents. L'entreprise utilisatrice doit s'assurer que les travailleurs des entreprises extérieures ont bien reçu les instructions appropriées concernant la santé et la sécurité.

3.5.7. La périodicité des examens médicaux : le règlement grand-ducal concernant la périodicité des examens médicaux

a. Les travailleurs âgés de moins de 21 ans

Si l'embauche est faite avant 18 ans, au moins deux examens périodiques doivent être faits avant 21 ans.

Si l'embauche est faite après 18 ans, au moins un examen périodique doit être fait avant 21 ans.

b. Les travailleurs exposés à des risques de maladies professionnelles ou à des radiations ionisantes

1. L'exposition à des agents chimiques repris dans la liste des maladies professionnelles

L'abréviation DME désigne la durée minimale d'exposition au risque par an qui impose l'exécution de la surveillance médicale.

a. Les substances nécessitant un examen clinique complet tous les 12 mois et un examen biologique dirigé en cas de nécessité

Métaux et métalloïdes	DME
Chrome ou ses composés :	30 jours
Cadmium ou ses composés :	30 jours
Thallium ou ses composés :	30 jours
Arsenic ou ses composés :	30 jours
Phosphore ou ses composés anorganiques :	1 jour
Béryllium ou ses composés :	30 jours
Zinc ou ses composés :	30 jours
Cobalt ou ses dérivés :	30 jours
Gaz asphyxiants	
Monoxyde de carbone :	7 jours
Hydrogène sulfuré :	1 jour
Solvants, pesticides et autres substances chimiques	
Amines aromatiques :	30 jours
Hydrocarbures halogénés :	30 jours
Chlorure de vinyle :	30 jours
Méthanol :	30 jours
Fluor ou ses composés :	1 jour
Esters nitriques :	7 jours
Dérivés halogénés des alkyl-, aryl- ou alkylaryloxydes :	7 jours
Dérivés halogénés des alkyl-, aryl- ou alkylarylsulfures :	7 jours
Benzoquinone :	7 jours
PARA-tertiobutyl-phénol :	7 jours

b. Les substances imposant un examen tous les six mois

Métaux et métalloïdes	DME
Plomb ou ses composés :	7 jours
Mercure ou ses composés :	7 jours
Manganèse ou ses composés :	30 jours
Vanadium ou ses composés :	30 jours
Solvants, pesticides et autres substances chimiques	
Benzène et ses homologues :	7 jours
Sulfure de carbone :	7 jours
Composés organiques du phosphore :	1 jour
Composés nitrés ou aminés du benzène :	7 jours

2. L'exposition aux agents physiques

Un contrôle tous les 12 mois s'impose pour les travailleurs exposés aux agents physiques suivants :

- Les radiations ionisantes

  Tout travailleur de la catégorie A tel que défini à l'article 9.1. paragraphe 2 du règlement grand-ducal du 14 décembre 2000 concernant la protection de la population contre les dangers résultant des rayonnements ionisants.

- Les radiations non-ionisantes (installations à laser)

  Tout travailleur manipulant des installations à laser des classes 3B et 4 suivant la norme européenne EN. 60825.

- Les travaux exposant habituellement aux rayonnements thermiques de verre ou de métal portés à incandescence susceptibles de provoquer des maladies oculaires

  DME : 30 jours

- Le travail dans l'air comprimé (activités en milieu hyperbare)

- Les pressions locales prolongées pouvant engendrer des maladies chroniques des bourses séreuses, des paralysies des nerfs

  DME : 20 jours

- Le travail à des températures abaissées artificiellement en dessous de 1°C :

  DME : 20 jours

- Le travail à la chaleur

  Les travailleurs exposés régulièrement à des ambiances thermiques supérieures à 25°C, et effectuant des travaux lourds (dépense énergétique supérieure à 300 Kcal/h).

3. L'exposition aux agents cancérigènes

Les agents cancérigènes sont ceux définis par le RGD du 30 juillet 2002 concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents cancérigènes ou mutagènes au travail.

Un examen biologique et clinique s'impose avant l'exposition aux agents cancérigènes et ensuite en principe tous les 12 mois. Les examens biologiques peuvent être réalisés à des intervalles plus rapprochés selon l'appréciation du médecin du travail.

Diverses substances énumérées ci-joint et favorisant des lésions précancéreuses de la peau imposent un examen tous les 24 mois :

- Paraffine brut
- Goudron
- Certains dérivés des huiles d'anthracène
- Paraffine brut
- Colle*
- Bitume
- Suie
- Colle

* Colle renfermant par exemple du benzène, des résines époxydiques, du méthacrylate de méthyle etc.

4. L'exposition à des agents pathogènes ayant un tropisme respiratoire

Les travailleurs exposés professionnellement pendant une durée d'au moins 10% de leur temps de travail effectif à des poussières minérales ou végétales ou à des substances allergisantes doivent subir un examen clinique et spirométrique tous les 24 mois. La réalisation d'une radiographie pulmonaire dépend de l'appréciation du médecin du travail.

Poussières minérales :
Poussières ou fumées d'oxydes de fer ;
La silice et ses composés ;
L'amiante et ses composés ;
L'aluminium et ses composés ;
Le nickel et ses composés.

Poussières végétales :
Les fibres de coton, lin, chanvre, jute, sisal et bagasse ;
Les poussières de bois.

5. L'exposition à des agents biologiques au travail

- Les agents biologiques concernés sont définis à l'article 2 du règlement grand-ducal modifié du 4 novembre 1994 concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents biologiques au travail et une classification est reprise à l'annexe III du même règlement[8].
- La liste du type d'activités professionnelles impliquant ce risque est mentionnée à l'annexe I du règlement précité[9].
- Une surveillance périodique s'impose tous les 24 mois pour les travailleurs exposés à des agents biologiques des groupes 3 et 4.
- L'employeur doit tenir une liste des travailleurs exposés à des agents biologiques.

*8 **Les définitions des agents biologiques***

Groupe 3 :

Un agent biologique du groupe 3 peut provoquer une maladie grave chez l'homme et constituer un danger sérieux pour les travailleurs ; il peut présenter un risque de propagation dans la collectivité, mais il existe généralement une prophylaxie ou un traitement efficace.

Groupe 4 :

Un agent biologique du groupe 4 provoque une maladie grave chez l'homme et constitue un danger sérieux pour les travailleurs ; il peut présenter un risque élevé de propagation dans la collectivité ; il n'existe généralement pas de prophylaxie ni de traitement efficace.

*9 **La liste indicative des types d'activités professionnelles***

1. les travaux dans les installations de production alimentaire ;
2. les travaux dans l'agriculture ;
3. les activités professionnelles où il y a contact avec des animaux et/ou des produits d'origine animale ;
4. les travaux dans les services de santé, y compris dans les unités d'isolement et les unités d'examen post mortem ;
5. les travaux dans les laboratoires cliniques, vétérinaires et de diagnostic, à l'exclusion des laboratoires microbiologiques de diagnostic ;
6. les travaux dans les installations d'élimination des déchets ;
7. les travaux dans les installations d'épuration des eaux usées.

6. L'exposition aux vibrations mécaniques

- Un contrôle tout les 12 mois s'impose pour les travailleurs exposés à des vibrations mécaniques dont la valeur limite d'exposition journalière normalisée à une période de référence de 8 heures fixée par le RGD du 6 février 2007 est dépassé régulièrement.
- Des contrôles avec échéances plus courtes fixées par le médecin du travail s'imposent lorsqu'on suspecte une maladie ou des symptômes qui résultent des conditions de travail particulières (vibrations).

7. L'exposition au bruit

- Un contrôle de l'ouïe tous les 12 mois s'impose pour le travailleur dont l'exposition au bruit dépasse les valeurs d'exposition supérieures déclenchant l'action telle que définie à l'article 3 du règlement grand-ducal du 6 février 2007.
- Un examen audiométrique préventif est également obligatoire pour les travailleurs dont l'exposition inférieure déclenchant l'action telle que définie à l'article 3 du règlement grand-ducal du 6 février 2007

8. L'exposition aux rayonnements optiques artificiels

- Une surveillance périodique s'impose tous les 24 mois pour les salariés exposés à un rayonnement optique artificiel si élevé que le port de protection individuelle est nécessaire conformément au règlement grand-ducal du 26 juillet 2010.

9. L'exposition au rayonnement solaire

- Une surveillance périodique s'impose tous les 24 mois pour les salariés exposés au rayonnement solaire pendant une durée minimale d'exposition de 240 heures par an.

c. Les travailleurs occupant un poste à risque tel que défini à l'article L.326-4 (1) 2 du Code du travail

Est considéré comme poste à risque tout poste de travail comportant une activité susceptible de mettre gravement en danger la sécurité et santé d'autres travailleurs ou de tiers ainsi que tout poste de travail comportant le contrôle d'une installation dont la défaillance peut mettre gravement en danger la sécurité et la santé de travailleurs ou de tiers.

d. Les travailleurs de nuit tels que définis à l'article L.211-14 du Code du travail

Les règles générales concernant les examens périodiques

- Les périodicités pour la plupart des postes à risques s'échelonnent à :
  - 5 ans pour les travailleurs de moins de 50 ans ;
  - 3 ans pour les travailleurs de plus de 50 ans ;

  sauf pour les travailleurs sujets à des risques spécifiques tels que énumérés par le RGD modifié du 17 juin 1997 concernant la périodicité des examens médicaux en matière de médecine du travail et notamment le point II de son annexe ci-joint énuméré.
- En cas de cumul de facteurs d'exposition et de risque, la périodicité la plus contraignante prévaut.

Le médecin du travail peut dans certains cas modifier la fréquence des examens périodiques.

1. Augmenter la fréquence des examens

Lorsque le médecin du travail 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 d'entreprise, ou à défaut, de la délégation du personnel, il peut procéder à des examens médicaux en dehors de ceux prévus d'office.

2. Diminuer la fréquence des examens périodiques pour les travailleurs exposés aux agents chimiques et physiques. Une diminution de la fréquence des examens médicaux est liée à deux conditions

- l'employeur doit démontrer que l'aménagement d'infrastructures techniques réduit de façon significative les risques auxquels les travailleurs sont exposés ;
- la Division de la santé au travail doit donner l'autorisation de procéder à des examens moins rapprochés.

Le contenu des examens médicaux

A. Examen d'embauche

Les examens courants :

- une anamnèse portant sur les antécédents professionnels et médicaux ;
- la mesure, la taille, le poids ;
- la mesure TA, l'examen de la vision de loin, l'acuité auditive par conduction aérienne ;
- la recherche d'albumine, de sucre, d'hémoglobine, de protéines, d'urobiline dans l'urine ;
- l'examen clinique des divers systèmes et organes dont notamment :

la peau	l'examen des mains	l'otoscopie
les dents, les cavités bucales	le cœur	les aires ganglionnaires
le pharynx	l'abdomen	les aires herniaires
les poumons	le système ostéo-articulaire	la thyroïde

- la recherche de contre-indications à l'emploi sollicité.

Les examens spéciaux :

En fonction du poste sollicité, des examens spéciaux sont indiqués suivant une disposition législative réglementaire ou une recommandation en vigueur. Le service de santé au travail choisit librement les laboratoires agréés ou les cabinets médicaux qui se chargent des examens spéciaux.

Ces examens spéciaux consisteront en :

- des tests sanguins (hématologiques, biologiques, immunologiques) ;
- des examens urinaires ;
- des examens coprologiques ;

- des examens fonctionnels :
  - ECG de repos et d'effort ;
  - des épreuves fonctionnelles respiratoires ;
  - des tests des fonctions visuelles et auditives ;
- une radiographie des organes thoraciques.

B. L'examen périodique

Les examens courants (voir l'examen d'embauche)

Les examens spéciaux : Pour les travailleurs exposés aux risques de maladies professionnelles, aux agents cancérigènes et aux agents biologiques, les dosages des indicateurs biologiques d'exposition s'imposent si la valeur limite du milieu ambiant est dépassée ou si une législation ad hoc le stipule ou si le médecin du travail juge utile de procéder à ces examens. Des examens complémentaires spéciaux ou des consultations spécialisées peuvent être décidés par le médecin du travail, le cas échéant, en concertation avec les médecins de la Division de la santé au travail à la lumière des derniers acquis de la médecine du travail.

C. L'examen dirigé

Dans l'intervalle des examens périodiques, des examens médicaux dirigés peuvent avoir lieu ; ces examens médicaux se feront en vue de vérifier l'intégrité des organes et des fonctions menacés.

3.6. LA COMMUNICATION DES RÉSULTATS PAR LE MÉDECIN DU TRAVAIL

3.6.1. Les constats d'inaptitude, les constats d'aptitude et les voies de recours[10]

a. L'inaptitude

Lorsque le médecin du travail constate l'inaptitude d'un travailleur à occuper un poste de travail, il doit 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 de 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 de poste doit porter sur les possibilités de mutation et de transformation du poste, justifiées 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 peut continuer à employer un travailleur à un poste pour lequel il a été déclaré inapte par le médecin du travail.

10 articles L.327-1 et L.327-2

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.

Dans les autres cas, l'employeur devra, dans la mesure du possible, affecter le travailleur déclaré inapte pour un poste à un autre poste de travail. S'il souhaite échapper à cette obligation, il incombe à l'employeur d'établir qu'il lui était impossible de continuer à employer le salarié. S'il ne rapporte pas cette preuve, un licenciement serait abusif (CSJ, 16 mai 2002, n° 25223 ; CSJ, 25 novembre 2004, n° 28624) ; si par contre l'employeur établit qu'il n'a pas pu réaffecter le salarié à un autre poste, la résiliation du contrat de travail pourra être jugée régulière (TT Lux., 12 mai 2010, n° 1890/2010).

L'inaptitude d'un travailleur, dûment constatée par le médecin du travail, n'est pas constitutive d'un motif grave, justifiant un licenciement avec effet immédiat.

JURISPRUDENCE : Dès lors, l'employeur ne peut procéder que par licenciement avec préavis, étant entendu que le salarié devra être dispensé de la prestation de travail durant le préavis, puisqu'il ne saurait continuer à occuper un poste pour lequel il a été déclaré inapte.

Les personnes déclarées inaptes peuvent être reclassées à l'intérieur de l'entreprise et seront comptabilisées dans le contingent des travailleurs handicapés (sans néanmoins bénéficier des 6 jours de congé supplémentaires conformément à la législation en la matière).

Les constats d'inaptitude 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.

b. L'aptitude et le recours

La possibilité d'un recours appartient également au travailleur déclaré apte à l'occasion d'un examen périodique, s'il remplit certaines conditions précises énumérées dans la législation (occuper un poste à risques pendant au moins 10 ans dans une entreprise d'au moins 50 travailleurs). Il peut alors demander à voir constater son inaptitude pour le poste actuel en vue de sa réaffectation à un autre poste auprès du même employeur. Pour être recevable, cette demande en réexamen doit être étayée par un certificat médical circonstancié délivré par un médecin traitant par exemple.

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

JURISPRUDENCE : Dans le cadre de ce recours, le médecin-chef de Division de la santé au travail n'est pas soumis aux mêmes obligations de contrôle du poste de travail que ne l'est le médecin du travail. Aucun texte de loi ne lui impose l'obligation d'inspecter le poste de travail en présence du travailleur et de l'employeur (C.S.S.S., 9 novembre 2007, n° 007/0199).

Contre la décision du médecin-chef de division de la Division de la santé au travail ou de son remplaçant, un recours peut être ouvert devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale. L'appel contre le jugement du Conseil arbitral est porté devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale.

JURISPRUDENCE : La jurisprudence a eu l'occasion de préciser qu'un recours judiciaire n'est pas seulement ouvert contre les constats d'incapacité, mais également contre les constats d'aptitude (C.A.A.S., 24 avril 2007, n° MST 1/07).

3.6.2. La fiche d'examen médical

La fiche d'examen médical est le support moyennant lequel le médecin du travail communique sa décision au travailleur.

Le nom de l'entreprise doit être mentionné obligatoirement sur cette fiche.

Le médecin du travail communique dans les 3 jours qui suivent l'examen, ses conclusions au travailleur et à l'employeur du travailleur (article L.326-8 du Code du travail).

a. Pour l'examen d'embauche

Le médecin du travail ne mentionne qu'une aptitude ou inaptitude pour un poste spécifique. La rubrique « remarque » ne sert qu'à documenter si le travailleur a besoin d'un moyen de protection individuelle et/ou d'un appareil pour réaliser son travail (port de lunettes, appareil auditif, etc.).

b. Pour l'examen périodique

Le médecin du travail peut établir en plus d'une aptitude ou inaptitude, une aptitude avec restriction.

Le médecin du travail remplit la fiche d'examen médical en triple exemplaire dès qu'il est en possession de tous les éléments d'appréciation jugés nécessaires. Le médecin du travail adresse un exemplaire de ce document à l'employeur et un autre au travailleur, ou bien il les remet personnellement à ceux-ci. Le dernier exemplaire reste dans le dossier du service de santé au travail compétent.

Si le médecin conclut à l'inaptitude du travailleur à un poste de travail, la transmission de la fiche se fait, tant à l'employeur qu'au travailleur, par lettre recommandée, avec indication des voies et délais de recours.

Pour chaque travailleur et aussi longtemps que celui-ci reste occupé dans l'entreprise, l'employeur conserve au moins la plus récente de ces fiches.

En cas de changement d'employeur, l'ancien employeur peut, avec l'accord du travailleur, transmettre la dernière fiche d'examen médical du travailleur au service de santé au travail dont il relèvera désormais.

nom du service

FICHE D'EXAMEN MÉDICAL

Médecin du Travail:

Entreprise:

NOM: .....

PRENOM: .....

MATRICULE NATIONALE: .....

ADRESSE: .....

TELEPHONE: .....

A: Examen d'embauche du ..... à ..... heures

1. **Apte pour les postes/activités de:** oui ☐ non ☐

   .....

2. **Remarques:** .....

B: Examen périodique du ..... à ..... heures

	oui	oui avec restriction	non
Apte pour les postes et activités actuels:	☐	☐	☐

Aménagements proposés: .....

.....

	oui	non
Apte aux postes de sécurité suivants:	☐	☐

Validité de la fiche d'examen médical **échéance:** ..... **indéfinie** ☐	**Signature et cachet du médecin**	

*restrictions, voir verso.

Modèle de Fiche

*	RESTRICTIONS	Définitive	Provisoire (mois)
1	TRAVAIL LIE AU RYTHME DE LA PRODUCTION		
2	TRAVAIL A RISQUE ACCRU D'ACCIDENTS		
3	CONTRAINTES THERMIQUES		
4	TRAVAIL EN HAUTEUR		
5	EFFORTS PHYSIQUES IMPORTANTS		
6	SOULEVEMENT DE LOURDES CHARGES		
7	FLEXION-ROTATION FREQUENTE DU TRONC		
8	EXPOSITION AUX POUSSIERES		
9	EXPOSITION AUX IRRITANTS OCULAIRES		
10	EXPOSITION AUX IRRITANTS CUTANES		
11	EXPOSITION AUX VIBRATIONS		
12	EXPOSITION AUX TOXIQUES GENERAUX		
13	EXPOSITION AUX BRUITS		
14	MARCHE EN TERRAIN IRREGULIER		
15	STATION DEBOUT CONTINUE		
16	PREHENSION FORTE		
17	TOURNEE DE NUIT		
18	TRAVAIL SUR ECRAN		
19	AUTRES:		
20	REMARQUES: - Apte pour un poste dans le secteur de l'alimentation collective (règlement grand-ducal du 4 juillet 1988)	Oui ☐	Non ☐

Modèle de Fiche

partie 2

La sécurité et la santé au travail

1. LES PRINCIPES DE BASE

Base légale : Loi du 17 juin 1994 concernant la sécurité et la santé des travailleurs au travail intégrée au Code du travail, Livre III, articles L.311-1 – L.314-4

Ces dispositions découlent de la directive du Conseil du 12 juin 1989 (89/391 CEE) concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail (voir plus haut).

Plusieurs règlements grand-ducaux, pris en exécution de la loi de 1994, renforcent et/ou complètent les règles existantes en matière de sécurité et de santé au travail. Il s'agit de la transposition des « Directives particulières » prises après la publication de la Directive cadre.

Ainsi ces règlements prévoient des prescriptions minimales de sécurité et de santé :

- pour les lieux de travail ;
- pour l'utilisation d'équipements de travail ;
- pour l'utilisation d'équipements de protection individuelle ;
- relative à la manutention manuelle de charges ;
- relative au travail sur les équipements à écran de visualisation ;
- sur les chantiers temporaires ou mobiles.

L'exécution de la législation relative à la sécurité et la santé au travail est confiée à :

- l'Inspection du travail et des mines ;
- la Direction de la santé du ministère de la Santé ;
- l'Association d'assurance contre les accidents ;
- l'Administration des douanes et accises.

Chacune agissant dans le cadre de ses compétences légales respectives. Le Code du travail prévoit (article L.613-2) par ailleurs la mise en place d'un organe de coordination du système national d'inspection du monde de travail dans le but d'une politique commune de contrôle, de prévention et d'organisation. Ce comité de coordination est composé de l'ITM, de la Division de la santé au travail, de l'Administration des douanes et accises, du Service national de la sécurité dans la fonction publique et de l'Association d'assurance accident.

Ce texte émet des obligations à charge aussi bien de l'employeur, des salariés, du travailleur désigné que du délégué à la sécurité.

1.1. LES OBLIGATIONS GÉNÉRALES DES EMPLOYEURS[11]

L'employeur est obligé d'assurer la sécurité et la santé des travailleurs dans tous les aspects liés au travail.

Dans le cadre de ses responsabilités, l'employeur prend les mesures nécessaires pour la protection de la sécurité et de la santé des travailleurs, y compris les activités de prévention des risques professionnels, d'information et de formation ainsi que la mise en place d'une organisation et des moyens nécessaires.

11 articles L.313-1 et L.312-2

Compte tenu de la nature des activités de l'entreprise, il évaluera les risques pour la sécurité et la santé des travailleurs, y compris dans le choix des équipements de travail, des substances ou préparations chimiques, et dans l'aménagement des lieux de travail.

Lorsqu'il confie des tâches à un salarié engagé moyennant un contrat à durée déterminée ou mis à sa disposition moyennant un contrat de prêt de main-d'œuvre, il veillera à assurer à ce travailleur une formation suffisante et adéquate aux caractéristiques propres du poste de travail compte tenu de sa qualification et de son expérience, à l'informer sur les risques liés aux différentes tâches dans son activité professionnelle.

Si un employeur fait appel, à des compétences extérieures à l'entreprise et/ou à l'établissement, ceci ne le décharge pas de ses responsabilités dans ce domaine.

L'employeur doit consulter et faire participer les travailleurs aux mesures prises en matière de sécurité et de santé : c'est un principe général imposé par la directive-cadre.

L'employeur désigne un ou plusieurs travailleurs, appelés travailleurs désignés pour s'occuper des activités de protection et des activités de prévention des risques professionnels de l'entreprise. L'employeur doit former les travailleurs en matière de sécurité et de santé.

Les principes généraux de prévention impliquent :

- éviter les risques ;
- évaluer les risques ;
- combattre les risques à la source ;
- adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail ;
- remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux ;
- prendre des mesures de protection collective par priorité à des mesures de protection individuelle ;
- planifier la prévention en y intégrant la technique, l'organisation de travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants au travail.

1.2. LES OBLIGATIONS PARTICULIÈRES DES EMPLOYEURS

1.2.1. Les premiers secours

L'employeur doit prendre les mesures nécessaires pour assurer les premiers secours, la lutte contre l'incendie et l'évacuation des travailleurs.

Il doit organiser les relations nécessaires avec des services extérieurs, notamment en matière de premiers secours, d'assistance médicale d'urgence, de sauvetage et de lutte contre l'incendie.

Afin de maîtriser les risques au travail, des personnes doivent être formées, être en nombre suffisant et disposer du matériel adéquat, en tenant compte de la taille et/ou des risques spécifiques à l'entreprise.

1.2.2. La formation des travailleurs

La formation du travailleur à la sécurité et à la santé au travail doit avoir lieu à l'occasion :

- de son engagement ;
- d'une mutation ou d'un changement de fonction ;
- d'un changement d'équipement de travail ;
- de l'introduction d'une nouvelle technologie.

Elle doit être spécifiquement axée sur le poste de travail ou la fonction et doit être répétée périodiquement si nécessaire.

Les travailleurs occupant un poste comportant une activité susceptible de mettre gravement 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 gravement en danger la sécurité et la santé de travailleurs ou de tiers, doivent suivre une formation appropriée complétée par une remise à niveau de leurs connaissances.

L'employeur s'assure que les travailleurs des entreprises et/ou établissements extérieurs intervenant dans son entreprise ou son établissement ont bien reçu des instructions appropriées en ce qui concerne les risques pour la sécurité et la santé pendant leur activité dans son entreprise.

1.2.3. L'information des travailleurs

L'employeur doit prendre les mesures appropriées pour que les travailleurs et leurs représentants reçoivent toutes les informations nécessaires concernant les risques pour la sécurité et la santé.

Cette obligation d'information de la part de l'employeur existe également à l'encontre des entreprises travaillant en sous-traitance.

Les travailleurs désignés et les délégués à la sécurité doivent avoir accès à toutes les informations concernant :

- l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité ;
- la liste des accidents de travail avec incapacité dépassant 3 jours ;
- les rapports concernant le déroulement des accidents du travail.

1.2.4. La consultation et la participation des travailleurs

Les employeurs consultent les travailleurs et leurs représentants et permettent leur participation dans le cadre de toutes les questions touchant à la sécurité et à la santé au travail. Les délégués à la sécurité participent ou sont consultés au préalable par l'employeur sur toute action qui peut avoir des effets substantiels sur la sécurité et la santé.

Les travailleurs et leurs représentants ont le droit de faire appel à l'Inspection du travail et des mines, s'ils estiment que les mesures prises et les moyens engagés par l'employeur ne sont pas suffisants pour garantir la sécurité et la santé des travailleurs au travail.

Cas particulier du danger grave immédiat

Dans ce cas, l'employeur doit donner des instructions à chaque travailleur, de sorte que celui-ci puisse arrêter son activité et se mettre en sécurité lorsqu'un danger grave et immédiat le menace. Le travailleur qui se trouve dans cette situation et qui s'éloigne de son poste de travail ne peut subir de préjudice.

1.2.5. L'évaluation du risque

L'employeur doit :

1. disposer d'une évaluation des risques pour la sécurité et la santé au travail ;
2. déterminer les mesures de protection à prendre et, si nécessaire, le matériel de protection à utiliser.

JURISPRUDENCE : La jurisprudence a eu l'occasion de préciser que cette obligation d'évaluation des risques vise l'entreprise dans son ensemble, et non un chantier déterminé (CSJ, 17 juin 2008, n° 297/08).

Un règlement grand-ducal définira, compte tenu de la nature des activités et de la taille des entreprises, les obligations auxquelles doivent satisfaire les différentes catégories d'entreprises concernant l'établissement de ces documents. Ce règlement n'a pas encore été pris.

1.2.6. La gestion des accidents de travail

L'employeur doit :

1. tenir une liste des accidents de travail ayant entraîné pour le travailleur une incapacité de travail supérieure à trois jours de travail ;
2. établir et communiquer dans les meilleurs délais à l'Inspection du travail et des mines, des rapports concernant les accidents de travail dont ont été victimes ses travailleurs.

JURISPRUDENCE : Un salarié avait été condamné pour crime de faux à des peines d'emprisonnement et d'amende parce qu'il avait fait de fausses déclarations pour faire en sorte qu'un accident privé qu'il avait subi soit déclaré en tant qu'accident de travail. Dans une autre affaire, la Cour a validé le licenciement d'un salarié qui avait voulu faire passer pour un accident de travail une blessure qu'il s'était infligée lui-même.

1.3. LES OBLIGATIONS DES TRAVAILLEURS[12]

Il incombe à chaque travailleur de prendre soin, selon ses possibilités, de sa sécurité et de sa santé ainsi que de celle des autres personnes concernées du fait de ses actes ou de ses omissions au travail, conformément à sa formation et aux instructions de la part de son employeur.

Le travailleur doit :

1. utiliser correctement les machines, appareils, outils, substances dangereuses, équipements de transport et autres moyens mis à sa disposition ;
2. se servir correctement de l'équipement de protection individuelle mis à sa disposition et, après utilisation, le ranger à sa place ;
3. laisser en place les dispositifs de sécurité propres aux machines et aux installations et les utiliser correctement ;
4. signaler immédiatement, à l'employeur ou aux responsables, toute situation de travail présentant un danger grave et immédiat pour la sécurité et la santé, ainsi que toute défectuosité dans les systèmes de protection.

12 article L.313-1

La législation prévoit des sanctions pénales en cas d'infraction aux dispositions relatives aux obligations des travailleurs.

JURISPRUDENCE : De même, le salarié pourra faire l'objet de sanctions disciplinaires s'il ne respecte pas les règles et consignes de sécurité. Ainsi par exemple, la Cour d'appel a validé le licenciement d'un salarié qui a omis de mettre les chaussures de sécurité (CSJ, 8 février 1996, n° 15704). Il en est de même pour un salarié qui a déclaré qu'il refuserait de porter le casque et les chaussures de sécurité qui ont été mis à sa disposition (CSJ, 10 décembre 1998, n° 20741; CSJ, 14 octobre 1999, n° 20741) ou pour un salarié qui a omis régulièrement de porter des vêtements de sécurité (CSJ, 26 mai 2005, n° 28290).

Dans le cas d'un salarié qui refusait de porter des chaussures de sécurité, mais qui avait remis à l'employeur un certificat médical selon lequel il lui était impossible de les porter, les juges ont considéré que le comportement du salarié n'était pas fautif, mais que son licenciement n'en était pas moins justifié, puisque l'employeur se trouvait dans l'impossibilité de continuer à l'occuper dans le respect des règles de sécurité imposées par la législation (CSJ, 19 juin 2008, n° 31997).

1.4. LES OBLIGATIONS DU DÉLÉGUÉ À LA SÉCURITÉ

Le délégué à la sécurité, désigné par la délégation du personnel soit parmi ses propres membres, soit parmi les autres travailleurs de l'établissement, s'occupe de tous les aspects liés à la sécurité et la santé sur le lieu de travail.

À cet effet, il a le droit d'intervenir auprès de l'employeur et de lui demander de prendre les mesures propres à pallier tout risque pour les travailleurs et à éliminer les sources de danger.

Les attributions, missions et droits du délégué à la sécurité résultent essentiellement du texte de base du Code du travail (article L.414-2).

1.4.1. La dénonciation de ses constatations quant aux conditions de sécurité de l'entreprise

Le délégué à la sécurité consigne le résultat de ses constatations, contresignées par le chef de service, dans un registre spécial qui reste déposé au bureau de l'établissement, où les membres de la délégation, ainsi que le personnel d'inspection et de contrôle de l'Inspection du travail et des mines peuvent en prendre connaissance.

Dans les cas urgents, où les constatations faites réclament une intervention immédiate de l'Inspection du travail et des mines, le délégué a le droit de s'adresser directement à cette administration, sous condition qu'il en informe en même temps le chef de l'entreprise ou son représentant.

1.4.2. La mission de contrôle

Chaque semaine, le délégué à la sécurité, accompagné du chef de l'établissement ou de son représentant peuvent effectuer au siège de l'établissement et dans les chantiers ou d'autres lieux de travail à caractère temporaire de l'établissement une tournée de contrôle.

Toutefois, pour les chantiers ou autres lieux de travail à caractère temporaire des établissements dont le personnel salarié n'excède pas 150 travailleurs, la tournée de contrôle ne peut se faire qu'avec l'accord préalable du chef de l'établissement ou de son représentant.

Dans les services administratifs le nombre des tournées de contrôle ne peut excéder deux par an.

Le responsable de la division qui fait l'objet de la tournée de contrôle et le responsable du service d'entretien assistent à la tournée de contrôle visée aux alinéas qui précèdent.

Le personnel d'inspection et de contrôle de l'Inspection du travail et des mines a le droit de se faire accompagner, pendant ses tournées de service, par le délégué à la sécurité ; de même, il peut se faire assister à l'instruction des accidents.

1.4.3. La consultation obligatoire par l'employeur du délégué à la sécurité

Le chef de l'établissement est tenu de consulter et de renseigner le délégué à la sécurité au sujet :

- de l'évaluation des risques pour la sécurité et la santé au travail, y compris ceux concernant les groupes des travailleurs à risques particuliers ;
- des mesures de protection à prendre et, si nécessaire, du matériel de protection à utiliser ;
- des déclarations à introduire auprès de l'Inspection du travail et des mines conformément au Code du travail ;
- de toute action qui peut avoir des effets substantiels sur la sécurité et la santé ;
- de la nomination des travailleurs désignés pour s'occuper des activités de protection et des activités de prévention des risques professionnels de l'entreprise et/ou de l'établissement ;
- des mesures prises en matière de premiers secours, de lutte contre l'incendie et d'évacuation de travailleurs, les mesures nécessaires, adaptées à la matière des activités et à la taille de l'entreprise et/ou de l'établissement, et compte tenu d'autres personnes présentes ;
- des mesures destinées à organiser les relations nécessaires avec les services extérieurs, notamment en matière de premier secours, d'assistance médicale d'urgence, de sauvetage et de lutte contre l'incendie ;
- du recours à la compétence dans l'entreprise et/ou l'établissement, à des compétences extérieures à l'entreprise et/ou l'établissement pour organiser des activités de protection et de prévention ;
- de la formation adéquate assurée à chaque travailleur dans l'intérêt de sa santé et sa sécurité.

Les délégués à la sécurité ont le droit de demander à l'employeur qu'il prenne des mesures appropriées et de lui soumettre des propositions en ce sens, de façon à pallier tout risque pour les travailleurs et/ou à éliminer les sources de danger.

1.4.4. Les missions réservées au délégué à la sécurité par le Code du travail

Le délégué à la sécurité participe de façon équilibrée, ou du moins est consulté au préalable par l'employeur sur :

- toute action qui peut avoir des effets substantiels sur la sécurité et la santé ;
- la désignation des travailleurs désignés chargés de s'occuper des activités de protection et de prévention des risques professionnels de l'entreprise ;
- les activités proposées par les travailleurs désignés ;
- l'évaluation des risques pour la sécurité et la santé effectuée par l'employeur ;

- la conception et la formation des salariés de l'entreprise en matière de sécurité et de santé au travail.

Le délégué à la sécurité a le droit de demander à l'employeur qu'il prenne les mesures appropriées et peut lui soumettre des propositions en ce sens, de façon à pallier tout risque pour les salariés.

1.5. LES SERVICES DE PROTECTION ET DE PRÉVENTION : LE TRAVAILLEUR DÉSIGNÉ

L'employeur désigne un ou plusieurs travailleurs pour s'occuper des activités de protection et des activités de prévention des risques professionnels de l'entreprise ; ces travailleurs sont appelés travailleurs désignés (L.312-3).

Si les compétences dans l'entreprise sont insuffisantes pour organiser ces activités de protection et de prévention, l'employeur doit faire appel à des compétences extérieures (personnes formées ou services de protection et de prévention).

Le responsable de l'entreprise doit charger le travailleur désigné des tâches en rapport avec tous les projets ayant une incidence sur la sécurité et notamment :

- la surveillance des méthodes de travail et des moyens mis en œuvre ;
- la surveillance de l'entretien et de l'état des installations de sécurité ;
- les visites de sécurité régulières ;
- la collecte, le recensement et la sélection des doléances en matière de sécurité, leur transmission aux personnes concernées et la surveillance de leur élimination ;
- la formation et la formation continue du personnel ;
- la gestion des registres de sécurité et la tenue des livres d'entretien ;
- l'élaboration, la tenue à jour et la communication des plans d'alerte, d'alarme, d'intervention et d'évacuation ;
- la préparation, l'organisation et la direction des exercices d'évacuation ;
- les relations avec l'Inspection du travail et des mines, les autorités de contrôle, ainsi qu'avec les services de secours en cas d'accident et d'incendie ;
- la surveillance générale du respect des dispositions légales et réglementaires en vigueur en matière de sécurité, en particulier à l'occasion de commandes, de constructions nouvelles, de réaménagements importants et de la maintenance.

L'exploitant doit investir le travailleur désigné d'une autorité et de compétences à la mesure de ses charges et doit notamment :

- mettre à sa disposition les informations, le matériel et les moyens budgétaires nécessaires ;
- pourvoir à sa formation et à sa formation continue ;
- demander son avis sur les projets influant sur la sécurité, sur les propositions de règlements et de consignes intéressant la sécurité de même que sur les propositions budgétaires influant sur la sécurité.

Le travailleur désigné doit pouvoir se vouer exclusivement à ses missions relatives à la sécurité pendant une période de temps correspondant à l'envergure et au genre de l'établissement.

La nomination et les activités d'un ou de plusieurs travailleurs désignés ne déchargent ni l'exploitant, ni le responsable de l'établissement, ni le responsable du service, ni les autres membres du personnel de l'établissement de leurs propres responsabilités en matière de sécurité.

Le contenu et les modalités de formation, ainsi que leur fonction seront fixés par règlement grand-ducal.

Le règlement grand-ducal du 9 juin 2006 détermine le nombre suffisant de travailleurs désignés, organise la formation des travailleurs désignés et catégorise les entreprises dans lesquelles l'employeur peut assumer lui-même la fonction de travailleur désigné.

JURISPRUDENCE : Dans les petites entreprises, le chef d'entreprise peut lui-même assumer la mission du travailleur désigné ; dans ce cas, il doit être présent sur les lieux et s'occuper effectivement de la sécurité (TA Lux., 21 octobre 2010, n° 3431/2010).

2. LES DIRECTIVES « PARTICULIÈRES » ET EXEMPLES PRATIQUES

Dispositions communes à toutes les directives particulières

- Pour toute activité susceptible de présenter un risque, l'employeur doit **évaluer** celui-ci pour pouvoir déterminer les mesures à prendre ; l'évaluation doit être **renouvelée** régulièrement.
- L'employeur doit **limiter le nombre** de travailleurs exposés.
- L'employeur doit **former et informer** les travailleurs sur les risques possibles.
- L'employeur doit **tenir une liste** des travailleurs exposés (pour ITM et DSAT).
- L'employeur doit **faire examiner** avant l'exposition et à des intervalles réguliers les travailleurs exposés.
- Des **sanctions pénales** contre l'employeur sont prévues.

	Thème	Directive particulière
1	Lieux de travail	89/654/CEE
2	Équipement de travail	89/655/CEE
3	Équipement de protection individuelle	89/656/CEE
4	Manutention manuelle de charges	90/269/CEE
5	Écran de visualisation	90/270/CEE
6	Agents cancérigènes	90/394/CEE
7	Agents biologiques	90/679/CEE
8	Chantiers temporaires et mobiles	92/57/CEE
9	Signalisation de sécurité et/ou de santé	92/58/CEE
10	Maternité	92/85/CEE
11	Industries extractives par forage	92/91/CEE
12	Industries extractives à ciel ouvert ou souterrains	92/104/CEE

	Thème	Directive particulière
13	Navires de pêche	93/103/CEE
14	Agents chimiques	98/24/CE
15	Atmosphères explosives	1999/92/CE
16	Vibrations	2002/44/CE
17	Bruit	2003/10/CE
18	Champs électromagnétiques	2004/40/CE
19	Rayonnements optiques artificiels	2006/25/CE

2.1. LE LIEU DE TRAVAIL

Base légale : règlement grand-ducal du 4 novembre 1994 concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé pour les lieux de travail

2.1.1. Les obligations des employeurs

a. Les modifications des lieux de travail

Lorsque les lieux de travail ont subi, après le 31 décembre 1992, des modifications, extensions et/ou transformations, l'employeur prend les mesures nécessaires pour que ces modifications, extensions et/ou transformations soient conformes aux prescriptions minimales.

b. L'information des travailleurs

Les travailleurs et/ou leurs délégués, désignés conformément à la loi du 18 mai 1979 portant réforme des délégations du personnel, sont informés de toutes les mesures à prendre en ce qui concerne la sécurité et la santé sur les lieux de travail.

c. La consultation et la participation des travailleurs

Une consultation et une participation des travailleurs et/ou de leurs représentants sur les matières couvertes par le règlement et ses annexes doivent s'effectuer en conformité de la loi du 18 mai 1979 portant réforme des délégations du personnel et de la loi du 6 mai 1974 instituant des comités mixtes dans les entreprises du secteur privé et organisant la représentativité des salariés dans les sociétés anonymes.

2.1.2. Qu'est ce qu'un lieu de travail ?

On entend par lieu de travail tous les lieux dans les bâtiments d'une entreprise ou d'un établissement où sont exécutés des travaux, y compris les lieux extérieurs en plein air de l'entreprise ou de l'établissement où les travailleurs ont accès dans le cadre de leur travail.

Ainsi une rampe de chargement, les aires de stockage, la salle de repos, la garde-robe sont à considérer comme lieux de travail.

Pour ces lieux de travail, il faut appliquer des prescriptions minimales de sécurité et de santé.

2.1.3. Les obligations générales de l'employeur

L'employeur doit veiller à ce que :

- les voies de circulation qui mènent aux sorties et les issues de secours restent dégagées de tout obstacle et qu'elles puissent être utilisées à tout moment ;

- les lieux de travail et les installations soient bien entretenus et que les défectuosités susceptibles d'influencer la sécurité et la santé des travailleurs soient éliminées ;
- les lieux de travail et les installations soient régulièrement nettoyés afin de garantir de bonnes conditions d'hygiène ;
- les dispositifs de sécurité et les installations pour éliminer les dangers et nuisances soient bien entretenus et contrôlés régulièrement.

Pour l'exécution de ces mesures l'employeur doit :

- informer les travailleurs et leurs représentants sur toutes les précautions prises et prévues pour la sécurité et la santé ;
- consulter et faire participer les travailleurs et leurs représentants pour garantir une bonne collaboration dans ce domaine.

2.1.4. Que doit faire l'employeur en particulier ?

a. La stabilité et la résistance des installations

Les installations doivent garantir un travail en toute sécurité, notamment en ce qui concerne :

- le matériel ;
- la stabilité ;
- l'éclairage ;
- l'aération ;
- la protection contre les influences de l'environnement ;
- les installations électriques.

Elles doivent être sûres, conçues et réalisées de façon à ce qu'elles ne constituent pas une source d'incendie ou d'explosion.

b. Les voies et les issues de secours

Les voies et les issues de secours doivent rester dégagées d'obstacles.

Les portes des issues de secours doivent s'ouvrir dans le sens de la fuite. L'installation de portes coulissantes ou tournantes est interdite dans les issues de secours. Les voies et issues de secours doivent être signalées clairement.

c. La détection et la lutte contre l'incendie

L'employeur doit élaborer des consignes en cas d'incendie. Celles-ci doivent être bien compréhensibles pour chaque travailleur.

Les consignes doivent contenir :

- le numéro de téléphone des sapeurs-pompiers ;
- le mode et le genre du déclenchement de l'alarme.

Les équipements d'extinction doivent être installés en fonction du risque et des dimensions des surfaces de travail. Ils doivent être contrôlés régulièrement et être toujours prêts à l'utilisation.

L'employeur doit en outre :

- instruire ses collaborateurs dans le maniement des extincteurs ;
- établir un plan d'alarme : l'évacuation des lieux de travail en cas de catastrophe doit être préparée, exercée et répétée régulièrement, afin que chaque travailleur connaisse son chemin de secours.

Quant aux extincteurs portatifs, le marquage doit indiquer :

- la nature de l'agent extincteur (poudre, dioxyde de carbone ...) ;
- la capacité en litres ou en kilogrammes ;
- le type de feu contre lequel il est efficace.

Risque	Nombre minima	Pour une surface jusqu'à	Extincteurs supplémentaires pour de plus grandes surfaces
a. risque minime (p.ex. atelier mécanique)	1 2	50 m² 150 m²	1 extincteur pour chaque surface supplémentaire de 400 m²
b. risque moyen (p.ex. dépôt de matériaux peu inflammables)	1 2	50 m² 150 m²	1 extincteur pour chaque surface supplémentaire de 200 m²
c. grand risque (p.ex. dépôt de matériaux peu inflammables)	2	50 m²	2 extincteurs pour chaque surface supplémentaire de 200 m²

d. L'aération des lieux de travail entièrement fermés

Dans les lieux de travail entièrement fermés l'air doit être pur et suffisant.

L'air respirable dans les lieux de travail doit être constamment renouvelé. Le volume du renouvellement est déterminé en fonction de la nature des travaux et des contraintes physiques des travailleurs.

Le renouvellement de l'air doit avoir lieu trois fois par heure. Lorsqu'il y a des efforts physiques importants à faire, le renouvellement de l'air doit être plus fréquent. Pendant l'aération des lieux, il faut éviter que les travailleurs soient exposés à des courants d'air.

Les dépôts et les pollutions qui peuvent nuire à la santé doivent être éliminés immédiatement.

Mesures à mettre en œuvre :

- contrôle de la vitesse de circulation de l'air ;
- nettoyage des conduites ;
- renouvellement régulier de l'air.

e. La température

Les bâtiments et les lieux de travail doivent être chauffés pendant la saison froide. Il faut veiller à ce qu'il n'y ait pas d'émanation de substances dangereuses.

Les lieux de travail qui sont exposés à l'influence d'une grande chaleur, doivent être refroidis à des températures supportables.

La température dans les locaux de travail doit être adéquate pour l'organisme humain pendant le temps de travail, compte tenu des méthodes de travail appliquées et des contraintes physiques imposées aux travailleurs.

À titre d'indication, les températures suivantes sont recommandées :

- travail en position assise : + 19°
- travail en position non-assise : + 17°
- travail demandant des efforts physiques : + 12°
- bureau : + 19° établissement de vente : + 19°
- salle de repos et installations sanitaires : + 21°
- lavabos, douches : + 24°

f. L'éclairage naturel et artificiel des locaux

Il faut, dans la mesure du possible, veiller à un bon éclairage naturel. Cet éclairage est à compléter éventuellement par un éclairage artificiel conforme à la sécurité et à la protection des travailleurs. Les lieux de travail dans lesquels les travailleurs sont particulièrement exposés à des risques en cas de panne d'éclairage artificiel doivent posséder un éclairage de sécurité d'une intensité suffisante.

Quelques exemples pour l'éclairage

Éclairage nominal en lux		Éclairage nominal en lux	
a. postes de travail		b. locaux	
Travaux de soudage	500	Dépôts	50-100
Travaux sur machines et travaux manuels	300-500	Voies de circulation	50-100
Travaux sur ordinateurs	1.000	Locaux de repos	100
Travaux de mécanique de précision	1.500	Vestiaires	100
Travaux de pierres précieuses		Toilettes	100
Table d'opération	2.000	Ateliers d'automobiles	300
		Locaux de vente	300
		Bureaux	500
		Laboratoires	1.000

Source : Direction de la santé

L'éclairage artificiel doit être conçu de façon à garantir un éclairage uniforme et non éblouissant et l'éclairage doit être conçu en fonction des travaux à accomplir.

En règle générale sur les postes de travail, l'intensité de l'éclairage doit être au moins de 200 lux.

Un éclairage de sécurité doit être prévu entre autres :

- pour les travaux dangereux ;
- dans des lieux de travail et dépôts avec une surface de plus de 2.000 m^2 ;
- dans les salles de repos avec une superficie supérieure à 600 m^2 et dans les sorties et voies de secours ;
- planchers, murs, plafonds et toits des locaux de travail.

g. Les planchers

Les planchers doivent être fixes, stables et anti-glissants. Ils doivent être exempts de bosses et de trous et ne doivent pas présenter de plan d'inclinaison dangereux.

h. Les parois

Les parois entièrement en verre dans les locaux ou au voisinage des postes de travail et des voies de circulation doivent être clairement signalées et être constituées de matériaux résistants au choc ou protégées de façon à ce que personne ne puisse entrer en contact avec elles et ne soit blessé par des éclats en cas de bris de verre.

i. Les toits

L'accès au toit doit être interdit. Si l'accès est autorisé, il faut prévoir des installations permettant un accès en toute sécurité.

j. Les fenêtres et les tabatières

Elles doivent se laisser ouvrir, fermer, ajuster et fixer facilement.

k. Les portes et les portails

Les portes transparentes sont à signaler à hauteur de vue par un marquage adéquat.

Les portes coulissantes doivent être protégées par un système empêchant la sortie des rails et la chute.

Les portes et portails mus mécaniquement doivent avoir un dispositif d'arrêt d'urgence.

Le bon fonctionnement des portes et portails mus mécaniquement doit être contrôlé régulièrement.

l. Les voies de circulation et les zones de danger

Les voies de circulation y compris les escaliers, les échelles fixes et les quais de chargement doivent être aménagées et conçues de façon à ce qu'elles puissent être utilisées sans danger et que les travailleurs occupés à proximité de ces voies de circulation ne soient exposés à aucun risque.

L'éclairage des voies de circulation doit avoir au moins 50 - 100 lux.

Les zones de danger

- Si dans les zones de travail il y a un risque de chute du travailleur ou s'il y a des chutes d'objets, ces lieux doivent être signalés clairement ;
- Les zones de danger doivent être munies d'installations empêchant l'accès non autorisé.

Les escaliers roulants et tapis roulants

Ils doivent être protégés contre le risque d'écrasement et de cisaillement.

Ils doivent être équipés d'un dispositif d'arrêt d'urgence facilement perceptible et accessible.

m. Les quais et les rampes de chargement

Ils doivent avoir une largeur de 0,8 m au moins.

Ils doivent avoir au moins une descente ; si la longueur dépasse 20 m, il faut aménager deux descentes.

Si la hauteur est supérieure à 1 m, il faut prévoir une protection contre les chutes de hauteur.

n. Les dimensions des locaux, le volume d'air, la surface de circulation sur les lieux de travail

La surface, la hauteur et le volume des lieux de travail doivent être conçus de façon à ce que le travail puisse se dérouler sans gêne, sans contraintes et sans risques pour la santé.

La hauteur des locaux de travail doit être :

- au moins de 2,50 m.
- au moins de 2,75 m. pour 50 m²
- au moins de 3,00 m. pour 100 m²

L'occupation des locaux doit garantir pour chaque travailleur un volume d'air de :

- 12 m³ pour un travail en position assise ;
- 15 m³ pour un travail en position non-assise ;
- 18 m³ pour un travail qui exige des efforts physiques.

o. Les locaux de repos

Les salles de repos doivent être équipées de tables et de sièges à dossier en tenant compte du nombre de l'effectif. Il faut prendre des mesures adéquates pour la protection des non-fumeurs.

p. Les femmes enceintes

Les femmes enceintes doivent avoir la possibilité de se reposer en position allongée, dans des conditions appropriées.

q. Les équipements sanitaires

Les vestiaires et les armoires pour vêtements

Des vestiaires doivent être mis à la disposition des travailleurs, lorsque ceux-ci doivent porter des vêtements de travail spéciaux et lorsqu'on ne peut pas exiger, pour des raisons de santé ou décence, qu'ils se changent dans d'autres pièces.

Les vestiaires doivent avoir une dimension suffisante et être équipés de sièges et d'installations permettant à chaque travailleur de mettre sous clef ses vêtements pendant le temps de travail.

Pour certaines conditions de travail, lorsqu'on travaille par exemple avec des substances dangereuses, dans l'humidité et la saleté, les vêtements de travail et les vêtements privés doivent être gardés séparément.

Les douches, les lavabos

Les douches doivent être équipées d'eau chaude et froide ; dans certaines conditions, il faut prévoir la possibilité de se laver à proximité du poste de travail.

Les douches ou lavabos et les vestiaires doivent communiquer entre eux. Des lavabos et douches séparés ou une utilisation séparée doivent être prévus pour hommes et femmes lorsque cela est nécessaire pour des raisons de décence.

Des cabinets d'aisance et des lavabos doivent être aménagés à proximité des postes de travail pour éviter de trop longs déplacements dans les corridors.

r. Les locaux de premiers secours/équipements

Les locaux

Il faut prévoir au moins une unité sanitaire ou une installation similaire lorsque sur un lieu de travail sont occupées plus de 1.000 personnes ou 100 personnes s'il y a des risques particuliers.

Les locaux doivent :

- être signalés comme tels ;
- être facilement accessibles également avec des brancards ;
- être équipés du matériel approprié.

Les équipements de premiers secours

L'équipement doit :

- être à proximité des lieux de travail ;
- être facilement accessible ;
- consister en général en boîtes à pansements.

s. Les lieux de travail à l'extérieur de l'entreprise (dispositions particulières)

Il faut veiller à ce que le travail à l'extérieur des établissements puisse être fait sans risque.

C'est pourquoi les postes de travail, les voies de circulation et autres lieux et installations à l'extérieur sont à aménager de façon sûre.

t. Les travailleurs handicapés

Les lieux de travail doivent être aménagés compte tenu, le cas échéant, des travailleurs handicapés.

Cette disposition s'applique notamment aux portes, voies de communication, escaliers, douches, lavabos, cabinets d'aisance et postes de travail utilisés ou occupés directement par des travailleurs handicapés.

2.2. LES ÉQUIPEMENTS DE TRAVAIL

Base légale : règlement grand-ducal modifié du 4 novembre 1994 concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé pour l'utilisation par les travailleurs au travail d'équipements de travail modifié par les règlements grand-ducaux du 17.08.1997 et du 12.03.2004

2.2.1. Deux définitions

On entend par :

- **équipement de travail**, toute machine, appareil, outil ou installation, utilisé au travail ;

  Tout équipement de travail doit être approprié pour protéger les travailleurs contre les risques d'incendie, d'explosion, de réchauffement de l'équipement de travail, d'émanation de gaz, de poussières, de liquides, de vapeurs ou d'autres substances produites par l'équipement de travail ou utilisées ou stockées dans ce dernier.
- opérateur, le ou les travailleur(s) chargé(s) de l'utilisation d'un équipement de travail.

2.2.2. Du point de vue ergonomique

Le poste de travail et la position des travailleurs lors de l'utilisation de l'équipement de travail, ainsi que les principes ergonomiques, doivent être pleinement pris en considération par l'employeur lors de l'application des prescriptions minimales de sécurité et de santé.

2.2.3. Les obligations générales incombant à l'employeur

L'employeur prend les mesures nécessaires afin que les équipements de travail mis à la disposition des travailleurs dans l'entreprise et/ou l'établissement soient appropriés au travail à réaliser, permettant d'assurer la sécurité et la santé des travailleurs lors de l'utilisation de ces équipements de travail.

Lors du choix des équipements de travail qu'il envisage d'utiliser, l'employeur prend en considération les conditions et les caractéristiques spécifiques de travail et les risques existants dans l'entreprise et/ou l'établissement.

P.S. Le règlement modificatif du 12 mars 2004 concerne l'utilisation des équipements de travail mis à disposition pour des travaux temporaires en hauteur (échelles, technique d'accès, échafaudages).

Les vérifications des équipements de travail :

1. L'employeur veille à ce que les équipements de travail, dont la sécurité dépend des conditions d'installation, soient soumis à une vérification initiale (après l'installation et avant la première mise en service) et à une vérification après chaque montage sur un nouveau site ou à un nouvel emplacement, effectuées par des personnes compétentes ayant reçu une formation adéquate.
2. L'employeur veille à ce que les équipements de travail soumis à des influences génératrices de détériorations susceptibles d'être à l'origine de situations dangereuses fassent l'objet :
   - de vérifications périodiques ;
   - de vérifications exceptionnelles, effectuées par des personnes compétentes.
3. Les résultats des vérifications doivent être consignés et tenus à la disposition de l'Inspection du travail et des mines.

2.2.4. Quant aux systèmes de commande

Les systèmes de commande doivent être clairement visibles, marqués de façon appropriée et disposés si possible en dehors des zones de danger. Ils doivent être sûrs et une panne aux systèmes de commande ne doit pas conduire à une situation dangereuse.

La mise en marche des équipements doit s'effectuer par une action volontaire sur un système de commande. Il en est de même pour la remise en marche après arrêt ou pour une commande de modification importante telle qu'un changement de vitesse ou de pression. Des remises en marche ou modifications résultant d'un cycle automatique de fonctionnement ne sont pas visées.

Chaque poste de travail doit être pourvu d'un système d'arrêt de la machine et l'ordre d'arrêt doit avoir priorité sur les ordres de mise en marche. En cas de danger, une machine doit être pourvue d'un arrêt d'urgence.

2.2.5. Quant à la protection contre les dangers

Les équipements de travail doivent être pourvus de dispositifs de protection appropriés contre les chutes d'objets, de dispositifs d'extraction à la source des émanations de gaz, vapeurs, liquides et poussières, de protecteurs contre d'éventuels risques d'éclatement ou de rupture, de systèmes de protection contre les risques de contact avec des éléments mobiles, de protecteurs évitant le contact avec des températures extrêmes, des protections nécessaires afin d'éviter les risques d'un contact direct ou indirect avec l'électricité.

2.2.6. L'information des travailleurs

Les travailleurs et/ou leurs délégués (désignés conformément à la loi du 18 mai 1979 portant réforme des délégations du personnel) sont informés de toutes les mesures à prendre en ce qui concerne la sécurité et la santé pour l'utilisation par les travailleurs au travail d'équipements de travail ; l'employeur prend les mesures nécessaires afin que les travailleurs disposent

d'informations adéquates et, le cas échéant, de notices d'informations sur les équipements de travail utilisés au travail.

Les informations et les notices d'information doivent contenir au minimum les indications au point de vue de la sécurité et la santé concernant :

- les conditions d'utilisation d'équipements de travail ;
- les situations anormales prévisibles.

Les informations et les notices d'information doivent être compréhensibles pour les travailleurs concernés.

2.2.7. La formation des travailleurs

L'employeur prend les mesures nécessaires afin que les travailleurs chargés de l'utilisation des équipements de travail reçoivent une formation adéquate.

2.2.8. La consultation et la participation des travailleurs

Une consultation et une participation des travailleurs et/ou de leurs représentants sur les matières couvertes par le règlement susmentionné et ses annexes, doit être effectuée.

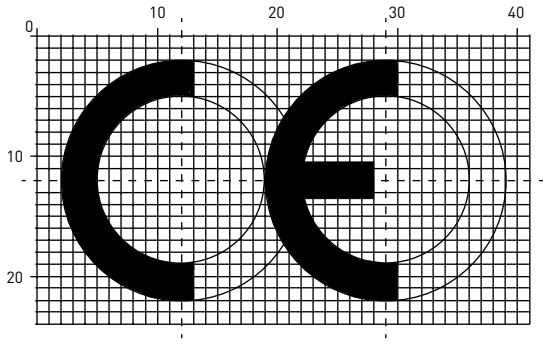
2.3. LES ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE

Base légale : règlement grand-ducal du 4 novembre 1994 concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé pour l'utilisation par les travailleurs au travail d'équipements de protection individuelle

Le règlement fixe des prescriptions minimales de sécurité et de santé pour l'utilisation par les travailleurs au travail d'équipements de protection individuelle

On entend par équipement de protection individuelle tout équipement destiné à être porté ou tenu par le travailleur en vue de le protéger contre un ou plusieurs risques susceptibles de menacer sa sécurité ou sa santé au travail, ainsi que tout complément ou accessoire destiné à cet objectif.

Les équipements de protection individuelle / marque CE



Depuis le 01.07.1995, les équipements de protection individuelle doivent être pourvus du marquage CE.

Tout équipement de protection individuelle doit être conforme à la réglementation en matière de sécurité et de santé le concernant.

Il doit être :

- approprié par rapport aux risques à prévenir, sans induire lui-même de risque accru ;
- répondre aux conditions existant sur le lieu de travail ;
- tenir compte des exigences ergonomiques et de santé du travailleur ;
- convenir au porteur, après tout ajustement nécessaire.

Un équipement de protection individuelle est en principe destiné à un usage personnel.

Des informations adéquates et nécessaires sur chaque équipement de protection individuelle, doivent être fournies.

Les équipements de protection individuelle doivent être fournis gratuitement par l'employeur qui assure leur bon fonctionnement et leur état hygiénique satisfaisant par les entretiens, réparations et remplacements nécessaires.

L'employeur assure une formation et organise, le cas échéant, un entraînement au port des équipements de protection individuelle.

Avant le choix d'un équipement de protection individuelle, l'employeur est tenu de procéder à une appréciation de l'équipement de protection individuelle qu'il envisage d'utiliser. Des règles générales d'utilisation indiquent notamment les circonstances ou les situations de risque dans lesquelles, sans préjudice de la priorité des moyens de protection collective, l'utilisation des équipements de protection individuelle est nécessaire.

2.3.1. L'information des travailleurs

Les travailleurs sont informés sur toutes les mesures à prendre en ce qui concerne la sécurité et la santé des travailleurs lors de l'utilisation par les travailleurs au travail d'équipements de protection individuelle.

2.3.2. La consultation et la participation des travailleurs

La consultation et la participation des travailleurs et/ou de leurs représentants sur les matières couvertes par le règlement susmentionné et de ses annexes, doivent être effectuées.

2.3.3. La liste d'équipements de protection individuelle

- protecteurs de la tête ;
- protecteurs de l'ouïe ;
- protecteurs des yeux et du visage ;
- protection des voies respiratoires ;
- protecteurs des mains et des bras ;
- protecteurs du tronc et de l'abdomen ;
- protection du corps entier.

Protection obligatoire
de la vue **de l'ouïe** **de la tête**

L'employeur informe préalablement le travailleur des risques contre lesquels le port de l'équipement de protection individuelle protège.

2.3.4. Les exemples pratiques

a. La protection de la tête

- cagoules ;
- casque contre la chute d'objets et les chocs ;
- casque antichoc pour l'industrie.

Les casques en polyéthylène (polyéthène, PE), ABS ou polycarbonate doivent être remplacés au moins tous les cinq ans car leur résistance aux chocs se réduit fortement

b. Les protecteurs de l'ouïe

- boules et bouchons d'oreilles ;
- casques (enveloppes) ;
- coquilles adaptables aux casques de protection pour l'industrie ;
- serre-tête avec récepteur pour boucle d'induction à basse fréquence ;
- protecteurs contre le bruit équipés d'appareils d'intercommunication.

Le règlement grand-ducal du 6 février 2007 concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé relatives à l'exposition des travailleurs, aux risques dus aux agents physiques (bruit) fixe des valeurs limites d'exposition et des valeurs d'exposition déclenchant l'action. Ces valeurs limites d'exposition et les valeurs d'exposition déclenchant l'action par rapport aux niveaux d'exposition quotidienne au bruit et à la pression acoustique de crête sont fixées à :

- valeurs limites d'exposition :
  LEX,8 h = 87 dB(A) et pcrête = 200 Pa respectivement :
  (pcrête = 200 Pa équivaut à 140 dB(C) par rapport à 20 µPa) ;
- valeurs d'exposition supérieures déclenchant l'action :
  LEX,8 h = 85 dB(A) et pcrête = 140 Pa respectivement :
  (pcrête = 140 Pa équivaut à 137 dB(C) par rapport à 20 µPa) ;
- valeurs d'exposition inférieures déclenchant l'action :
  LEX,8 h = 80 dB(A) et pcrête = 112 Pa respectivement :
  (pcrête = 112 Pa équivaut à 135 dB(C) par rapport à 20 µPa).

Le **décibel (dB)** est un sous-multiple du bel, correspondant à un dixième de bel. Nommé en l'honneur de l'inventeur Alexandre Graham Bell, le bel est unité de mesure logarithmique du rapport entre deux puissances, connue notamment pour exprimer la puissance du son.

- dB(A) décibel pondéré en acoustique à 40 dB au-dessus du seuil d'audibilité ;
- dB(C) décibel pondéré en acoustique cette fois-ci à 90 dB par rapport au seuil d'audibilité.

LEX,8 h exprimé en dB(A) représente la dose journalière de bruit reçu ;

pcrête = niveau de pression acoustique de crête exprimé en Pa, µPa (Pa = Pascal) ou en dB(C) et indique le niveau maximal instantané de bruit.

Durées limites d'exposition quotidienne au bruit	
Niveau sonore en d(8A)	Durée d'exposition maximale
80	8 h
83	4 h
86	2 h
89	1 h
92	30 min
95	15 min
98	7,5 min

Les valeurs d'exposition déclenchant une action ne prennent pas en compte l'effet de l'utilisation de protecteurs.

La valeur **SNR** donne une atténuation moyenne du protecteur :

Définition : Single Number Rating,
ou indice global d'affaiblissement d'un équipement individuel contre le bruit.

H : Valeur d'affaiblissement des hautes fréquences (2000-8000 Hz).

M : Valeur d'affaiblissement des moyennes fréquences (1000-2000 Hz).

L : Valeur d'affaiblissement des basses fréquences (63-1000 Hz).

c. Les protecteurs des yeux et du visage

- lunettes de protection ;
- surlunettes ;
- lunettes de protection à verres correcteurs ;
- masques/Cagoules de soudage ;
- lunettes de protection contre les rayons X.

Spécifications relatives à la filtration et à l'utilisation recommandée de filtres pour le soudage et les techniques connexes, des filtres contre les ultraviolets et les infrarouges, sont décrites dans les EN 169, EN 170 et EN 171.

d. La protection individuelle de la main et du bras

- gants de conception simple (classe 1) ;
- gants pour utilisation comportant plus de risques (classe 2) ;
- gants de conception complexe (classe 3).

Pictogrammes

Risques mécaniques

Coupure par impact

Électricité statique

Risque par le froid

Chaleur et feu

Chaleur et feu pour pompiers

Risques chimiques

Radiations ionisantes et contamination radioactive

Risques micro-organiques

Attention : En cas d'utilisation de machines où le gant risque d'être pris par la machine.

e. La protection des pieds

En fonction du risque, les chaussures de protection consisterons en bottes, bottines ou sabots.

Ces chaussures seront en caoutchouc, en cuir ou toute autre matière imperméable.

Selon la norme européenne EN 344 :

- deux classes :
  - Classe 1 : chaussures en cuir ou autres matières (sauf protection des pieds entièrement en caoutchouc ou en polymères) ;
  - Classe 2 : chaussures entièrement en caoutchouc ou en polymères).
- cinq styles :
  - chaussures basses ;
  - chaussures hautes ;
  - bottes mi-hautes ;
  - bottes jusqu'aux genoux ;
  - bottes hautes (exemple : cuissardes).
- exigences complémentaires :
  - résistance électrique ;
  - isolation à la chaleur ;
  - isolation au froid ;
  - imperméabilité à l'eau ;
  - résistance de la semelle extérieure contre la chaleur de contact ;
  - résistance de la semelle extérieure contre les composés d'hydrocarbures.

Norme EN 347-1 : chaussures de travail (sans embout)

Norme EN 346-1 : chaussures de protection (embout 100 joules)

Norme EN 345-1 : chaussures de sécurité (embout 200 joules)

f. Les vêtements de protection

Les vêtements de protection sont destinés à la protection contre des risques spécifiques.

EN 343	Protection contre les intempéries
EN 470-1	Vêtements de protection pendant la soudure et les fonctionnements semblables
EN 471	Vêtements de protection haut habillement de visibilité
EN 531	Vêtements de protection contre la chaleur industrielle
EN 533	Vêtement de protection contre la chaleur et les flammes
EN 1149-1 EN 1149-3 EN 1149-5	Vêtement de protection – propriétés électrostatiques
EN 13034	Vêtements de protection chimique : pénétration des produits chimiques liquides (type 6)
EN 943-1 EN 943-2	Vêtements de protection contre les produits liquides et gazeux, y compris aérosols liquides et particules solides Type 1 Vêtements étanches aux gaz Type 2 Vêtements non-étanches aux gaz Type 3 Protection contre les substances chimiques liquides sous pression

g. La protection individuelle de la peau

La composition de pommades et autres préparations dermatologiques de protection doit être déterminée par le médecin du travail.

Leur diffusion se fait dans des récipients individuels et à fermeture hermétique. La distribution peut se faire de manière collective à condition qu'il n'y ait pas de possibilité de contamination.

Les maladies de la peau et les eczémas sont particulièrement gênants pour les personnes concernées et les obligent parfois à changer de travail.

Il est recommandé de :

1. **protéger la peau**
   en évitant tout contact avec des produits nocifs, en portant des gants et des vêtements de travail appropriés et en utilisant des crèmes de protection ;
2. **nettoyer la peau**
   avec un produit sans solvant et si possible pas trop agressif lors de l'interruption ou la fin d'un travail ;
3. **nourrir la peau**
   des mains avec de la crème à la fin du travail.

h. La protection individuelle contre les chutes

Une protection individuelle* contre les chutes est un système composé de plusieurs parties, qui sont souvent interchangeables de sorte que chacune doit individuellement satisfaire *à des exigences spécifiques.

- Une protection individuelle contre les chutes doit être utilisée *lorsqu'une chute de plus de 2 mètres est possible* et dans la mesure où l'utilisation d'une protection collective est impossible.

La hauteur de la chute doit être limitée à :

- 60 cm pour une longe de chaîne ;
- 1 m pour une longe de chanvre ;
- 1,5 m pour une longe en matière synthétique.

- La chute doit être stoppée à au moins 1 mètre de la surface de réception.

  De plus, les ceintures doivent être *identifiables* et doivent être contrôlées par un organisme agréé dans trois circonstances :

  - avant la mise en service ;
  - au moins tous les douze mois ;
  - lorsque la ceinture a stoppé une chute.

i. La protection respiratoire

Les différents contaminants

Les **poussières** se forment lorsque des matériaux solides sont broyés et forment **des particules** en suspension dans l'air. Les poussières proviennent du broyage, concassage, forage, travail aux explosifs, sablage et meulage.

Les **brouillards** sont de très fines gouttelettes liquides créées par pulvérisation ou condensation. Les brouillards peuvent se produire lors d'opérations de vaporisation, mélange ou de nettoyage.

Les **fumées** se produisent quand un métal est chauffé, vaporisé, puis refroidi brusquement. Les vapeurs se refroidissent et se condensent en très fines particules de moins d'un micron de diamètre. Les fumées se dégagent lors du soudage, de la fonte et du coulage de métaux en fusion.

Les **gaz** sont des substances similaires à l'air de par leur habilité à se déplacer ou à se répandre librement à température ambiante. Exemple : oxygène, monoxyde de carbone, dioxyde de carbone, azote et hélium.

Les **vapeurs** sont des substances à l'état gazeux qui sont soit liquides, soit solides, à température ambiante. Elles se forment lors d'évaporation, de liquide ou de solide. L'essence est un exemple de liquide qui s'évapore facilement, produisant des vapeurs. Autres exemples : les solvants de peinture et les dégraissants.

L'**insuffisance en oxygène** se produit dans les zones confinées lorsque la teneur en oxygène est inférieure à 17%. Elle peut être causée par une réaction chimique, le feu ou le remplacement de l'oxygène par un autre gaz.

Les appareils de protection respiratoire

Les appareils filtrants

Les filtres pour particules

Classification	Teneur en matière toxiques	Éclairage nominal en lux
	Capacité de retenue	Maximales admissibles
FFP1	Réduite (particules solides de substances inertes)	4 x la valeur VME ou équivalent
FFP2 S	Moyenne (particules solides de substances moyennement toxiques)	10 x la valeur VME ou équivalent
FFP3 SL	Grande (particules solides de substances toxiques)	avec demi-masque 50 x la valeur VME ou équivalent avec masque complet 200 x la valeur VME ou équivalent

FFP = Filtering Face Piece

S = Solide

L = Liquide (seulement pour les masques FFP2 et FFP3)

La norme EN149:2001 devient EN149:2009

La désignation du masque de protection respiratoire est désormais « demi-masque filtrant contre les particules ».

Le sigle NR ou R est à ajouter après FFP1, FFP2, FFP3 :

NR : si l'utilisation du demi-masque filtrant est limitée à une journée de travail. Il est non réutilisable.

R : si le demi-masque filtrant est utilisable plus d'une journée de travail. Il est donc réutilisable.

Si besoin, la lettre D doit être rajoutée suivant la performance du colmatage.

Exemple : FFP3 NR D

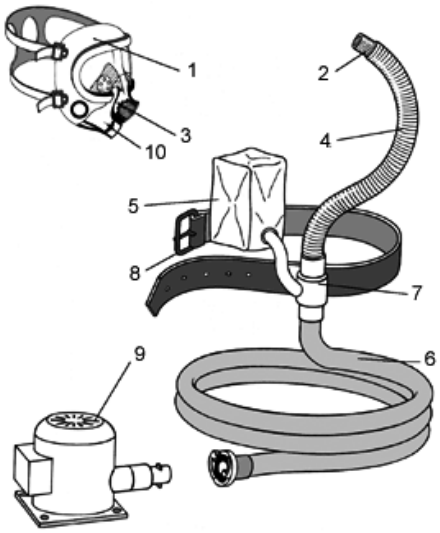
Les filtres pour gaz

Classification	Capacité d'absorption	Teneur en matières toxiques maximales admissibles
1	Réduite	0.1 Vol% (1.000 ppm)
2	Moyenne	0.5 Vol% (5.000 ppm)
3	Grande	1.0 Vol% (10.000 ppm)

Type	Couleur	Domaine d'utilisation
A		Gaz et vapeurs organiques dont le point d'ébullition est supérieur à 65° C
B		Gaz et vapeurs inorganiques
CO		Monoxyde de carbone
E		Dioxyde de soufre et autres gaz et vapeurs acides
K		Ammoniac et dérivés organiques aminés
Hg		Vapeurs de mercure
NO		Gazes nitreux
AX		Composés organiques à bas point d'ébullition (inférieur à 65° C)
Réacteur		Iode radioactif

Les appareils isolants

L'appareil à adduction



1. Pièce faciale
2. Raccord
3. Soupape inspiratoire
4. Tuyau respiratoire basse pression
5. Sac respiratoire (facultatif)
6. Tuyau d'alimentation en air basse pression
7. Accouplement
8. Ceinture
9. Soufflante motorisée
10. Soupape expiratoire

L'appareil à air comprimé

L'appareil à circuit fermé

Le schéma indicatif pour l'inventaire des risques, en vue d'une utilisation d'équipements de protection individuelle

Partie du corps															
divers				membre inférieur		membre supérieur		tête							
corps entier	voie parentérale	tronc/abdomen	peau	jambe (parties)	pied	bras (parties)	main	tête entière	visage	voies respiratoires	yeux	ouïe	crâne		
														chutes de hauteur	mécaniques
														chocs, coups, impacts, compressions	
														piqûres, coupures, abrasions	
														vibrations	
														glissades, chutes à niveau	
														chaleur, flammes	thermiques
														froid	
															électriques
														non ionisantes	radiations
														ionisantes	
															bruit
														poussières, fibres	aérosols
														fumées	
														brouillards	
														immersions	liquides
														éclaboussements, projections	
															gaz, vapeurs
														bactéries pathogènes	
														virus pathogènes	
														champignons producteurs de mycoses	
														antigènes biologiques non microbiens	

Risques		
physiques	chimiques	biologiques

2.4. LA MANUTENTION MANUELLE DE CHARGES COMPORTANT DES RISQUES, NOTAMMENT DORSO-LOMBAIRES

2.4.1. Les obligations des employeurs

Base légale : règlement grand-ducal du 4 novembre 1994 concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé relatives à la manutention manuelle de charges comportant des risques notamment dorso-lombaires pour les travailleurs

L'employeur prend les mesures d'organisation appropriées, ou utilise les moyens appropriés, notamment des équipements mécaniques, en vue d'éviter la nécessité d'une manutention manuelle de charges par les travailleurs.

Dans tous les cas où la nécessité d'une manutention manuelle de charges par le travailleur ne peut être évitée, l'employeur organise les postes de travail de telle façon que cette manutention soit la plus sûre et la plus saine possible.

a. L'information et la formation des travailleurs

Les travailleurs et/ou leurs délégués désignés sont informés de toutes les mesures à prendre en ce qui concerne la protection de la sécurité et de la santé.

Les employeurs doivent veiller à ce que les travailleurs reçoivent, en outre, une formation adéquate et des informations précises concernant la manutention correcte de charges et les risques qu'ils encourent, particulièrement lorsque les activités ne sont pas exécutées d'une manière techniquement correcte.

b. La consultation et la participation des travailleurs

Une consultation et une participation des travailleurs et/ou de leurs représentants sur les matières couvertes par le règlement susmentionné et ses annexes, doivent être effectuées.

2.4.2. Les éléments de référence

a. Les caractéristiques de la charge

La manutention manuelle d'une charge peut présenter un risque, notamment dorsolombaire, dans les cas suivants :

- la charge est trop lourde ou trop grande ;
- elle est encombrante ou difficile à saisir ;
- elle est en équilibre instable.

b. Les efforts physiques requis

Un effort physique peut présenter un risque, notamment dorsolombaire, dans les cas suivants :

- il est trop important ;
- il ne peut être réalisé que par un mouvement de torsion du tronc ;
- il peut entraîner un mouvement brusque de la charge.

c. Les exigences relatives à l'activité

L'activité peut présenter un risque dorsolombaire dans le cas :

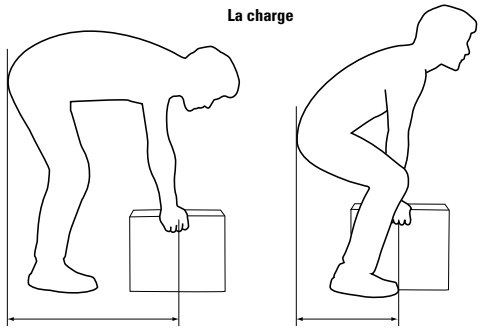
- d'efforts physiques trop fréquents ou trop prolongés sollicitant notamment le rachis ;
- d'une période de repos insuffisante ;
- d'une cadence imposée par un processus non susceptible d'être modulé par le travailleur

2.4.3. La manutention de charges

a. Les principes de base : la superposition des centres de gravité

Comme tout objet, l'homme est soumis à la pesanteur due à l'attraction terrestre. La résultante des centres de gravité des différents segments se situe légèrement au dessous du nombril.

Quelque soit la forme de manutention, le travailleur doit toujours chercher à superposer le centre de gravité de la charge avec son propre centre de gravité.



En pratique cela signifie que la charge doit se rapprocher au maximum du corps de la personne qui la manipule. Plus la charge est éloignée du corps, plus le bras de levier est long et plus l'effort au point de l'articulation est important.

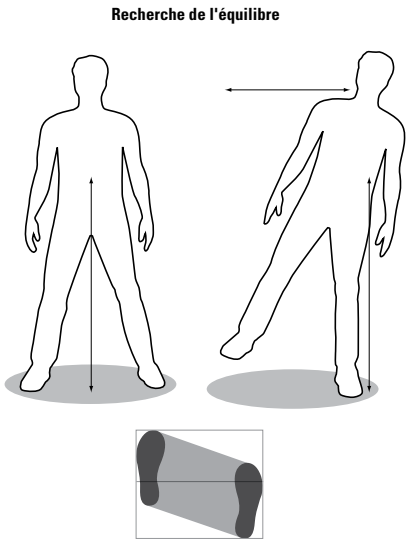
b. La recherche de l'équilibre

L'équilibre est une adaptation permanente de notre corps aux lois de la gravitation par une juste répartition des tensions musculaires et du poids des membres, afin de maintenir le centre de gravité dans le plan dessiné par le polygone de sustentation

Le polygone de sustentation de l'homme est constitué par la surface comprise entre les deux pieds, surface des pieds comprise.

L'équilibre d'un individu qui manipule une charge dépend par conséquent essentiellement de la position de ses pieds. Cette position ne peut être réalisée que si les pieds sont convenablement placés : écartés raisonnablement, pas plus que la largeur du bassin.

L'équilibre est encore meilleur, si l'un des pieds est décalé par rapport à l'autre.



c. La fixation de la colonne vertébrale

Pour les leviers et ports, la colonne vertébrale doit être constamment fixée. Pour cela, il faut :

- effacer les épaules ;
- cambrer les reins ;
- relever légèrement la tête, menton rentré.

Il ne faut donc jamais soulever une charge avec le « dos rond ».

Le placement doit se faire de manière à ce que la pression exercée dans l'axe de la colonne vertébrale se répartisse uniformément sur toute la surface des disques intervertébraux.

d. L'action primordiale des jambes

Dans toute action de manutention manuelle, la force des jambes doit être utilisée en premier lieu. C'est elle qui donne l'impulsion de départ à la charge que l'on doit déplacer et non la flexion prématurée des bras.

e. Assurer la prise des mains

Lorsqu'on manipule des objets encombrants et lourds, il faut utiliser la paume de la main et la base des doigts. En général, plus la surface de prise est large, moins la fatigue est grande, plus la sécurité est garantie.

f. L'appui respiratoire

La respiration pendant l'effort physique doit être contrôlée. Les efforts de soulever des charges lourdes, nécessitant un blocage respiratoire, doivent donc être les plus courts possibles.

2.4.4. Quelles sont les charges maximales admises ?

Les recommandations générales (CECA lignes directrices 1990) :

Âge	Charges acceptables en kg Fréquence du soulèvement et du port			
	occasionnel		plus souvent	
	femmes	hommes	femmes	hommes
15 à 18 ans	15	35	10	20
19 à 45 ans	15	55	10	30
supérieur à 45 ans	15	45	10	25

> 55 kg

Il convient d'avoir recours à des équipes d'au moins deux travailleurs formés aux techniques de levage.

> 90 kg

Même si des travailleurs expérimentés et bien formés peuvent transporter des charges de plus de 90 kg en toute sécurité en travaillant en équipe, il convient de fournir dans toute la mesure du possible des dispositifs d'aide mécanique au levage pour ce genre d'opérations.

2.4.5. La manutention manuelle

La manutention manuelle est l'une des causes importantes d'accidents du travail. Chaque année, le tiers du nombre total des accidents avec arrêt de plus de 24 heures a pour origine soit le transport manuel, soit la manipulation d'objets.

80% des accidents de cette nature se produisent lors de la manipulation habituelle d'objets du poste de travail, ou à l'occasion du montage et du démontage du matériel.

L'effort musculaire que nécessite la manutention suscite une augmentation du rythme respiratoire et de la fréquence cardiaque. D'autre part, les articulations mobilisées peuvent être endommagées. Le dos en particulier est menacé : lumbago, et surtout usure et détérioration des

disques intervertébraux. Le risque est d'autant plus grand que les charges sont levées à partir du sol.

L'emplacement des charges dans les volumes de travail : la distance entre la charge et l'axe du corps joue un rôle essentiel ; les charges soulevées près du corps produisent des pressions sur les disques intervertébraux trois fois moins importantes que celles qui sont soulevées à bout de bras. La hauteur de prise et de dépose des objets intervient également : on peut ainsi repérer les zones favorables et défavorables en fonction des situations concrètes.

Le poids des charges et la cadence de travail : le poids des objets à manutentionner est évidemment à prendre en compte. Cependant, il est conseillé de déterminer à la fois le poids de l'objet et la fréquence avec laquelle il est manipulé. Au-dessus de 150 manipulations par heure, la manutention manuelle, même assistée, ne devrait être envisagée que pour des poids inférieurs à 4 kilos. Au-delà, il est conseillé d'automatiser.

2.5. LES ÉQUIPEMENTS À ÉCRAN DE VISUALISATION

Base légale : règlement grand-ducal du 4 novembre 1994 concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé relatives au travail sur les équipements à écran de visualisation

2.5.1. Les obligations des employeurs

a. L'analyse des postes de travail

Les employeurs sont tenus de faire une analyse des postes de travail afin d'évaluer les conditions de sécurité et de santé qu'ils présentent pour leurs travailleurs, notamment en ce qui concerne les risques éventuels pour la vue, les problèmes physiques et de charge mentale.

Les employeurs doivent prendre les mesures appropriées pour remédier aux risques ainsi constatés.

b. Les postes de travail mis en service pour la première fois

Les employeurs doivent prendre les mesures appropriées afin que les postes de travail mis en service pour la première fois après le 31 décembre 1992 satisfassent aux prescriptions minimales figurant ci-après.

c. Les postes de travail déjà mis en service

Les employeurs doivent prendre les mesures appropriées afin que les postes de travail déjà mis en service avant le 31 décembre 1992 soient adaptés pour satisfaire aux prescriptions minimales à partir du 1er janvier 1997.

d. L'information et la formation des travailleurs

Les travailleurs et/ou leurs délégués sont informés de toutes les mesures à prendre en ce qui concerne la sécurité et la santé liées à leur poste de travail.

Chaque travailleur doit en outre recevoir une formation en ce qui concerne les modalités d'utilisation, avant de commencer ce type de travail et chaque fois que l'organisation du poste de travail est modifiée de manière substantielle.

e. La consultation et la participation des travailleurs

Une consultation régulière et une participation des travailleurs et/ou de leurs représentants sur les matières couvertes par le règlement susmentionné, doivent être effectuées.

f. La protection des yeux et de la vue des travailleurs

Les travailleurs bénéficient d'un examen approprié des yeux et de la vue, effectué par une personne ayant les compétences nécessaires :

- avant de commencer le travail sur écran de visualisation ;
- par la suite à des intervalles réguliers (la DSAT conseille une périodicité de 3 ans) ;
- lors de la survenance de troubles visuels pouvant être dus au travail sur écran de visualisation.

Les travailleurs bénéficient d'un examen ophtalmologique si les résultats de l'examen le rendent nécessaire.

Si les résultats de l'examen le rendent nécessaire, et si les dispositifs de correction normaux ne peuvent être utilisés, les travailleurs doivent recevoir des dispositifs de correction spéciaux en rapport avec le travail concerné.

Les mesures prises en application du présent article ne doivent en aucun cas entraîner des charges financières additionnelles pour les travailleurs.

2.5.2. Les équipements

a. L'écran

L'image sur l'écran doit être stable, sans phénomène de scintillement.

La luminance et/ou le contraste entre les caractères et le fond de l'écran doivent être facilement adaptables par l'utilisateur de l'écran.

b. Le clavier

Le clavier doit être inclinable et dissocié de l'écran pour permettre au travailleur d'avoir une posture confortable qui ne provoque pas de fatigue des bras ou des mains.

L'espace devant le clavier doit être suffisant pour permettre un appui pour les mains et les bras de l'utilisateur.

Le clavier doit avoir une surface mate pour éviter les reflets.

c. La table ou la surface de travail

La table ou la surface de travail doit avoir une surface peu réfléchissante, être de dimensions suffisantes et permettre une disposition flexible de l'écran, du clavier, des documents et du matériel accessoire.

d. Le siège de travail

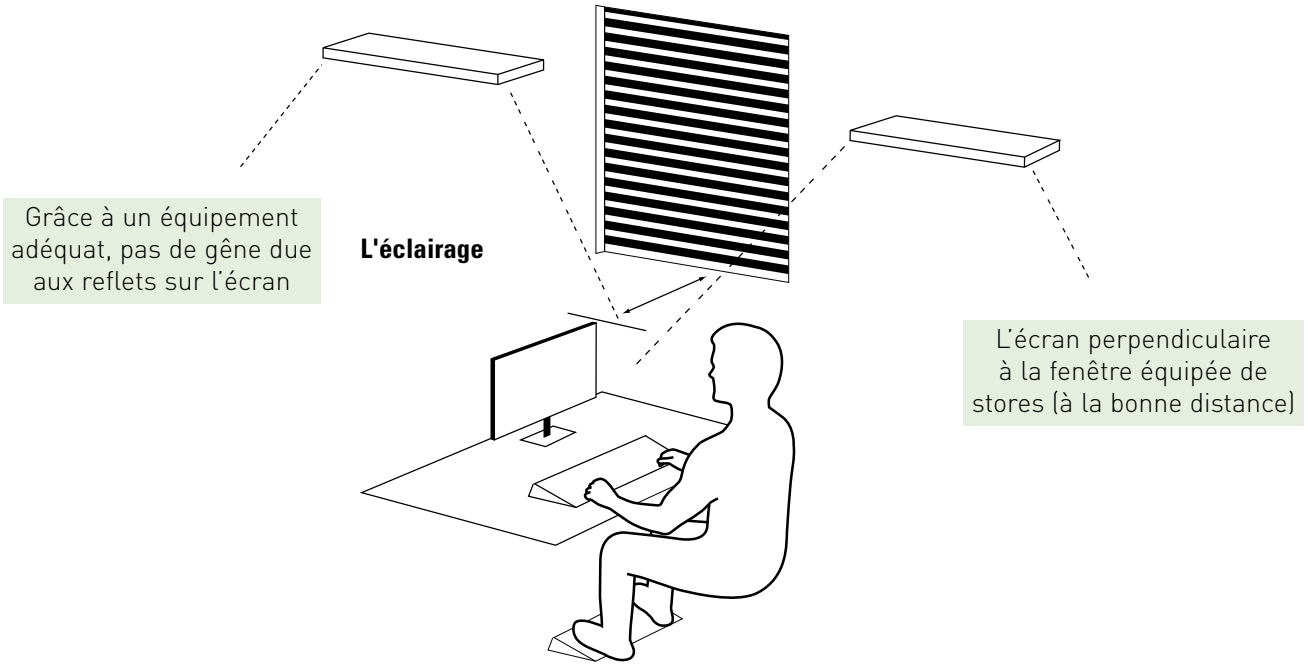
Le siège de travail doit être stable, permettre à l'utilisateur une liberté de mouvements et lui assurer une position confortable.

Les sièges doivent avoir une hauteur réglable. Leur dossier doit être adaptable en hauteur et en inclinaison. Un repose-pied sera mis à la disposition de ceux qui le désirent.

2.5.3. L'environnement de travail

a. L'éclairage

L'éclairage général et/ou l'éclairage ponctuel (lampes de travail) doivent assurer un éclairage suffisant et un contraste approprié entre l'écran et l'environnement, en tenant compte du caractère du travail et des besoins visuels de l'utilisateur. L'éblouissement et les reflets gênants sur l'écran ou tout autre appareil doivent être évités.



b. Les reflets et les éblouissements

Les postes de travail doivent être aménagés de telle façon que les sources lumineuses telles que les fenêtres et autres ouvertures, les parois transparentes ou translucides, ainsi que les équipements et les parois de couleur claire ne provoquent pas d'éblouissement direct et n'entraînent pas de reflets gênants sur l'écran.

Les fenêtres doivent être équipées d'un dispositif adéquat de couverture ajustable, en vue d'atténuer la lumière du jour qui éclaire le poste de travail.

c. Le bruit

Le bruit émis par les équipements appartenant au(x) poste(s) de travail doit être pris en compte lors de l'aménagement du poste de travail.

d. La chaleur

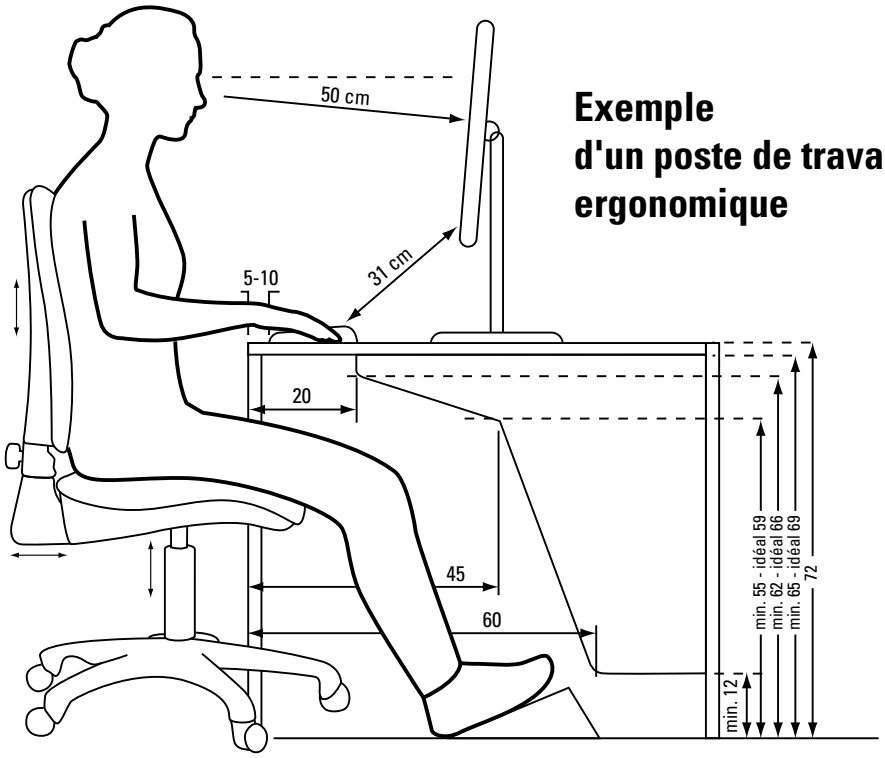
Les équipements appartenant au(x) poste(s) de travail ne doivent pas produire un surcroît de chaleur susceptible de constituer une gêne pour les travailleurs.

e. Les pauses

Il convient, dans toute la mesure du possible que le travail sur écran soit interrompu par d'autres activités ou par des pauses (au moins toutes les 4 heures).

f. Les examens des yeux

L'employeur fera procéder à l'examen des yeux et de la vue de son employé, (à l'embauche, à l'occasion d'examens périodiques) et à des intervalles réguliers par la suite, et notamment, lors de la surveillance de troubles visuels pouvant provenir du travail sur écran. Si les résultats de ces examens le rendent nécessaire, des dispositifs de correction doivent être mis à la disposition des travailleurs aux frais de l'entreprise.



Exemple d'un poste de travail ergonomique

Cotes en cm

2.6. L'EXPOSITION À DES AGENTS BIOLOGIQUES AU TRAVAIL

Base légale : règlement grand-ducal du 4 novembre 1994, concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents biologiques au travail modifié par le règlement grand-ducal du 08 juin 1999

Le règlement est applicable aux activités lors desquelles les travailleurs, du fait de leur activité professionnelle, sont exposés ou risquent d'être exposés à des agents biologiques.

Signe de danger biologique

2.6.1. Les définitions

On entend par « agents biologiques » des micro-organismes, y compris les micro-organismes génétiquement modifiés, cultures cellulaires et endoparasites humains qui sont susceptibles de provoquer une infection, une allergie ou une intoxication.

Les agents biologiques sont classés en quatre groupes de risque en fonction de l'importance du risque d'infection qu'ils présentent :

1. Un agent biologique du groupe 1 n'est pas susceptible de provoquer une maladie chez l'homme.
2. Un agent biologique du groupe 2 peut provoquer une maladie chez l'homme et constituer un danger pour les travailleurs.
3. Un agent biologique du groupe 3 peut provoquer des maladies graves chez l'homme et constituer un danger sérieux pour les travailleurs ; il peut présenter un risque de propagation dans la collectivité.
4. Un agent biologique du groupe 4 provoque des maladies graves chez l'homme et constitue un danger sérieux pour les travailleurs ; il n'existe généralement pas de prophylaxie ni de traitement efficace.

- Pour toute activité susceptible de présenter un risque d'exposition à des agents biologiques, la nature, le degré et la durée de l'exposition des travailleurs doivent être déterminés afin de pouvoir évaluer tout risque pour la santé ou la sécurité des travailleurs et de pouvoir déterminer les mesures à prendre.
- Cette évaluation doit être renouvelée régulièrement.
- L'employeur doit fournir à l'Inspection du travail et des mines, les éléments ayant servi à cette évaluation.

2.6.2. Les obligations des employeurs

a. La substitution d'un agent biologique dangereux

Si la nature de l'activité le permet, l'employeur évite l'utilisation d'un agent biologique dangereux, en le remplaçant par un agent biologique qui, en fonction des conditions d'emploi et selon l'état actuel des connaissances, n'est pas dangereux ou est moins dangereux pour la santé des travailleurs.

b. La réduction des risques

Quand cela n'est pas techniquement faisable, le risque d'exposition doit être réduit à un niveau suffisamment bas pour protéger de manière adéquate la santé et la sécurité des travailleurs concernés :

- limitation, au niveau le plus bas possible du nombre de travailleurs exposés ;
- conception des processus de travail et des mesures de contrôle technique visant à éviter ou à minimiser la dissémination d'agents biologiques sur le lieu de travail ;
- mesures de protection collective, mesures de protection individuelle ;
- mesures d'hygiène compatibles avec l'objectif de prévention ;
- utilisation des panneaux signalant les risques biologiques décrits ;

- établissement de plans à mettre en œuvre en cas d'accidents mettant en jeu des agents biologiques ;
- mesures permettant, sur le lieu de travail, de manipuler et de transporter sans risque des agents biologiques.

c. Les mesures d'hygiène et de protection individuelle

Les travailleurs ne doivent ni manger, ni boire dans les zones de travail où il existe un risque de contamination par des agents biologiques.

Les travailleurs doivent recevoir des vêtements de protection appropriés.

Des salles d'eau et des installations sanitaires appropriées et adéquates doivent être disponibles.

L'équipement de protection nécessaire doit être :

- placé correctement dans un endroit déterminé ;
- vérifié et nettoyé si possible avant et, en tout cas, après chaque utilisation ;
- réparé ou remplacé avant toute nouvelle utilisation, s'il est défectueux.

L'employeur doit veiller à ce que ces vêtements et équipements de protection soient désinfectés et nettoyés ou, au besoin, détruit.

d. L'information et la formation des travailleurs

L'employeur doit donner aux travailleurs et/ou leurs représentants dans l'entreprise sous forme d'informations et d'instructions, une formation adéquate.

Cette formation doit :

- être dispensée lorsque le travailleur commence à exercer son activité ;
- être adaptée à l'apparition de risques nouveaux ;
- être répétée périodiquement si nécessaire.

e. L'information des travailleurs dans ces cas particuliers : l'accident ou l'incident

Les travailleurs signalent immédiatement à leur supérieur ou à la personne responsable de la sécurité et de la santé sur le lieu de travail tout accident ou incident mettant en jeu la manipulation d'un agent biologique.

L'employeur informe sans délai les travailleurs et/ou leurs représentants de tout accident ou incident ayant pu entraîner la dissémination d'un agent biologique et susceptible de provoquer chez l'homme une infection et/ou une maladie grave.

Les travailleurs et/ou leurs représentants dans l'entreprise ou l'établissement ont accès aux informations collectives anonymes.

f. La liste des travailleurs exposés

L'employeur tient une liste des travailleurs qui sont exposés à des agents biologiques du groupe 3 et/ou du groupe 4 et y indique le type de travail effectué, ainsi que, quand cela est possible, l'agent biologique auquel les travailleurs ont été exposés et, le cas échéant, les données relatives aux expositions, aux accidents et aux incidents.

La liste visée doit être conservée au moins pendant dix ans après la fin de l'exposition connue, en cas d'expositions susceptibles d'entraîner des infections.

L'Inspection du travail et des mines et la Division de la santé au travail ont accès à la liste visée.

Chaque travailleur a accès aux informations contenues dans la liste et qui le concernent personnellement.

La surveillance médicale

- L'évaluation doit identifier les travailleurs pour lesquels des mesures spéciales de protection peuvent être nécessaires. S'il y a lieu, des vaccins efficaces doivent être mis à la disposition des travailleurs qui ne sont pas encore immunisés contre l'agent biologique auquel ils sont ou peuvent être exposés.
- Lorsqu'une surveillance médicale est assurée, il est tenu un dossier médical individuel pendant dix ans au moins après la fin de l'exposition. La surveillance médicale comporte un bilan clinique et un bilan biologique ainsi qu'un dépistage des effets précoces et réversibles.
- Les travailleurs ont accès aux résultats de la surveillance médicale les concernant.
- Des informations et des conseils doivent être donnés aux travailleurs sur la surveillance médicale à laquelle ils pourraient être soumis après la fin de l'exposition.
- Tous les cas de maladies ou de décès qui ont été identifiés comme résultant d'une exposition professionnelle à des agents biologiques sont notifiés à la Division de la santé au travail du ministère de la Santé et à l'Inspection du travail et des mines.
- Le dossier médical est mis à disposition de la Division de la santé au travail lorsque l'entreprise cesse ses activités.

g. La liste indicative des types d'activités professionnelles exposant à des agents biologiques

1. Travaux dans les installations de production alimentaire ;
2. Travaux dans l'agriculture ;
3. Activités professionnelles où il y a contact avec des animaux et/ou des produits d'origine animale ;
4. Travaux dans les services de santé, y compris dans les unités d'isolement et les unités d'examen post mortem ;
5. Travaux dans les laboratoires cliniques, vétérinaires et de diagnostic, à l'exclusion des laboratoires microbiologiques de diagnostic ;
6. Travaux dans les installations d'élimination des déchets ;
7. Travaux dans les installations d'épuration des eaux usées.

h. Le code de conduite recommandé pour la vaccination

S'il existe des vaccins efficaces, l'employeur doit offrir la vaccination aux travailleurs exposés.

La vaccination doit avoir lieu conformément aux législations et/ou pratiques nationales. Les travailleurs doivent être informés des avantages et des inconvénients tant de la vaccination que de l'absence de vaccination.

La vaccination offerte aux travailleurs ne doit entraîner aucune charge financière.

i. La classification des agents biologiques

Conformément au champ d'application du règlement grand-ducal, seuls les agents connus pour provoquer des maladies infectieuses chez l'homme doivent être inclus dans la classification.

Les micro-organismes génétiquement modifiés n'ont pas été pris en compte pour l'établissement de la présente liste d'agents biologiques classifiés.

L'évaluation des risques doit porter également sur le risque supplémentaire auquel ces travailleurs sont exposés.

La liste d'agents biologiques classifiés reflète l'état des connaissances au moment de sa conception.

Elle est mise à jour dès qu'elle ne reflète plus l'état des connaissances.

La liste contient par ailleurs des indications séparées lorsque les agents biologiques sont susceptibles de causer des réactions allergiques ou toxiques, ou lorsqu'il est opportun de conserver pendant plus de 10 ans la liste des travailleurs qui y sont exposés.

Un extrait de la liste des principaux agents biologiques incriminés

BACTÉRIES ET ORGANISMES APPARENTÉS			
Agent biologique	**Classification**	**Agent biologique**	**Classification**
Borrelia burgdorferi	2	Mycobacterium tuberculosis	3
Brucella abortus	3	Mycoplasma pneumoniae	2
Chlamydia pneumoniae	2	Rickettsia prowazekii	3
Chlamydia psittaci	3	Salmonella paratyphi A,B,C	2
Haemophilus influenzae	2	Staphylococcus aureus	2
Legionella pneumophila	2		

VIRUS			
Agent biologique	**Classification**	**Agent biologique**	**Classification**
Virus Ebola	4	Virus Coxsackie	2
Virus de l'hépatite C	3	Molluscum contagiosum virus	2
Virus de l'hépatite B	3	Virus d'immunodéficience humaine	3
Cytomégalovirus	2	Virus de la rage	3
Virus d'Epstein-Barr	2		

PARASITES			
Agent biologique	**Classification**	**Agent biologique**	**Classification**
Ascaris lumbricoides	2	Taenia saginata	2
Cryptosporidium parvum	2	Toxocara canis	2
Entamoeba histolytica	2	Toxoplasma gondii	2
Fasciola hepatica	2	Trichinella	2
Giardia lamblia	2	Trypanosoma	2
Loa loa	2	Echinococcus multilocularis	3
Onchocerca	2	Leishmania	3
Schistosoma	2	Plasmodium falciparum	3
Strongyloides stercoralis	2	Taenia solium	3

CHAMPIGNONS			
Agent biologique	**Classification**	**Agent biologique**	**Classification**
Aspergillus fumigatus	2	Penicillium	2
Candida albicans	2	Trichophyton	2
Cryptococcus neoformans	2	Blastomyces dermatitidis	3
Madurella	2	Histoplasma	3
Microsporum	2		

2.6.3. Les vaccinations et la médecine du travail

La pratique des vaccinations ne fait pas explicitement partie des missions du médecin du travail, sauf dans le cas où le salarié est exposé à un risque de contamination du fait de sa profession.

Le médecin du travail peut néanmoins proposer ou recommander des vaccinations (ici, il agit conformément à sa mission préventive inscrite à l'article L.322-2 du Code du travail), mais le salarié doit toujours conserver quelque soit le vaccin, le libre choix du médecin vaccinateur, même si l'employeur demande à son médecin du travail de pratiquer les vaccinations.

Au cas où cette vaccination est proposée par l'employeur, la vaccination offerte aux travailleurs ne doit pas entraîner de charges financières pour ceux-ci.

Toute invitation à une vaccination doit mentionner obligatoirement le fait que le travailleur garde le choix du médecin vaccinateur et qu'il n'y a pas contrainte ou obligation à se soumettre à la vaccination proposée et pratiquée par le médecin du travail.

a. Le cas particulier de l'hépatite A

Le virus de l'hépatite A, de transmission essentiellement feco-orale fait parti des agents biologiques pour lesquels une prophylaxie efficace existe ; une vaccination correctement effectuée permet une séroconversion à 100%. Un risque de transmission du VHA existant pendant la phase aiguë de la maladie, la personne malade ne devra pas travailler pendant cette phase.

Travailleurs particulièrement exposés :

- employés de cuisines ;
- employés de restauration en contact direct avec les denrées alimentaires ;
- personnel de santé ayant des contacts directs avec des malades.

b. Le cas particulier de l'hépatite B

Une vaccination contre le virus de l'hépatite B peut être envisagée chez les travailleurs qui sont professionnellement en contact avec le sang, les produits sanguins et/ou les substances qui contiennent le virus de l'hépatite B.

Entreprises particulièrement visées :

- services où sont effectués des examens ou soins médicaux ;
- laboratoires de transfusion sanguine, de biologie clinique,
- laboratoires d'anatomopathologie, de recherches oncologiques.

2.7. LES CHANTIERS TEMPORAIRES OU MOBILES

Base légale : règlement grand-ducal du 27 juin 2008 concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé à mettre en œuvre sur les chantiers temporaires ou mobiles

2.7.1. Les définitions

On entend par chantier temporaire ou mobile, ci-après dénommé « chantier », tout chantier où s'effectuent des travaux du bâtiment ou de génie civil dont la liste non exhaustive figure à l'annexe I du règlement susmentionné.

Annexe I

Liste non-exhaustive des travaux du bâtiment ou de génie civil visés :

- excavation ;
- terrassement ;
- construction ;
- montage et démontage d'éléments préfabriqués ;
- aménagement ou équipement ;
- transformation ;
- rénovation ;
- réparation ;
- démantèlement ;
- démolition ;
- maintenance ;
- entretien-travaux de peinture et de nettoyage;
- assainissement.

Le maître d'ouvrage ou le maître d'œuvre doit désigner un ou plusieurs coordinateurs en matière de sécurité et de santé, pour un chantier où plusieurs entreprises seront présentes.

Le maître d'ouvrage ou le maître d'œuvre veille à ce que soit établi, préalablement à l'ouverture du chantier, un plan de sécurité et de santé.

2.7.2. L'élaboration du projet de l'ouvrage : les principes généraux et les tâches de coordination

Lors des phases de conception, d'étude et d'élaboration du projet de l'ouvrage, les principes généraux de prévention en matière de sécurité et de santé énoncés à la loi modifiée du 17 juin 1994 concernant la sécurité et la santé des travailleurs au travail doivent être pris en compte par le maître d'œuvre et, le cas échéant, par le maître d'ouvrage.

Le ou les coordinateurs en matière de sécurité et santé pendant l'élaboration du projet de l'ouvrage établissent ou font établir un plan de sécurité et de santé précisant les règles spécifiques applicables au chantier concerné, en tenant compte, le cas échéant, des activités d'exploitation ayant lieu sur le site. Ce plan doit en outre comporter des mesures spécifiques concernant les travaux qui rentrent dans une ou plusieurs catégories de travaux décrits ci-dessous.

Liste non exhaustive des travaux comportant des risques particuliers pour la sécurité et la santé des travailleurs :

- travaux exposant les travailleurs à des risques d'ensevelissement, d'enlisement ou de chute de hauteur, particulièrement aggravés par la nature de l'activité ;
- travaux exposant les travailleurs à des substances chimiques ou biologiques ;
- travaux avec radiations ionisantes qui exigent la désignation de zones contrôlées ou surveillées ;
- travaux à proximité d lignes électriques de haute tension ;
- travaux exposant à un risque de noyade ;
- travaux de puits, de terrassements souterrains et de tunnels ;
- travaux en plongée appareillée ;
- travaux en caisse d'air comprimé ;
- travaux comportant l'usage d'explosifs ;
- travaux de montage ou démontage d'éléments préfabriqués lourds.

2.7.3. La réalisation de l'ouvrage : les tâches des coordinateurs

Le ou les coordinateurs en matière de sécurité et de santé pendant la réalisation de l'ouvrage :

- coordonnent la mise en œuvre des principes généraux de prévention et de sécurité ;
- organisent entre les employeurs la coopération et la coordination des activités en vue de la protection des travailleurs et de la prévention des accidents et des risques professionnels d'atteinte à la santé, ainsi que leur information mutuelle ;
- coordonnent la surveillance de l'application correcte des procédures de travail ;
- prennent les mesures nécessaires pour que seules les personnes autorisées puissent accéder au chantier.

2.7.4. Les responsabilités des maîtres d'œuvre, des maîtres d'ouvrage et des employeurs

Si un maître d'œuvre ou un maître d'ouvrage a désigné un ou des coordinateurs pour exécuter les tâches visées, ceci ne le décharge pas de ses responsabilités dans ce domaine.

JURISPRUDENCE : Concernant le coordinateur, ce dernier peut engager sa responsabilité civile, mais uniquement pour les aspects liés à la sécurité et la santé des travailleurs, puisqu'il n'assume pas de responsabilité pour l'exécution technique des travaux (CSJ, 13 juin 2006, n° 88566). Par ailleurs la jurisprudence a confirmé qu'en l'absence de texte portant explicitement une incrimination à sa charge, il n'encourt pas de responsabilité pénale en cas d'inexécution ou de mauvaise exécution des obligations que la législation met à sa charge (CSJ, 19 janvier 2010, n° 17/10).

2.7.5. L'information des travailleurs

Les travailleurs et/ou leurs délégués désignés sont informés de toutes les mesures à prendre en ce qui concerne leur sécurité et leur santé sur le chantier. Les informations doivent être compréhensibles pour les travailleurs concernés.

2.7.6. La consultation et la participation des travailleurs

La consultation et la participation des travailleurs et/ou de leurs représentants ont lieu conformément à l'article L. 312-7 du Code du travail.

2.7.7. Les prescriptions minimales générales concernant les lieux de travail sur les chantiers, l'énumération des sujets traités

- stabilité et solidité ;
- installations de distribution d'énergie ;
- voies et issues de secours ;
- détection et lutte contre l'incendie ;
- aération ;
- exposition à des risques particuliers ;
- température ;
- éclairage naturel et artificiel des postes de travail, des locaux et voies de circulation sur le chantier ;
- portes et portails ;
- voies de circulation – zones de danger ;
- quais et rampes de chargement ;
- espace pour la liberté de mouvement au poste de travail ;
- premiers secours ;
- équipements sanitaires ;
- locaux de repos et/ou d'hébergement ;
- femmes enceintes et mères allaitantes ;
- travailleurs handicapés.

2.7.8. Les prescriptions minimales spécifiques pour les postes de travail sur les chantiers : l'énumération des sujets traités

- influences atmosphériques ;
- chutes d'objets ;
- chutes de hauteur ;
- échafaudages et échelles ;
- appareils de levage ;
- véhicules et engins de terrassement et de manutention de matériaux ;

- installations, machines et équipements ;
- travaux sur les toitures.

2.8. LES RISQUES LIÉS À L'EXPOSITION À DES AGENTS CHIMIQUES SUR LE LIEU DE TRAVAIL

Base légale : règlement grand-ducal du 30 juillet 2002 concernant la protection de la santé et de la sécurité de travailleurs contre les risques liés à des agents chimiques sur le lieu du travail modifié par le règlement grand-ducal du 28 juillet 2011

2.8.1. La détermination et l'évaluation des risques des agents chimiques dangereux

L'employeur doit déterminer si des agents chimiques dangereux sont présents sur le lieu de travail.

L'évaluation des risques doit être mise à la disposition des autorités compétentes lors des contrôles d'inspection.

Les annexes des règlements grand-ducaux suscités dressent une liste de valeurs limites contraignantes d'exposition professionnelle et une liste d'agents chimiques interdits dans le cadre de la production ou de l'utilisation au travail.

2.8.2. Les mesures de protection et de prévention spécifiques

L'employeur évitera d'utiliser un agent chimique dangereux en le remplaçant par un agent qui n'est pas dangereux ou moins dangereux pour la sécurité et la santé des travailleurs. L'employeur réduira au minimum le nombre de travailleurs exposés ou susceptibles d'être exposés à l'agent chimique dangereux.

Ces mesures consisteront, par ordre de priorité :

- à concevoir des procédés de travail et des contrôles techniques appropriés et à utiliser des équipements et des matériels adéquats ;
- à appliquer des mesures de protection collective ;
- à appliquer des mesures de protection individuelle ;
- l'employeur procède, de façon régulière au mesurage des agents chimiques.

Le ministre du Travail ou l'ITM peuvent prescrire des contrôles de la concentration des agents chimiques dans l'atmosphère sur le lieu de travail.

2.8.3. Les mesures applicables en cas d'accident, d'incident ou d'urgence

L'employeur arrête des procédures (plans d'action) pouvant être mises en œuvre.

2.8.4. L'information et la formation des travailleurs

L'employeur veille à ce que les travailleurs et leurs représentants :

- reçoivent des informations sur les agents chimiques dangereux ;
- aient accès aux fiches de données de sécurité fournies par le fournisseur.

2.8.5. La surveillance de la santé

L'Inspection du travail et des mines et la Division de la santé au travail/Direction de la santé prennent des dispositions pour assurer la surveillance médicale appropriée des travailleurs.

Il est tenu un dossier individuel de santé et d'exposition qui contient un résumé des résultats de la surveillance et de la santé.

Le travailleur a accès, à sa demande, au dossier de santé et d'exposition qui le concerne personnellement. Lorsque l'entreprise cesse ses activités, tous les dossiers de santé et d'exposition sont transmis à la Division de la santé au travail.

Lorsque la surveillance de la santé fait apparaître :

- qu'un travailleur souffre d'une maladie ou d'une affection considérée par un médecin du travail comme résultant d'une exposition à un agent chimique dangereux sur le lieu de travail ou
- qu'une valeur limite biologique contraignante a été dépassée,

le travailleur est informé par le médecin du travail compétent et l'employeur doit :

- revoir l'évaluation des risques ;
- revoir les mesures prévues ;
- tenir compte de l'avis du médecin du travail ou de l'ITM ou de la Division de la santé au travail.

Tous les cas de maladie ou de décès qui ont été identifiés comme résultant d'une exposition professionnelle à des agents chimiques dangereux sont notifiés aux autorités compétentes.

2.8.6. La consultation et la participation des travailleurs

La consultation et la participation des travailleurs est requise conformément au Code du travail.

Extraits de l'Annexe I du règlement grand-ducal susmentionné :
Les valeurs limites des agents chimiques et agents interdits sur le lieu de travail

Einecs (1)	Cas (2)	Dénomination de l'agent	Valeurs limites (3) mg/m^3 (4)	Valeurs limites (3) ppm (5)
2001933	54-11-5	Nicotine	0,5	-
2005791	64-18-6	Acide formique	9	5
2005807	64-19-7	Acide acétique	25	10
2006596	67-56-1	Méthanol	260	200
2008352	75-05-8	Acétonitrile	70	40
2018659	88-89-1	Trinitrophénol	0,1	-
2020495	91-20-3	Naphtalène	50	10
2027160	98-95-3	Nitrobenzène	5	1
2035852	108-46-3	Résorcinol	45	10
2037163	109-89-7	Diéthylamine	30	10
2038099	110-86-1	Pyridine	15	5
2046969	124-38-9	Dioxyde de carbone	9.000	5.000
2056343	144-62-7	Acide oxalique	1	-
2069923	420-04-2	Cyanamide	2	-
2151373	1305-62-0	Dihydroxyde de calcium	5	-

Einecs (1)	Cas (2)	Dénomination de l'agent	Valeurs limites (3) mg/m^3 (4)	Valeurs limites (3) ppm (5)
2152361	1314-56-3	Pentaoxyde de diphosphore	1	-
2152424	1314-80-3	Pentasulfure de diphosphore	1	-
2152932	1319-77-3	Cresols (tous isomères)	22	5
2311161	7440-06-4	Platine (métallique)	1	-
2314843	7580-67-8	Hydrure de lithium	0,025	-
2317781	7726-95-6	Brome	0,7	0,1
2330603	10026-13-8	Pentachlorure de phosphore	1	-
2332710	10102-43-9	Monoxyde d'azote	30	25
	8003-34-7	Pyrethre	5	-
		Baryum (composés solubles en Ba)	0,5	-
		Argent (composés solubles en Ag)	0,01	-
		Etain (composés inorganiques en Sn)	2	-

La valeur limite est exprimée par la concentration moyenne pondérée de l'exposition sur une période de huit heures d'une substance sous forme de gaz, de vapeur ou de matières en suspension dans l'air sur le lieu de travail.

Annexe II :
Les valeurs limites biologiques contraignantes et mesures de surveillance de la santé :

Le plomb et ses composés ioniques :

- la valeur limite biologique contraignante : une plombémie 70 µg Pb/100 ml de sang ;
- la surveillance de la santé est assurée si :

  - la concentration de plomb dans l'air est supérieure à 0,072 mg/m3 ou

  - la plombémie supérieure à 40 µg Pb/100 ml de sang.

Annexe III :
L'interdiction pour la production, la fabrication ou l'utilisation des agents chimiques suivants

- les agents chimiques :

  - 2 naphtylamine et ses sels ;
  - 4 aminodiphényle et ses sels ;
  - benzidine et ses sels ;
  - 4 nitrodiphényle.

- les activités professionnelles : l'amiante

  L'utilisation au travail de fibres d'amiante ou de matériaux contenant de l'amiante est interdite sauf démolition, assainissement et entretien. Le règlement de 2002 consacre définitivement l'interdiction de l'utilisation au travail des fibres d'amiante.

2.9. LES RISQUES LIÉS À L'EXPOSITION À DES AGENTS CANCÉRIGÈNES OU MUTAGÈNES AU TRAVAIL

Base légale : règlement grand-ducal du 30 juillet 2002 concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à une exposition à des agents cancérigènes ou mutagènes au travail

Les annexes de cette réglementation (annexes I-III) fixent une liste non limitative de substances, recommandations pratiques pour la surveillance médicale des travailleurs et des valeurs limites d'exposition professionnelle.

Les substances visées sont les agents cancérigènes de la classe 1 et 2 visés par l'annexe VI de la loi du 15 juin 1994 relative à la classification et l'étiquetage des substances dangereuses et les agents mutagènes de la catégorie 1 et 2 tels que fixés à l'annexe VI de la loi précitée.

L'employeur doit identifier et apprécier le risque auquel le travailleur est soumis.

D'une façon générale, l'employeur doit réduire, limiter ou substituer un agent cancérigène ou mutagène sur le lieu de travail.

2.9.1. Les dispositions visant à éviter ou à réduire l'exposition

L'exposition ne doit pas dépasser la valeur limite d'un agent cancérigène ou mutagène indiquée à l'annexe III.

L'employeur applique les mesures suivantes :

- limitation des quantités d'un agent cancérigène ou mutagène sur le lieu de travail ;
- limitation du nombre de travailleurs exposés ;
- l'évacuation des agents cancérigènes ou mutagènes à la source ;
- l'application de procédures et de méthodes de travail ;
- l'application de mesures de protection collectives ;
- l'application de mesures d'hygiène, notamment le nettoyage régulier des sols, murs et autres surfaces ;
- la délimitation des zones à risque et l'utilisation de signaux adéquats d'avertissement et de sécurité, y compris les signaux « défense de fumer » dans les zones en question ;
- la mise en place des dispositifs pour les cas d'urgence ;
- les moyens permettant le stockage, la manipulation et le transport sans risque ;
- les moyens permettant la collecte, le stockage et l'évacuation sûrs des déchets.

2.9.2. L'information de l'autorité compétente

Les employeurs mettent à la disposition de l'ITM et de la Division de la santé au travail leur prévention des risques.

2.9.3. L'exposition imprévisible

L'employeur doit informer les travailleurs concernés, et appliquer les mesures qui s'imposent.

2.9.4. L'accès aux zones de risque

L'employeur doit limiter l'accès aux zones à risques.

2.9.5. Les mesures d'hygiène et de protection individuelle

Les employeurs sont tenus de prendre des mesures appropriées :

- interdire de manger, de boire et de fumer dans les zones de travail exposées ;
- fournir aux travailleurs des vêtements de protection appropriés ;
- prévoir des emplacements séparés pour le rangement des vêtements de travail ou de protection, d'une part, et des vêtements de ville d'autre part ;
- mettre à la disposition des travailleurs des sanitaires et des salles d'eau appropriés et adéquats.

2.9.6. L'information et la formation des travailleurs

L'employeur veille à ce que les travailleurs et leurs représentants :

- reçoivent des informations sur les agents chimiques dangereux ;
- aient accès aux fiches de données de sécurité fournies par le fournisseur ;
- l'employeur tient une liste actualisée des travailleurs employés aux activités au sujet desquelles les résultats de l'appréciation révèlent un risque ;
- chaque travailleur a accès aux informations contenues dans la liste et le concernant personnellement ;
- le médecin du travail compétent et/ou l'autorité compétente ainsi que toute autre personne responsable de la sécurité ou de la santé sur le lieu de travail ont accès à la liste visée.

2.9.7. La surveillance médicale

Des mesures pour assurer la surveillance appropriée sont fixées par l'autorité compétente :

- s'il s'avère qu'un travailleur est atteint d'une anomalie pouvant résulter d'une exposition à des agents cancérigènes ou mutagènes, le médecin du travail compétent peut exiger que d'autres travailleurs ayant subi une exposition analogue fassent l'objet d'une surveillance médicale ;
- il est tenu un dossier médical individuel et le médecin du travail compétent propose toute mesure individuelle de protection ou de prévention à prendre à l'égard de tout travailleur ;
- tous les cas de cancers qui ont été identifiés pendant le travail doivent être notifiés à l'autorité compétente responsable.

Pictogramme :

Ces produits entrent dans une ou plusieurs de ces catégories :

- cancérogène, peuvent provoquer le cancer ;
- mutagène, peuvent modifier l'ADN des cellules ;
- toxiques pour la reproduction, en diminuant la fertilité ou en attaquant l'intégrité du fœtus humain.

Ces produits peuvent également modifier le fonctionnement de certains organes (foie, système nerveux), attaquer les poumons et provoquer des allergies (asthme).

2.9.8. Les annexes du règlement grand-ducal du 30 juillet 2002

Annexe I :
La liste des substances, les préparations et les procédés

- fabrication d'auramine ;
- travaux exposant aux hydrocarbures polycycliques aromatiques présents dans la suie de houille, le goudron de houille ou la poix de houille ;
- travaux exposant aux poussières, fumées ou brouillards produits lors du grillage et de l'électroraffinage des mattes de nickel ;
- procédé à l'acide fort dans la fabrication d'alcool ispropylique ;
- travaux exposant aux poussières de bois durs.

Annexe II :
Les recommandations pratiques pour la surveillance médicale des travailleurs

Le médecin du travail compétent doit connaître les circonstances d'exposition et doit décider si une surveillance biologique ou d'autres examens complémentaires s'avèrent appropriés pour dépister des effets précoces et réversibles.

Annexe III :
Les valeurs limites d'exposition professionnelle

Ce texte établit une valeur limite assez sévère pour la poussière de bois dur afin de tenir compte et de prévenir les risques de cancers de la sphère ORL en rapport avec une exposition chronique de ces poussières.

Dénomination	Valeurs limites	
	mg/m^3	ppm
Benzène	3,25	1
Chlorure de vinyle monomère	7,77	3
Poussières de bois durs	2,00	-

EXEMPLES PRATIQUES

Les professions et les organes exposés

Industrie	Professions	Organes	Agents
Agriculture, sylviculture, pêche	Viticulteurs utilisant des insecticides arsenicaux	Poumon, peau	Arsenic
Extraction	Exploitation d'arsenic	Poumon, peau	Arsenic
	Exploitation de fer	Poumon	Non identifié
	Exploitation d'amiante	Poumon, mésothéliome de la plèvre, du péritoine	Amiante
Production d'amiante	Production de matériel d'isolation (tuyaux, tôlerie, textile, masques, amiante-ciment)	Poumon, mésothéliome de la plèvre, du péritoine	Amiante
Métallurgie	Fonderie de cuivre	Poumon	Arsenic
	Production de chromates, de ferrochrome	Poumon	Chrome
	Chromage	Poumon	Chrome
	Production d'acier	Poumon	Benzo(a)pyrène
	Raffinage de nickel	Sinus nasal, poumon	Nickel
Industrie chimique	Bis-chlorométhyl éther ou Chlorométhyl éther (production, utilisation)	Poumon	Bis-chlorométhyl éther, Chlorométhyl éther
	Production de chlorure de vinyle	Angiosarcome du foie	Chlorure de vinyle monomère
	Production de pigments de chrome	Poumon	Chrome
	Fabrication et utilisation de teintures	Vessie	Benzidine, 2-naphtylaine, 4-aminodiphényl
Production de pesticides et d'herbicides	Production et conditionnement d'insecticides arsenicaux	Poumon	Arsenic
Industrie du gaz	Ouvriers du coke	Poumon	Benzo(a)pyrène
Industrie du caoutchouc	Ouvriers du stockage	Vessie	a/b naphtylamine
	Fabrication du caoutchouc	Système lymphatique et hématopoïétique (leucémies)	Benzène
		Vessie	Amines aromatiques
	Calandrage, vulcanisation, fabrication de pneus	Système lymphatique et hématopoïétique (leucémies)	Benzène
	Fraiseurs, mixeurs	Vessie	Amines aromatiques
	Production de latex synthétique, calandrage, câblage, récupération, fabrication de câbles	Vessie	Amines aromatiques
Construction	Isolation, couvreurs	Poumon, mésothéliome de la plèvre et du péritoine	Amiante
Industrie du bois	Fabrication de meubles	Ethmoïde (adénocarcinome)	Poussière de bois

La classification des produits cancérigènes par IARC (International Agency for Research on Cancer)

Classe 1 : Cancérigènes pour l'homme

Substances dont la cancérogénicité pour l'homme est établie. Les indices sont suffisants pour établir l'existence d'une relation causale entre l'exposition de l'homme à de telles substances et l'apparition d'un cancer.

Classe 2 : Probablement cancérogènes pour l'homme

Substances pour lesquelles les indices d'action cancérigène pour l'homme sont presque suffisants. Sont reprises les substances pour lesquelles on dispose d'indices limités d'une action cancérigène sur l'homme et d'indices suffisants de cancérogénicité pour l'animal.

Classe 3 : Pourraient être cancérigènes pour l'homme

Substances pour lesquelles, soit les indices d'une action cancérogène pour l'homme sont limités, mais les indices de cancérogénicité pour l'animal sont suffisants, soit absence de données chez l'homme mais les indices de cancérogénicité pour l'animal sont suffisants.

Classe 4 : Les substances pour lesquelles des tests à court terme de cancérogénicité pour l'animal se sont révélés positifs mais insuffisants pour être placés dans une autre classe

Mutagènes : les substances chimiques mutagènes (Substances ayant la possibilité d'induire des dommages génétiques pour les mammifères).

Les substances mutagènes peuvent figurer parmi chacune des quatre classes. Elles ont la possibilité d'induire des dommages génétiques pour les mammifères.

Les types de cancers reconnus comme maladies professionnelles :

Substances	Types de cancers
Benzène, toluène, xylènes et autres produits en renfermant	Leucémie
Rayonnements ionnisants	Leucémie Cancer broncho-pulmonaire Sarcome osseux
Acide chromique, chromates et bichromates alcalins ou alcalino-terreux et chromate de zinc	Cancer broncho-pulmonaire
Amines aromatiques et dérivés hydroxylés, halogénés, nitrosés, nitrés et sulfanés	Cancer vésical
Goudrons de houille, brais de houille et huiles anthracéniques	Epithélioma cutané
Arsenic et composés minéraux de l'arsenic	Maladie de Bowen Epithélioma cutané Angiosarcome du foie
Poussières ou vapeurs arsenicales inhalées	Cancer broncho-pulmonaire
Poussières d'amiante inhalées	Mésothéliome de la plèvre, du péritoine et du péricarde
Poussières ou fumées d'oxyde de fer inhalées	Cancer broncho-pulmonaire
Bois	Cancer de l'ethmoïde et des sinus
Chlorure de vinyle polymérisé	Angiosarcome du foie

Source : Bureau international du travail (BIT) 1989

1. Le cas de l'amiante

L'amiante ou asbeste est un minéral naturel fibreux qui a servi déjà auprès des Égyptiens de l'ère des pharaons comme chiffons de nettoyage (l'asbeste tressée fut jetée au feu pour être reconstituée). La qualité de matériaux d'isolation thermique a largement été exploitée dès le début de ce siècle. L'apparition des premiers cas de cancers (bronches et plèvres) en 1933 n'a cependant pas évité une utilisation massive jusque dans les années 70. S'il est connu que le cancer bronchique dû à l'amiante n'a été décrit que chez des personnes exposées professionnellement, il est certain, en revanche, que le mésothéliome (cancer de la plèvre), peut survenir à des niveaux d'exposition beaucoup plus faibles. Le tabac n'a aucune influence sur l'incidence du mésothéliome, par contre, il a un rôle de potentialisateur dans le développement du cancer du poumon dû à l'amiante. Parmi toutes les formes d'asbeste, il semble démontré que l'asbeste bleue (ou crocidolite) est la forme la plus agressive pour l'induction de cancers bronchiques.

Même si dans de nombreux pays industrialisés, l'utilisation de l'amiante a été interdite, la décontamination de l'amiante pose un problème considérable et onéreux pour la société. Par ailleurs, il s'avère que certains véhicules sont toujours équipés de plaquettes de frein contenant de l'amiante, ce qui force les garagistes à être très prudents lors du nettoyage des freins. Depuis quelque temps, l'amiante a disparu des plaques d'Eternit, ce qui ne devrait pas empêcher de manipuler les vieilles toitures (pour lesquelles de l'Eternit a été utilisé) avec beaucoup de précaution, surtout lors des découpages.

2. Le cas du benzène

Ce liquide incolore, provenant de la distillation du goudron de houille ou du pétrole, était largement utilisé comme solvant des graisses dans de nombreuses industries : caoutchouc, vêtements imperméables, chaussures, peintures, vernis, laques, savonnerie (extraction de la graisse d'os), etc. Le même produit rentre dans la composition des supercarburants (2 à 2%) et il est utilisé pour la synthèse d'une grande variété de produits chimiques : phénol, chlorobenzène, etc. Enfin, le benzène est aussi présent dans la fumée de cigarette.

Il a été établi que cette substance a une action myélotoxique, c.-à.-d. qu'elle détruit les globules blancs (leucocytes) à leur endroit de fabrication (moelle osseuse). Le résultat en est l'apparition de leucémies à évolution souvent fatale. Depuis quelques années, l'usage du benzène comme solvant est strictement réglementé au Luxembourg.

3. Le cas des hydrocarbures aromatiques polycycliques (HAP)

Parmi les cancérogènes qu'on retrouve dans l'air, environ la moitié est constituée d'hydrocarbures provenant de combustion du charbon du bois et de dérivés de pétrole (surtout véhicules diesel) : les hydrocarbures aromatiques polycycliques (HAP). Ces substances sont retrouvées à des concentrations élevées dans des zones à trafic intense et également à l'intérieur de certains sites industriels. Provoquant des cancers de la peau, de la vessie et surtout du poumon, les HAP sont soupçonnées accroître le risque de cancer du poumon dans les zones à forte densité industrielle ou à circulation routière intense. On retrouve également les HAP dans la fumée de cigarette. Enfin, il a été établi qu'une déficience en vitamine A favorise la cancérogénicité pulmonaire des HPA.

4. Le cas des poussières de bois

Depuis un certain temps, il est su que l'inhalation de poussières de certains bois durs (hêtre, chêne, bois exotiques) peut provoquer des cancers des voies nasales (sinus ethmoïdaux), des cancers du larynx, de l'estomac et des poumons. Une prévention particulière pour protéger contre ce type de poussières doit être mise en route auprès des ébénistes, des travailleurs de l'ameublement, des charpentiers, des menuisiers et des travailleurs occupés dans des scieries.

3. L'ERGONOMIE ET LE LIEU DE TRAVAIL

3.1. QUELQUES DÉFINITIONS

« Ergonomie » vient du grec « ergon » travail et « nomos » loi.

Deux définitions possibles :

- « Ensemble des études et des recherches qui ont pour but l'organisation méthodique du travail et de l'aménagement de l'équipement en fonction des possibilités de l'homme. »
- « Science interdisciplinaire qui comprend la physiologie du travail, ainsi que l'anthropométrie et la sociologie de l'homme au travail, et dont le but pratique est l'adaptation du travail à l'homme, c'est-à-dire l'adaptation du poste de travail, des outils, des machines, des horaires et du milieu ambiant, aux exigences de l'homme. »

3.2. LES ASPECTS DE L'ERGONOMIE

L'ergonomie intègre et coordonne dans son champ d'action les recherches et les découvertes de diverses disciplines : anatomie (étude de la structure, de la forme et de la disposition des organes), physiologie humaine (étude des fonctions organiques), physiologie, biométrie, anthropologie, sociologie, l'étude du milieu du travail : les emplacements de travail, les machines, les commandes, la prise d'information, les communications, les ambiances (éclairage, chauffage, ventilation, bruit, vibrations) : on a pu utiliser les connaissances ergonomiques pour permettre à l'homme qui travaille de bénéficier des conditions les plus favorables pour sa santé et son confort.

3.3. LES DIFFÉRENTS NIVEAUX D'APPLICATION DE L'ERGONOMIE

- La correction de situations existantes : c'est l'ergonomie de correction. Il faut d'abord faire le diagnostic, déceler l'anomalie. Évaluer ensuite les mesures à prendre et leurs incidences notamment financières. Mettre en jeu les aménagements (matériel, temps), les protections.
- La conception de nouveaux moyens : c'est l'ergonomie de conception : intégration des principes et application dès le projet d'une nouvelle machine, d'une installation.
- La recherche fondamentale qui se pratique en laboratoire ou en condition semi-expérimentale dans les industries qui s'y prêtent, alimentée par les problèmes posés par les exploitants.
- L'ergonomie de conception est plus rationnelle et plus rentable que l'ergonomie de correction. Mais on se trouve souvent devant des situations à corriger et l'ergonomie de correction est actuellement la plus développée ; cette situation devrait normalement s'inverser dans l'avenir.

3.4. L'ERGONOMIE ET LA SÉCURITÉ

La sécurité est inséparable de l'ergonomie. Une position de travail anormale entraîne des accidents : chutes, blessures par machines, contractures et déchirures musculaires, lumbagos, etc. L'application de l'ergonomie est une condition indispensable à la sécurité.

La démarche est la même :

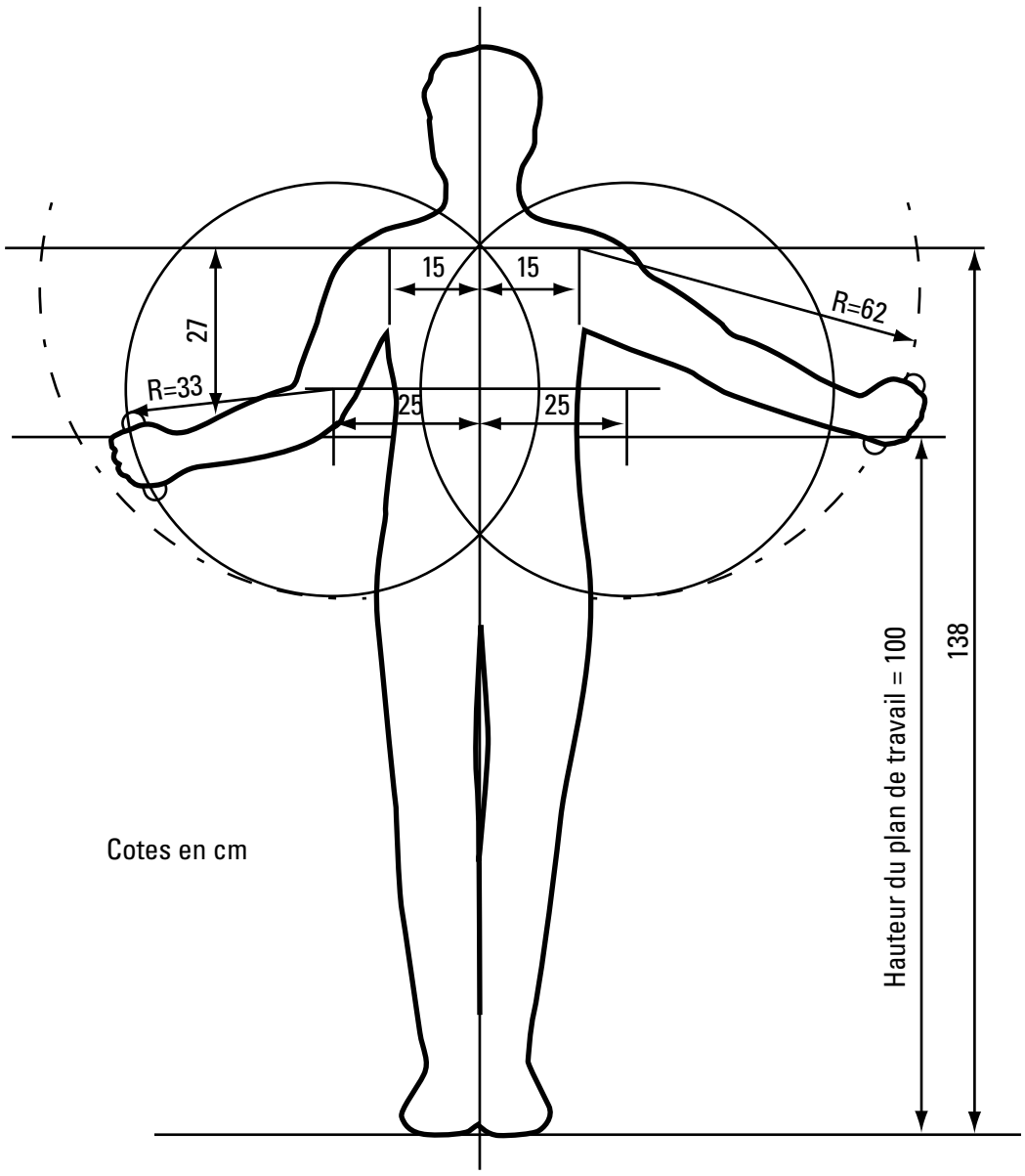
- la sécurité active correspond à l'ergonomie de conception ;
- la sécurité passive, qui intervient après un accident pour éviter les récidives, correspond à l'ergonomie de correction.

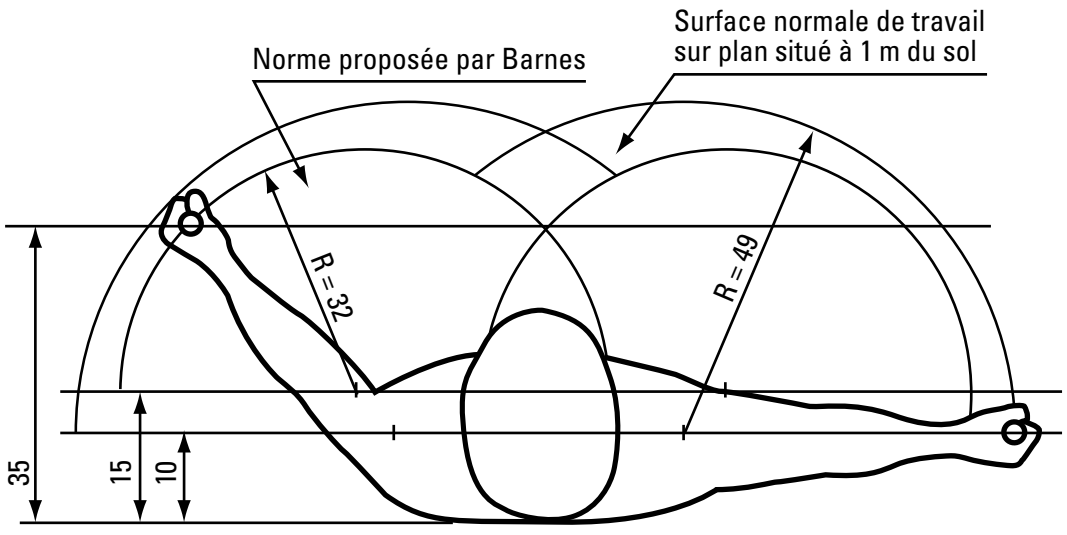
3.5. LES NORMES

La conception ou l'adaptation d'un poste de travail nécessite la mise en œuvre de normes, le respect des données biométriques.

Appliquer les données biométriques est nécessaire mais ne suffit pas : c'est le poste lui-même qui doit être étudié, conçu, réalisé ou modifié « à la carte », en fonction de l'utilisateur. Il est normal que le poste soit construit à la mesure de l'utilisateur, comme les installations domestiques.

Les aires de travail





3.6. UN EXEMPLE PRATIQUE D'ERGONOMIE : LE BON SIÈGE

Être bien assis, oui mais comment ?

La position assise prolongée, habituelle dans notre civilisation, celle de l'« homo sedens », est responsable de toute une pathologie de la colonne vertébrale, aggravée par le fait que les sièges ne sont conçus que de façon exceptionnelle selon les normes.

Voici quelques notions élémentaires de physiologie.

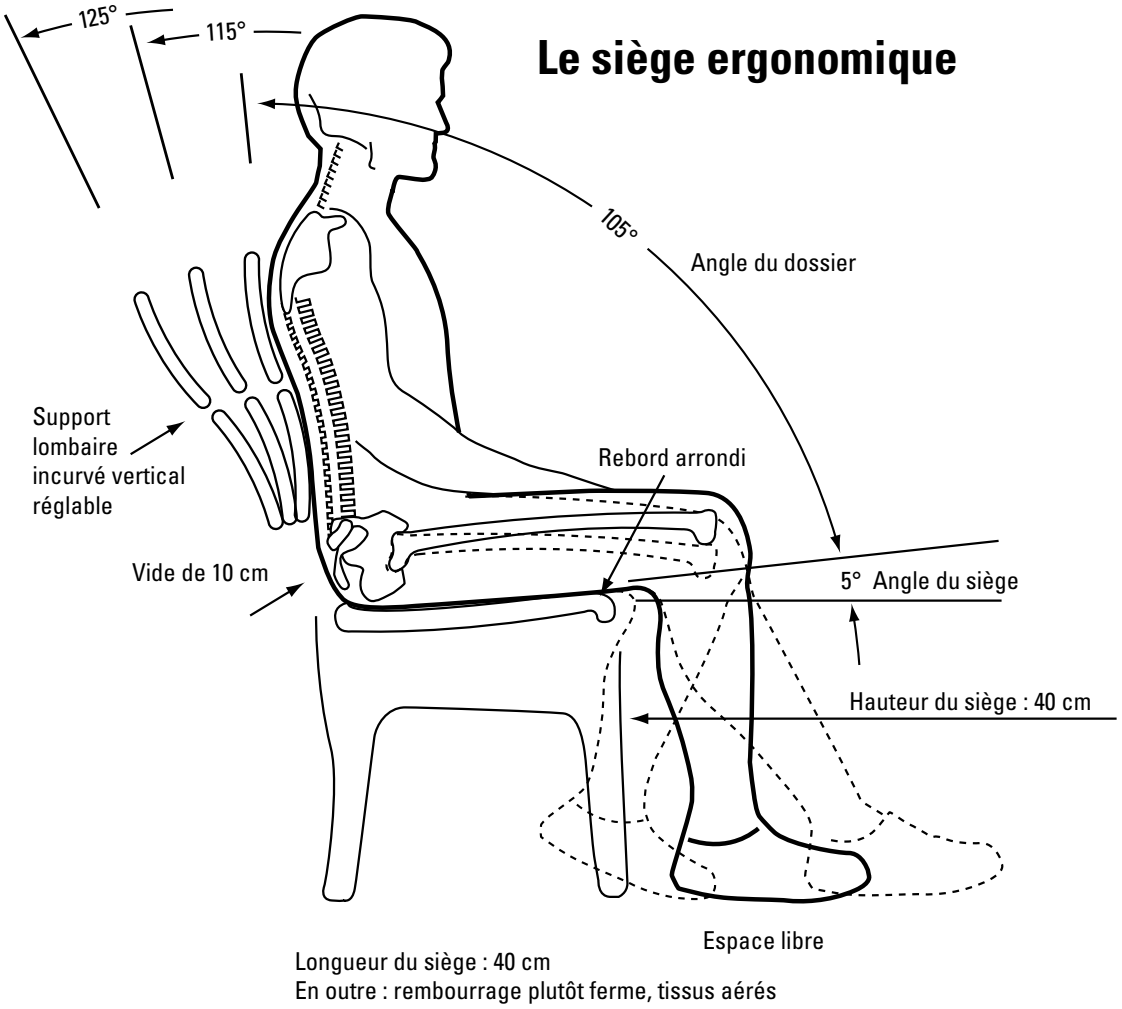
À sa naissance, l'homme a une colonne vertébrale droite de quadrupède. Avec la marche, des courbures apparaissent et vont s'accentuer avec la position assise. Celle-ci provoque à la longue des troubles de la colonne lombaire :

- les disques intervertébraux perdent leur élasticité ;
- les muscles para vertébraux s'atrophient ;
- l'incurvation lombaire s'aplatit ;
- les noyaux fibreux des disques se déplacent en arrière, avec tendance à l'hernie discale.

À l'occasion d'un effort en mauvaise position, le dos plié et les jambes tendues, l'hernie discale se produit, se manifestant souvent par une lombosciatique.

Les données numériques d'un bon siège :

- le support lombaire : c'est la donnée la plus importante. Ce support doit être réglable, incurvé verticalement, avec un vide de 10 cm au moins en dessous. Il ne doit pas comporter de prolongement au niveau des épaules pour les sièges de travail ;
- l'angle du dossier : il doit être de 105° pour les sièges de travail et de 110°/115° pour les fauteuils de repos. Sinon, il y a aplatissement de la colonne lombaire et apparition de douleurs ;
- la longueur du siège : elle est au plus de 40 cm pour éviter la pression au creux du genou. On s'assoit sur les fesses et non sur les cuisses ;
- la hauteur du siège : elle est au plus de 40 cm, les tables et les bureaux devraient avoir une hauteur de 71 cm au lieu de 77. Pour une table haute, genre table de dessin, on utilise des tabourets avec repose-pied pour éviter que les muscles des membres inférieurs soient étirés ;
- l'épaisseur du siège : elle ne doit pas dépasser 5 cm ; en dessous un espace libre permet la flexion des genoux ;
- le siège est incliné de quelques cm ;
- le rebord du siège est arrondi ; en arrière il descend progressivement suivant un angle de 45°;
- le siège ne doit pas être trop rembourré ni trop mou : le tissu doit être légèrement rugueux et surtout aéré. Le tissu plastifié imperméable fait transpirer et froisse les vêtements ;
- les accoudoirs : s'il y en a, ils ne doivent pas, en arrière, atteindre les coudes pour éviter la pression du nerf cubital.



3.7. CONCLUSION

Il faut intégrer la sécurité et l'ergonomie dès la conception des plans.

On évite ainsi pertes de temps, dépenses supplémentaires, accidents et on assure la sécurité du personnel ainsi qu'une meilleure productivité.

L'adaptation du travail à l'homme, grâce à la mise en jeu de moyens et d'équipements de travail adéquats, est une bonne base en faveur de l'accroissement de la productivité sans pour autant passer à côté des besoins élémentaires des travailleurs.

4. LES PREMIERS SECOURS DANS L'ENTREPRISE

4.1. LE RÔLE DES SERVICES DE SANTÉ AU TRAVAIL

Les services de santé au travail sont chargés chacun auprès de l'employeur pour lequel il a compétence d'organiser les premiers secours (article L.322-2 du Code du travail).

Tout service de santé au travail doit coordonner les activités du personnel infirmier et les activités des secouristes ou ambulanciers d'entreprise.

4.2. LE RÔLE DE L'EMPLOYEUR

L'employeur (le travailleur désigné) doit prendre en matière de premiers secours (et de lutte contre l'incendie et l'évacuation des travailleurs) les mesures nécessaires adaptées à la nature des activités et à la taille de l'entreprise et organiser les relations nécessaires avec des services extérieurs (premiers secours, assistance médicale urgente, sauvetage, lutte contre l'incendie).

Les travailleurs doivent être formés, être en nombre suffisant et disposer du matériel adéquat en tenant compte de la taille et des risques spécifiques de l'entreprise.

Le règlement grand-ducal du 6 mai 2010 refixe la formation des agents des services de secours. Ainsi il existe maintenant des cours d'initiation aux gestes de premiers secours destinés aux travailleurs dans le cadre de la sécurité et de la santé au travail. Le cours s'étend sur 12 heures et la matière est fixée comme suit :

- 2 heures : plaies et bandages ;
- 2 heures : brûlures et bandages triangulaires ;
- 1 heure : risques et arrêt d'un saignement ;
- 1 heure : fractures et immobilisation ;
- 2 heures : l'inconscience et PLS, évacuation d'urgence et prise de Rautek ;
- 4 heures : réanimation adulte.

Le cours peut être complété par un module facultatif dont la matière se détermine en fonction des risques et des besoins spécifiques de l'entreprise.

5. LES ÉTABLISSEMENTS CLASSÉS

Les objectifs de cette législation sont de soumettre tout établissement dont l'existence ou l'exploitation peut présenter des causes de danger à une procédure d'autorisation spécifique.

Les établissements classés sont ceux, industriels, commerciaux ou artisanaux, publics ou privés, de même que toute installation, toute activité ou activité connexe et tout procédé, dont l'existence,

l'exploitation ou la mise en œuvre peuvent présenter des causes de danger ou des inconvénients à l'égard de la protection de la sécurité, de la salubrité ou de la commodité par rapport au public, au voisinage ou au personnel de ces établissements, de la santé et de la sécurité des travailleurs au travail ainsi qu'à l'égard de l'environnement humain et naturel.

La classification est déterminée par le règlement grand-ducal modifié du 16 juillet 1999 portant nomenclature et classification des établissements classés.

Ces établissements, appelés autrefois établissements dangereux, insalubres ou incommodes, doivent être autorisés, suivant leur classification, par le ministre ayant dans ses attributions l'environnement et/ou le ministre ayant dans ses attributions le travail ou le bourgmestre de la commune d'implantation.

En raison de la procédure d'enquête publique qui précède l'autorisation éventuelle de certains types d'établissements, procédure dite « commodo/incommodo (mise en balance des avantages et désavantages) », la loi y relative, c'est-à-dire la loi modifiée du 10 juin 1999 relative aux établissements classés, est communément appelée « loi commodo ».

Les principaux textes en rapport avec ce sujet :

- la loi du 10 juin 1999 relative aux établissements classés modifié par la loi du 19 novembre 2003 ;
- la loi du 21 décembre 2007 modifiant et complétant la loi modifiée du 10 juin 1999 relative aux établissements classés ;
- le RGD du 2 avril 2008 modifiant le RGD du 16 juillet 1999 portant nomenclature et classification des établissements classés modifiant l'annexe III de la loi modifiée du 10 juin 1999 relative aux établissements classés.

6. LA PRÉVENTION DES ACCIDENTS MAJEURS : LA DIRECTIVE SEVESO

La directive européenne SEVESO fait suite au rejet accidentel de dioxine en 1976 sur la commune de SEVESO en Italie. Cet accident a incité les États européens à se doter d'une politique commune en matière de prévention des risques industriels majeurs. Le 24 juin 1982 la directive dite SEVESO demande aux États et aux entreprises d'identifier les risques associés à certaines activités industrielles dangereuses et de prendre les mesures nécessaires pour y faire face.

La directive « SEVESO II » modifiée, poursuit, tout comme la directive originale, un double objectif :

- la prévention des accidents majeurs impliquant des substances dangereuses ;
- la limitation des conséquences d'éventuels accidents majeurs pour l'homme et l'environnement.

La directive 96/82/CE (dite SEVESO) a été transposée en droit luxembourgeois en 2000 et modifiée par le règlement grand-ducal du 23 décembre 2005 transposant la directive 2003/105/CE (dite SEVESO II) en droit national.

La vingtaine des établissements soumis aux dispositions du règlement grand-ducal du 17 juillet 2000 précité sont classés en deux catégories :

- ceux dits à seuil haut (9 établissements) :
  - rédiger une politique de prévention des accidents majeurs et un plan d'urgence interne ;
  - soumettre aux autorités compétentes une notification et un rapport de sécurité ;
  - fournir aux autorités compétentes les informations nécessaires pour leur permettre d'établir un plan d'urgence externe.
- ceux dits à seuil bas (12 établissements) :
  - rédiger un plan d'opération interne sous la direction d'un organisme de contrôle ;
  - soumettre aux autorités compétentes une notification et une politique de prévention des accidents majeurs.

7. L'INVENTAIRE DES POSTES À RISQUES VIA LE « GUICHET ENTREPRISES »

Le Code du travail luxembourgeois (article L. 326-4) établit une définition des postes à risques dans les entreprises et oblige les entreprises (les employeurs) à réaliser, en collaboration avec le médecin du travail, un inventaire précis des postes à risques avec une mise à jour tous les 3 ans. Cet inventaire est communiqué à la Direction de la santé (Division de la santé au travail) qui arrête la liste des postes à risques.

En cas de refus la liste est arrêtée d'office après avoir pris l'avis de l'ITM.

La définition du poste à risques est la suivante :

- poste exposant le travailleur aux risques :
  - de maladie professionnelle ;
  - spécifiques d'accidents professionnels ;
  - d'agents physiques, biologiques et cancérigènes ;
- tout poste de travail comportant une activité susceptible de mettre gravement en danger la sécurité et la santé d'autres travailleurs ou de tiers : (ancien poste de sécurité), poste de contrôle d'une installation où la défaillance peut mettre la vie en danger d'autres travailleurs ou de tiers ;
- travail de nuit.

Ne font pas partie de la définition : les risques psychosociaux et le stress, le harcèlement moral, la violence physique.

Cette définition comporte d'autres implications importantes :

- Elle détermine le temps de travail et le nombre des travailleurs désignés pour chaque entreprise (leur nombre augmente avec le nombre de poste à risques) ;

- Elle oblige les travailleurs occupant un poste à risques de :
  - suivre une formation appropriée,
  - subir un examen médical obligatoire avant l'embauche,
  - se soumettre aux examens périodiques légalement prévus.

7.1. LA RÉDACTION D'UN INVENTAIRE

- L'inventaire répertorie les postes à risques dans l'entreprise pour guider et organiser la surveillance médicale des travailleurs et établit secteur par secteur les priorités en matière de prévention.
- Il s'agit d'élaborer une fiche unique par poste ou secteur d'activités à risques.

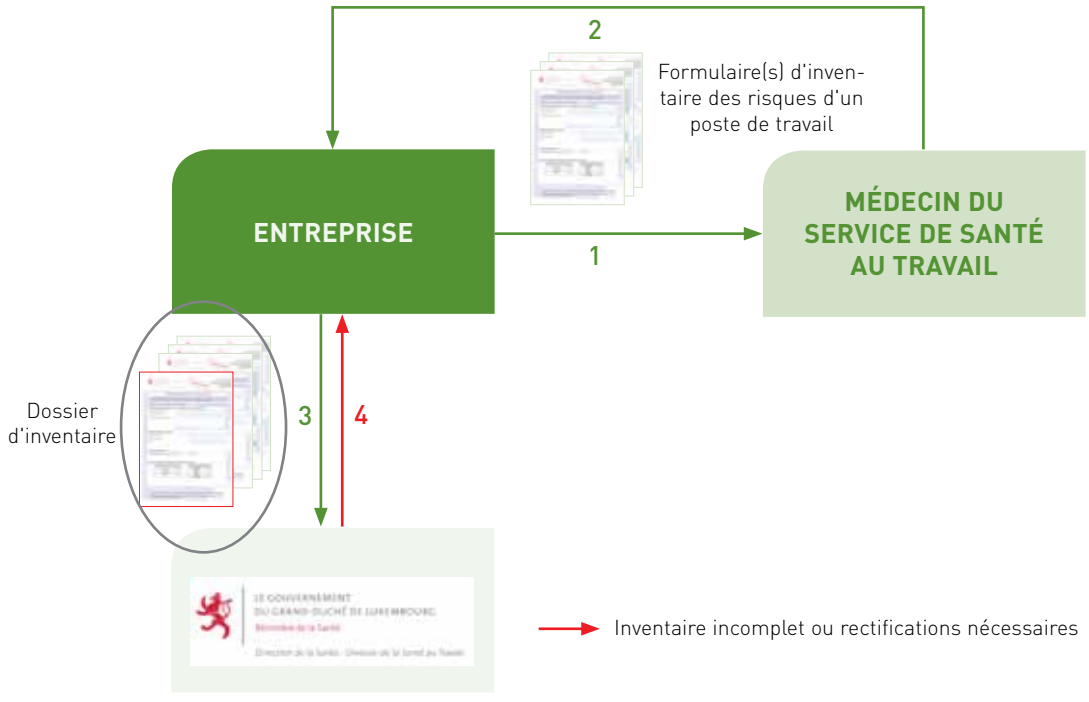
Le processus électronique à disposition (à partir de 2012)

La Division de la santé au travail offre la possibilité de transmettre les inventaires sous forme « papier » ou « électronique » via le Guichet Entreprises lequel constitue un portail d'entrée pour les procédures administratives à disposition des entreprises).

- Les finalités :

- simplifier la procédure administrative ;
- optimiser le processus de déclaration des postes à risques ;
- réduire la charge d'encodage tant pour les entreprises que pour la Division de la santé au travail ;
- améliorer la qualité des données ;
- créer de nouvelles possibilités pour des programmes de prévention des problèmes de santé au travail.

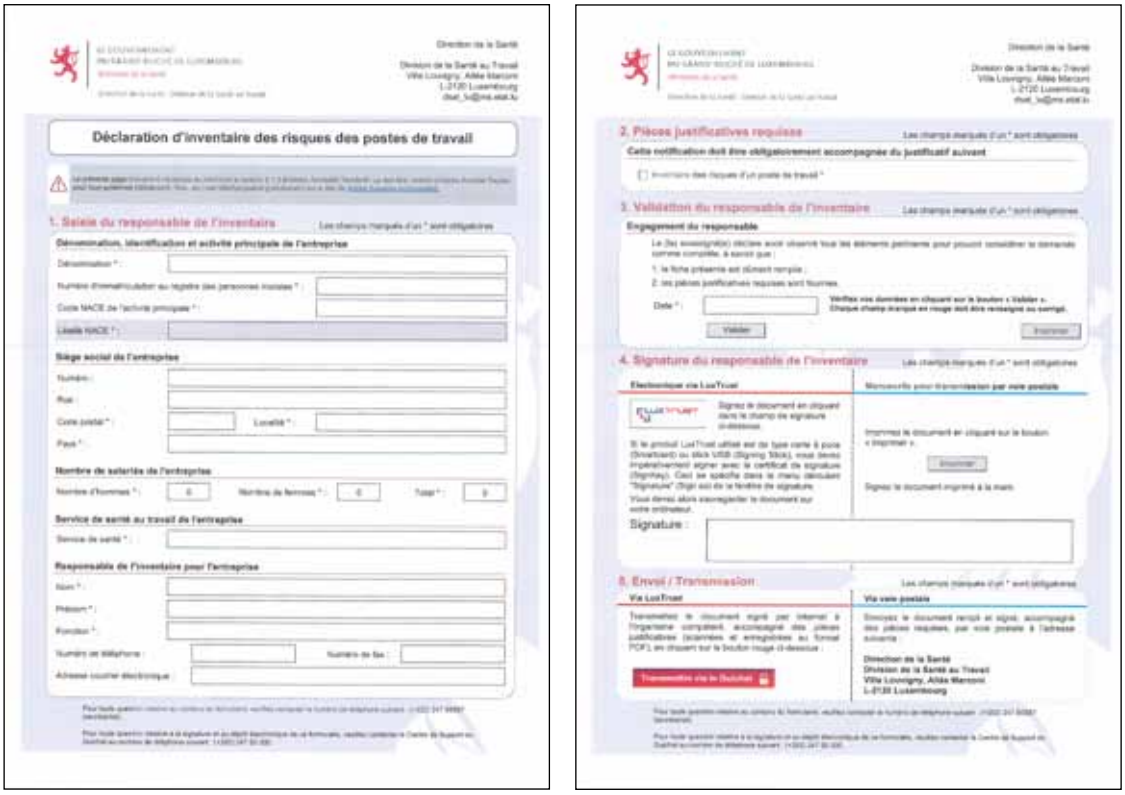
Le processus d'inventaire et ses acteurs



Les informations à communiquer sur 2 fiches :

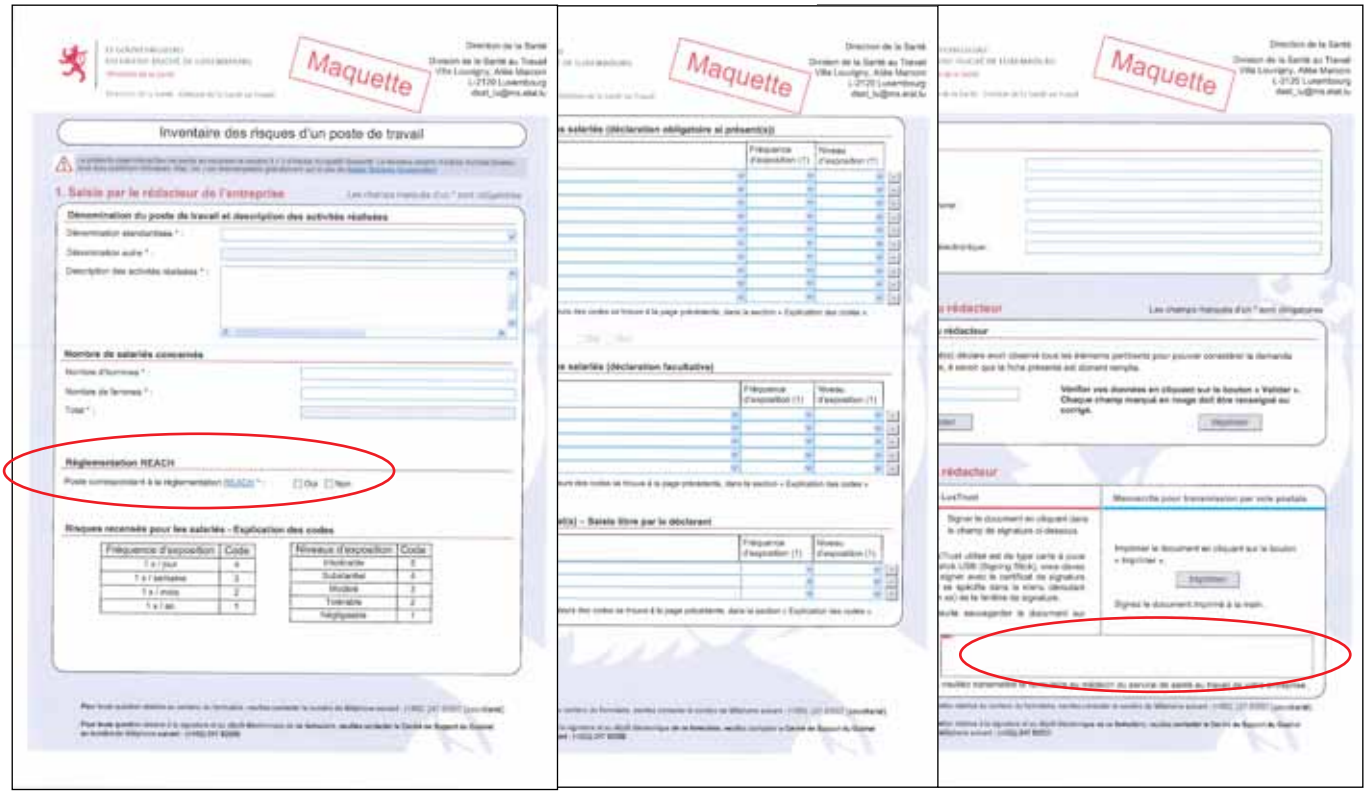
Fiche 1

Classification des entreprises en fonction du Code Nace*



** Nomenclature statistique des activités économiques dans la Communauté européenne*

Fiche 2



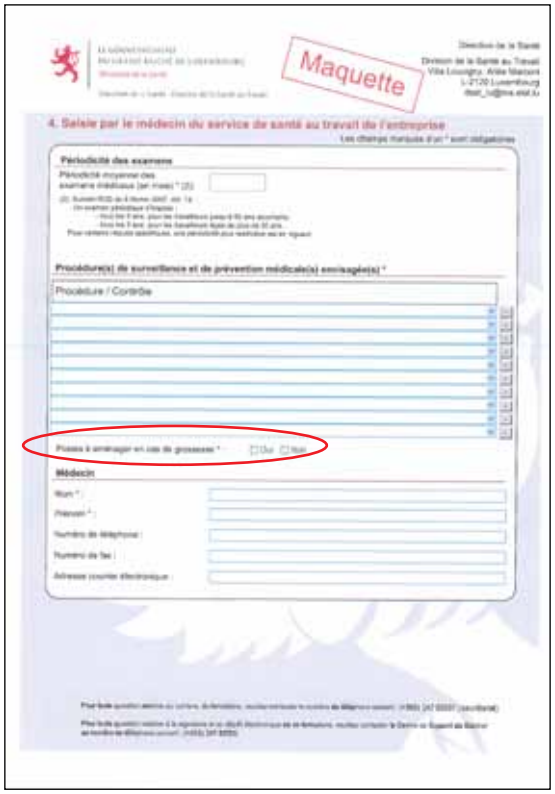
Volet entreprise

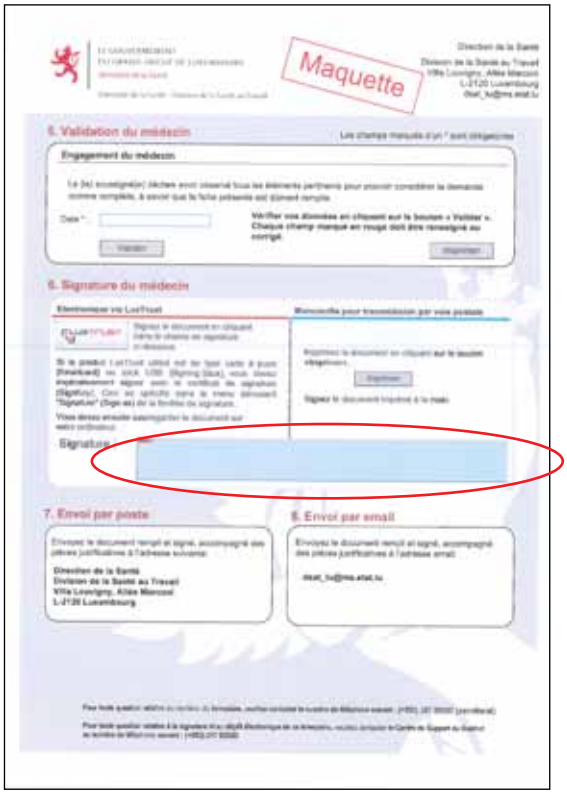
- dénomination et description du poste ;
- nombre de personnes exposées ;
- liste des risques identifiés :
  - risque à déclaration obligatoire vs. facultative,
  - informations complémentaires éventuelles en fonction des risques inventoriés ;
- coordonnées/signature du rédacteur.

Codes utilisés pour évaluer les risques inventoriés :

Fréquence d'exposition	Code	Niveaux de risques	Code
1 x par jour	4	intolérable	5
1 x par semaine	3	substantiel	4
1 x par mois	2	modéré	3
1 x par an	1	tolérable	2
		négligeable	1

Volet médecin





L'inventaire des risques d'un poste de travail

- Périodicité des contrôles ;
- Liste des procédures de contrôle ;
- Poste à aménager / inventaire en cas de grossesse ;
- Coordonnées / signature du médecin.

L'utilisation du formulaire

- Qui ? L'entreprise et le médecin ;
- Combien ? Autant que de postes à risques.

8. LA DIRECTIVE « MACHINES »

Base légale : loi du 27 mai 2010 - portant transposition de la directive 2006/42/CE du Parlement européen et du Conseil du 17 mai 2006 relative aux machines et modifiant la directive 95/16/CE. La refonte de la directive 95/16/CE concerne tant la mise à disposition de machines que les machines d'occasion

La directive 89/392/CEE adoptée en juin 1989, communément appelée directive « Machines », impose aux fabricants de respecter des exigences essentielles pour la santé et la sécurité des travailleurs et des consommateurs. Les équipements satisfaisant à ces exigences portent le marquage CE. Vingt ans plus tard, la directive cadre 2006/42/CE du Parlement européen et du Conseil a finalement été adoptée le 17 mai 2006, pour une entrée en application en décembre 2009.

La nouvelle directive révise les exigences applicables en Europe à toute machine neuve, de sa conception à sa mise sur le marché, pour qu'elle offre un niveau de sécurité maximal.

Le champ d'application a été clarifié et étendu à des équipements qui n'y figuraient pas, tels que les ascenseurs de chantiers ou les quasi-machines.

Une quasi-machine est définie comme un ensemble qui constitue presque une machine, mais qui ne peut assurer à lui seul une application définie. Un système d'entraînement est une quasi-machine. La quasi-machine est uniquement destinée à être incorporée ou assemblée à d'autres machines ou équipements en vue de constituer une machine à laquelle la directive s'applique.

Les procédures d'évaluation de la conformité sont plus souples et intègrent, en plus de l'examen CE de type, le contrôle interne de la fabrication et l'assurance qualité complète. Si une machine listée a été conçue conformément à une norme harmonisée couvrant toutes les exigences essentielles de santé et de sécurité pertinentes, son fabricant ne sera désormais plus tenu de faire intervenir un organisme notifié afin d'en évaluer la conformité.

Enfin, des mesures particulières permettent à la Commission de restreindre ou d'interdire la mise sur le marché des machines potentiellement dangereuses.

Les principaux changements introduits par la Directive 2006/42/CE sont les suivants :

- le champ d'application a été clarifié et étendu à des équipements qui n'y figuraient pas, tels que les ascenseurs de chantiers, les quasi-machines ;
- les concepts clés, comme la mise sur le marché, la mise en service, ont été définis ;
- des exigences spécifiques concernant les quasi-machines sont listées ;
- une liste indicative de composants de sécurité est établie ;
- les procédures d'évaluation de la conformité sont plus souples et intègrent, en plus de l'examen CE de type, le contrôle interne de la fabrication et l'assurance qualité complète ;
- des mesures particulières – restriction ou interdiction de mise sur le marché visant les machines potentiellement dangereuses – y figurent.

partie 3

Les maladies professionnelles

1. L'ASSOCIATION D'ASSURANCE ACCIDENT

L'assurance contre les accidents est une branche autonome de la sécurité sociale.

1.1. LES CARACTÉRISTIQUES DE L'ASSURANCE

L'assurance est obligatoire.

L'assurance opère sous forme de mutuelle regroupant l'ensemble des employeurs établis au pays. Elle possède la personnalité civile et juridique et est soumise à la surveillance du Gouvernement.

La responsabilité civile individuelle d'un employeur est remplacée par la responsabilité collective de tous les employeurs.

L'assurance a pour objet l'indemnisation des victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles ou de leurs ayants droits.

Les personnes assurées et leurs employeurs sont obligés de prendre les mesures nécessaires pour éviter les accidents du travail et les maladies professionnelles.

1.2. L'ORGANISATION DE L'ADMINISTRATION

L'Association d'assurance accident (AAA) est un établissement public chargé de la prévention et de l'indemnisation des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Créée par le législateur en 1902, elle est placée sous la tutelle du ministre de la Sécurité sociale et est gérée par un comité directeur.

Les services administratifs de l'AAA les plus importants assurant les relations avec les employeurs et les assurés sont :

- le service de prévention des accidents ;
- le service des prestations.

Les décisions individuelles prises par l'AAA à l'égard des assurés et des employeurs sont susceptibles de recours dans le délai de 40 jours à partir de la notification d'une opposition à vider par le comité directeur. La décision de celui-ci peut à son tour et dans le même délai faire l'objet d'un recours auprès du Conseil arbitral de la sécurité sociale dont le jugement est susceptible d'appel devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale.

1.3. LES PERSONNES ASSURÉES

Salariés

Sont assurés obligatoirement contre les accidents du travail et les maladies professionnelles l'ensemble des salariés, c.à.d. les personnes qui exercent contre rémunération une activité professionnelle pour le compte d'autrui au Grand-Duché de Luxembourg.

Y sont formellement assimilés :

- les apprentis ;
- les élèves et étudiants occupés pendant leurs vacances scolaires au service d'un employeur du secteur privé ou du secteur public ;
- les gens de mer occupés sur un navire battant pavillon luxembourgeois et remplissant certaines conditions de nationalité ou de résidence ;
- les membres d'associations religieuses exerçant une activité d'utilité générale ;
- les coopérants dans les pays en développement, les personnes participant aux opérations pour le maintien de la paix ainsi que les observateurs aux missions officielles d'observation aux élections à l'étranger et ceux qui assistent à l'exécution d'une mesure d'éloignement dans le cadre de la législation sur la libre circulation des personnes et l'immigration ;
- les volontaires de l'armée ;
- les jeunes qui exercent un service volontaire ;
- les travailleurs handicapés occupés dans les ateliers protégés ;
- les sportifs qui participent à des activités d'élite ;
- les stagiaires.

Indépendants

Sont assurées obligatoirement contre les accidents du travail et les maladies professionnelles les personnes qui exercent au Grand-Duché de Luxembourg pour leur propre compte une activité professionnelle artisanale, commerciale ou libérale (médecins, avocats, notaires, architectes, ingénieurs conseil, etc.).

Professions agricoles

Sont assurées obligatoirement par exemple les personnes qui exercent au Grand-Duché de Luxembourg pour leur propre compte une activité professionnelle agricole, viticole ou horticole.

Activités extraprofessionnelles

L'Association d'assurance accident gère pour compte de l'État les régimes spéciaux couvrant par exemple les écoliers, élèves et étudiants, y compris dans le cadre de leurs activités périscolaires.

1.4. LES RISQUES COUVERTS[13] : L'ACCIDENT DE TRAVAIL, L'ACCIDENT DE TRAJET ET LES MALADIES PROFESSIONNELLES

1.4.1. L'accident de travail proprement dit

La loi définit l'accident professionnel comme celui qui est survenu à un assuré par le fait du travail ou à l'occasion de son travail.

Cette définition très succincte a été complétée par la jurisprudence luxembourgeoise qui a précisé les éléments constitutifs de l'accident du travail en reprenant une définition de la Cour de cassation française selon laquelle l'accident du travail est caractérisé par l'action soudaine d'une cause extérieure provoquant au cours du travail une lésion de l'organisme humain.

13 Livre II, article 92 du Code de la sécurité sociale

Le critère de la soudaineté permet de fixer avec précision l'événement accidentel dans le temps et de distinguer l'accident de la maladie, événement progressif à évolution lente.

La condition de l'extériorité exige l'existence d'un élément extérieur au corps humain qui intervient directement ou indirectement.

JURISPRUDENCE : Il a été décidé que tout fait accidentel survenu au temps et au lieu de travail a un caractère professionnel ; il suffit ainsi que l'accident survienne pendant que le salarié agissait pour le compte de l'entreprise qui l'emploie. Un accident survenu chez un client de l'employeur constitue par conséquent un accident de travail (TT Lux., 12 octobre 2010, n° 3506/10). Ne constituent cependant pas un accident de travail les blessures subies par un travailleur par l'entremise d'une machine appartenant à l'entreprise, mais que le travailleur avait utilisée pendant sa pause de midi pour se distraire ; il n'existe en effet dans ce cas aucun lien avec une tâche assignée par l'employeur (TA Lux., 15 décembre 2010, n° 129644).

Une jurisprudence a défini l'accident de travail comme étant *« caractérisé par l'action violente et soudaine d'une cause extérieure provoquant au cours du travail une lésion de l'organisme humain »* pour préciser qu'un harcèlement moral ne saurait s'analyser en accident du travail (CSJ, 28 juin 2007, n° 30994).

1.4.2. L'accident de trajet

La loi qualifie d'accident de trajet celui survenu sur le trajet d'aller et de retour :

- entre la résidence principale, une résidence secondaire présentant un caractère de stabilité ou tout autre lieu où l'assuré se rend de façon habituelle pour des motifs d'ordre familial et le lieu du travail ;
- entre le lieu du travail et le restaurant, la cantine ou, d'une manière plus générale, le lieu où l'assuré prend habituellement ses repas.

Ce trajet peut ne pas être le plus direct lorsque le détour effectué est rendu nécessaire dans le cadre d'un covoiturage régulier ou pour déposer ou reprendre l'enfant qui vit en communauté domestique avec l'assuré, auprès d'une tierce personne à laquelle il est obligé de le confier afin de pouvoir s'adonner à son occupation.

1.4.3. La déclaration d'un accident

L'employeur doit déclarer tout accident du travail à l'AAA en lui fournissant toutes les indications demandées sur le formulaire prescrit.

Le refus de considérer comme accident du travail ou de trajet un accident déclaré comme tel par l'employeur ou celui de considérer comme maladie professionnelle une maladie déclarée comme telle par le médecin fait l'objet d'une décision de l'AAA susceptible d'un recours. Cette décision est notifiée à la victime de l'accident.

1.4.4. Les maladies professionnelles

Les maladies professionnelles sont expliquées sous le point 2 de la présente partie.

1.5. LES TAUX DE COTISATIONS

Les dépenses de l'assurance obligatoire sont financées par des cotisations à charge des employeurs ou des assurés non-salariés.

Jusqu'en 2010, les cotisants étaient répartis en 21 classes en fonction de la nature de l'activité assurée. Pour chaque classe, l'AAA fixait annuellement un taux de cotisation différent pouvant aller jusqu'à 6%.

À partir de l'exercice 2011, le régime général est financé solidairement par les cotisants quel que soit le risque d'accident inhérent à l'activité qu'ils exercent. Aussi le comité directeur de l'AAA fixe-t-il chaque année un taux de cotisation unique pour l'exercice à venir de manière à :

- couvrir les dépenses courantes prévues par le budget de l'AAA pour l'exerce à venir ;
- constituer la réserve légale qui ne peut être inférieure aux dépenses courantes de l'avant-dernier exercice.

Il est prévu d'introduire par règlement grand-ducal un système bonus/malus diminuant ou augmentant le taux de cotisation unique au maximum jusqu'à concurrence de 50%.

1.6. LES FRAIS COUVERTS EN RAPPORT AVEC LES ACCIDENTS

1.6.1. Les frais directs

- indemnités journalières à payer aux victimes d'accidents entraînant une incapacité de travail temporaire ;
- indemnités à payer aux victimes d'accidents entraînant une incapacité de travail permanente, partielle ou totale ou aux ayants droits des victimes d'accidents mortels ;
- les frais médicaux, hospitaliers et pharmaceutiques ainsi que tous les moyens susceptibles d'accroître la capacité de gains de l'assuré.

1.6.2. Les frais indirects

Des experts ont estimé le rapport des coûts indirects aux coûts directs 4 : 1.

Si l'accident est grave, les conséquences dues à l'absence de la victime consistent en :

- une perte de production ou bien un retard dans la production ;
- un remplacement de la victime par un autre travailleur ;
- une interruption de production ;
- une prise de nouvelles dispositions de travail ;
- un temps consacré aux enquêtes ;
- une perte de renommée pour l'entreprise.

1.7. LES PRESTATIONS DE SOINS DE SANTÉ ET LES DÉGÂTS MATÉRIELS

1.7.1. Les prestations de soins de santé

L'AAA accorde les prestations en nature prévues en matière d'assurance maladie :

- les soins de médecine et de médecine dentaire ;
- les traitements dispensées par les professionnels de santé ;
- les analyses et examens de laboratoire ;
- les orthèses, prothèses, épithèses et implants dentaires, etc.

Les prestations sont versées directement au prestataire de soins suivant le système du tiers payant sans que l'assuré ait à en faire l'avance.

1.7.2. Les dégâts matériels

Même en l'absence d'une lésion corporelle, l'assuré a droit à l'indemnisation du dégât causé au véhicule automoteur utilisé au moment de l'accident survenu sur la voirie publique.

Si l'accident du travail ou de trajet a provoqué un dommage corporel, l'AAA indemnise le dégât causé aux vêtements ou autres effets personnels que l'assuré portait au moment de l'accident.

1.7.3. La limitation des prestations

Sauf gravité exceptionnelle, les accidents du travail ou maladies professionnelles ne justifient l'octroi de prestations à charge de l'assurance accident que pendant une période limitée. Aussi les dossiers de l'AAA sont-ils clôturés :

- d'office 3 mois après la survenance d'un accident qui n'a pas provoqué une incapacité de travail totale temporaire (ITT) dépassant les 8 jours consécutifs à cet accident ;
- d'office 12 mois après la survenance d'un accident ayant entraîné une ITT supérieure à 8 jours ;
- à tout moment par une décision susceptible de recours de l'AAA sur avis du Contrôle médical de la sécurité sociale.

L'octroi ultérieur des prestations en nature ou en espèces du chef de cet accident est subordonné à la présentation d'une demande de réouverture de l'assuré sur le formulaire prescrit et d'un rapport du médecin traitant justifiant la réouverture du dossier. Si le Contrôle médical de la sécurité sociale émet un avis négatif, la réouverture du dossier est refusée par une décision de l'AAA susceptible de recours.

2. LES MALADIES PROFESSIONNELLES

2.1. LA DÉFINITION D'UNE MALADIE PROFESSIONNELLE

Une maladie professionnelle est une maladie qui a sa cause déterminante dans une activité professionnelle assurée.

Une maladie est présumée d'origine professionnelle lorsqu'elle figure au tableau des maladies professionnelles et est contractée par suite d'une exposition au travail à un risque spécifique.

Le tableau des maladies professionnelles est déterminé par règlement grand-ducal sur proposition d'une Commission supérieure des maladies professionnelles.

Une maladie ne peut être considérée comme maladie professionnelle que si elle a été causée selon l'état actuel des connaissances médicales par des influences spécifiques auxquelles sont exposés certains groupes de personnes à un degré beaucoup plus élevé que la population moyenne.

Un élément important contenu dans la définition de la maladie professionnelle est l'« influence spécifique ».

Peut être reconnue comme maladie professionnelle une maladie non désignée dans le tableau, si l'assuré rapporte la preuve de son origine professionnelle.

Attention :

Pour certaines maladies professionnelles, les conditions de réparation sont subordonnées à des conditions restrictives.

Il s'agit en particulier des maladies désignées ci-après :

- les maladies des gaines synoviales ou du tissu péritendineux et des insertions tendineuses et musculaires ;
- les troubles circulatoires aux mains dues aux vibrations ;
- les maladies obstructives des voies respiratoires ;
- les affections cutanées.

Ces maladies ne sont admises à réparation que si elles ont été récidivantes, si elles ont nécessité le changement de profession ou l'abandon de toutes les activités qui ont été ou qui peuvent être en relation causale avec l'origine, l'aggravation ou la réapparition de la maladie. Le tableau des maladies professionnelles (voir plus loin) reste « ouvert », tout assuré peut faire une demande en reconnaissance pour une maladie non-inscrite au tableau ; le comité-directeur de l'Association d'assurance contre les accidents procède alors à une étude et analyse approfondies.

2.2. COMMENT DÉCLARER UNE MALADIE PROFESSIONNELLE ?

L'article 1er alinéa 2 du règlement grand-ducal du 27 mars 1986, portant modification de l'arrêté grand-ducal modifié du 30 juillet 1928, concernant l'extension de l'assurance obligatoire contre les accidents aux maladies professionnelles, prévoit que l'instruction des cas de maladies

professionnelles est basée sur la déclaration du médecin traitant à l'Association d'assurance contre les accidents.

Cette déclaration est rédigée sur une fiche spécifique appelée déclaration médicale d'une maladie professionnelle. Celle-ci doit être adressée à l'Association d'assurance accident, service des maladies professionnelles.

Les médecins des différents services de santé au travail peuvent également établir les rapports susmentionnés.

L'Association d'assurance accident accepte également des déclarations rétroactives.

En effet, même en cas de forte présomption, le médecin traitant et/ou le médecin du travail ne peuvent pas toujours être en mesure de détecter une pathologie professionnelle avant un certain délai d'exposition. De la même façon, l'évolution vers la guérison de certains faits pathologiques en cas de cessation d'exposition à des risques sur le lieu du travail peut faire suspecter à posteriori l'existence d'éléments nocifs à la santé des travailleurs. Dans ces deux situations, les demandes de maladies professionnelles se feront avec un certain retard.

Des maladies non désignées au tableau des maladies professionnelles peuvent être admises à la réparation par le comité-directeur de l'Association d'assurance accident du moment que la preuve est suffisamment établie que leur origine est d'ordre professionnel (article 94, 1er alinéa, phrase finale du Code des assurances sociales).

Le tableau des maladies professionnelles auxquelles les effets de l'assurance obligatoire contre les accidents sont rendus applicables à condition que l'activité professionnelle en soit la cause déterminante (état 1998) (règlement grand-ducal modifié du 2 octobre 1992)

CODE	MALADIES
1	**Maladies provoquées par les agents chimiques**
11	Métaux et métalloïdes
11 01	Maladies provoquées par le plomb ou ses composés
11 02	Maladies provoquées par le mercure ou ses composés
11 03	Maladies provoquées par le chrome ou ses composés
11 04	Maladies provoquées par le cadmium ou ses composés
11 05	Maladies provoquées par le manganèse ou ses composés
11 06	Maladies provoquées par le thallium ou ses composés
11 07	Maladies provoquées par le vanadium ou ses composés
11 08	Maladies provoquées par l'arsenic ou ses composés
11 09	Maladies provoquées par le phosphore ou ses composés inorganiques
11 10	Maladies provoquées par le béryllium ou ses composés
12	Gaz asphyxiants
12 01	Maladies provoquées par le monoxyde de carbone
12 02	Maladies provoquées par l'hydrogène sulfuré
13	Solvants, pesticides et autres substances chimiques
13 01	Maladies des muqueuses, cancers ou autres néoformations de voies urinaires provoquées par les amines aromatiques
13 02	Maladies provoquées par les hydrocarbures halogénées
13 03	Maladies provoquées par le benzol, ses homologues et le styrène
13 04	Maladies provoquées par les composés nitrés ou aminés du benzol ou ses homologues ou leurs dérivés
13 05	Maladies provoquées par le sulfure de carbone

CODE	MALADIES
13 06	Maladies provoquées par le méthanol
13 07	Maladies provoquées par les composés organiques du phosphore
13 08	Maladies provoquées par le fluor ou ses composés
13 09	Maladies provoquées par les esters nitriques
13 10	Maladies provoquées par les dérivés halogénés des alkyl-, aryl- ou alkylaryloxydes
13 11	Maladies provoquées par les dérivés halogénés des alkyl-, aryl- ou alkylarysulfurés
13 12	Maladies des dents provoquées par les acides
13 13	Lésions cornéennes par le benzoquinone
13 14	Affections dues au p-tertiobutyl-phénol
13 15	Maladies dues aux isocyanates
13 16	Maladies du foie par le diméthylformamide
13 17	Polyneuropathie ou encéphalopathie par les solvants organiques et leurs mélanges
2	**Maladies provoquées par des agents physiques**
21	Effets mécaniques
21 01	Maladies des gaines synoviales ou du tissu péritendineux ainsi que des insertions tendineuses ou musculaires ayant nécessité l'abandon de toutes les activités qui ont été ou qui peuvent être en relation causale avec l'origine, l'aggravation ou la réapparition de la maladie
21 02	Lésions méniscales dues à un surmenage des articulations du genou après une exposition prolongée de plusieurs années ou une exposition à répétition fréquente
21 03	Affections provoquées par les vibrations des outils pneumatiques ou outils agissant de façon similaire
21 04	Troubles circulatoires aux mains dues aux vibrations et ayant nécessité l'abandon de toutes les activités qui ont été ou qui peuvent être en relation causale avec l'origine, l'aggravation ou la réapparition de la maladie
21 05	Maladies chroniques des bourses séreuses par pression locale prolongée
21 06	Paralysie des nerfs due à des pressions locales prolongées
21 07	Fractures des apophyses épineuses vertébrales
21 08	Abrasion prononcée des dents par la poussière de silice
22	Air comprimé
22 01	Maladies dues au travail dans l'air comprimé
23	Bruit
23 01	Hypoacousie provoquée par le bruit professionnel consistant dans une perte auditive d'au moins 40%
24	Rayons
24 01	Cataracte due au rayonnement thermique
24 02	Maladies provoquées par les rayons ionisants
3	**Maladies professionnelles infectieuses ou parasitaires ainsi que les maladies tropicales**
31 01	Maladies infectieuses, si l'assuré travaille dans un établissement ou un service s'occupant de la prophylaxie, du diagnostic et du traitement des maladies contagieuses ou si l'assuré est particulièrement exposé à des risques similaires de contagion, en raison de son activité professionnelle
31 02	Maladies transmissibles des animaux à l'homme
31 03	Maladies parasitaires des mineurs par ankylostome duodénal ou anguillule intestinale
31 04	Maladies tropicales, fièvre pourprée

CODE	MALADIES
4	**Maladies provoquées par des poussières minérales**
41 01	Silicose
41 02	Silicose associée à une tuberculose pulmonaire
41 03	Asbestose ou affection de la plèvre par la poussière d'amiante
41 04	Cancer du poumon et cancer du larynx • en association avec un asbestose • en association avec une lésion de la plèvre ou • effet établi d'une dose cumulative de fibres en amiante sur le lieu de travail d'au moins 25 années-fibres [(25 x 10^6 fibres/m^3) x années]
41 05	Mésothéliome de la plèvre et du péritoine ou du péricarde causé par l'amiante
41 06	Maladies des voies respiratoires profondes et des poumons provoquées par l'aluminium ou ses composés
41 07	Fibrose pulmonaire provoquée par les poussières des métaux durs lors de la fabrication ou du façonnage de ces métaux
41 08	Maladies des voies respiratoires profondes et des poumons par scories Thomas
41 09	Néoformations des voies respiratoires et des poumons par le nickel et ses composés
42	Maladies provoquées par des poussières organiques
42 01	Alvéolite allergique extrinsèque
42 02	Affection pulmonaire provoquée par l'inhalation de fibres de coton, de lin, de chanvre, de jute, de sisal et de bagasse
42 03	Adénocarcinome des cavités et des fosses nasales dû aux poussières de bois
43	Maladies obstructives des voies respiratoires
43 01	Maladies obstructives des voies respiratoires (inclusivement rhinopathie) causées par des substances allergisantes ayant nécessité l'abandon de toutes les activités qui ont été ou qui peuvent être en relation causale avec l'origine, l'aggravation ou la réapparition de la maladie
43 02	Maladies obstructives des voies respiratoires causées par des substances chimiquement irritantes ou toxiques ayant nécessité l'abandon de toutes les activités qui ont été ou qui peuvent être en relation causale avec l'origine, l'aggravation ou la réapparition de la maladie
5	**Affections cutanées**
51 01	Affections cutanées sévères ou récidivantes ayant nécessité l'abandon de toutes les activités qui ont été ou qui peuvent être en relation causale avec l'origine, l'aggravation ou la réapparition de la maladie
51 02	Néoformations ou cancers cutanés après manipulation et emploi de noir de fumée, paraffine lourde, goudron de houille, anthracène, résines ou autres substances cancérigènes
6	**Maladies provoquées par des actions diverses**
61 01	Nystagmus des mineurs

Remarque se rapportant aux codes 11 01 à 11 10,12 01 et 12 02, 13 03 à 13 09 et 13 15 : Les affections cutanées pouvant être couvertes par ces rubriques ne donnent lieu à réparation que pour autant qu'elles répondent aux conditions posées sous la position 51 01 ou qu'elles se présentent comme une manifestation d'une maladie plus générale provoquée par les substances chimiques visées.

3. EXEMPLES DE MALADIES PROFESSIONNELLES

3.1. L'EXPOSITION AUX POUSSIÈRES

3.1.1. Définitions

Les poussières sont des particules dans l'air reproduites par des processus mécaniques (abrasion, meulage, etc.) ou par tourbillonnement : il s'agit par exemple de poussières minérales, végétales et organiques. Lorsqu'une personne respire des poussières, celles-ci pénètrent par le nez et une partie seulement va atteindre les poumons. Le nez, qui est un filtre efficace, bloque la majorité des grosses particules jusqu'à expulsion mécanique (se moucher, éternuer). Les particules très fines vont atteindre le larynx, les bronches et/ou les alvéoles pulmonaires.

Toutes nos voies aériennes sont tapissées de cellules. Le mucus sécrété par les cellules ciliées de l'appareil bronchique va emprisonner la plupart des particules de poussières. Les mouvements vibratiles dirigent le mucus jusqu'à la gorge, où il est éliminé soit par la toux soit avalé.

La pénétration des poussières dans les poumons dépend de plusieurs facteurs :

- concentration atmosphérique : exprimée en mg/m^3 ou ppm ;
- nature des poussières ;
- taille des poussières : diamètre compris entre 1 et 150 µm ;
- rythme respiratoire : inhalation augmente si la respiration est plus rapide.

La quantité d'air normalement respirée par un travailleur est de 10 m^3 au cours d'une journée de travail de 8 heures. Ceci rend compte de la toxicité potentielle pour l'homme des polluants atmosphériques.

3.1.2. Les valeurs limites et la législation actuelle

Les valeurs limites sont des concentrations maximales qu'une substance chimique et/ou poussière peuvent atteindre dans l'atmosphère du lieu de travail qui de façon générale n'altèrent pas à long terme la santé des travailleurs. Les valeurs limites sont des concentrations moyennes calculées pendant un temps de référence : en général 8 heures par jour et 5 jours par semaine. Au Luxembourg on fait en général référence à la liste allemande AGW (Arbeitsplatzgrenzwert). À défaut on utilise les valeurs limites des pays francophones VLE (valeurs limites d'exposition) et/ou les valeurs limites des États-Unis, American Conference of Governmental Industrial Hygienists (ACGIH), TLV (Threshold limit value).

3.1.3. Les actions des poussières sur les voies respiratoires

a. Les fosses nasales

- rhinite allergique : farines, bois exotiques ;
- rhinite ulcéreuse : ciments, fibres de verre ;

- perforation de la cloison nasale : chrome, arsenic, ciments ;
- cancer : bois durs, bois exotiques, nickel.

b. Le poumon

- bronchite chronique : oxydes de métal, farine ;
- asthme bronchique : poussières animales (poils, cuir, plumes), poussières végétales (farines, coton, foin) ;
- fibrose pulmonaire (maladie de surcharge ou pneumoconiose) : poussière de silice, poussière d'amiante, poussière de métaux ;
- alvéolite toxique : d'origine chimique : béryllium, cadmium, cobalt, vanadium ou alvéolite allergique extrinsèque : ouvrier agricole ;
- cancer pulmonaire : tabac, poussières radioactives, nickel, cadmium, amiante, arsenic, chromates.

3.1.4. Les situations de travail et les poussières

a. Poussières survenant à l'occasion de travaux de démolition

Elles peuvent encombrer les voies respiratoires mais n'entraînent généralement pas de maladie grave sous condition que ces poussières ne contiennent pas d'éléments nocifs comme, par exemple, l'amiante, le plomb ou la silice.

À l'occasion de tels travaux et en présence de fibres minérales, les travailleurs doivent être protégés par un masque filtrant type P2 et un costume isolant de protection type TYVEK.

b. Poussières survenant à l'occasion de travaux d'installation et d'isolation

Les laines de verre et de pierre sont utilisées pour l'isolation contre le froid et le bruit et les fibres céramiques pour l'isolation contre les très hautes températures et la prévention contre l'incendie. Toutes ces fibres peuvent entraîner des inflammations et des irritations de la peau, des yeux et des voies respiratoires. Les travailleurs doivent porter une tenue de travail à manches longues et fermée afin d'éviter des irritations de la peau.

c. Poussières survenant à l'occasion de travaux de maçonnage, de taille et de polissage de pierres

Cette poussière se forme en cas de travaux sur des pierres, du béton, du granit, etc. Elle peut se déposer sous forme de fines particules dans les alvéoles pulmonaires où la particule de silice peut détruire le tissu pulmonaire et peut induire des inflammations suivies de cicatrisations importantes, parfois à l'origine de cancer. Le tabagisme augmente le risque de cette pathologie.

La poussière contenant de la silice doit être aspirée au lieu de production ou étouffée moyennant de l'eau. Si ces moyens s'avèrent impossibles, les travailleurs doivent porter des moyens de protection respiratoire filtre type P2.

d. Poussières survenant à l'occasion de travaux sur le bois (chêne, hêtre)

Cette poussière peut se déposer dans les poumons et entraîner des inflammations au niveau du nez et des voies respiratoires supérieures et inférieures ; elle peut entraîner une rhinite chronique, de l'asthme et des irritations oculaires et au pire un cancer des sinus.

La poussière contenant des matières organiques de bois de chêne ou d'hêtre doit être aspirée au lieu de production ; en cas d'impossibilité, les travailleurs doivent porter des moyens de protection respiratoire filtre type P2.

e. Poussières chargées en amiante

L'amiante ne doit plus être traitée ou façonnée (interdiction dans tous les pays de l'Union européenne). Compte tenu de l'utilisation importante d'amiante jusque dans les années 80 (floconnage, amiante ciment), l'amiante peut se dégager actuellement, à l'occasion des travaux de démolition et d'assainissement. Les fibres d'amiante pénètrent profondément dans les poumons et ne sont pas dégradées ; il y a formation de plaques pulmonaires (= asbestose) et après plusieurs années, risque de formation de cancer du poumon ou de la plèvre (mésothéliome). L'assainissement doit se faire par des entreprises spécialisées.

3.1.5. Les maladies pouvant être reconnues comme maladie professionnelle

a. Les maladies provoquées par des poussières minérales

Dans le tableau des maladies professionnelles, ces maladies sont reprises sous les Codes 41 01 à 41 09.

- silicose ;
- asbestose ou affection de la plèvre par la poussière d'amiante ;
- cancers du poumon et cancer du larynx, en association avec une asbestose ;
- mésothéliome de la plèvre et du péritoine causé par l'amiante ;
- maladies des voies respiratoires profondes et des poumons provoquées par l'aluminium ou ses composés ;
- fibrose pulmonaire provoquée par les poussières des métaux durs lors de la fabrication ou du façonnage de ces métaux ;
- néoformations des voies respiratoires et des poumons par le nickel et ses composés.

b. Les maladies provoquées par des poussières organiques

Dans le tableau des maladies professionnelles, ces maladies sont reprises sous les Codes 42 01 à 42 03.

- alvéolite allergique extrinsèque ;
- affection pulmonaire provoquée par l'inhalation des fibres de coton, de lin, de chanvre, de jute, de sisal et de bagasse ;
- adénocarcinome des cavités et des fosses nasales dû aux poussières de bois ;

c. Les maladies obstructives des voies respiratoires

Dans le tableau des maladies professionnelles, ces maladies sont reprises sous les Codes 43 01 à 43 02.

- maladies obstructives des voies respiratoires inclusivement rhinopathie causées par des substances allergisantes ayant nécessité l'abandon de toutes activités qui ont été ou qui peuvent être en relation causale avec l'origine, l'aggravation ou la réapparition de la maladie ;

- maladies obstructives des voies respiratoires causées par des substances chimiquement irritantes ou toxiques ayant nécessité l'abandon de toutes activités qui ont été ou qui peuvent être en relation causale ave l'origine, l'aggravation ou la réapparition de la maladie.

3.1.6. La prévention des affections en rapport avec les poussières

a. Mesures réglementaires :

- le niveau d'exposition doit être réduit à un niveau aussi bas qu'il est techniquement possible ;
- l'exposition ne doit pas dépasser les valeurs limites imposées ;
- le nombre de travailleurs exposés doit être le plus bas possible ;
- les zones de travail à risques doivent être délimitées et correctement signalisées
- mise en place de mesures d'hygiène, information sur les risques pour la santé et les risques additionnels comme par exemple le tabac.

b. Mesures techniques générales = prévention collective (avant la protection individuelle) :

- aspiration des poussières nocives par un système de collecte à la source ;
- amélioration de la conception des machines ;
- travail en milieu clos, isolement du procédé de travail ;
- procédés d'humidification de l'air ;
- confinement des procédés générateurs de poussières dans une enceinte en pression négative ;
- utilisation d'aspirateurs au lieu de balais ;
- garantie d'une bonne aération des lieux de travail.

c. Mesures de protection individuelle :

- si l'air respirable ne peut être maintenu exempt de poussières nocives (amiante, silice, poussières de métaux) l'employeur doit mettre à disposition des salariés, des équipements de protection respiratoire individuels (masques filtrants, masques à adduction d'air comprimé).

3.1.7. Le rôle du médecin du travail

- il procède aux visites médicales d'embauche et/ou périodiques, qui sont importantes chez les sujets atteints d'affections pulmonaires tels que les asthmatiques ou les bronchitiques chroniques.

  La réalisation d'une radiographie des poumons dépend de l'appréciation du médecin du travail ;
- il aide à évaluer le risque pour la santé des travailleurs. Ceci passe par la mesure de la quantité des particules en suspension et par l'identification de la qualité de ces particules ;

- surveillance en cas d'exposition aux diverses poussières :

  Poussières de métaux telles :

  - plomb, mercure, vanadium : tous les 6 mois ;
  - chrome, cadmium, zinc, phosphore, béryllium : tous les 12 mois ;
  - fumées d'oxyde de fer, aluminium, amiante, silice, nickel : tous les 24 mois.

  Poussières végétales :

  - coton, lin, chanvre, poussière de bois : tous les 24 mois.

3.2. L'EXPOSITION AU BRUIT

3.2.1. Les définitions, la législation actuelle et les valeurs limites

On entend par « bruit », un ou plusieurs sons donnant une sensation auditive désagréable ou gênante.

Il est gênant lorsque, en raison de sa nature, de sa fréquence ou de son intensité, il est de nature à causer des troubles excessifs aux personnes, des dangers ou à nuire à la santé.

Voir équipements de protection individuelle (2.3.4. b) page 61).

3.2.2. Les effets du bruit sur la santé

a. Les effets du bruit sur l'ouïe

a. Fatigue auditive

À la suite d'une exposition à un bruit intense pendant plusieurs heures, on peut souffrir temporairement de sifflements d'oreilles, de bourdonnements (acouphènes) ainsi que d'une baisse transitoire et réversible de l'acuité auditive. Cependant, si l'exposition est souvent répétée, les bourdonnements d'oreille durent de plus en plus longtemps et risquent de devenir chroniques.

b. Surdité

Tous les bruits, agréables ou non, sont susceptibles de rendre sourds à partir d'un certain niveau et d'une durée d'exposition.

L'exposition quotidienne au bruit pondéré pour une journée de travail (8 heures) dépassant 85 dB(A) conduit progressivement à une surdité, dite de perception, qui est irréversible suite à la destruction des cellules responsables de l'audition de l'oreille interne.

c. Accident acoustique

Les bruits très intenses (› 120 dB(A)) peuvent abîmer directement le tympan et l'oreille moyenne et entraîner un bourdonnement d'oreille pendant quelques jours ou une surdité irréversible immédiate.

La surdité professionnelle est une maladie incurable, qui se développe lentement et de façon insidieuse.

Attention : l'accoutumance au bruit n'a aucun effet protecteur.

b. Les effets non auditifs du bruit

Le bruit peut aussi entraîner des effets néfastes pour l'organisme.

- les effets somatiques :
  - appareil cardiovasculaire : hypertension artérielle, troubles du rythme ;
  - appareil digestif : gastrite, ulcère de l'estomac.
- les effets psycho-sociaux :
  - facteur de stress : fatigue et altération de la qualité du sommeil ;
  - nervosité, anxiété, dépressions ;
  - troubles relationnels, irritabilité, agressivité.

3.2.3. Les mesures préventives

- port d'un équipement de protection individuelle (EPI) ;
- réduction, si possible, du travailleur à l'exposition du bruit (mesures architecturales, rotation sur différents postes de travail....) ;
- réduction, si possible, du bruit généré ;
- réduction, si possible, de la transmission du bruit généré.

3.2.4. La législation

a. La surveillance des travailleurs exposés

La surveillance de la santé a pour objet le diagnostic précoce de toute perte auditive due au bruit et la préservation de la fonction auditive.

- Un contrôle de l'ouïe tous les 12 mois s'impose pour le salarié dont l'exposition dépasse LEX8h = 85 dB(A) ou ρ crête = 140 Pa ;
- Un examen audiométrique préventif est également obligatoire pour les salariés dont l'exposition au bruit dépasse LEX8h = 80 dB(A) ou ρ crête = 112 Pa.

Lorsque la surveillance de la fonction auditive fait apparaître qu'un salarié souffre d'une altération identifiable de l'ouïe, le médecin du travail évalue cette altération. Si cette altération est en relation avec le travail, le salarié est informé par le médecin du travail.

L'employeur :

- informe l'Inspection du travail et des mines et l'Association d'assurance contre les accidents ;
- revoit l'évaluation des risques et revoit les mesures prévues ;
- tient compte de l'avis du médecin du travail pour la mise en œuvre de toute mesure jugée nécessaire pour supprimer ou réduire les risques ;
- organise avec le médecin du travail une surveillance systématique de la santé des autres salariés ayant subi une exposition semblable.

JURISPRUDENCE : Le salarié pourra faire l'objet de sanctions disciplinaires s'il ne respecte pas les règles et consignes de sécurité. Ainsi par exemple, la Cour d'appel a validé le licenciement d'un salarié qui a omis de mettre les chaussures de sécurité (CSJ, 8 février 1996, n° 15704). Il en est de même pour un salarié qui a déclaré qu'il refuserait de porter le casques et les chaussures de sécurité qui ont été mis à sa disposition (CSJ, 10 décembre 1998, n° 20741; CSJ, 14 octobre 1999, n° 20741) ou pour un salarié qui a omis régulièrement de porter des vêtements de sécurité (CSJ, 26 mai 2005, n° 28290).

b. La prise en charge comme maladie professionnelle

La surdité professionnelle peut être reconnue comme maladie professionnelle et dans le tableau des maladies professionnelles, cette maladie est reprise sous le Code 23 01.

3.3. L'EXPOSITION AUX VIBRATIONS

3.3.1. Les définitions

a. Les généralités

Une vibration est une oscillation d'un objet par rapport à un point fixe. Elle peut être générée par tout objet effectuant des mouvements continus ou répétitifs comme des outils, des engins roulants ou des machines tournantes. Elle se propage aux personnes par tout point de contact, mais plus particulièrement par les mains, les pieds ou l'assise.

Dans de nombreux secteurs d'activités, les travailleurs peuvent être soumis à des vibrations et chocs p.ex. :

- outils tenus à la main ;
- secousses transmises par le siège pour les conducteurs ;
- vibrations transmises par le sol.

L'exposition aux vibrations peut avoir des conséquences graves pour la santé du travailleur. Une personne soumise quotidiennement à des vibrations de forte amplitude peut présenter à long terme, des troubles neurologiques et articulaires.

b. Les notions de physique

Une vibration est caractérisée par :

- sa fréquence :

  La fréquence correspond au nombre de fois que l'objet oscille pendant une seconde.

  Le symbole de la fréquence est f. La fréquence est exprimée en Hertz (Hz).

- son amplitude :

  L'amplitude est la distance comprise entre les positions extrêmes entre lesquelles se déplace l'objet vibrant. L'amplitude est exprimée en mètre (m).

- son accélération :

  L'accélération se calcule en fonction de l'amplitude et de la fréquence du mouvement d'oscillation. Elle évolue proportionnellement avec ces deux facteurs. L'accélération est exprimée en m/s^2.

- ses directions de propagation :

  L'accélération des mouvements d'oscillation est mesurée dans les trois dimensions.

- « Valeur de Dose Vibratoire » (VDV) :

  Une vibration peut aussi être générée par un choc ; on parle alors de choc vibratoire (ex. presse dans l'industrie). Pour ce cas, un indice particulier a été défini afin de mieux caractériser les vibrations engendrées par les chocs : la « Valeur de Dose Vibratoire » (VDV), exprimée en $m/s^{1,75}$.

c. Les domaines d'activités et les personnes concernées

- Les outils tenus à la main : meuleuses, boulonneuses, perceuses...
- Les machines tournantes : moteurs, tours, convoyeurs...
- Les machines à percussion : marteaux-piqueurs, presses, cisailles...
- Les engins roulants et de levage : chariots élévateurs, pelles mécaniques, machines agricoles...

3.3.2. La législation actuelle et les valeurs limites

La législation actuelle se réfère au règlement grand-ducal du 6 février 2007 relative à l'exposition des travailleurs aux risques dus à des agents physiques (vibrations).

Deux valeurs sont fixées pour une exposition journalière de 8 heures à des vibrations :

- une valeur d'exposition journalière déclenchant une action de prévention ;
- une valeur limite maximale à ne pas dépasser.

La durée de travail acceptable avec un engin vibrant dépend de l'accélération des vibrations qu'il génère.

Plus l'accélération d'une vibration est élevée, plus le temps d'exposition doit être réduit.

Les diagrammes pour le calcul de la durée d'exposition maximale en fonction de l'accélération des vibrations se trouvent dans la brochure publiée par la Division santé au travail en collaboration avec l'Association d'assurance accident et l'Inspection du travail et des mines qui est téléchargeable sous le lien suivant :

www.aaa.lu/fileadmin/file/aaa/publication/vibration/vibrations.pdf

3.3.3. Les effets des vibrations sur la santé

a. Le système mains - bras

Une exposition régulière et fréquente à un outil de travail hautement vibrant expose les mains et les bras des travailleurs à des troubles chroniques connus sous le nom de « syndrome des vibrations ». Les symptômes se traduisent souvent par une douleur et une gêne fonctionnelle de la main et/ou des articulations du bras.

Effets possibles sur la santé à court terme :

- troubles neurologiques :
  - engourdissement des doigts avec une diminution de la dextérité ;
  - moindre sensation du toucher et de la perception du chaud/froid ;
  - picotements.

- troubles ostéo-articulaires : douleurs des mains et/ou des bras, limitations des mouvements.
- troubles vasculaires : phénomène du doigt blanc (syndrome de Raynaud - lors d'activités dans une ambiance froide).

Effets possibles sur la santé à long terme :

La pathologie dépend des fréquences des vibrations des machines utilisées :

- machines engendrant des vibrations basses fréquences (< 60 Hz) :
  - troubles ostéo-articulaires (arthrose) des épaules, coudes et poignets,
  - maladie de Kienböck ou de Kohler : arthrose/nécrose du poignet ;
- machines engendrant des vibrations moyennes fréquences (60-200 Hz) :
  - syndrome de Raynaud : blanchissement des doigts ;
- machines engendrant des vibrations hautes fréquences (> 200 Hz) :
  - troubles neurologiques des mains : paresthésies, picotements, engourdissements, perte de sensibilité tactile et thermique.

b. L'ensemble du corps

Une exposition régulière et fréquente aux vibrations peut occasionner des lésions aux vertèbres et aux disques de la colonne vertébrale. Les études montrent que les travailleurs soumis à des vibrations du corps entier (essentiellement les conducteurs) souffrent plus de douleurs lombaires et de sciatiques que les autres salariés.

Si une personne commence à souffrir du dos, l'exposition aux vibrations accentue la douleur.

Effets possibles sur la santé à court terme :

- stress, inconfort et gêne dans l'exécution du travail ;
- douleurs lombaires, cervicales et aux épaules ;
- diminution/perte de la coordination oculo-manuelle (dextérité) ;
- fatigue visuelle ;
- désordres digestifs.

Effets possibles sur la santé à long terme :

- hernies discales (surtout chez les conducteurs) ;
- problèmes ostéo-articulaires au niveau de la colonne lombaire ;
- problèmes gastro-intestinaux.

3.3.4. Les procédures

a. La surveillance médicale

La surveillance de la santé a pour objet de prévenir et de diagnostiquer rapidement toute affection pouvant provenir de l'exposition à des vibrations mécaniques. Le règlement grand-ducal du 6 février 2007 prévoit un examen médical par le médecin du travail tous les 12 mois pour les travailleurs exposés régulièrement à des vibrations dépassant les valeurs déclenchant l'action.

Lorsque la surveillance de la santé fait apparaître qu'un travailleur souffre d'une maladie ou affection pouvant résulter d'une exposition à des vibrations mécaniques, le médecin du travail informe le travailleur de la situation.

b. Le rôle de l'employeur

- informer l'Inspection du travail et des mines et l'Association d'assurance accident ;
- informer le travailleur concerné des effets néfastes des vibrations sur la santé ;
- revoir l'évaluation des risques et établit un plan d'action ;
- tenir compte de l'avis du médecin du travail pour la mise en oeuvre de toute mesure jugée nécessaire pour supprimer ou réduire les risques ;
- organiser avec le médecin du travail une surveillance systématique de la santé des autres travailleurs ayant subi une exposition semblable.

c. La prise en charge comme maladie professionnelle

Les affections dues aux vibrations peuvent être reconnues comme maladie professionnelle et dans le tableau des maladies professionnelles, cette pathologie est reprise sous le Code 21 03 et 21 04.

partie 4

Les catégories de travailleurs spécialement protégés

1. LES FEMMES ENCEINTES, ACCOUCHÉES ET ALLAITANTES

Base légale : les articles L.331-1 à L.338-4 du Code du travail concernant l'emploi des travailleuses enceintes, accouchées ou allaitantes

1.1. LE CONGÉ DE MATERNITÉ

La femme enceinte ne peut être occupée au cours d'une période de huit semaines précédant la date médicalement présumée et attestée de l'accouchement.

Le travail des accouchées est interdit pendant les 8 semaines qui suivent l'accouchement. Cette interdiction s'étend sur 12 semaines en cas d'accouchement prématuré ou multiple ainsi que pour les accouchées qui allaitent (certificat médical).

1.2. LE TRAVAIL DE NUIT ET LES HEURES SUPPLÉMENTAIRES

L'employeur ne peut exiger des femmes enceintes et allaitantes la prestation d'heures supplémentaires.

La femme enceinte ne peut être tenue de travailler entre 22 heures du soir et 6 heures du matin, lorsque, de l'avis du médecin du travail compétent, cela est nécessaire du point de vue de sa sécurité ou de sa santé. Lorsqu'une femme enceinte désire bénéficier de cette application, elle doit envoyer à son employeur, par lettre recommandée à la poste une demande en ce sens. Le médecin du travail, saisi par l'employeur, notifie son avis à la femme salariée concernée et à l'employeur.

1.3. L'EXPOSITION À DES AGENTS, PROCÉDÉS ET LES CONDITIONS DE TRAVAIL

L'employeur est tenu d'évaluer le poste de travail de la femme enceinte concernant les risques pour sa santé et sécurité. Pour effectuer cette évaluation, l'employeur s'assurera de la collaboration du médecin du travail compétent. Conformément au Code du travail (article L.335-1) l'employeur a l'obligation de communiquer à toute femme occupée dans son entreprise et à la délégation la liste des travaux auxquels les femmes enceintes ou allaitantes ne peuvent être tenues ainsi que les mesures prises pour l'élimination de tout risque pour la santé et la sécurité de ces femmes et pour l'élimination de tout risque pour la santé et la sécurité de ces femmes et pour l'élimination de toute répercussion possible sur la grossesse et l'allaitement.

La loi énonce les agents interdits dans deux annexes :

- l'annexe I cite les agents soumis à une évaluation par le médecin du travail ;
- l'annexe II cite les agents auxquels l'exposition est complètement interdite.

Suite à l'évaluation, 3 possibilités se présentent :

- Si les résultats de l'évaluation visée révèlent un risque pour la sécurité ou la santé ainsi qu'une répercussion sur la grossesse ou l'allaitement d'une femme enceinte, l'employeur, sur avis conforme du médecin du travail, est tenu de prendre les mesures nécessaires pour que, par un aménagement provisoire des conditions de travail ou du temps de travail de la femme concernée, l'exposition de cette femme à ce risque soit évitée pendant toute la période nécessaire pour la protection de sa sécurité ou de sa santé.
- Si un tel aménagement n'est pas techniquement ou objectivement possible, l'employeur, sur avis conforme du médecin du travail, est tenu de donner à la femme concernée, pendant toute la période nécessaire pour la protection de sa sécurité ou de sa santé, une autre affectation avec maintien du salaire antérieur.
- Si le changement d'affectation n'est pas techniquement ou objectivement possible ou ne peut être raisonnablement exigé, l'employeur, sur avis conforme du médecin du travail, est obligé de dispenser la femme salariée de travailler pendant toute la période nécessaire pour la protection de sa sécurité ou de sa santé.

JURISPRUDENCE : Dans le cadre de cette procédure les règles de la procédure administrative non-contentieuse (P.A.N.C.) sont applicables ; cela implique notamment que la femme enceinte soit informée à suffisance de l'existence d'une demande de réexamen présentée par l'employeur et informée qu'elle dispose du droit de se faire assister par un avocat et d'obtenir communication du dossier, faute de quoi la décision devient annulable (C.A.A.S., 8 avril 2010, n° MST 1/10).

La jurisprudence a ainsi précisé que les conditions de la dispense de travail sont les suivantes (C.A.S.S., 25 janvier 2011, n° MST-FE 1/11 ; C.A.A.S., 15 janvier 2008, n° MST 5/07) :

1. existence d'un risque pour la santé avec répercussion sur la grossesse,
2. impossibilité d'un aménagement des conditions de travail ou du temps de travail et
3. impossibilité d'un changement d'affectation ou de poste de travail.

JURISPRUDENCE : Des risques inhérents au trajet professionnel peuvent être pris en considération (C.A.A.S., 10 octobre 2007, n° MST 4/07).

1.4. LES CONTESTATIONS

Les avis du médecin du travail sont susceptibles d'une demande en réexamen par lettre recommandée, tant de la part de l'employeur que de la part de la femme salariée. Cette demande en réexamen est à adresser dans un délai de 15 jours datant de la notification de l'avis du médecin de travail auprès de la Division de la santé au travail / Direction de la santé.

Annexe I :
Liste des agents et procédés présentant un risque spécifique d'exposition pour les femmes enceintes ou allaitantes

Agents physiques

Lorsque ceux-ci sont considérés comme des agents entraînant des lésions fœtales ou risquent de provoquer un détachement du placenta, notamment :

- le soulèvement ou le transport comportant des risques notamment dorsolombaires qui ne peuvent être évités ou réduits ;
- à partir du 5e mois de la grossesse, les travaux nécessitant la station debout, sauf s'il est permis d'utiliser un siège pour de brèves périodes de repos ;
- la conduite de moyens de locomotion et le maniement d'outils qui peuvent engendrer des chocs ou vibrations ;
- toutes les activités liées au travail qui les exposent à des risques accrus d'accident, notamment aux risques de chuter ou de glisser.

Agents biologiques

Agents biologiques des groupes de risque 2, 3 ou 4 au sens de l'article 2 du règlement grand-ducal modifié du 04.11.1994 concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents biologiques au travail.

Agents chimiques

- substances étiquetées R40, R42, R46 et R47 par la loi du 12.06.1994 concernant la classification, l'emballage et l'étiquetage des substances dangereuses ;
- mercure et ses dérivés ;
- médicaments antimitotiques ;
- monoxyde de carbone ;
- agents chimiques dangereux à pénétration cutanée formelle.

Procédés industriels

- avec risques d'exposition à des agents cancérigènes.

Annexe II :
Liste des activités et agents dont une femme enceinte ne peut en aucun cas être exposée

Agents physiques

- travail dans une atmosphère de surpression élevée.

Agents biologiques

- toxoplasme ;
- virus de la rubéole, sauf si la femme est immunisée.

Agents chimiques

- plomb et ses dérivés dans la mesure où ces agents sont susceptibles d'être absorbés par l'organisme humain.

Conditions de travail

- travaux souterrains miniers.

2. LES JEUNES TRAVAILLEURS

Base légale : les articles article L.341-1 – L.345-2 du Code du travail concernant l'emploi des jeunes travailleurs

Les dispositions exposées dans ce titre sont applicables aux jeunes travailleurs suivants :

- toute personne âgée de moins de dix-huit ans accomplis ayant un contrat de travail conformément à l'article L.121-4 et exerçant une occupation salariée sur le territoire du Grand-Duché de Luxembourg ;
- les personnes âgées de moins de dix-huit ans accomplis ayant un contrat ou une relation de travail régis par une législation autre que la législation luxembourgeoise et travaillant sur le territoire luxembourgeois ;
- les stagiaires ;
- les personnes exerçant une occupation professionnelle du fait de leur formation ou d'une mesure de formation continue ;
- les apprentis ;
- les jeunes chômeurs bénéficiant d'une mise au travail ;
- les jeunes chômeurs bénéficiant d'un contrat d'auxiliaire temporaire ou d'un stage d'insertion ;
- les élèves et étudiants occupés pendant les vacances scolaires conformément à la législation afférente et qui ne jouissent pas de conditions de travail plus favorables en vertu de lois spéciales, de leur contrat ou de conventions collectives.

Le Code du travail distingue les enfants des adolescents :

- « **enfants** » : tous les jeunes qui n'ont pas atteint l'âge de quinze ans ou qui sont encore soumis à l'obligation scolaire imposée par la législation applicable;
- « **adolescents** » : tous les jeunes âgés d'au moins quinze ans et de moins de dix-huit ans et qui ne sont plus soumis à l'obligation scolaire imposée par la législation applicable.

L'employeur prend les mesures nécessaires pour la protection de la sécurité et de la santé des jeunes en tenant particulièrement compte des risques spécifiques. L'évaluation et la surveillance de la santé sont assurées par les services de santé au travail.

Il est interdit d'employer des jeunes à des travaux les exposant à des risques spécifiques pour leur sécurité, leur santé, leur développement physique, psychique, mental, spirituel, moral ou social ou de nature à compromettre leur éducation ou leur formation professionnelle, résultant d'un manque d'expérience, de l'absence de la conscience des risques existants ou virtuels.

Sont notamment interdits, les travaux des jeunes qui :

- vont objectivement au-delà de leurs capacités physiques ou psychologiques ;
- impliquent une exposition nocive à des radiations ;
- présentent des risques d'accident ;
- mettent en péril la santé en raison d'extrêmes de froid ou de chaud ou en raison de bruit ou de vibrations ;
- comprennent des procédés et travaux visés à l'annexe A et B.

Est interdit pour les adolescents le travail à la tâche, le travail à la chaîne à effectuer à un rythme prescrit ou selon tout autre système permettant d'obtenir une rémunération plus élevée moyennant l'accélération du rythme.

2.1. LE TRAVAIL DES ENFANTS

D'une manière générale, il est interdit d'employer des enfants jusqu'à l'âge de 15 ans accomplis à des travaux d'une nature quelconque.

N'est toutefois pas visé par cette interdiction, le travail dans les écoles techniques et professionnelles ainsi que l'assistance prêtée dans le cadre du ménage par les enfants membres de la famille.

L'employeur prend les mesures nécessaires pour la protection de la sécurité et de la santé des jeunes en tenant particulièrement compte des risques spécifiques. L'évaluation et la surveillance de la santé sont assurées par les services de santé au travail.

Il est interdit d'employer des jeunes à des travaux les exposant à des risques spécifiques pour leur sécurité, leur santé, leur développement physique, psychique, mental, spirituel, moral ou social ou de nature à compromettre leur éducation ou leur formation professionnelle, résultant d'un manque d'expérience, de l'absence de la conscience des risques existants ou virtuels.

La participation des enfants, à des fins lucratives ou à titre professionnel, dans des activités audiovisuelles ou de nature culturelle, artistique, sportive, publicitaire ainsi que dans le domaine de la mode est interdite.

2.2. LE TRAVAIL DES ADOLESCENTS

2.2.1. Le registre

Tout employeur occupant des adolescents doit tenir un registre où sont inscrites certaines données comme la nature de l'occupation, les jours de congés, les heures de travail, les dates des examens médicaux prévues.

L'Inspection du travail et des mines et la Direction de la santé auprès du ministère de la Santé, chacune agissant dans le cadre de ses compétences légales respectives, sont chargées de la surveillance de l'exécution des dispositions légales.

2.2.2. La durée du travail

Pour les adolescents, c'est-à-dire pour les salariés âgés de 15 à 18 ans révolus, la durée du travail est fixée à 8 heures par jour et à 40 heures par semaine.

L'employeur doit autoriser les adolescents à s'abstenir du travail pour suivre l'enseignement professionnel obligatoire. Les heures passées à l'école notamment dans le cadre d'un système de formation en alternance, sont comptées comme heures de travail et donnent droit au salaire prévu.

La prestation d'heures supplémentaires par les jeunes travailleurs est interdite, sauf en cas de force majeure ou si l'existence de l'entreprise l'exige.

Après un travail d'une durée de quatre heures, les adolescents bénéficient d'un temps de repos rémunéré ou non rémunéré d'au moins trente minutes consécutives.

2.2.3. Le travail de nuit

Les jeunes travailleurs ne peuvent être occupés pendant la nuit, c'est-à-dire pendant une période d'au moins 12 heures consécutives, comprenant nécessairement l'intervalle écoulé entre 8 heures du soir et 6 heures du matin. Toutefois, les entreprises et services à marche continue sont autorisés à occuper les adolescents jusqu'à 22.00 heures.

2.2.4. L'interdiction de certains travaux

L'emploi des jeunes salariés pour des travaux ne répondant pas à leur degré de développement est interdit.

Est également interdit de faire travailler le jeune salarié à la tâche ou selon tout autre système permettant d'obtenir une rémunération plus élevée moyennant l'accélération du rythme.

2.2.5. Les examens médicaux

L'évaluation et la surveillance gratuites de la santé des jeunes travailleurs sont assurées par le service de santé au travail conformément aux dispositions du Code du travail.

Tout employeur occupant un ou plusieurs adolescents doit tenir un registre au fichier où sont inscrits les dates des examens médicaux prévus par le Code du travail ainsi que le dernier certificat médical établi par le service de santé compétant.

Périodicité de l'examen médical :

Si l'embauche est faite avant 18 ans, au moins deux examens périodiques doivent être faits avant 21 ans.

Si l'embauche est faite après 18 ans, au moins un examen périodique doit être fait avant 21 ans.

Le Code du travail (article L.326-1) impose un examen médical d'embauche sur les élèves en stage de formation du moment qu'ils effectuent un travail sur un poste à risques.

Annexe I de la législation sur les jeunes travailleurs

Travaux interdits en raison des dangers inhérents pour la santé (extrait) :

- les travaux exposant à des agents biologiques des groupes 3 et 4 ;
- les travaux exposant à des substances et préparations qui, selon la loi modifiée du 12 juin 1994 relative à la classification et l'étiquetage des substances dangereuses, sont classées comme toxiques (T), très toxiques (T+), corrosives (C) ou explosives (E) ;
- les travaux exposant à des substances et préparations qui sont classées comme nocives (Xn) et sont affectées d'une ou de plusieurs des phrases de risque : R12, R39, R40, R42, R43, R42, R46, R48, R60, R61 ;
- le traitement à chaud des minerais et des métaux ;
- les travaux de fonderie ;
- les travaux effectués au froid dans des conditions considérées comme dangereuses pour la santé ;
- le soudage ou découpage des métaux à l'arc électrique ou au chalumeau oxhydrique ou oxyacéthylénique ;
- le travail à des machines ou à des installations dangereuses ;
- les travaux exposant aux radiations ionisantes ;
- la conduite des véhicules de terrassement ;
- les travaux dans les égouts ;
- les travaux d'abattage des arbres et de manutention des troncs d'arbres lorsqu'ils présentent un caractère dangereux.

Occupations interdites en raison des dangers pour la moralité des jeunes :

- emploi dans les salles de bal, bars et cabarets ;
- emploi dans les salles de jeux ;
- colportage ;
- emploi dans les abattoirs.

3. LES TRAVAILLEURS HANDICAPÉS

Base légale : les articles L. 561-1 à L. 564-3 du Code du travail sur l'emploi de personnes handicapées

3.1. LA DÉFINITION DU TRAVAILLEUR HANDICAPÉ

Pour l'application de la législation concernant le placement et la rééducation professionnelle des travailleurs handicapés, la loi considère comme handicapées, les personnes suivantes :

a. L'accidenté du travail

La loi considère comme accidenté du travail toute personne qui, par suite d'un accident du travail, a subi une diminution de sa capacité de travail de 30% au moins.

b. L'invalide de guerre

La loi considère comme invalide de guerre toute personne qui, par suite des événements de guerre ou des mesures de l'occupant, a subi une diminution de sa capacité de travail de 30% au moins.

c. La personne physiquement diminuée

La loi considère comme personne physiquement diminuée toute personne ayant un handicap physique, psychique, mental ou sensoriel dont la capacité de travail a été réduite de 30% au moins par suite de cause naturelle ou de cause accidentelle.

3.1.1. Le statut du travailleur handicapé

La loi autorise la reconnaissance du statut de travailleur handicapé aux ressortissants luxembourgeois, aux travailleurs d'un État membre de l'Union européenne ou d'un État ayant adhéré à l'Accord sur l'espace économique européen, aux travailleurs apatrides et réfugiés, aux non-ressortissants d'un État membre de l'UE qui travaillent auprès d'une entreprise légalement établie sur le territoire luxembourgeois ou qui sont inscrits comme demandeur d'emploi auprès des bureaux de placement de l'Administration de l'emploi.

3.1.2. L'octroi d'un revenu pour personnes gravement handicapées

La loi du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées a introduit la possibilité d'obtention d'un revenu pour les personnes gravement handicapées qui sont inaptes pour le marché de travail ordinaire ou protégé.

3.2. LA PROCÉDURE DE RECONNAISSANCE DE LA QUALITÉ DE TRAVAILLEUR HANDICAPÉ

La Commission médicale, composée de cinq médecins spécialisés, a pour mission de déterminer le taux d'incapacité du requérant et de décider si le statut de travailleur handicapé ou le bénéfice du revenu pour personnes gravement handicapées pourront lui être accordés.

Le représentant du ministre de la Santé assume la présidence de la Commission médicale.

La Commission médicale :

- décide de l'octroi, du refus, du retrait de la reconnaissance de cette qualité ;
- peut faire intervenir un expert et a le droit de se faire communiquer par des organismes publics toute pièce utile ou indispensable à une analyse exhaustive de la situation du candidat ;
- peut interroger et examiner le travailleur ;
- détermine la diminution de la capacité de travail du requérant et se prononce sur ses capacités de travail résiduelles et sur son état de santé ;
- détermine si le demandeur peut obtenir le revenu pour personnes gravement handicapées.

Le revenu pour personnes gravement handicapées :

- peut être attribué directement par la Commission médicale pour les personnes dont l'état de santé est tellement diminué qu'un travail s'avère impossible à réaliser sur le marché du travail ordinaire mais uniquement dans un atelier protégé ;
- peut être attribué indirectement par l'Administration de l'emploi au travailleur handicapé, qui pour des raisons indépendantes de sa volonté, n'a pas accès à un emploi salarié et dispose de ressources d'un montant inférieur à celui du revenu pour personnes gravement handicapées.

3.3. LES PROCÉDURES CONCERNANT LES MESURES DE FORMATION, DE RÉADAPTATION, DE RÉÉDUCATION, D'INTÉGRATION ET DE RÉINTÉGRATION PROFESSIONNELLES

La Commission d'orientation et de reclassement professionnel constate les possibilités de réadaptation ou de rééducation professionnelles du candidat selon notamment l'âge, le degré d'invalidité, la nature de l'invalidité, les capacités antérieures et soumet sa proposition d'orientation et de reclassement au directeur de l'Administration de l'emploi pour décision.

La Commission d'orientation peut notamment proposer au directeur de l'Administration de l'emploi, selon l'âge du candidat, le degré ou la nature de son handicap et au vu de ses capacités antérieures ou résiduelles de travail, les mesures suivantes :

- mesures d'orientation, de formation, et de rééducation;
- mesures d'intégration et de réintégration professionnelle;
- mesures d'initiation ou des stages d'adaptation ou de réadaptation au travail.

Ces mesures peuvent comporter l'attribution d'une participation au salaire, d'une participation aux frais de formation, d'une prime d'encouragement ou de rééducation, la prise en charge des

frais relatifs à l'aménagement des postes de travail et des accès au travail, la participation aux frais de transport ou la mise à disposition d'équipements professionnels adaptés.

3.4. LA PROCÉDURE POUR LA RECONNAISSANCE DE LA QUALITÉ DE TRAVAILLEUR HANDICAPÉ ET LA DEMANDE EN OBTENTION DU REVENU POUR PERSONNES GRAVEMENT HANDICAPÉES

Les demandes en reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé et/ou les demandes en obtention du revenu pour personnes gravement handicapées doivent être adressées à la Commission médicale y affectée spécialement.

3.4.1. En vue de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé, les requérants doivent produire au secrétariat de la commission les pièces suivantes

1. Des pièces renseignant sur la situation professionnelle et les qualifications du requérant :
   a) si le requérant travaille auprès d'une entreprise légalement établie sur le territoire luxembourgeois, sa demande est accompagnée des pièces suivantes :
      - une copie du contrat de travail auprès de son employeur actuel dont l'entreprise est légalement établie au Grand-Duché de Luxembourg,
      - un permis de travail valable établi conformément à la loi modifiée du 28 mars 1972 concernant l'emploi de la main-d'œuvre étrangère et au règlement grand-ducal du 12 mai 1972 déterminant les mesures applicables pour l'emploi des travailleurs étrangers sur le territoire du Grand-Duché de Luxembourg ou une attestation équivalente,
      - un certificat d'affiliation établi par le Centre commun de la sécurité sociale,
      - toute pièce renseignant sur la qualification professionnelle du requérant tels notamment des certificats d'étude ou de formation, des diplômes, des indications sur les travaux et les fonctions exercées par le requérant auprès de l'employeur,
      - une copie de la fiche d'aptitude récente établie par le médecin du travail compétent.

   b) si le requérant est un demandeur d'emploi, sa demande est accompagnée des pièces suivantes :
      - un certificat d'inscription émis par le service de placement de l'Administration de l'emploi du Grand-Duché de Luxembourg,
      - toute pièce renseignant sur la qualification professionnelle du requérant tels notamment des certificats d'étude ou de formation, des diplômes, des indications sur les travaux et les fonctions exercées par le requérant avant son inscription auprès de l'Administration de l'emploi,
      - un certificat d'affiliation obligatoire établi par le Centre commun de la sécurité sociale.

2. Des pièces renseignant sur la diminution de la capacité de travail et l'état de santé général du requérant :
      - un rapport médical récent et détaillé établi par le médecin traitant précisant les causes présumées de la diminution alléguée de la capacité de travail du requérant et comportant le cas échéant des précisions quant à son état de santé et quant à

l'évolution prévisible de son état de santé. Le rapport médical peut être complété par un rapport d'un psychologue du travail sur demande de la Commission médicale ;

- un bilan médical récent et détaillé établi par le médecin du travail de l'Administration de l'emploi, portant indication de la diminution de la capacité de travail du requérant et se prononçant sur son aptitude à exercer un emploi sur le marché de travail ordinaire ou dans un atelier protégé, au cas où le requérant serait un demandeur d'emploi.

3. D'un certificat de nationalité ou une attestation équivalente ;
4. Des pièces justifiant de la qualité d'administrateur légal ou de représentant légal si le requérant a besoin d'être représenté dans ses actes ;

    - si le requérant est un majeur protégé au sens des dispositions légales du Titre XI du Livre 1er du Code civil, la demande sera accompagnée d'une copie du jugement ou d'un extrait du répertoire civil ou d'une attestation équivalente justifiant de la qualité de représentant légal du requérant.

3.4.2. Pour obtenir le revenu pour personnes gravement handicapées, les requérants doivent produire les pièces justificatives suivantes

1. Un certificat de naissance ou une attestation équivalente établissant que le requérant est âgé de dix-huit ans au moins au moment de l'introduction de sa demande en obtention du revenu ;
2. Des pièces renseignant sur la diminution de la capacité de travail et l'état de santé général du requérant :

    - un rapport médical récent et détaillé établi par le médecin traitant, précisant les causes présumées de l'incapacité de travail du requérant, établissant que la déficience a été acquise avant l'âge de 65 ans et comportant le cas échéant des précisions quant à son état de santé et quant à l'évolution prévisible de son état de santé,
    - un bilan médical récent et détaillé établi par le médecin du travail de l'Administration de l'emploi.

3. Un certificat de nationalité ou une attestation équivalente ;
4. Des pièces attestant de la qualité de représentant légal si le requérant a besoin d'être représenté dans ses actes ;
5. Un certificat de résidence récent délivré par la commune de la résidence du requérant.

3.5. L'EMPLOI OBLIGATOIRE DES TRAVAILLEURS HANDICAPÉS

Sont tenus de réserver une priorité d'emploi aux travailleurs handicapés :

3.5.1. Dans le secteur public

- l'État ;
- les communes ;
- la Société nationale des chemins de fer luxembourgeois ;
- les établissements publics.

Le nombre de personnes handicapées à employer : 5% de l'effectif total.

3.5.2. Dans le secteur privé

Les entreprises occupant régulièrement au moins 25 travailleurs :

Le nombre de personnes handicapées à employer :

- 25 salariés : 1 travailleur handicapé à temps plein ;
- 50 salariés : 2% de l'effectif ;
- 300 salariés : 4% de l'effectif.

Le cas particuliers du travail à mi-temps thérapeutique

Cette disposition peut concerner le travailleur temporairement handicapé. Tout médecin a la possibilité d'établir un certificat médical en vue de l'obtention d'un travail à mi-temps thérapeutique. La durée maximale acceptée par la Caisse nationale de santé est d'une année (2 fois 6 mois).

Le travail à mi-temps thérapeutique doit être accepté au préalable par l'employeur et par la caisse de maladie sur avis du médecin contrôle de la Sécurité sociale. Le plus souvent, les travailleurs atteints d'une maladie psychiatrique et/ou en traitement d'une maladie grave (par exemple : chimiothérapie pour un cancer) peuvent bénéficier de cette mesure.

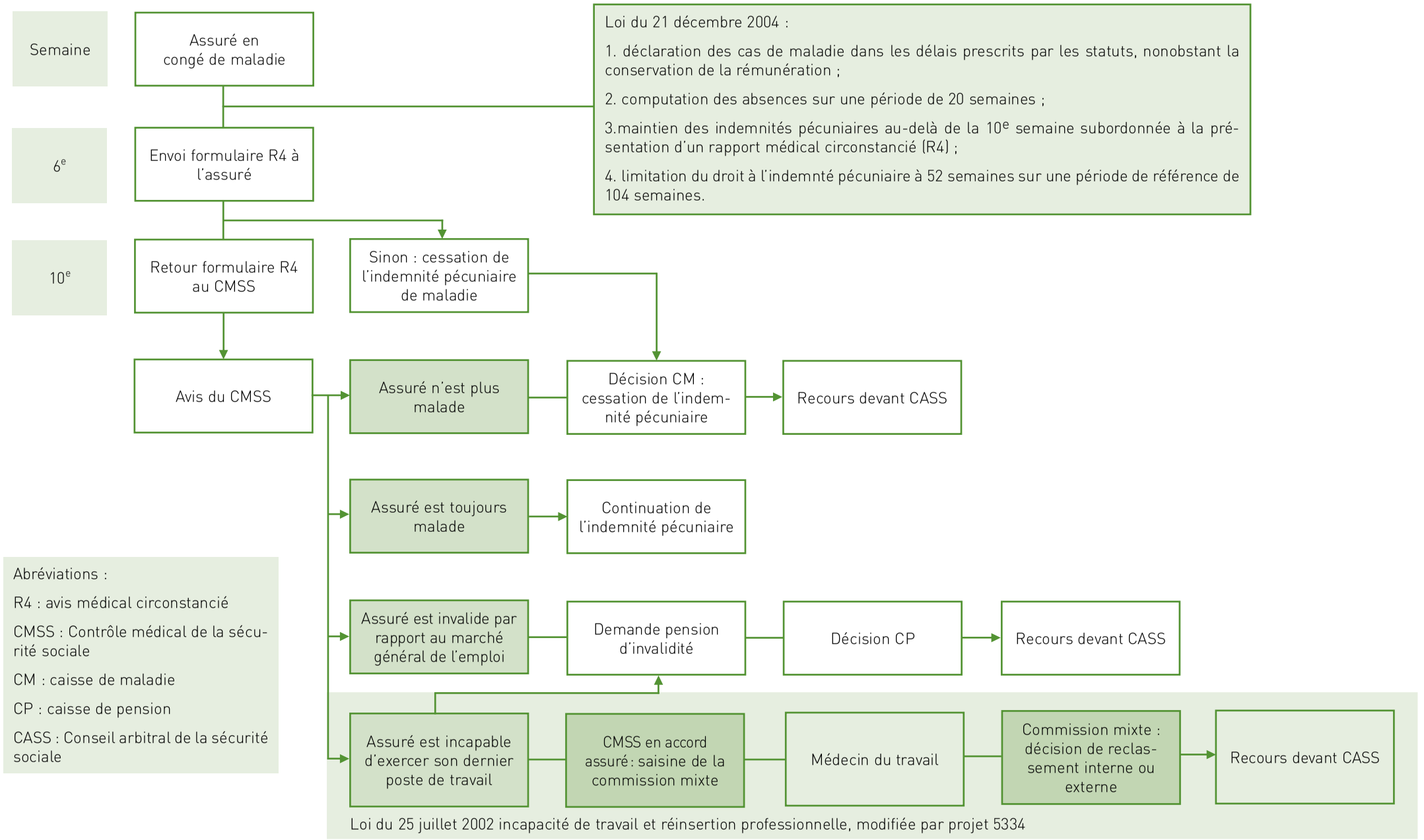
4. LES TRAVAILLEURS INCAPABLES D'OCCUPER LEUR DERNIER POSTE DE TRAVAIL

Le Code du travail prévoit dans ses articles L.551-1 et suivants une nouvelle procédure pour compléter la législation concernant l'invalidité. Ces dispositions ont pour objet d'améliorer la protection sociale des travailleurs reconnus incapables d'occuper leur dernier poste de travail pour des raisons de santé, d'infirmité ou d'usure, mais qui ne se voient pas accorder le statut d'invalide.

Le législateur a de la sorte tenté de pallier le fait qu'une personne, à qui l'on refusait une pension d'invalidité, risque de ne plus être couverte par le système de protection sociale et de se retrouver dans une situation de précarité potentielle. Par ce biais, la loi vise également à maintenir un maximum de travailleurs sur le marché de l'emploi en recourant au reclassement à un autre poste de travail.

Ainsi, le salarié sous contrat de travail qui n'est pas à considérer comme invalide au sens de l'article 187 du Code de la sécurité sociale, mais qui présente une incapacité pour exercer son dernier poste de travail, bénéficie d'un reclassement interne ou d'un reclassement externe.

REPRÉSENTATION SCHÉMATIQUE DES PROCÉDURES EN CAS D'INCAPACITÉ DE TRAVAIL



Abréviations :

R4 : avis médical circonstancié

CMSS : Contrôle médical de la sécurité sociale

CM : caisse de maladie

CP : caisse de pension

CASS : Conseil arbitral de la sécurité sociale

Source : Documentation parlementaire n° 533413 ; rapport de la Commission de la santé et de la sécurité sociale relatif au projet de loi n°5334 modifiant la loi du 25 juillet 2002 concernant l'incapacité de travail et la réinsertion professionnelle.

4.1. LES EXPLICATIONS DE LA REPRÉSENTATION SCHÉMATIQUE DES PROCÉDURES

La loi du 21 décembre 2004 modifiant : 1. le Code de la sécurité sociale ; 2. la loi modifiée du 24 mars 1989 sur le contrat de travail, exige que, au plus tard la dixième semaine de maladie sur une période de référence de 20 semaines, un avis motivé du médecin traitant sur l'état de santé de l'assuré soit communiquée au Contrôle médical de la sécurité sociale.

Cet avis (formulaire R4), qui est envoyé à l'assuré après six semaines de maladie, doit permettre au Contrôle médical de la sécurité sociale de guider l'assuré vers le système de prise en charge adapté : soit par l'assurance maladie, soit par l'assurance pension (pension d'invalidité), soit dans le cadre des mesures de réinsertion professionnelle.

En cas d'incapacité de travail pour le dernier poste, interviennent alors les mesures proposées dans le cadre de la procédure de reclassement.

La procédure à suivre se résume donc comme suit : si, sur base d'un avis motivé établi par le médecin traitant, le Contrôle médical de la sécurité sociale estime que le travailleur est susceptible de présenter une incapacité de travail pour son dernier poste de travail, il saisit le secrétariat de la Commission mixte de reclassement (ci-après dénommée Commission mixte) du dossier en accord avec l'intéressé et envoie une copie à l'employeur.

Le secrétariat vérifie les conditions d'ouverture de la procédure de reclassement et la Commission mixte saisit, le cas échéant, le médecin du travail compétent. Celui-ci convoque et examine l'intéressé dans un délai de 12 jours.

Trois cas de figure sont possibles :

- le médecin du travail retient une incapacité de travail pour le dernier poste de travail. Le dossier, avec l'avis motivé du médecin du travail, est transféré à la Commission mixte et après avoir pris l'avis du médecin du travail de l'ADEM, l'avis du requérant et celui de l'employeur, elle décide le reclassement interne ou externe de l'intéressé et peut prescrire des mesures de réhabilitation ou de reconversion en vue de ce reclassement. L'employeur reçoit une copie du document de saisine de la Commission mixte ;
- le médecin du travail retient une capacité de travail pour le dernier poste. Le Contrôle médical de la sécurité sociale et la Commission mixte en sont informés par avis motivé et l'indemnité pécuniaire est retirée au travailleur ;
- l'intéressé refuse de se soumettre à l'examen médical du médecin du travail dans le délai prévu. Le médecin du travail en informe la Commission mixte et le Contrôle médical de la sécurité sociale. Ce dernier informe la caisse de maladie compétente et l'indemnité pécuniaire est à nouveau retirée.

4.2. LE RECLASSEMENT INTERNE

Le reclassement interne consiste en un reclassement au sein de l'entreprise, éventuellement à un autre poste ou un autre régime de travail.

Le reclassement interne est obligatoire pour les entreprises qui emploient plus de 25 salariés et qui ne répondent pas aux obligations légales prévues en matière de travailleurs handicapés ou à capacité réduite qu'une entreprise doit embaucher (respect des quotas).

En cas de refus de la part de l'employeur de reclasser son salarié à un autre poste de travail, l'employeur est tenu de verser des dommages et intérêts au salarié.

La commission mixte peut toutefois dispenser une entreprise du reclassement obligatoire si cette entreprise prouve que le reclassement lui causerait un préjudice grave. Dans ce cas le travailleur est donc reclassé en externe.

Dans un arrêté du 28 avril 2004, le conseil supérieur des assurances sociales a retenu que « on ne saurait imposer à un employeur, qui dans quelques mois cessera toute activité, d'engager en présence de sa situation financière désastreuse des frais d'une formation complémentaire qui ne lui profiteront plus ».

Les entreprises qui ne doivent pas procéder au reclassement interne obligatoire peuvent néanmoins opérer un reclassement interne volontaire.

L'employeur qui occupe un salarié à capacité réduite bénéficie d'aides matérielles et d'une bonification d'impôt sur le revenu.

Si le reclassement opéré a été imposé, le salarié bénéficie d'une protection spéciale contre le licenciement pour une période d'une année. En cas de licenciement, le travailleur bénéficiant d'une mesure de reclassement peut, dans les quinze jours, demander au Président du Tribunal du travail de constater la nullité du licenciement.

Attention

Aussi bien en cas de reclassement interne qu'externe, il est prévu que la moins-value éventuelle entre l'ancienne et la nouvelle rémunération du travailleur reclassé lui sera versée sous forme d'une indemnité compensatoire. Celle-ci est prise en charge par le Fonds pour l'emploi et est soumise aux charges sociales et fiscales. L'ancienne rémunération prise en compte est plafonnée à un montant représentant cinq fois le salaire social minimum.

Pour le calcul de l'indemnité compensatoire, l'ancienne rémunération servant de base est adaptée aux variations du coût de la vie (indexation) et ajustée au niveau de vie (ajustement).

JURISPRUDENCE : Un reclassement interne ne saurait cependant être imposé à l'employeur que si le contrat de travail existe encore au moment de la décision de reclassement ; s'il a pris fin entre-temps, notamment du fait qu'il a expiré de plein droit après l'épuisement du droit aux indemnités pécuniaires de maladie (52 semaines), seul un reclassement externe demeure possible (CSJ, 29 mars 2007, n° 31009).

4.3. LE RECLASSEMENT EXTERNE

Dans les cas où le reclassement interne du travailleur s'est avéré impossible, la Commission mixte procède au reclassement externe qui consiste dans un reclassement sur le marché du travail. Le contrat de travail cesse de plein droit le jour de la notification de la décision de la Commission mixte.

Le travailleur en question est alors inscrit comme demandeur d'emploi auprès de l'Administration pour l'emploi (ADEM) et touche l'indemnité de chômage.

Peut encore bénéficier d'un reclassement externe :

- le bénéficiaire d'une pension d'invalidité temporaire à qui on la retire ;
- le bénéficiaire de l'indemnité pécuniaire de maladie ou d'accident dont le contrat de travail a été résilié après la vingt-sixième semaine d'incapacité de travail ou dont le contrat de travail a pris fin pour une cause indépendante de la volonté de l'assuré et qui n'est pas à considérer comme invalide, tout en présentant une incapacité à exercer son dernier poste de travail.

Le Service des travailleurs à capacité réduite de l'ADEM prend en charge les personnes concernées qui, le cas échéant, peuvent être affectées à des mesures actives d'emploi.

Dans le cadre de l'assignation d'un nouvel emploi à ces personnes, il est tenu compte de leurs compétences et aptitudes réduites. Le nouvel employeur a également droit aux aides prévues par la loi et à la bonification d'impôt.

Si après l'écoulement de la période de paiement des indemnités de chômage le travailleur n'a toujours pas pu être reclassé, il aura droit au paiement d'une indemnité d'attente qui correspond à la pension d'invalidité à laquelle il aurait eu droit s'il avait été reconnu invalide. L'indemnité d'attente ne sera versée que pendant le temps où un emploi approprié n'a pu être trouvé.

partie 5

Quelques problèmes spécifiques sur le lieu de travail

1. L'ALCOOL ET LE LIEU DE TRAVAIL

1.1. QUELQUES STATISTIQUES ET DONNÉES NATIONALES

- nombre de buveurs excessifs : 10.000 – 12.000, soit ± 3% de la population âgée >12 ans (Buveurs excessifs = consommation > 150 ml d'alcool pur par jour ± 8-9 bières).
- l'alcool est responsable des effets néfastes suivants :
  - l'alcool est en cause dans chaque 6e cas de licenciement ;
  - l'augmentation de la fréquence et de la gravité des accidents de travail ;
  - l'augmentation des absences pour cause de maladie : 3-5 fois plus élevée : absences brèves et répétitives ;
  - 12-20% des accidents de la circulation mortels ;
  - la diminution des performances, de l'attention et de la concentration ;
  - la perturbation de la vie sociale (divorce) et professionnelle (licenciement).

1.2. QUELS SONT LES TEXTES LÉGISLATIFS RÉGLANT L'ALCOOL SUR LE LIEU DU TRAVAIL ?

L'employeur est obligé, en vertu de l'article L.312-1 du Code du travail, d'assurer la sécurité et la santé des travailleurs dans tous les aspects liés au travail. Le Code du travail met l'accent sur l'action préventive de l'employeur et de sa responsabilité en cas de non-respect de ses obligations. Dans le souci d'assumer ses responsabilités en matière de santé et de sécurité, l'employeur est en droit d'interdire à ses travailleurs la consommation d'alcool sur le lieu de travail.

Il incombe à chaque travailleur en vertu de l'article L.313-1 du Code du travail de prendre soin selon ses possibilités de sa sécurité et de sa santé ainsi que de celle des autres personnes concernées. Ainsi les salariés ont une obligation de dénonciation de tout collègue de travail sous l'influence d'alcool à condition qu'ils aient un motif raisonnable de penser que cet état présente un danger grave pour la sécurité et la santé.

Certains secteurs d'activités (entreprises industrielles et commerciales, travaux de construction, d'aménagement, de réparation et de terrassement) restent couverts par les dispositions de deux arrêtés grand-ducaux du 28 août 1924. Ces arrêtés interdisent « d'introduire ou de consommer des boissons alcooliques distillées dans les lieux de travail » et interdisent d'arriver en état d'ébriété sur les travaux, ou de s'enivrer pendant la besogne ; tout ouvrier trouvé dans cet état est tenu de quitter incessamment les travaux sur l'ordre du supérieur hiérarchique.

1.3. COMMENT RECONNAÎTRE SI UNE PERSONNE PRÉSENTE DES PROBLÈMES PRÉCOCES D'ALCOOLISME ?

1.3.1. Signes se manifestant au niveau du travail

- manque de ponctualité et manque de sérieux ;
- absences de courte durée, mais fréquentes en début ou en fin de semaine ; excuses par l'intermédiaire de tiers (p.ex. conjoint) ;
- victime d'accidents du travail et d'accidents de la circulation ;
- diminution de la capacité de mémorisation (p.ex. oubli de commandes ou de rendez-vous, incidents de toute nature, etc.) ;
- isolement par rapport aux collègues, fuite devant les contacts avec les supérieurs ;
- plaintes de la part des collègues de travail ;
- consommation de boissons alcooliques, respectivement existence d'une haleine typique d'intoxication alcoolique, déjà en début de travail.

1.3.2. Changement de personnalité

- faculté d'autocritique diminuée ou surestimation des propres capacités, manque de soins apportés au travail ;
- changement fréquent d'humeur variant entre irritabilité, nervosité, dépression ou repli sur soi-même ;
- négligence de l'aspect extérieur ;
- haleine à imprégnation alcoolique - souvent cachée par le goût de menthe, par des solutions buccales ou des lotions de rasage ;
- signes d'affections physiques éventuels tels que tremblement des mains, transpiration, visage boursouflé, couperose.

1.3.3. Changement du comportement social

- consommation accrue d'alcool lors de fêtes, « comportement en dehors du cadre » ;
- réputation « de tenir le coup » ;
- consommation d'alcool dans des situations déplacées ;
- création d'alibis pour expliquer la consommation continue de l'alcool ;
- mise en place de cachettes pour des provisions d'alcool ;
- contestation et négation des habitudes de boire ;
- négligence de l'environnement social/familial.

1.4. COMMENT GÉRER UN ENTRETIEN AVEC UN TRAVAILLEUR QUI MONTRE DES SIGNES D'IMPRÉGNATION ALCOOLIQUE ?

L'alcoolisme est une maladie, de laquelle il est très difficile de s'en sortir par ses propres moyens.

Ces entretiens ont pour but :

- de guider le travailleur vers des institutions adéquates, avant que les problèmes ne s'incrustent et/ou avant que le travailleur ne soit plus supportable pour l'entreprise ;
- de montrer aux concernés qu'on ne conspire pas en silence, mais qu'on aborde ouvertement les problèmes.

Les supérieurs immédiats ont un rôle fondamental à jouer parce qu'ils :

- sont en contact direct avec leurs collaborateurs et ils sont à même de constater à un stade précoce d'éventuels comportements déviants ;
- possèdent contrairement aux co-travailleurs des moyens de pression.

1.5. QUI DOIT PRENDRE LA RESPONSABILITÉ DE CONSTATER SI UN TRAVAILLEUR N'EST PLUS À MÊME DE FAIRE UN TRAVAIL SANS DANGER POUR LUI-MÊME ?

La responsabilité incombe toujours aux supérieurs hiérarchiques immédiats. Le supérieur hiérarchique est responsable de la sécurité des travailleurs. Il doit faire tout le possible pour éviter des risques d'accidents.

1.6. QUEL EST LE PROTOCOLE D'UN TEL TÉMOIGNAGE ?

Le mieux sera de faire appel à un membre de la représentation du personnel. Le supérieur hiérarchique devra retenir dans un procès-verbal les motifs qui interdisent au travailleur en état d'ivresse de continuer son travail. Au cas où, après l'établissement du procès-verbal, le concerné continue à nier être sous l'influence de l'alcool ou d'une autre drogue, il peut avoir recours à sa propre demande à un examen médical pour prouver le contraire (si possible par le service médical de l'entreprise). En aucun cas, on a le droit de le forcer d'y aller.

1.7. QU'ARRIVE-T-IL AUX TRAVAILLEURS EN ÉTAT D'IVRESSE OU QUI SONT SOUS L'INFLUENCE D'ALCOOL ?

En cas d'ivresse prononcée il faut opter pour la sécurité et la personne en question devra être présentée à un médecin :

- le médecin du service de santé au travail auquel l'entreprise est affiliée ;
- le médecin traitant du concerné ;
- le service d'urgence de l'hôpital le plus proche.

L'employeur est obligé d'écarter du travail tout salarié sous l'effet d'alcool qui n'est plus capable d'effectuer son travail. La responsabilité du constat que le salarié est imbibé d'alcool incombe au supérieur hiérarchique du travailleur.

En aucun cas l'employeur devra permettre à son salarié de rentrer chez lui par ses propres moyens en utilisant sa voiture par exemple. Ce faisant, l'employeur aura toléré la conduite d'un véhicule par son salarié en état d'ivresse.

1.8. LA PREUVE DE L'ÉTAT ALCOOLISÉ

Cette preuve incombe à l'employeur et peut être donnée par l'aveu du salarié, par des témoignages des collègues de travail ou par des tests d'alcoolémie. Le test de l'alcoolémie peut être réalisé suite à une prise de sang ou un examen respiratoire.

Le test d'haleine n'est pas considéré comme un acte médical et ne constitue pas une atteinte à l'intégrité physique. Pour le prélèvement de l'alcoolémie le consentement du salarié est indispensable.

Par ailleurs, la Cour européenne des droits de l'Homme reconnaît la légalité des tests de dépistage de substances toxicologiques (y compris l'alcool) appliqués à des travailleurs occupant des postes à risques (référence : Cour européenne des droits de l'Homme, 1ère section, 7 décembre 2002, Madzen, Danemark, requête N° 58341/00).

1.9. L'ALCOOL ET LA FAUTE GRAVE

Certaines conventions collectives mettent en exergue la gravité de l'état d'ébriété dans les secteurs concernés. Il en est ainsi des conventions collectives pour les transports professionnels de marchandises par route et pour les conducteurs d'autobus et salariés auxiliaires des entreprises d'autobus privées.

Ces conventions collectives considèrent comme « faute grave dans le chef du salarié au sens de l'article L.124-10 du Code de travail », le fait par lui de conduire un véhicule sous l'influence de l'alcool ou d'excitants.

1.10. LE RÈGLEMENT INTÉRIEUR (JURISPRUDENCE)

L'employeur peut interdire par règlement interne d'entreprise toute consommation d'alcool pendant le travail et les pauses.

Ainsi un jugement de la Cour supérieure de justice du 14 mai 1998 (N° 19946 du rôle) dit qu'on « ne saurait refuser à un employeur le droit d'interdire, pour des impératifs de sécurité incontestable à son personnel de consommer des boissons alcoolisées pendant les heures de travail et la pause de midi... il s'avère qu'il y a lieu de considérer comme faute grave autorisant le licenciement immédiat, la consommation d'alcool pendant le travail à condition de constituer un cas de récidive. La Cour peut s'y rallier dans la mesure où les prescriptions du règlement interne sont connues du salarié et/ou par un premier avertissement. »

Adresses utiles (d'autres adresses sur www.resolux.lu)

Alcooliques anonymes A.A.
100, rue de Hollerich
L-1740 Luxembourg
Tél. : 48 03 22
www.alcoholics-anonymous.lu

Centre thérapeutique Useldange C.T.U
14, rue d'Everlange
L-8707 Useldange
Tél. : 23 63 03 20 Fax :23 63 07 81
ctu@chnp.lu www.ctu.lu

Direction de la santé
Villa Louvigny
L-2120 Luxembourg
Tél. : 247-85500
www.ms.public.lu

2. LA TOXICOMANIE ET LE LIEU DE TRAVAIL

Le milieu professionnel, dans lequel les travailleurs passent le tiers de leur vie quotidienne, est directement concerné par les conduites addictives. La consommation de drogues a tendance à augmenter sur le lieu du travail comme dans toute la société. Il faut noter qu'il est communément admis que 15 – 20% de tous les accidents professionnels, d'absentéisme et de conflits interpersonnels au travail seraient liés à l'usage d'alcool, de stupéfiants ou de psychotropes. Tout le milieu du travail est concerné aujourd'hui et aucun secteur n'échappe au phénomène. Le cannabis est parmi les substances illicites, la drogue la plus consommée.

Les risques liés à la consommation de drogues illicites sont multiples : ils sont d'abord en relation avec la santé de la personne elle-même, mais touchent aussi à la sécurité des salariés les uns à l'égard des autres.

2.1. LES RESPONSABILITÉS DU MÉDECIN DU TRAVAIL

De nombreuses drogues[14] licites ou illicites et de nombreux produits déviés de leur utilisation normale, entraînent une modification du comportement et une diminution de la vigilance pouvant mettre en cause la sécurité au travail. Lors de la détermination de l'aptitude médico-professionnelle à certains postes de travail, le médecin du travail a l'obligation de prendre en compte cette consommation et d'en estimer toutes les conséquences.

En effet, la responsabilité du médecin du travail peut être mise en cause si on peut lui reprocher de ne pas avoir fait pratiquer les examens complémentaires mis à disposition par le développement de la pratique médicale et nécessaires à la détermination de l'aptitude (obligation de moyens).

Il ne s'agit pas d'évincer systématiquement du monde du travail les utilisateurs de ces produits, mais simplement d'éviter que ces consommateurs occupent des postes de travail où leur capacité d'agir et/ou de réagir puisse mettre en cause leur propre sécurité, la sécurité d'autres personnes ou la sécurité générale.

2.2. LE DÉPISTAGE DANS L'ENTREPRISE

Rien ne justifie un dépistage systématique de la toxicomanie dans l'entreprise, cependant dans certains établissements il existe des activités pour lesquelles l'usage de drogue peut créer des risques soit pour ceux qui exercent ces activités soit pour d'autres travailleurs. En cas de suspicion d'utilisation de drogues illicites, il est souhaitable que les candidats à ces emplois et les travailleurs occupant déjà ces emplois soient soumis à des examens tendant à déceler l'usage de drogues.

La plupart des services de santé au travail réalise un dépistage de drogues en cas de suspicion clinique manifeste, lors de l'affectation à certains postes de sécurité et/ou lors de la visite d'embauche chez certaines entreprises et postes spécifiques (secteur transport ferroviaire et aérien, secteur gardiennage et transports de fonds, secteur sidérurgique).

---

14 Liste indicative suivant convention internationale de Vienne 1971 :
- *Opiacés : Héroïne, Morphine et succédanés synthétiques*
- *Stimulants : Amphétamines, Cocaïne, Ecstasy*
- *Cannabis, Haschisch, 9-THC*
- *Hallucinogènes : LSD, Mescaline, Psilocybine*
- *Sédatifs : Benzodiazépines*

2.3. LES POSTES DE TRAVAIL À SURVEILLER

En général, uniquement les titulaires d'un poste à risques peuvent être concernés par un dépistage de drogues. Au besoin, la liste des postes de travail qui pourront être soumis à cette surveillance sera étendue sur proposition du médecin du travail. Les postes de travail retenus et pour lesquels un dépistage de drogue peut s'imposer, peuvent figurer dans le règlement intérieur de l'entreprise. Il y a des secteurs où le dépistage de drogues est prévu par un texte législatif : conducteurs de train, pilotes privés et professionnels, contrôleurs de la circulation aérienne, police, gendarmerie, douane etc.

La Division de la santé au travail suggère de réserver la recherche de drogues si possible aux examens d'embauche pour un poste à risques spécifiques et de limiter ces tests au strict minimum dans le cadre des examens périodiques.

2.4. LA RÉALISATION PRATIQUE DES EXAMENS DE DÉPISTAGE

Le dépistage de drogues est un acte médical, qui ne peut être exécuté qu'à l'initiative et sous le seul contrôle du médecin du travail. L'intéressé doit être informé du test pratiqué ainsi que du résultat, et tout ceci, dans le strict respect de l'anonymat.

Les prélèvements seront faits selon un protocole déterminé en présence d'un ou de plusieurs témoins et dans des conditions permettant la réalisation d'une contre-expertise.

En cas de refus d'examen, l'aptitude ne peut être déterminée, et le médecin du travail inscrit une restriction d'aptitude vis-à-vis de la sécurité sur la fiche d'examen médical (sans évidemment faire apparaître le moindre renseignement pouvant faire soupçonner la raison motivant son avis).

2.5. L'ATTITUDE PRATIQUE DU MÉDECIN DU TRAVAIL

La finalité d'un dépistage ne doit jamais avoir comme but l'exclusion du travailleur ou de lui prouver une faute.

Le dépistage à l'examen d'embauche sert à éviter l'engagement d'une personne droguée à un poste de sécurité et à faire cesser un état d'insécurité sur le lieu du travail.

En cas de positivité dûment constatée par un test fiable reconnu, le médecin du travail interprète les résultats et dirige le travailleur vers son médecin traitant pour sa prise en charge. Il doit l'aider à pouvoir surmonter son handicap tout en lui proposant une adaptation et/ou changement de poste et en le conseillant dans les diverses possibilités de prises en charges thérapeutiques par un service spécialisé (Jugend an Drogenhëllef, Centre thérapeutique pour toxicomanes, etc.).

Adresses utiles (d'autres adresses sur www.resolux.lu)

Centre thérapeutique pour toxicomanes
Château Syrdall
L-6851 Manternach
Tél. : 71 06 06 Fax : 71 98 48
syrdallschlass@chnp.lu

Direction de la santé
Villa Louvigny
L-2120 Luxembourg
Tél. : 247-85500
www.ms.public.lu

Sucht-Telefon
Tél. : 49 60 99

Fondation Centre de prévention des toxicomanies
8-10, rue de la Fonderie
L-1531 Luxembourg
Tél. : 49 77 77 - 1 Fax : 40 89 93
info@cept.lu www.cept.lu

Centre hospitalier neuro-psychiatrique
17, avenue des alliés
L-9021 Ettelbruck
Tél. : 26 82 - 1 Fax : 26 82-26 30
www.chnp.lu

3. LE TABAC ET LE LIEU DE TRAVAIL

3.1. EXTRAITS DES PRINCIPALES LÉGISLATIONS CONCERNANT LE TABAC

Loi du 11 août 2006 relative à la lutte antitabac

Interdiction de fumer dans certains lieux

Afin d'assurer une meilleure protection contre la fumée ambiante, la loi interdit de fumer :

- à l'intérieur et dans l'enceinte des établissements hospitaliers ;
- dans les locaux à usage collectif des maisons de retraite et maisons de gériatrie ;
- dans les salles d'attente des médecins et autres professionnels de la santé ainsi que dans les laboratoires d'analyses médicales ;
- dans les pharmacies ;
- à l'intérieur des établissements scolaires de tous les types d'enseignement ainsi que dans leurs enceintes ;
- dans les locaux destinés à accueillir des personnes de moins de 16 ans ;
- dans tous les établissements couverts où des sports sont pratiqués ;
- dans les lieux culturels comme les musées, les galeries d'art ou les bibliothèques ;
- dans les cinémas, les théâtres, ainsi que dans les autres salles de spectacle, y compris dans leurs halls et couloirs ;
- dans les discothèques dont l'accès n'est pas strictement réservé aux personnes ayant dépassé l'âge de 16 ans ;
- dans les halls et salles des bâtiments de l'État, des communes et des établissements publics (p.ex. dans les mairies, les bureaux de poste, dans les gares ou à l'aéroport) ;
- dans les autobus, les trains et les avions ;
- dans les restaurants, les pâtisseries et les boulangeries, sauf dans des pièces séparées prévues à cet effet, répondant à une réglementation stricte et autorisées par le ministre de la Santé ;
- dans les débits de boissons pendant les heures où des plats y sont servis (12h00-14h00 et 19h00-21h00) ;
- dans les galeries marchandes et les salles d'exposition ouvertes au public ;
- dans les locaux de vente de denrées alimentaires.

Code du travail : section sécurité et santé des travailleurs au travail

- L'employeur doit prendre toutes les mesures pour assurer et améliorer la protection de la santé physique et psychique des travailleurs, notamment en assurant des conditions de travail ergonomiques suffisantes, en évitant dans la mesure du possible le travail répétitif, en organisant le travail de manière appropriée et en prenant les mesures

nécessaires afin que les travailleurs soient protégés de manière efficace contre les émanations résultant de la consommation de tabac d'autrui.

Règlement grand-ducal modifié du 4 novembre 1994 concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé pour les lieux de travail

Ventilation

- Dans les lieux de travail fermés, il faut veiller, compte tenu des méthodes de travail et des contraintes physiques imposées aux travailleurs, à ce qu'ils disposent d'un air sain en quantité suffisante ;
- L'air respirable dans les lieux de travail doit être constamment renouvelé. Le volume du renouvellement est déterminé en fonction de la nature des travaux et des contraintes physiques des travailleurs ;
- Le renouvellement de l'air doit être fait trois fois par heure. Pendant l'aération des lieux, il faut éviter que les travailleurs soient exposés à des courants d'air ;
- Si une installation d'aération est utilisée, elle doit être maintenue en état de fonctionnement et elle doit fonctionner de telle façon que les travailleurs ne soient pas exposés à des courants d'air gênants ;
- Un système de contrôle doit signaler toute panne lorsque cela est nécessaire pour la santé des travailleurs ;
- Dans les locaux de repos, des mesures appropriées de protection des non-fumeurs contre la gêne due à la fumée du tabac doivent être prises.

Loi du 10 juin 1999 relative aux établissements classés

Certaines autorisations d'exploitation de l'Inspection du travail et des mines peuvent prévoir qu'il est interdit de fumer dans certains ateliers.

À titre d'exemple :

- tous les lieux de travail, où il existe un risque d'explosion et/ou d'incendie ;
- tous les lieux de travail où sont stockés/manipulés des produits dangereux.

Règlement grand-ducal du 30 juillet 2002 concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents cancérigènes

- L'employeur est tenu que les travailleurs ne mangent pas, ne boivent pas et ne fument pas dans les zones de travail où il existe un risque de contamination par des agents cancérigènes ou mutagènes.
- Certains lieux de travail où sont stockés/manipulés des substances chimiques.

Règlement interne spécifique à certaines entreprises

Dans beaucoup d'entreprises, il existe un règlement interne qui prévoit les dispositions à prendre en matière de tabagisme.

3.2. L'ESSENTIEL

La nouvelle loi antitabac de 2006 a été créée pour protéger les personnes contre les méfaits du tabagisme passif, c'est-à-dire l'inhalation involontaire de la fumée de tabac d'autrui. Le tabagisme passif peut affecter votre santé, et plus particulièrement celle des enfants, des femmes enceintes et des personnes dont les voies respiratoires sont plus sensibles.

L'exposition régulière à la fumée du tabac entraîne une augmentation du risque de cancer du poumon de 30% pour un non-fumeur. Le tabagisme passif peut également causer des maladies cardio-vasculaires, de l'asthme, ou des infections des voies respiratoires.

Afin de respecter la liberté de tout le monde sur le lieu du travail, on peut conseiller de mettre en place des zones fumeurs et non-fumeurs.

Tous les lieux de travail doivent disposer d'un air sain en quantité suffisante. L'air respirable doit être constamment renouvelé en évitant les courants d'air.

Sur tous les lieux de travail exposant les travailleurs à des nuisances chimiques [(poussières de métaux (par exemple le plomb), de substances organiques (par exemple les solvants)] il est impératif de respecter les règles d'hygiène de base. Une grande partie de substances toxiques se déposent sur la cigarette, ou sur les aliments et sont absorbées par l'organisme si on mange ou fume sur le lieu du travail sans respecter les règles d'hygiène.

Ne pas fumer, boire ou manger sur le lieu du travail sans lavage préalable des mains !

3.3. LE TABAC : QUESTIONS ET RÉPONSES

1. Si j'arrête de fumer, combien de temps me faudrait-il pour que mon risque de cancer rejoigne celui d'un non-fumeur ?

De nombreuses études ont été faites à ce sujet et ces études montrent que la diminution du risque dépend d'au moins deux facteurs : le nombre de cigarettes que le sujet fumait par jour, avant de s'arrêter de fumer, et le temps total, exprimé en années, pendant laquelle il a fumé. Ces deux facteurs sont combinés, ce qui permet d'exprimer le tabagisme total du sujet en « nombre de paquets années ».

On admet actuellement que, pour la grande majorité des fumeurs de cigarette qui s'arrêtent après quinze à vingt ans de tabagisme, le risque de cancer diminue très lentement pour atteindre celui des non-fumeurs après environ dix ans ou plus.

Par contre, le risque cardio-vasculaire lié au tabagisme diminue déjà de moitié après un an.

2. Combien de cigarettes peut-on fumer sans risque de cancer ?

On ne peut parler d'un nombre déterminé de cigarettes qui soit associé au risque de développer un cancer étant donné les variations que l'on trouve déjà au niveau du produit lui-même (taux en goudron et nicotine, présence ou non de filtre, cigarette, cigarillo ou pipe...). Le risque est aussi fonction du degré d'inhalation, de l'âge de début et du sexe.

La fumée ambiante dans un local non aéré, à cause des particules cancérigènes qu'elle contient, présente également un risque pour les non-fumeurs (tabagisme passif).

3. Quels sont les risques du tabagisme passif ?

Le tabagisme passif est l'inhalation involontaire de fumée de tabac présente dans l'air ambiant.

La fumée de tabac ne contient pas moins de 4.000 substances chimiques, dont de nombreuses sont nuisibles à la santé, et il est d'ores et déjà prouvé que 40 d'entre elles sont cancérigènes.

Le tabagisme passif n'est pas seulement une gêne, il constitue en plus un risque pour la santé. Des études scientifiques ont démontré qu'il a pour effet :

- d'accroître le risque de cancer du poumon chez les non-fumeurs ;
- de faire courir un danger aux personnes souffrant de troubles respiratoires et de maladies cardiaques ;

- d'aggraver certaines maladies préexistantes telles que l'asthme et la bronchite chronique.

Le tabagisme ne met pas seulement en danger la santé des fumeurs, il nuit également à celle de leur entourage. Il constitue en ce sens un comportement antisocial. La fumée de tabac est source de gêne pour la plupart des non-fumeurs ainsi que pour un nombre croissant de fumeurs. Ses effets sont les suivants :

- irritation des yeux (particulièrement désagréable pour les porteurs de lentilles de contact) ;
- irritation du nez et de la gorge ;
- maux de tête, vertiges et nausées ;
- fatigue et un manque de concentration ;
- diminution de l'odorat et du goût.

4. Une radiographie annuelle permet-elle de détecter un cancer du poumon ?

Une radiographie annuelle ne permet pas de dépister en temps utile un cancer du poumon. Il peut être proposé une radiographie de thorax à un gros fumeur afin de ne pas ignorer une pathologie pour laquelle il ne présenterait aucune plainte au moment du sevrage.

3.4. LE PROGRAMME D'AIDE AU SEVRAGE TABAGIQUE

Depuis le 8 janvier 2008, un programme d'aide au sevrage tabagique a été mis en place par le ministère de la Santé et la Caisse nationale de santé. Il a pour but de fournir une prise en charge adaptée à toutes les personnes désirant arrêter de fumer.

Ce programme prévoit des consultations régulières chez le médecin de votre choix pendant une durée de 8 mois. En cas de nécessité, des médicaments de sevrage sont prescrits pendant la durée de la cure. Les consultations médicales sont pratiquement totalement remboursées et les frais pour les médicaments de sevrage prescrits par le médecin seront remboursés à 50% du coût total avec un maximum de 100 euros.

Les bénéfices à l'arrêt du tabac (OMS)

Arrêter de fumer c'est la meilleure façon d'améliorer votre santé. Vous en ressentirez rapidement les bienfaits, quelque soit votre âge ou votre état de santé.

- 20 minutes : Votre pression sanguine et les pulsations de votre cœur redeviennent normales.
- 48 heures : Votre odorat et votre goût s'améliorent.
- 72 heures : Vous respirez plus facilement. Pour les femmes enceintes, le fœtus est libéré de la nicotine.
- 1 an : Le risque d'un infarctus du myocarde a diminué de moitié et la fonction respiratoire s'améliore
- 10 ans : Le risque de maladie cardiaque et d'accident cérébrovasculaire est identique à celui d'une personne qui n'a jamais fumé.
- 20 ans : Les risques de décès prématurés sont similaires à ceux d'une personne qui n'a jamais fumé.

Adresses utiles (d'autres adresses sur www.resolux.lu)

Fondation Cancer
209, route d'Arlon
L-1150 Luxembourg
Tél. : 45 30 33 - 1 Fax : 45 30 33 - 33
fondation@cancer.lu www.cancer.lu

Direction de la santé
Villa Louvigny
L-2120 Luxembourg
Tél. : 247-85500
www.ms.public.lu

4. LE HARCÈLEMENT MORAL ET LE LIEU DE TRAVAIL

Le harcèlement moral porte atteinte à la dignité des salariés. Dans un premier temps, il impacte sur la santé mentale des salariés, mais si le harcèlement est d'une certaine gravité ou durée, il finira également par nuire à leur santé physique. Les séquelles physiques ou psychiques laissées par un harcèlement moral ne s'analysent cependant pas en un accident de travail (CSJ, 28 juin 2007, n° 30994) et n'ont, à ce jour, pas encore été reconnues comme maladie professionnelle ouvrant droit aux prestations de l'Association d'assurance accident (AAA).

Il y a plus de 30 ans le sociologue allemand, Heinz Leymann a réalisé ses 1ères recherches en matière de harcèlement moral. Ce scientifique estime qu'on peut parler de harcèlement moral quand une victime est molestée systématiquement au moins une fois par semaine pendant au moins 6 mois par une ou plusieurs personnes. Grâce à cette terminologie beaucoup de victimes ont compris leur situation personnelle et conflictuelle sur le lieu de travail.

Le fléau que constitue le harcèlement est difficile à saisir statistiquement, mais les différentes données qui ont été rassemblées témoignent qu'il s'agit d'un problème réel. Cependant, les études statistiques réalisées par la Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail (Dublin) retrouvent depuis 15 années en moyenne parmi l'ensemble des membres de l'Union européenne un taux de harcèlement moral d'à peu près 9% de travailleurs ; ceci représente pour le Luxembourg plus ou moins 30.000 personnes.

Les règles applicables au secteur public et au secteur privé divergent sur ce point de sorte qu'il y a lieu de les traiter séparément.

4.1. LE SECTEUR PUBLIC

4.1.1. Le cadre légal

Base légale : loi du 16 avril 1979 fixant le statut général des fonctionnaires de l'État, telle qu'elle a été modifiée

Le statut des fonctionnaires d'État, tout comme le statut des fonctionnaires communaux traitent de manière explicite des problèmes de harcèlement moral sur le lieu de travail, les textes étant quasiment identiques.

Pour les seuls fonctionnaires d'État, la loi instaure encore une commission spéciale en matière de harcèlement, dont la composition et les modalités de fonctionnement sont fixées par un règlement grand-ducal.

4.1.2. La définition du harcèlement

Le statut des fonctionnaires d'État, ainsi que le statut des fonctionnaires communaux définissent le harcèlement moral à l'occasion des relations de travail comme étant toute conduite qui, par sa répétition ou sa systématisation, porte atteinte à la dignité ou à l'intégrité psychique ou physique d'une personne.

4.1.3. Les obligations et les moyens d'action du fonctionnaire

Tout fonctionnaire doit s'abstenir de tout fait de harcèlement moral à l'occasion des relations de travail.

Le statut des fonctionnaires communaux ne prévoit pas de procédure spécifique pour les victimes de harcèlement.

Par contre, le fonctionnaire d'État qui s'estime victime d'un harcèlement peut adresser une réclamation écrite au président de la commission spéciale en matière de harcèlement. La commission ouvre un dossier et convoque le réclamant à une réunion pour l'entendre sur les faits à la base de sa réclamation. Elle peut, d'office ou à la demande du réclamant, ordonner toutes les mesures d'instruction complémentaires nécessaires, notamment en convoquant l'agent auquel les actes de harcèlement sont reprochés ou toute autre personne pour les entendre sur les faits, ou encore en se faisant communiquer tous renseignements, documents et éléments d'information qu'elle juge nécessaires. Les membres de la commission sont astreints au secret.

Tant le réclamant que l'agent accusé d'un harcèlement peuvent se faire assister par une personne de leur choix.

Après instruction du dossier, la commission délibère pour décider si les reproches lui semblent fondés ou non, et inscrit ses conclusions dans un rapport. Si elle considère que les reproches sont fondés, elle émet des propositions au Gouvernement pour faire cesser les actes de harcèlement. Ces recommandations peuvent notamment consister en des entretiens à mener avec les agents concernés, en des mesures de réorganisation du service ou des attributions dont sont chargés les différents agents du service en cause ainsi que, plus généralement, en toute autre mesure susceptible de faire cesser le harcèlement. Si la commission estime que les actes de harcèlement sont d'une gravité suffisante, elle peut également proposer au Gouvernement toute autre mesure à ordonner dans l'intérêt du service, telle qu'un changement d'affectation ou d'administration du ou des agents en cause ou encore des mesures disciplinaires à introduire par le membre du Gouvernement compétent.

Si la commission estime que les reproches ne sont pas fondés, elle le précise dans son rapport, lequel est classé dans le dossier personnel du réclamant et transmis aux ministères responsables.

La mission de la commission spéciale en matière de harcèlement est purement consultative et elle ne peut pas se substituer notamment aux organes compétents pour les procédures disciplinaires, qui devront le cas échéant intervenir dans une seconde étape.

4.1.4. Les obligations de l'administration

L'État, respectivement la commune, est obligé de protéger le fonctionnaire contre tout acte de harcèlement moral à l'occasion des relations de travail. Dans la mesure où il l'estime nécessaire, l'État ou la commune assiste l'intéressé dans les actions que celui-ci peut être amené à intenter contre les auteurs de tels actes.

Ainsi, l'autorité publique peut, le cas échéant après instruction du dossier par la commission spéciale en matière de harcèlement, entamer une procédure disciplinaire. En effet, tout manquement à ses devoirs expose le fonctionnaire à une sanction disciplinaire. La sanction est prononcée à l'issue

d'une procédure disciplinaire détaillée par la loi. Parmi les sanctions légalement encourues figurent l'avertissement, la réprimande, l'amende, le déplacement, la suspension des majorations biennales, le retard dans la promotion ou l'avancement, la rétrogradation, l'exclusion temporaire des fonctions, la mise à la retraite d'office pour disqualification morale et la révocation. Pendant le cours d'une procédure judiciaire ou administrative, le fonctionnaire peut être suspendu de l'exercice de ses fonctions jusqu'à la décision définitive.

Le délégué à l'égalité entre femmes et hommes, qui doit être désigné au sein de chaque département ministériel et chaque administration de l'État, est chargé de veiller à la protection du personnel salarié contre le harcèlement sexuel ou professionnel à l'occasion des relations de travail ; il peut proposer au ministre du ressort toute action de prévention qu'il juge nécessaire dans ce domaine, tout comme il peut assister et conseiller les agents ayant fait l'objet d'un harcèlement sexuel ou moral à l'occasion des relations de travail.

4.2. LE SECTEUR PRIVÉ

4.2.1. Le cadre légal

Si les règles sur la sécurité et la santé au travail incluent la santé psychique des salariés (article L.312-2 (3) du Code du travail), le droit du travail luxembourgeois ne connaît cependant pas de réglementation spécifique du bien-être au travail en général, ni du harcèlement moral en particulier. Seul le « harcèlement discriminatoire » est réglementé, mais il s'agit en pratique d'une hypothèse marginale. Au fil des cas qui se sont présentés, la jurisprudence a développé un certain cadre légal en s'appuyant sur des principes juridiques généraux.

Ainsi plusieurs décisions, dont des décisions récentes (TT Lux., 15 juillet 2011, n° 3309/2011) se basent sur le principe de bonne foi que l'employeur doit respecter ; l'obligation de l'employeur d'intervenir en cas de harcèlement moral serait donc de nature contractuelle. Un arrêt récent de la Cour d'appel pourrait avoir amorcé un revirement (CSJ, 21 juin 2011, n° 36790) en raisonnant en termes de « protection de la santé mentale », donc en se référant aux règles sur la sécurité et la santé au travail. Les obligations de l'employeur en matière de harcèlement moral seraient donc celles découlant de l'ensemble des règles sur la sécurité et la santé au travail. Cette même décision a précisé que l'obligation de l'employeur est une obligation de résultat. Autrement dit, la responsabilité de l'employeur sera engagée s'il ne réussit pas à protéger ses salariés contre le harcèlement ; il ne saurait s'exonérer en argumentant avoir fait tout son possible.

En s'inspirant d'une initiative au niveau européen, les partenaires sociaux luxembourgeois ont par ailleurs signé en date du 25 juin 2009 une Convention relative au harcèlement et à la violence au travail, qui a été déclarée par la suite d'obligation générale. Cette Convention fixe des règles générales et invite l'employeur, en consultant les représentants du personnel, à les concrétiser au sein de son entreprise. Puisque certains jugent que cette Convention n'est pas suffisamment précise et contraignante, les discussions sur une éventuelle intervention législative pour réglementer la problématique du harcèlement moral par une loi ne sont cependant pas closes.

Les bases légales sur lesquelles peut s'appuyer la victime d'un harcèlement moral sont dès lors multiples, voire changeantes. Puisqu'il est relativement récent, le régime juridique du harcèlement moral n'est pas encore consolidé.

4.2.2. La définition du harcèlement moral

Le harcèlement moral – parfois désigné comme « mobbing » – est un phénomène difficile à saisir, donc également à définir.

La Convention de 2009 retient la définition suivante :

Le harcèlement moral se produit lorsqu'une personne relevant de l'entreprise commet envers un travailleur ou un dirigeant des agissements fautifs, répétés et délibérés qui ont pour objet ou pour effet :

- soit de porter atteinte à ses droits ou à sa dignité ;
- soit d'altérer ses conditions de travail ou de compromettre son avenir professionnel en créant un environnement intimidant, hostile, dégradant, humiliant ou offensant ;
- soit d'altérer sa santé physique ou psychique.

Cette définition est assez restrictive, en ce qu'elle exclut notamment les actes de harcèlement commis par des tiers (par exemple des clients ou des salariés d'autres entreprises). La jurisprudence a parfois eu recours à d'autres définitions.

Quelles que soient les définitions proposées, elles restent toutes vagues et font appel à des notions subjectives, telles que la dignité ou le caractère humiliant, notions que les parties ou le juge devront apprécier au cas par cas. Deux points communs peuvent cependant être dégagés de toutes les définitions :

- il faut une pluralité d'actes répétés, un acte isolé ne pouvant constituer en soi un harcèlement. En pratique, il s'agit souvent de faits d'une certaine banalité, qui ne sont pas forcément illégaux, mais qui dans leur ensemble deviennent fautifs ;
- il faut une atteinte à l'intégrité ou à la dignité du salarié. Le traitement qu'il subit doit dès lors dépasser les sacrifices normaux que tout salarié doit accepter dans son environnement professionnel et il ne doit pas être justifié par les besoins de l'organisation et du fonctionnement de l'entreprise.

4.2.3. La preuve du harcèlement moral

En cas de litige, il appartient au salarié qui se dit victime d'un harcèlement moral d'en rapporter la preuve. S'il n'y parvient pas, il sera débouté de ses demandes. Contrairement au harcèlement sexuel ou discriminatoire, la loi luxembourgeoise ne prévoit en effet aucun renversement ni allègement de la charge de la preuve au bénéfice des victimes de harcèlement moral.

Concrètement, le salarié devra établir une pluralité de faits dont il a été victime et convaincre le tribunal que ceux-ci n'étaient pas justifiés par les nécessités de l'entreprise, mais constituaient des attaques injustifiées contre sa personne. Il faut que le salarié prouve ou offre de prouver des faits précis et ciblés, et il ne peut se contenter de formules vagues et générales. Ces preuves peuvent être rapportées par tous moyens, mais en pratique, les témoignages joueront un rôle clef.

Il est souvent conseillé au salarié de tenir au fur et à mesure un rapport détaillé des incidents qu'il subit, de leur contexte et des éventuels témoins. Ce rapport ne constitue pas une preuve en soi, étant donné que le salarié l'a établi lui-même, mais facilitera sa tâche lors d'un éventuel procès, puisqu'il fournit une trame pour administrer les preuves.

4.2.4. L'interdiction du harcèlement

Tout harcèlement est à l'évidence interdit. Dans un premier temps, l'employeur lui-même doit s'abstenir de tout comportement inapproprié envers ses salariés. L'interdiction s'étend par ailleurs à tous les salariés, quels que soient soit leur niveau ou leur statut dans l'entreprise. La Convention de 2009 oblige l'employeur à signaler, le cas échéant par une mention y relative au règlement intérieur, qu'il ne tolère aucune forme de harcèlement au sein de son entreprise. Il devra rappeler qu'il est de la responsabilité de chacun des travailleurs et dirigeants de veiller à ce que de tels actes de harcèlement ne se produisent pas sur le lieu de travail.

Au-delà des collègues de travail, un harcèlement peut également être le fait de personnes extérieures à l'entreprise, par exemple des clients, des fournisseurs ou des salariés d'autres sociétés qui travaillent sur le même lieu de travail. Dans ce cas, l'employeur assume également la responsabilité de veiller à l'intégrité de son salarié qui est victime de harcèlement, mais ses moyens d'action envers l'auteur du harcèlement seront plus limités.

4.2.5. Les responsabilités de l'employeur

L'employeur est tenu d'intervenir d'un côté pour prévenir toute forme de harcèlement dans son entreprise, et d'un autre côté pour protéger ses salariés qui ont été victimes d'un harcèlement. La jurisprudence majoritaire fonde cette obligation sur le principe de bonne foi (CSJ, 10 juillet 2008, n° 32397), obligation contractuelle sous-jacente à toute relation de travail. Une autre base légale pourrait être tirée de la législation sur la sécurité et la santé au travail.

Si on admet que le harcèlement moral tombe sous les règles de la sécurité et de la santé au travail, il incombe à l'employeur d'évaluer les risques spécifiques existant dans son entreprise et de prendre toutes les mesures de prévention, d'information et de formation qui s'imposent.

a. La prévention et la sensibilisation

Aux termes de la Convention de 2009, l'employeur veillera à sensibiliser les travailleurs et les dirigeants via les différents modes de communication internes disponibles. Il doit en outre mettre en œuvre une politique de prévention en recourant à des moyens tels que l'information et la formation des travailleurs et des dirigeants.

Si la Convention de 2009 met l'accent sur les dirigeants, c'est-à-dire ceux qui assument un rôle hiérarchique, c'est d'un côté parce qu'ils sont de potentiels auteurs d'actes de harcèlement puisque leur promotion n'a pas forcément été liée à leur aptitude à diriger une équipe et qu'ils peuvent abuser de leur pouvoir hiérarchique, et d'un autre côté parce qu'ils sont aux premières loges pour détecter des problèmes de harcèlement dans leur équipe et seront l'interlocuteur privilégié des victimes.

L'employeur devra faire passer deux messages essentiels à son personnel : il doit signaler aux victimes qu'il prend au sérieux les problèmes de harcèlement et qu'elles peuvent s'adresser à leur hiérarchie en toute confiance, et il doit signaler à tous les salariés qu'il n'hésitera pas à prononcer des sanctions contre les harceleurs.

b. La gestion et l'instruction des plaintes

La Convention de 2009 oblige l'employeur à mettre en place une « procédure de gestion des problèmes de harcèlement » adaptée à son entreprise. La démarche de l'employeur pourra notamment consister à désigner une personne chargée de recueillir et d'instruire les plaintes, et de la faire bénéficier d'une formation appropriée.

De manière générale, l'employeur saisi d'une plainte doit dans un premier temps l'instruire et ne peut ni la rejeter, ni l'accepter d'office. Il devra recueillir les informations nécessaires pour se former une opinion et entendre tant la victime que la personne accusée de manière neutre et impartiale. Il veillera également au respect de la discrétion nécessaire au cours de la procédure afin qu'elle ne nuise ni au salarié qui s'est déclaré victime, ni au salarié qui a été accusé.

Selon la Convention de 2009, tout cas de harcèlement qui survient dans l'entreprise oblige l'employeur à revoir et à adapter le cas échéant les mesures de prévention qu'il a mises en place.

c. La sanction à l'égard du harceleur et la protection de la victime

Lorsque l'employeur arrive à la conclusion que la plainte de la victime est fondée, il doit prendre les mesures indispensables pour redresser la situation. En principe, le salarié ne doit pas être désavantagé du fait d'avoir été victime d'un harcèlement ; les mesures à prendre par l'employeur devront dès lors essentiellement affecter l'auteur du harcèlement.

Si l'éloignement de la victime, par un changement de poste, peut parfois apparaître comme étant la solution la plus facile, elle doit cependant rester exceptionnelle, et requiert l'accord préalable de la victime. La Convention de 2009 précise clairement que la victime de harcèlement au travail ne pourra faire l'objet de représailles suite à une dénonciation ou une résistance à un acte de harcèlement.

D'après la Convention de 2009, l'employeur est censé définir de manière claire et transparente les sanctions qu'il pourra prendre en cas de harcèlement. Mais même si de telles sanctions n'ont pas été rendues publiques, l'employeur pourra agir en exerçant son droit disciplinaire.

Envers l'auteur du harcèlement, l'employeur pourra d'un côté prendre des mesures destinées à mettre un terme au harcèlement. Ces mesures peuvent consister par exemple dans un déplacement géographique ou un changement d'horaire.

D'un autre côté, l'employeur peut également prendre des sanctions à l'égard du harceleur. S'il juge que le contrat de travail peut être maintenu, il pourra prononcer des sanctions destinées à prévenir toute récidive du harceleur, que ce soit envers son ancienne victime ou une éventuelle nouvelle victime. Ces mesures pourront prendre par exemple la forme d'une entrevue, d'un avertissement, voire d'une rétrogradation ; ainsi, par exemple, un dirigeant qui s'est montré inapte à gérer une équipe peut le cas échéant se voir retirer cette responsabilité. Si les faits sont d'une certaine gravité ou s'il s'agit d'un harceleur qui a récidivé malgré des avertissements antérieurs, l'employeur peut le cas échéant prononcer un licenciement, qui sera souvent un licenciement avec préavis, mais peut également prendre la forme d'un licenciement avec effet immédiat si la faute est suffisamment grave.

L'ensemble de ces mesures prises par l'employeur, que ce soit un changement dans les conditions de travail ou une résiliation du contrat, devront se faire dans le respect des procédures et formalités imposées par le Code du travail. L'employeur doit garder en outre à l'esprit que le harceleur peut contester la sanction qui a été prononcée à son encontre et que l'employeur devra dans ce cas établir les faits de harcèlement. Dans l'administration de cette preuve, la victime jouera un rôle clef.

4.2.6. Les moyens d'action du salarié

La pratique montre que de nombreuses victimes de harcèlement subissent leur sort et restent inactives. Or, une attitude passive ne résoudra certainement pas le problème. Souvent, les victimes se mettent en arrêt de maladie sur prescription de leur médecin traitant. S'il peut diagnostiquer et traiter les symptômes du harcèlement, ce dernier est cependant mal placé pour agir sur ses causes, puisqu'il ne connaît pas l'environnement professionnel de son patient et ne peut agir sur celui-ci. En outre, un arrêt de maladie prolongé conduira très probablement à la cessation de la relation de travail, soit à l'initiative de l'employeur après l'expiration du délai de protection de 26 semaines, soit automatiquement au bout de 52 semaines d'indemnités de maladie.

a. Prendre conseil

Il est conseillé à la victime dans un premier temps d'analyser sa propre situation et de recueillir, dans la mesure du possible, des éléments de preuve quant au traitement dont elle fait l'objet.

La victime devra ensuite consulter des tiers, soit pour dénoncer officiellement le harcèlement, soit du moins pour prendre conseil quant aux démarches à entreprendre.

La victime pourra notamment s'adresser aux personnes suivantes :

- son supérieur hiérarchique ou le responsable des ressources humaines ;
- la personne désignée au sein de l'entreprise dans le cadre de la « procédure de gestion des problèmes de harcèlement », si elle existe ;
- les représentants du personnel, notamment les délégués du personnel, qui pourront servir d'assistants ou d'intermédiaires dans les discussions avec l'employeur ;

- des associations spécialisées (voir ci-dessous), qui n'ont pas de pouvoir spécifique, mais peuvent guider la victime grâce à leur expérience ;
- le médecin du travail, qui a des possibilités pour accéder à l'entreprise et donner des conseils à l'employeur quant à un aménagement du poste de travail ;
- l'Inspection du travail et des mines, qui est appelée à veiller au respect des règles sur la santé et la sécurité au sein de l'entreprise ;
- un syndicat ou un avocat qui procédera à une analyse juridique du problème.

b. Quitter l'entreprise ou rester dans l'entreprise ?

Si le dirigeant ou chef d'entreprise, c'est-à-dire la personne qui se trouve au sommet de la hiérarchie, est lui-même l'auteur du harcèlement, la victime a peu de moyens pour agir en interne et n'aura souvent d'autre choix que de quitter l'entreprise. Si un collègue, un supérieur hiérarchique ou un tiers est l'auteur des actes harcelants, tout dépendra de la réaction de l'employeur suite à la plainte de la victime. Si l'employeur intervient pour aider la victime et sanctionner l'auteur, rien ne s'oppose au maintien de la relation de travail. Si l'employeur décide de ne pas intervenir, il sera difficile pour la victime de continuer à travailler dans l'entreprise. Il est souvent illusoire de vouloir introduire un procès contre son employeur tout en maintenant la relation de travail. Il faut savoir également que la victime n'a aucun moyen pour contraindre l'employeur à prendre des sanctions envers l'auteur du harcèlement.

Si la victime décide de quitter l'entreprise, elle peut le faire d'un commun accord avec l'employeur ou en donnant sa démission. Dans les deux cas, elle ne sera pas considérée comme chômeur involontaire et ne bénéficiera dès lors pas des indemnités de chômage.

c. Les dommages-intérêts et la plainte pénale

La victime peut agir en responsabilité et demander des dommages-intérêts pour le préjudice qu'elle a subi, préjudice qui est essentiellement de nature morale. Un procès devant le Tribunal du travail, surtout en matière de harcèlement, peut toutefois s'avérer long et fastidieux, et le résultat reste incertain.

Le salarié qui s'estime harcelé pourra intenter le procès contre l'auteur direct du harcèlement, tel un collègue de travail. En pratique, l'action judiciaire se dirige cependant souvent contre l'employeur. Mais – sauf si l'employeur était lui-même le harceleur – ce n'est qu'en dénonçant les faits à l'employeur ou à son représentant que la victime met ce dernier en mesure d'agir ; il s'agit dès lors d'une condition préalable indispensable pour que la responsabilité de l'employeur puisse par la suite être engagée en cas d'inaction de sa part.

Si la victime a démissionné avec effet immédiat pour faute de l'employeur, elle pourra, outre son préjudice moral, réclamer indemnisation de son préjudice matériel du fait qu'elle a dû quitter son emploi et s'est ainsi retrouvée sans revenus ou avec des revenus amoindris.

À côté de la voie civile, la voie pénale peut être envisagée dans des cas particulièrement graves de harcèlement. Depuis 2009, l'article 442-2 du Code pénal incrimine à titre de « harcèlement obsessionnel » le fait de harceler de façon répétée une personne alors que l'auteur savait ou aurait dû savoir qu'il affecterait gravement par ce comportement la tranquillité de la personne visée. Si le salarié estime être victime de cette infraction, il pourra porter plainte auprès de la police ou initier autrement l'action pénale. Cette action se dirigera contre la personne physique qui a été l'auteur du harcèlement.

Adresses utiles

Mobbing Asbl
48-50, rue de Strasbourg
Tél. : 49 94 24 888 Fax : 49 94 24 349
L-2560 Luxembourg
mobbing@lcgb.lu
http://lcgb.lu/fr/page/mobbing

« Stressberodungsstell » de la CSL
13, rue de Bragance
L-1255 Luxembourg
Tél. : 27 494 222

Commission spéciale en matière de harcèlement
Ministère de la Fonction publique et de la Réforme administrative
B.P. 1807
L-1018 Luxembourg

5. LE HARCÈLEMENT SEXUEL ET LE LIEU DE TRAVAIL

Le harcèlement sexuel porte atteinte à l'intégrité sexuelle des salariés. Si l'atteinte est d'une certaine gravité ou se prolonge dans le temps, le harcèlement sexuel peut avoir une influence néfaste sur la santé psychique, voire physique des victimes.

5.1. LE CADRE LÉGAL

Les règles applicables au secteur public et au secteur privé sont similaires à certains égards.

Pour les fonctionnaires publics, leurs statuts respectifs énoncent des règles protectrices.

Dans le secteur privé, sur incitation des Communautés européennes, le Luxembourg s'est doté en 2000 d'un cadre légal ciblant le harcèlement sexuel sur le lieu de travail. Les dispositions afférentes se trouvent actuellement intégrées aux articles L.245-1 et suivants du Code du travail.

Il est juridiquement intéressant de relever que la loi assimile explicitement tout harcèlement sexuel à une discrimination fondée sur le sexe. Par conséquent, au-delà des règles sur le harcèlement, la victime pourra également invoquer les dispositions relatives aux discriminations.

5.2. LA DÉFINITION DU HARCÈLEMENT SEXUEL

Le Code du travail, tout comme le statut des fonctionnaires d'État et celui des fonctionnaires communaux définissent le harcèlement sexuel comme suit :

> Constitue un harcèlement sexuel à l'occasion des relations de travail tout comportement à connotation sexuelle ou tout autre comportement fondé sur le sexe dont celui qui s'en rend coupable sait ou devrait savoir qu'il affecte la dignité d'une personne, lorsqu'une des conditions suivantes est remplie :

1. Le comportement est non désiré, intempestif, abusif et blessant pour la personne qui en fait l'objet ;
2. Le fait qu'une personne refuse ou accepte un tel comportement de la part de l'employeur, d'un salarié, d'un client ou d'un fournisseur est utilisé explicitement ou implicitement comme base d'une décision affectant les droits de cette personne en matière de formation professionnelle, d'emploi, de maintien de l'emploi, de promotion, de salaire ou de toute autre décision relative à l'emploi ;
3. Un tel comportement crée un environnement intimidant, hostile, dégradant, humiliant ou offensant à l'égard de la personne qui en fait l'objet.

Le harcèlement peut être physique, verbal ou non verbal. L'élément intentionnel du comportement est présumé, et ne devra dès lors pas être spécifiquement prouvé par la victime.

Cette définition a recours à de nombreuses notions vagues, telle la dignité ou le caractère blessant, qui en cas de litige devront faire l'objet d'une appréciation subjective par le tribunal.

Contrairement au harcèlement moral, le harcèlement sexuel ne requiert pas une pluralité d'actes. Un seul incident, s'il est suffisamment grave, peut s'analyser en harcèlement sexuel. Des incidents de moindre gravité par contre ne deviennent généralement harcelants que par leur répétition.

Il se pose la question de savoir s'il faut adopter une approche objective et se baser sur l'attitude d'un salarié moyen ou s'il faut prendre en considération les sensibilités spécifiques de chaque victime. La jurisprudence et le législateur luxembourgeois semblent pencher en faveur d'une approche subjective, chacun étant libre de déterminer quels comportements il veut accepter et quelle conduite il juge inopportune. Cette approche risque cependant de conduire à des abus, si le salarié se clame être une victime qui doit être crue sur parole lorsqu'elle affirme avoir été choquée et blessée. Dans une certaine mesure, une approche objective reste nécessaire. Il n'en reste pas moins que si l'auteur du harcèlement connaissait ces susceptibilités particulières et les cible sciemment par son comportement, un harcèlement sexuel est donné.

Au-delà des collègues de travail, un harcèlement sexuel peut également être le fait de personnes extérieures à l'entreprise, par exemple des clients, des fournisseurs ou des salariés d'autres sociétés qui travaillent sur le même lieu de travail. Dans ce cas, l'employeur assume également la responsabilité de veiller à l'intégrité de son salarié qui est victime d'harcèlement, mais ses moyens d'action envers l'auteur du harcèlement seront plus limités.

5.3. LA PREUVE DU HARCÈLEMENT SEXUEL

Contrairement au harcèlement moral, le harcèlement sexuel est en général plus facile à prouver, puisque la preuve porte sur des incidents concrets, dont le caractère inapproprié est généralement intrinsèque et ne doit pas être déduit d'un contexte général.

Les victimes de harcèlement sexuel bénéficient (grâce au fait qu'elles sont assimilées à des victimes d'une discrimination) d'un allègement de la charge de la preuve. Le Code instaure un partage de la charge de la preuve et oblige la victime dans un premier temps à établir des faits qui permettent de présumer l'existence d'un harcèlement sexuel ; il incombe ensuite à l'autre partie (donc généralement à l'employeur) d'établir le contraire. La victime ne peut cependant pas se contenter de simples affirmations, aussi cohérentes et plausibles soient-elles, mais devra apporter des éléments de preuve concrets.

Cette preuve peut être rapportée par tous moyens, mais en pratique les témoignages joueront un rôle clef. Toutefois, les actes de harcèlement sexuel sont souvent commis à l'abri du regard, de sorte que la victime ne pourra s'appuyer sur aucun témoin oculaire.

5.4. L'INTERDICTION DU HARCÈLEMENT

Tout harcèlement sexuel est à l'évidence interdit. Cette interdiction ne s'adresse pas seulement à l'employeur (chef d'entreprise/supérieur hiérarchique), mais également à tout salarié, client ou fournisseur de l'entreprise.

Les statuts des fonctionnaires communaux et d'État précisent explicitement que le fonctionnaire doit s'abstenir de tout fait de harcèlement sexuel à l'occasion des relations de travail.

En outre, la loi protège contre toutes formes de représailles et de sanction ceux qui protestent ou opposent un refus à des actes ou comportements de harcèlement sexuel, ainsi que ceux qui ont témoigné dans ce contexte. Si l'employeur devait licencier un salarié du secteur privé à titre de représailles, ce salarié pourra dans les 15 jours saisir le président de la juridiction du travail pour faire constater la nullité de la résiliation de son contrat de travail et obtenir son maintien ou sa réintégration dans l'entreprise. Dans le secteur public, il est précisé que le fonctionnaire ne peut pas faire l'objet de représailles ni en raison des protestations ou refus opposés à un acte ou comportement contraire au principe de l'égalité de traitement, ni en réaction à une plainte formulée ou à une action en justice visant à faire respecter le principe de l'égalité de traitement.

5.5. LA RESPONSABILITÉ DE L'EMPLOYEUR

Au niveau des responsabilités de l'employeur, une distinction entre secteur public et privé s'impose.

5.5.1. Le secteur public

Dans le secteur public, il est clairement précisé que l'État, respectivement la commune sont obligés de protéger le fonctionnaire contre tout acte de harcèlement sexuel à l'occasion des relations de travail. Dans la mesure où il l'estime nécessaire, l'État ou la commune assiste l'intéressé dans les actions que celui-ci peut être amené à intenter contre les auteurs de tels actes.

Après constitution d'un dossier, une procédure disciplinaire devra dès lors en principe être entamée contre l'auteur d'un harcèlement sexuel. Les fonctionnaires d'État ont en outre la possibilité de s'adresser au préalable, afin d'être entendus en leurs réclamations et qu'une instruction soit diligentée, à la commission spéciale en matière de harcèlement. Les modalités de fonctionnement de cette commission, dont les pouvoirs sont purement consultatifs, ont été décrites en détail dans le titre précédent traitant du harcèlement moral.

Il a notamment été décidé par le Tribunal administratif que l'auteur du harcèlement peut être suspendu provisoirement de ses fonctions en attendant que la procédure disciplinaire suive son cours, une telle suspension étant dans l'intérêt du service, puisque ces faits sont de nature à troubler le fonctionnement normal du service.

5.5.2. Le secteur privé

Dans le secteur privé, l'employeur est tenu d'intervenir d'un côté pour prévenir toute forme de harcèlement dans son entreprise, et d'un autre côté pour protéger ses salariés qui ont été victimes d'un harcèlement.

a. La prévention et la sensibilisation

La loi oblige l'employeur à prendre toutes les mesures de prévention nécessaires pour assurer la protection de la dignité de toute personne à l'occasion des relations de travail. Le Code du travail précis que parmi les mesures à prendre par l'employeur doivent obligatoirement figurer des mesures d'information. Pour le surplus, l'employeur est libre dans le choix des moyens qu'il met en œuvre, ces moyens pouvant inclure des formations.

Dans le cadre des mesures de prévention, le délégué à l'égalité, ou le cas échéant la délégation du personnel, est également appelé à intervenir pour veiller à la protection des salariés contre le harcèlement sexuel ; il peut proposer à l'employeur toute action de prévention qu'il juge nécessaire.

L'employeur devra faire passer deux messages essentiels à son personnel : il doit signaler aux victimes qu'il prend au sérieux les problèmes de harcèlement et qu'elles peuvent s'adresser à leur hiérarchie en toute confiance, et il doit signaler à tous les salariés qu'il n'hésitera pas de prononcer des sanctions contre les harceleurs.

b. La gestion et l'instruction des plaintes

Le loi ne fournit aucune précision quant aux modalités de la gestion des plaintes et n'oblige pas à mettre en place une procédure spécifique. Étant responsable envers les salariés victimes de harcèlement, l'employeur est cependant obligé d'être à leur écoute. Le chef d'entreprise peut assumer lui-même cette mission ou déléguer une personne de son choix pour gérer les plaintes en matière de harcèlement sexuel. Si la victime s'adresse à un de ses supérieurs hiérarchiques, ce dernier doit prendre en mains le problème ou du moins faire suivre la plainte par une autre personne compétente.

De manière générale, l'employeur saisi d'une plainte doit dans un premier temps l'instruire et ne peut ni la rejeter ni l'accepter d'office. Il devra recueillir les informations nécessaires pour se former une opinion et entendre tant la victime que la personne accusée de manière neutre et impartiale. Il veillera également au respect de la discrétion nécessaire au cours de la procédure afin qu'elle ne nuise ni au salarié qui s'est déclaré victime, ni au salarié qui a été dénoncé. En matière d'atteintes à l'intégrité sexuelle, les torts causés par une accusation injustifiée peuvent être désastreux.

c. La sanction à l'égard du harceleur et la protection de la victime

Le Code du travail oblige l'employeur à veiller à ce que tout harcèlement sexuel dont il a connaissance cesse immédiatement. Il a été précisé ci-avant que les victimes d'un harcèlement sexuel ne doivent pas de ce chef faire l'objet de représailles. Par conséquent, les mesures prises par l'employeur ne pourront qu'exceptionnellement affecter la victime, ne doivent pas prendre la forme d'une sanction et nécessitent en principe l'accord de la victime. Selon la loi, ce n'est dès lors pas la victime qui doit être éloignée de son agresseur, mais l'agresseur qui doit être éloigné de la victime.

La loi ne précise pas quelles sanctions l'employeur peut prendre envers les auteurs d'un harcèlement sexuel. Les règles ordinaires du droit disciplinaire s'appliqueront, et l'employeur devra choisir une sanction adaptée à la gravité des faits. Une des finalités essentielles de la sanction est de dissuader l'auteur de récidiver, que ce soit au préjudice de son ancienne victime ou d'une nouvelle victime. Dans des cas de moindre gravité, l'employeur pourra ainsi se contenter de sanctions telles qu'une entrevue, un avertissement ou une réaffectation ayant pour but d'éloigner l'auteur de la victime. Souvent, les cas de harcèlement sexuel sont cependant d'une gravité telle qu'ils ouvrent la possibilité pour l'employeur de se séparer de son salarié, soit par un licenciement avec préavis, soit par un licenciement avec effet immédiat.

L'ensemble de ces mesures prises par l'employeur, que ce soit un changement dans les conditions de travail ou une résiliation du contrat, devront se faire dans le respect des procédures et

formalités imposées par le Code du travail. L'employeur doit garder en outre à l'esprit que le harceleur peut contester la sanction qui a été prononcée à son encontre et que l'employeur devra dès lors établir les faits de harcèlement. Dans l'administration de cette preuve, la victime jouera un rôle clef.

5.6. LES MOYENS D'ACTION DE LA VICTIME

5.6.1. Prendre conseil

Le salarié victime d'actes de harcèlement sexuel pourra dans un premier temps prendre conseil, afin qu'un regard extérieur et neutre soit jeté sur sa situation et pour s'informer sur ses moyens d'action.

La victime pourra notamment s'adresser aux personnes suivantes :

- son supérieur hiérarchique ou le responsable des ressources humaines ;
- la personne éventuellement désignée au sein de l'entreprise/administration pour prendre en charge les problèmes de harcèlement ;
- les représentants du personnel, notamment les délégués du personnel, qui pourront servir d'assistants ou d'intermédiaires dans les discussions avec l'employeur. La loi précise clairement que les délégués, et notamment le délégué à l'égalité sont appelés à conseiller le salarié et peuvent l'accompagner et l'assister dans toutes les entrevues avec l'employeur qui ont lieu dans le cadre de l'enquête sur le harcèlement sexuel ;
- le médecin du travail, qui a des possibilités pour accéder à l'entreprise et donner des conseils à l'employeur quant à un aménagement du poste de travail ;
- l'Inspection du travail et des mines, qui est explicitement chargée de veiller à l'application des dispositions relatives au harcèlement sexuel dans le secteur privé ;
- un syndicat ou un avocat qui procédera à une analyse juridique du problème ;
- le Centre pour l'égalité de traitement peut également être saisi, puisque tout harcèlement sexuel est légalement assimilé à une discrimination fondée sur le sexe.

5.6.2. Quitter l'entreprise ou rester dans l'entreprise ?

Dans le secteur privé, si le dirigeant ou chef d'entreprise, c'est-à-dire la personne qui se trouve au sommet de la hiérarchie, est lui-même l'auteur du harcèlement, la victime a peu de moyens pour agir en interne et n'aura souvent d'autre choix que de quitter l'entreprise. Si un collègue, un supérieur hiérarchique ou un tiers est l'auteur des actes harcelants, tout dépendra de la réaction de l'employeur suite à la plainte de la victime. Si l'employeur intervient pour aider la victime et sanctionner l'auteur, rien ne s'oppose au maintien de la relation de travail. Si l'employeur décide de ne pas intervenir, il sera difficile pour la victime de continuer à travailler dans l'entreprise. Il est souvent illusoire de vouloir introduire un procès contre son employeur tout en maintenant la relation de travail. Il faut savoir également que la victime n'a aucun moyen pour contraindre l'employeur à prendre des sanctions envers l'auteur du harcèlement.

Si la victime décide de quitter l'entreprise, elle peut le faire d'un commun accord avec l'employeur ou en donnant sa démission. Dans le premier cas, elle ne sera pas considérée comme chômeur involontaire et ne pourra dès lors pas bénéficier des indemnités de chômage. Dans le second cas, elle pourra saisir le Président du Tribunal du travail et demander que les indemnités de chômage lui soient attribuées par provision. Le juge procédera à une analyse sommaire du dossier et s'il estime qu'il y a une apparence de régularité de la démission, il ordonnera l'admission provisoire du salarié aux indemnités de chômage.

En formulant cette demande, le salarié s'oblige à agir en justice contre son employeur pour qu'une décision au fond soit prise quant aux actes de harcèlement sexuel dont il a été victime. Le salarié doit être conscient que s'il perd ce procès, il sera obligé de rembourser tout ou partie des indemnités de chômage qu'il a perçues.

5.6.3. Les dommages-intérêts

La victime, qu'elle travaille dans le secteur public ou privé, peut agir en responsabilité pour obtenir indemnisation du préjudice qu'elle a subi du fait d'avoir été sexuellement harcelée. Le préjudice subi par la victime sera essentiellement de nature morale. Un tel procès peut s'avérer long et fastidieux, et le résultat reste incertain.

L'action judiciaire pourra se diriger contre l'auteur direct du harcèlement ou contre l'employeur. Lorsqu'elle est dirigée contre l'employeur, non en sa qualité d'auteur, mais en sa qualité de supérieur hiérarchique, le reproche visera l'inaction fautive de l'employeur face à la détresse de la victime ; cela suppose que l'employeur ait été au courant du harcèlement, et donc que la victime ait porté plainte auprès de ses supérieurs.

Si la victime a démissionné avec effet immédiat pour faute de l'employeur, elle pourra, outre son préjudice moral, réclamer indemnisation de son préjudice matériel du fait qu'elle a dû quitter son emploi et s'est ainsi retrouvée sans revenus ou avec des revenus amoindris.

5.6.4. La plainte pénale

À côté de la voie civile, la voie pénale peut être envisagée. En effet, le Code pénal protège par de multiples incriminations l'intégrité sexuelle des personnes, de sorte que souvent les faits qui au civil constituent un harcèlement sexuel, constituent également une infraction pénale. Entrent notamment en ligne de compte les infractions suivantes :

- le **viol**, défini de manière très large comme étant tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature et par quelque moyen que ce soit ;
- l'**attentat à la pudeur**, qui couvre toute action physique contraire au sentiment commun de la pudeur, entreprise sur une autre personne, comme par exemple le fait de dévêtir quelqu'un de force ou de le toucher à des endroits inappropriés ;
- l'**outrage aux bonnes mœurs**, englobant toutes actions qui blessent la pudeur, par exemple l'envoi de courriers électroniques à caractère pornographique.

Si une telle infraction est constituée, la victime pourra décider d'emprunter la voie pénale, notamment en portant plainte auprès de la police. Cette manière de procéder présente l'avantage qu'elle obtient le concours de la police, qui mènera une enquête et disposera de moyens plus étendus pour établir la vérité que si la victime se retrouvait seule à rapporter la preuve du harcèlement sexuel dont elle a été victime.

Adresses utiles

Commission spéciale en matière de harcèlement
Ministère de la Fonction publique et de la Réforme administrative
B.P. 1807
L-1018 Luxembourg

Centre pour l'égalité de traitement
26, place de la Gare
L-1616 Luxembourg
Tél. : 26 48 30 33
Fax : 26 48 38 73
info@cet.lu www.cet.lu

6. LA DISCRIMINATION ET LE LIEU DE TRAVAIL

La discrimination porte atteinte à l'égalité entre salariés (ou fonctionnaires) ; la loi prohibe et sanctionne certains cas d'inégalité de traitement. Contrairement au cas de harcèlement, la victime d'une discrimination ne s'en rend pas nécessairement compte, puisqu'elle ne dispose pas des informations nécessaires. Une salariée peut travailler pendant des années sans jamais savoir qu'elle gagne moins que ses collègues masculins. Même lorsque le salarié a conscience de son sort, la discrimination n'est pas forcément pathogène. Dans des cas d'une certaine gravité, ou lorsque le salarié se sent particulièrement affecté par la discrimination, elle peut cependant avoir un impact sur la santé tant physique que mentale.

6.1. LE CADRE LÉGAL

La législation actuelle sur la discrimination est le fruit de nombreuses interventions législatives successives, dont la plupart remontent à une initiative communautaire. Cela peut expliquer notamment la raison pour laquelle les discriminations fondées sur le sexe et celles fondées sur d'autres critères sont traitées par des dispositions distinctes et soumises à un régime juridique en partie différent.

Pour les fonctionnaires d'État et les fonctionnaires communaux, leurs statuts respectifs énoncent une série de règles afin de les protéger contre la discrimination. Ils y sont cependant moins exposés que le secteur privé, étant donné que les pouvoirs des supérieurs hiérarchiques en matière d'embauche, d'avancement, de fixation du salaire et des conditions de travail sont davantage encadrés par la loi.

En ce qui concerne les salariés du secteur privé, les dispositions luttant contre la discrimination se concentrent dans les textes suivants :

- les articles L.241-1 et suivants du Code du travail pour les discriminations au travail fondées sur le sexe ;
- les articles L.251-1 et suivants du Code du travail pour les discriminations fondées sur d'autres critères ;
- le règlement grand-ducal du 10 juillet 1974 relatif à l'égalité de rémunération entre les hommes et les femmes.

Il faut également renvoyer aux articles 454 et suivants du Code pénal, qui incriminent pénalement certains cas de discrimination.

6.2. LA DÉFINITION DE LA DISCRIMINATION

6.2.1. Le traitement défavorable lié à des critères limitatifs

Le droit du travail luxembourgeois n'énonce pas de manière explicite un principe général d'égalité obligeant l'employeur à traiter de manière égale tous les salariés, et la jurisprudence ne semble pas s'engager dans cette voie. En d'autres termes, le salarié qui n'est pas traité de manière égale à un de ses collègues ne peut pas d'office contester cette décision et obliger l'employeur à justifier sa décision sur base de critères objectifs et sous le contrôle du juge.

Tout traitement inégalitaire n'est dès lors pas une discrimination au sens de la loi, même si, subjectivement, il peut être vécu comme tel par le salarié. Ne sont des discriminations au sens juridique que les différences de traitement qui se fondent sur un des critères limitativement énumérés par la loi.

La législation luxembourgeoise couvre les critères de non-discrimination suivants :

- le sexe (donc le fait d'être un homme ou une femme), y compris la grossesse et le congé de maternité ;
- l'état de famille ;
- l'état matrimonial ;
- la religion ;
- les convictions ;
- l'orientation sexuelle ;
- l'âge ;
- le handicap ;
- la race ;
- l'ethnie.

Pour le volet pénal, le Code pénal complète cette liste par les critères de l'origine, de la couleur de peau, des mœurs, de la nation, des activités syndicales et de l'état de santé.

Une différence de traitement fondée sur d'autres critères (par exemple sur les compétences linguistiques, l'aspect physique ou le patronyme) ne constitue pas une discrimination au sens de la loi.

6.2.2. La discrimination directe et indirecte

La loi définit la « discrimination directe » comme étant la situation dans laquelle une personne est traitée de manière moins favorable qu'une autre ne l'est, ne l'a été ou ne le serait dans une situation comparable, sur base d'un des critères énoncés ci-dessus.

Le cas type est celui dans lequel les femmes perçoivent pour un même poste de travail une rémunération inférieure à celle des salariés masculins. Le fait pour l'employeur d'accorder aux salariés ayant un enfant une priorité absolue en matière de fixation des dates de congé peut également s'analyser en discrimination fondée sur l'état de famille. De même, commettrait une discrimination directe l'employeur qui rejetterait d'office toutes les candidatures de personnes âgées de plus de 50 ans.

Une « discrimination indirecte » se produit lorsqu'une disposition, un critère ou une pratique apparemment neutre sont susceptibles d'entraîner un désavantage particulier pour des personnes d'un sexe, d'une religion ou de certaines convictions, d'un handicap, d'un certain âge ou orientation sexuelle, d'appartenance ou de non appartenance, vraie ou supposée, à une race ou ethnie données, par rapport à d'autres personnes, à moins que cette disposition, ce critère ou cette pratique ne soient objectivement justifiés par un objectif légitime et que les moyens de réaliser cet objectif soient appropriés et nécessaires.

Ainsi par exemple, une règle défavorisant les salariés à temps partiel peut constituer une discrimination indirecte fondée sur le sexe, puisque statistiquement une nette majorité des salariés à temps partiel sont des femmes. De même, des différenciations fondées sur l'ancienneté peuvent s'analyser en discriminations indirectes fondées sur l'âge.

6.2.3. Le champ d'application

Il existe une législation générale sur la non-discrimination couvrant de nombreux aspects de la vie citoyenne, notamment les avantages sociaux, l'éducation, l'accès aux biens, services et logements, etc.

Concernant plus spécifiquement le domaine professionnel, les règles applicables aux fonctionnaires visent les discriminations qui ont lieu « dans l'application des dispositions » de la loi fixant leur statut. Pour les salariés du secteur privé, les règles de non-discrimination visent :

- les conditions d'accès à l'emploi, aux activités non salariées ou au travail, y compris les critères de sélection et les conditions de recrutement, quelle que soit la branche d'activité et à tous les niveaux de la hiérarchie professionnelle, y compris en matière de promotion ;
- l'accès à tous les types et à tous les niveaux d'orientation professionnelle, de formation professionnelle, de perfectionnement et de formation de reconversion, y compris l'acquisition d'une expérience pratique du travail ;
- les conditions d'emploi et de travail, y compris les conditions de licenciement ainsi que le salaire ;
- l'affiliation à, et l'engagement dans, une organisation de salariés ou d'employeurs, ou toute organisation dont les membres exercent une profession donnée, y compris les avantages procurés par ce type d'organisation.

6.2.4. Les exceptions à la discrimination

Un traitement discriminatoire peut être justifié dans certains cas prévus par la loi.

Ainsi, il est précisé que certains avantages légaux dont peuvent bénéficier les femmes enceintes ou les personnes handicapées ne sont pas à considérer comme discrimination. En matière de différenciation fondée sur l'âge, la loi admet certaines exceptions objectivement justifiées. De même, pour les institutions à tendance, par exemple les institutions religieuses, le législateur a jugé utile de laisser intactes les pratiques établies.

Une exception plus générale est encore prévue au niveau de l'embauche ; l'employeur peut opérer une discrimination si, en raison de la nature des activités professionnelles particulières concernées ou du cadre dans lequel elles se déroulent, la caractéristique spécifique (le sexe, l'âge, etc.) du salarié constitue une exigence professionnelle essentielle et déterminante pour autant que l'objectif soit légitime et que l'exigence soit proportionnée. L'exemple type cité dans ce contexte est l'embauche d'un artiste ou mannequin amené à incarner un rôle spécifique.

Enfin, la loi ouvre encore la possibilité, tant aux autorités publiques qu'aux employeurs privés, de mettre en place des mesures et actions de discrimination positive. Il s'agit d'avantages accordés à des salariés ou fonctionnaires d'une catégorie pour les mettre sur un pied d'égalité avec les autres et lutter ainsi contre une inégalité de fait. En d'autres termes, le but de ces mesures est de réaliser une égalité des chances entre salariés par compensation. Le cas type de la discrimination positive est la mise en place de quotas (pour femmes, personnes âgées, personnes d'ethnies différentes, etc.) au niveau de l'embauche, de l'accès à la formation, de la promotion, etc. Ces mesures doivent par nature être temporaires. Pour les actions positives en faveur du sexe sous-représenté, le ministère de l'Égalité des chances peut intervenir pour valider et soutenir financièrement des projets d'actions positives.

6.3. LES RESPONSABILITÉS DE L'EMPLOYEUR

Ceux qui doivent en premier lieu respecter les règles de non-discrimination sont à l'évidence ceux qui sont amenés à prendre les décisions affectant le salarié ou le fonctionnaire, donc l'employeur, le chef d'entreprise, le chef d'administration ou les supérieurs hiérarchiques. Entre collègues de travail, il n'y a en principe pas de problèmes de discrimination puisqu'ils ne disposent pas d'un pouvoir de décision les uns sur les autres ; les conflits qui peuvent se présenter prendront plutôt la forme d'un harcèlement, qui sera à qualifier de harcèlement discriminatoire si la victime est chicanée en raison de son sexe, de son âge, de sa religion, etc.

Les statuts des fonctionnaires publics prennent le soin de préciser que tout fonctionnaire est tenu de se comporter avec dignité et civilité tant dans ses rapports de service avec ses supérieurs, collègues et subordonnés que dans ses rapports avec les usagers de son service qu'il doit traiter avec compréhension, prévenance et sans aucune discrimination.

L'obligation de l'employeur se limite toutefois à respecter le principe de non-discrimination ; il n'est pas obligé de prendre une part active pour réaliser une égalité de fait, les mesures de discrimination positive restant purement facultatives.

Des mesures de prévention et de sensibilisation ne sont pas explicitement exigées par la loi et sont ainsi laissées à la discrétion de chaque employeur.

6.4. LES MOYENS D'ACTION DE LA VICTIME

Si les cas de harcèlement conduisent généralement à un dommage moral dans le chef de la victime qui n'est jamais réparé de manière satisfaisante par l'allocation d'une certaine somme d'argent à titre de dédommagement, les cas de discrimination sont avant tout générateurs d'une perte financière (salaire inférieur, refus d'avancement, etc.) qui peuvent plus facilement être réparés par des dommages-intérêts.

6.4.1. Dénoncer et prendre conseil

Le salarié ou fonctionnaire qui s'estime victime d'une discrimination peut s'adresser à son employeur ou à son supérieur hiérarchique pour la dénoncer. Il a un droit à la réclamation en ce sens qu'il ne doit pas subir de représailles en raison de sa plainte.

Tout employeur sera obligé d'analyser la plainte avec sérieux et, lorsqu'il arrive à la conclusion qu'il y a discrimination, de redresser la situation en accordant au plaignant les avantages dont il a été injustement privé.

Le salarié a également la possibilité de s'adresser aux délégués du personnel qui pourront servir d'assistants ou d'intermédiaires dans les discussions avec l'employeur. Le recours aux services d'un syndicat ou d'un avocat permet également d'élucider la situation juridique. La loi accorde aux syndicats et à certaines associations la possibilité d'agir en justice contre l'employeur, à condition que le salarié dont ils défendent les droits ne s'y oppose pas.

L'État luxembourgeois a par ailleurs mis en place un organisme indépendant chargé de la lutte contre les discriminations, à savoir le Centre pour l'égalité de traitement (C.E.T.). Ce dernier a compétence tant pour les salariés privés que pour les fonctionnaires publics. La victime d'une discrimination pourra y prendre conseil et recueillir des informations ; les prérogatives et moyens d'action du C.E.T. face aux employeurs et administrations restent cependant limités.

Pour le secteur privé, l'Inspection du travail et des mines est également chargée de veiller au respect des règles de non-discrimination et peut assumer un rôle de médiation, voire intervenir d'autorité auprès de l'employeur, soit d'office, soit à la suite d'une plainte.

6.4.2. Agir contre la décision discriminatoire

Tant dans le secteur privé que dans le secteur public, la victime a la possibilité de déposer plainte auprès de la police pour discrimination, puisque dans de nombreux cas, le traitement dont elle fait l'objet pourra être qualifié de « délit de discrimination » au sens du Code pénal. Dans ce cas, l'auteur responsable de la décision discriminante, par exemple le chef d'entreprise ou d'administration ou le supérieur hiérarchique, sera cité devant le tribunal correctionnel et encourt des peines d'amende et d'emprisonnement.

Concernant les moyens d'action au niveau du statut professionnel, une distinction entre secteur public et secteur privé s'impose.

a. Le secteur public

Les statuts des fonctionnaires ne prévoient pas de sanctions ou voies de recours spécifiques pour le cas où un fonctionnaire s'estime victime d'une discrimination. Ce dernier n'aura dès lors d'autre choix que d'attaquer la décision dont il a fait l'objet en introduisant un recours soit administratif, soit judiciaire.

b. Le secteur privé

Pour le seul cas d'une discrimination en matière de rémunération fondée sur le sexe, c'est-à-dire le cas dans lequel les hommes ou les femmes subissent des désavantages au niveau de leur salaire, la loi prévoit à titre de sanction que l'employeur est obligé d'augmenter les salaires du groupe défavorisé au niveau des salaires du groupe favorisé.

Pour tous les autres cas de discrimination, la loi prévoit comme seule sanction la nullité de la clause ou décision prise par l'employeur. La nullité n'est cependant pas une solution adéquate dans toutes les situations, puisqu'elle risque de laisser un vide juridique. Selon les cas, la nullité peut faire en sorte que la situation discriminante est redressée non pas en accordant aux travailleurs traités défavorablement les avantages dont ils ont été privés, mais en enlevant ces avantages à tous.

Pour les discriminations passées, le salarié pourra exiger de la part de l'employeur des dommages-intérêts à hauteur de la perte financière qu'il a subie du fait d'être désavantagé. Ces indemnités pourront le cas échéant être complétées par une somme destinée à réparer le préjudice moral du salarié qui a souffert psychologiquement du fait d'avoir été traité différemment en raison d'une de ses caractéristiques personnelles.

L'action du salarié se voit facilitée du fait qu'il bénéficie d'un allègement de la charge de la preuve. Il lui suffit de rapporter des éléments de preuve permettant de présumer l'existence d'une discrimination directe ou indirecte ; il incombera ensuite à la partie adverse (donc en général à l'employeur) de prouver qu'il n'y a pas eu violation du principe de l'égalité de traitement.

Une question délicate et pas encore résolue par la jurisprudence luxembourgeoise est celle de l'admissibilité d'une preuve rapportée par un « testing ». Il s'agit des cas dans lesquels une victime ou une association de défense des victimes de discrimination expose l'employeur à des situations fictives – par exemple en envoyant un grand nombre de candidatures qui se différencient sur un critère central tel l'âge ou le sexe – pour voir comment il réagit et en déduire une attitude discriminante de sa part.

Adresses utiles

Centre pour l'égalité de traitement
26, place de la Gare
L-1616 Luxembourg
Tél. : 26 48 30 33
Fax : 26 48 38 73
info@cet.lu www.cet.lu

partie 6

La toxicologie

1. LA LÉGISLATION COMMUNAUTAIRE EN MATIÈRE DE PRODUITS CHIMIQUES DANGEREUX

1.1. LES SUBSTANCES DANGEREUSES

Le premier texte communautaire significatif fut la directive 67/548/CEE du 27 juin 1967 relative à la classification, l'emballage et l'étiquetage des substances dangereuses.

Parmi une vingtaine de modifications intervenues, celle qui eut le plus d'impact au plan réglementaire au cours de ces dernières années a été la sixième modification qui est intervenue en 1979. Elle a conduit à introduire en droit une procédure de déclaration préalable des substances nouvelles avant leur mise sur le marché et elle a entraîné une révision complète des règles concernant l'étiquetage et l'emballage des différentes substances dangereuses.

Les adaptations successives de la directive 67/548/CEE consistent essentiellement à classer de nouvelles substances déclarées dangereuses et à rendre obligatoire l'étiquetage désormais normalisé de celles-ci.

1.2. LES PRÉPARATIONS DANGEREUSES

Dans un premier temps, la Communauté européenne s'est limitée à réglementer l'étiquetage et l'emballage de certaines catégories de préparations considérées comme les plus dangereuses ou comme les plus importantes d'un point de vue économique - solvants, peintures, colles et vernis - (directives 100 et 100A).

En outre, plusieurs directives ont été adoptées qui tendent à préciser pour un risque particulier certaines prescriptions minimales, notamment des valeurs limites d'exposition obligatoires.

Il s'agit par exemple :

- de la directive du 29 juin 1978 sur le chlorure de vinyle ;
- de la directive du 28 juillet 1982 sur le plomb ;
- de la directive du 19 septembre 1983 sur le l'amiante.

2. APERÇU SUR LA LÉGISLATION LUXEMBOURGEOISE EN MATIÈRE DE TOXICOLOGIE

- RGD du 28 juillet 2011 modifiant le RGD modifié du 30 juillet 2002 concernant la protection de la santé et de la sécurité des travailleurs contre les risques liés à des agents chimiques sur le lieu de travail.
- Loi du 27 avril 2009 (Paquet REACH) relative au contrôle et aux sanctions concernant l'enregistrement, l'évaluation et l'autorisation des substances chimiques et les restrictions y applicables, telles que ces substances sont visées par le règlement (CE) no 1907/2006 du Parlement européen et du Conseil du 18 décembre 2006 REACH instituant une agence européenne des produits chimiques modifiant : la loi du 15 juin 1994 relative à la classification, l'emballage et l'étiquetage des substances dangereuses modifiant la loi du 11 mars 1981 portant réglementation de la mise sur le marché et de l'emploi de certaines substances et préparations dangereuses, modifiant la loi du 3 août 2005 relative à la classification, à l'emballage et à l'étiquetage des préparations dangereuses, abrogeant la loi modifiée du 11 mars 1981 portant réglementation de mise sur le marché et de l'emploi de substances dangereuses.
- RGD du 4 mai 2009 portant abrogation du RGD modifié du 29 septembre 1995 concernant les fiches de données de sécurité comportant des informations relatives aux substances et préparations dangereuses.
- RGD du 23 septembre 2005 relatif à la détermination des risques et à la classification des préparations dangereuses.
- RGD du 23 septembre 2005 relatif à l'emballage et à l'étiquetage des préparations dangereuses.
- Loi du 3 août 2005 relative à la classification à l'emballage et à l'étiquetage des préparations dangereuses.
- RGD du 17 juillet 2000 concernant la maîtrise des dangers liés aux accidents majeurs impliquant des substances dangereuses.
- Loi du 10 juin 1999 relative aux établissements classés.
- RGD du 15 juillet 1988 concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à une exposition d'amiante pendant le travail et modifié par les RGD du 21 avril 1993 et du 4 juillet 2007.

3. EXPOSITION PROFESSIONNELLE À DES AGENTS TOXIQUES

3.1. LA RÈGLE GÉNÉRALE

Les valeurs limites d'exposition sont celles en vigueur au Grand-Duché de Luxembourg ou à défaut les valeurs limites allemandes.

3.2. LA DÉFINITION DE LA VALEUR AGW (ARBEITSPLATZGRENZWERT)

La valeur AGW (« Arbeitsplatzgrenzwert » remplace depuis 2005 les anciennes références MAK et TRK) est définie comme la concentration moyenne calculée pendant un temps de référence pour une personne exposée de manière répétée, 8 heures par jour pendant une semaine de 40 heures.

La valeur est indiquée en mg/m^3 et (ou) ml/m^3.

Exemples :

Substance			VME[15]	
Désignation	**EG-Nr.**	**N° CAS**	**ml/m³ (ppm()**	**mg/m³**
Acétone	200-662-2	67-64-1	500	1200
Coton				1,5
Brome	231-778-1	7726-95-6		0,7
Chlore	231-959-5	7782-50-5	0,5	1,5
Carbone (dioxyde de)	204-696-9	124-38-9	5000	9100
Carbone (oxyde de)	211-128-3	630-08-0	30	35
Propane	200-827-9	74-98-6	1000	1800

3.3. LES DIFFÉRENTES VALEURS DE RÉFÉRENCE DES POPULATIONS PROFESSIONNELLEMENT EXPOSÉES

On distingue différents niveaux ou différentes significations des valeurs de référence :

- celles recommandées et d'ordre gouvernemental : valeurs-guides françaises, valeurs allemandes de la DFG et de la TRGS 903,

15 Valeur moyenne d'exposition

- celles proposées ou recommandées et d'ordre institutionnel : valeurs américaines de l'ACGIH (American Conference of Governmental Industrial Hygienists),
- celles proposées par des laboratoires : valeurs proposées par l'UCL (Université Catholique de Louvain).

3.3.1. Les valeurs allemandes

BAT (« Biologischer Arbeitsstoff Toleranzwert ») = BAT-Werte de la TRGS 903, BAT-Werte de la DFG (Deutsche Forschungsgemeinschaft), **BLW** (« Biologischer Leit-Wert ») de la DFG, **BAR-Werte** (« Biologischer Arbeitsstoff-Referenzwerte ») de la DFG, **EKA** (« Expositionsäquivalente für Krebserzeugende Arbeitsstoffe ») de la DFG.

- **Les BAT de la DFG** sont des recommandations, faites par une commission non gouvernementale et indépendante comprenant des médecins du travail, des toxicologues et des chimistes. Elles sont introduites depuis 1979 avec des mises à jour annuelles.
- **Les BAT de la TRGS** (« Technische Regeln für Gefahrstoffe ») 903 sont des valeurs recommandées depuis la nouvelle ordonnance sur les substances dangereuses « German Hazardous Substances Ordinnance » (applicable à partir de janvier 2005), qui définit des valeurs limites biologiques. La liste de ces valeurs est publiée au JO (« federal Labour Gazette BarbB1 ») par le ministère fédéral de l'économie et du travail

Les BAT sont basés sur une relation entre exposition externe et exposition interne ou entre exposition interne et effets de la substance. La valeur de la BAT correspond à une moyenne des doses internes. Une valeur BAT est dépassée, si après plusieurs mesures chez un individu, la valeur moyenne du paramètre dépasse la valeur de la BAT ; ces valeurs mesurées doivent être interprétées en relation avec les données médicales et les données d'exposition. Un dépassement isolé de la BAT ne signifie pas systématiquement effets adverses sur la santé.

- **Les EKA** (« Expositionsäquivalente für Krebserzeugende Arbeitsstoffe ») pour les substances cancérogènes ou « équivalents-exposition aux substances cancérogènes à usage professionnel » sont établies sur la base d'une relation entre la concentration atmosphérique de ces substances au poste de travail et la concentration de ces substances ou de leurs métabolites dans les milieux biologiques. Elles permettent d'évaluer la charge corporelle dans le cas d'une exposition par voie exclusivement respiratoire (exemple : dichlorométhane, nickel, cobalt…).
- **Les BLW** (« Biologischer Leit-Wert ») sont des valeurs de référence biologique ou quantités de substance chimique ou de métabolites ou de la déviation de la normale d'un paramètre biologique, induite par cette substance qui servent d'indicateurs pour la mise en place des mesures de protection des personnes exposées. Les BLWs sont fixées pour des substances cancérogènes et pour des substances dangereuses pour lesquelles des données disponibles sont insuffisantes pour l'établissement d'une valeur BAT).
- **Les BAR-Werte** (« Biologischer Arbeitsstoff-Referenzwerte ») ont été introduites en 2008. Ce sont des valeurs « bruit de fond » du paramètre biologique que l'on peut retrouver chez un adulte d'âge moyen qui n'est pas professionnellement exposé à la substance considérée. Chez un sujet professionnellement exposé à la substance cela permet de savoir quelle est l'importance de la part de l'exposition liée au travail, élément particulièrement important pour les cancérogènes pour lesquels aucune valeur limite biologique qui protège des effets néfastes sur la santé ne peut être dérivée.

3 3.2. Les valeurs belges ou valeurs biologiques admissibles (VBA)

Ces valeurs sont des valeurs proposées et recommandées par l'Unité de toxicologie industrielle et de médecine du travail de l'UCL (Cliniques Universitaires Saint Luc, département de biologie clinique). Elles ne sont pas à considérer comme des valeurs de référence bien qu'elles soient reprises dans l'ouvrage *Industrial chemical exposure: Guidelines for biological monitoring*[16]. Leur mise à jour est variable.

Ces VBA sont :

- le plus souvent des valeurs proposées sur la base d'une relation dose interne - dose externe (absorption via inhalation uniquement) (arsenic, acide trans, trans-muconique urinaire, o-crésol urinaire) ;
- valeur proposée sur la base d'une relation dose interne - développement d'effets toxiques (cadmium sanguin et urinaire /effets rénaux, mercure sanguin et urinaire, plombémie) ;
- dans de rares cas des valeurs proposées sur la base de données de bonnes pratiques d'hygiène industrielle (1-OH-pyrène urinaire).

3.3.3. Les valeurs françaises

Valeurs Limites Biologiques (VLB) françaises

Les VLB sont définies dans le décret agent chimique n° 2003-1254 du 23 décembre 2003) comme des « limites de concentration dans le milieu biologique approprié de l'agent concerné, de ses métabolites ou d'un indicateur d'effet ».

En France, la seule valeur limite biologique (VLB) existante à ce jour est une valeur limite biologique contraignante, c'est à dire « à ne pas dépasser » (article R 231-54-17) : il s'agit de la plombémie. Des niveaux de VLB pour la plombémie conditionnant la mise en surveillance médicale renforcée sont également indiqués.

Valeurs-guides utilisables en France (VGF)

La liste des VGF, provisoire et expérimentale, a été élaborée par le Groupe scientifique pour la surveillance des atmosphères de travail (GSSAT), sous le patronage du ministère du Travail (parution en 1993 puis dernière mise à jour en 1997). Ces valeurs sont des recommandations, non parues au Journal Officiel.

Les VGF sont :

- soit élaborées à partir de celles publiées par l'ACGIH, après discussion par le GSSAT pour l'adapter à la situation française (les niveaux des VGF peuvent être différents de ceux des BEI de l'ACGIH ce d'autant que la liste des VGF n'a pas été modifiée depuis 1997, alors que les BEI sont réévalués chaque année) ;
- soit issues d'expériences françaises, basées sur une relation exposition externe à la VME (8 heures/j, 40h/semaine) - exposition interne (p.ex : acide trans, trans-muconique urinaire) ;
- soit basées sur la notion de bonne pratique industrielle (p.ex : MDA urinaire).

Depuis la dernière mise à jour de cette liste qui date de 1997, des abaissements des valeurs limites atmosphériques pour certaines substances ont été définis par arrêté ou des modifications de classification et d'étiquetage sans que des modifications de valeurs-guides françaises le soient ; c'est le cas pour le benzène dont la VME a été abaissée de 5, 3 puis 1 ppm depuis 2003 sans qu'un abaissement de la valeur de l'acide trans, trans-muconique urinaire n'ait été établi.

16 LAUWERYS R.R., HOET P. Industrial chemical exposure: Guidelines for biological monitoring, 3th ed. Boca Raton, Lewis Publishers, 2001, pp. 202-218

3.3.4. Les valeurs américaines ou Biological Exposure Indices (BEI)

Ces valeurs sont des valeurs guides ou recommandations élaborées et proposées par des hygiénistes américains de l'ACGIH (American Conference of Governmental Industrial Hygienists), qui n'ont pas d'application réglementaire (en dehors de la plombémie). Elles sont introduites depuis 1982 avec des mises à jour annuelles.

Les BEI sont :

- pour la plupart des valeurs proposées sur la base d'une relation exposition externe à la TLV-TWA – exposition interne : niveaux auxquels les paramètres sont les plus susceptibles de se situer dans les milieux biologiques de travailleurs en bonne santé, après une exposition par inhalation à des concentrations égales à la valeur limite atmosphérique TLV (8h/j ; 5j/semaine) ;
- pour certaines, des valeurs proposées en raison d'une bonne pénétration cutanée et indépendamment d'une TLV basée sur un effet non systémique ;
- des valeurs directement reliées à la manifestation d'un effet toxique (non dérivées de la TLV) (plombémie, inhibiteurs de cholinestérases, inducteurs de méthémoglobinémie).

3.4. LES MENTIONS REMPLAÇANT LES ANCIENNES PHRASES R ET S[17]

Signification des symboles

	Ces produits empoisonnent rapidement, même à faible dose. Ils peuvent provoquer des effets très variés sur l'organisme : nausées, vomissements, maux de tête, perte de connaissance ou d'autres troubles plus importants entraînant la mort.
	Ces produits chimiques peuvent avoir les effets suivants : - ils empoisonnent à forte dose ; - ils sont irritants pour les yeux, la gorge, le nez ou la peau ; - ils peuvent causer des allergies cutanées (eczémas) ; - ils peuvent provoquer une somnolence ou des vertiges.
	Ces produits peuvent s'enflammer, suivant les cas : - au contact d'une flamme ou d'une étincelle ; - sous l'effet de la chaleur ou d'un frottement ; - au contact de l'air (en s'évaporant certains produits dégagent des gaz qui s'enflamment spontanément).
	Ces produits peuvent provoquer ou aggraver un incendie, voire provoquer une explosion s'ils se trouvent en présence de produits inflammables. On les appelle des produits comburants.
	Ces produits sont corrosifs, suivant les cas : - ils attaquent ou détruisent les métaux ; - ils peuvent « ronger » la peau et attaquer les yeux en cas de projection.
	Ces produits sont des gaz sous pression contenus dans un récipient. Certains peuvent exploser sous l'effet de la chaleur. Il s'agit des gaz comprimés, liquéfiés ou dissous. Les gaz liquéfiés peuvent être responsables de brûlures dites froides ou cryogéniques.

17 R : nature des risques, S : conseils de prudence

	Ces produits peuvent exploser au contact d'une flamme, d'une étincelle, de l'électricité statique ou sous l'effet de la chaleur, d'un choc ou d'un frottement.
	Ces produits entrent dans une ou plusieurs de ces catégories : - cancérogène, peuvent provoquer le cancer ; - mutagène, peuvent modifier l'ADN des cellules ; - toxiques pour la reproduction, en diminuant la fertilité ou en attaquant l'intégrité du fœtus humain. Ces produits peuvent également modifier le fonctionnement de certains organes (foie, système nerveux), attaquer les poumons et provoquer des allergies (asthme).
	Ces produits peuvent avoir des effets néfastes sur l'environnement, en particulier sur les organismes du milieu aquatique : poissons, crustacés, algues et autres plantes aquatiques.

Mentions de danger relatives aux dangers physiques

H200	Explosif instable.
H201	Explosif : danger d'explosion en masse.
H202	Explosif : danger sérieux de projection.
H203	Explosif : danger d'incendie, d'effet de souffle ou de projection.
H204	Danger d'incendie ou de projection.
H205	Danger d'explosion en masse en cas d'incendie.
H220	Gaz extrêmement inflammable.
H221	Gaz inflammable.
H222	Aérosol extrêmement inflammable.
H223	Aérosol inflammable.
H224	Liquide et vapeurs extrêmement inflammables.
H225	Liquide et vapeurs très inflammables.
H226	Liquide et vapeurs inflammables
H228	Matière solide inflammable.
H240	Peut exploser en cas d'échauffement.
H241	Peut s'enflammer ou exploser en cas d'échauffement.
H242	Peut s'enflammer en cas d'échauffement.
H250	S'enflamme spontanément au contact de l'air.
H251	Matière auto-échauffante ; peut s'enflammer.
H252	Matière auto-échauffante en grandes quantités ; peut s'enflammer.
H260	Dégage, au contact de l'eau, des gaz inflammables qui peuvent s'enflammer spontanément.
H261	Dégage, au contact de l'eau, des gaz inflammables.
H270	Peut provoquer ou aggraver un incendie ; comburant.
H271	Peut provoquer un incendie ou une explosion ; comburant puissant.
H272	Peut aggraver un incendie ; comburant.
H280	Contient un gaz sous pression ; peut exploser sous l'effet de la chaleur.
H281	Contient un gaz réfrigéré ; peut causer des brûlures ou blessures cryogéniques.
H290	Peut être corrosif pour les métaux.

Mentions de danger relatives aux dangers pour la santé

H300	Mortel en cas d'ingestion.
H301	Toxique en cas d'ingestion.

H302	Nocif en cas d'ingestion.
H304	Peut être mortel en cas d'ingestion et de pénétration dans les voies respiratoires.
H310	Mortel par contact cutané.
H311	Toxique par contact cutané.
H312	Nocif par contact cutané.
H314	Provoque de graves brûlures de la peau et des lésions oculaires.
H315	Provoque une irritation cutanée.
H317	Peut provoquer une allergie cutanée.
H318	Provoque des lésions oculaires graves.
H319	Provoque une sévère irritation des yeux.
H330	Mortel par inhalation.
H331	Toxique par inhalation.
H332	Nocif par inhalation.
H334	Peut provoquer des symptômes allergiques ou d'asthme ou des difficultés respiratoires par inhalation.
H335	Peut irriter les voies respiratoires.
H336	Peut provoquer somnolence ou vertiges.
H340	Peut induire des anomalies génétiques (indiquer la voie d'exposition s'il est formellement prouvé qu'aucune autre voie d'exposition ne conduit au même danger).
H341	Susceptible d'induire des anomalies génétiques (indiquer la voie d'exposition s'il est formellement prouvé qu'aucune autre voie d'exposition ne conduit au même danger).
H350	Peut provoquer le cancer (indiquer la voie d'exposition s'il est formellement prouvé qu'aucune autre voie d'exposition ne conduit au même danger).
H350i	Peut provoquer le cancer par inhalation.
H351	Susceptible de provoquer le cancer (indiquer la voie d'exposition s'il est formellement prouvé qu'aucune autre voie d'exposition ne conduit au même danger).
H360	Peut nuire à la fertilité ou au fœtus (indiquer l'effet s'il est connu) (indiquer la voie d'exposition s'il est formellement prouvé qu'aucune autre voie d'exposition ne conduit au même danger).
H360D	Peut nuire au fœtus.
H360Df	Peut nuire au fœtus. Susceptible de nuire à la fertilité.
H360F	Peut nuire à la fertilité.
H360Fd	Peut nuire à la fertilité. Susceptible de nuire au fœtus.
H360FD	Peut nuire à la fertilité. Peut nuire au fœtus.
H361	Susceptible de nuire à la fertilité ou au fœtus (indiquer l'effet s'il est connu) (indiquer la voie d'exposition s'il est formellement prouvé qu'aucune autre voie d'exposition ne conduit au même danger).
H361d	Susceptible de nuire au fœtus.
H361f	Susceptible de nuire à la fertilité.
H361fd	Susceptible de nuire à la fertilité. Susceptible de nuire au fœtus.
H362	Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel.
H370	Risque avéré d'effets graves pour les organes (ou indiquer tous les organes affectés, s'ils sont connus) (indiquer la voie d'exposition s'il est formellement prouvé qu'aucune autrevoie d'exposition ne conduit au même danger).
H371	Risque présumé d'effets graves pour les organes (ou indiquer tous les organes affectés, s'ils sont connus) (indiquer la voie d'exposition s'il est formellement prouvé qu'aucune autre voie d'exposition ne conduit au même danger).
H372	Risque avéré d'effets graves pour les organes (indiquer tous les organes affectés, s'ils sont connus) à la suite d'expositions répétées ou d'une exposition prolongée (indiquer la voie d'exposition s'il est formellement prouvé qu'aucune autre voie d'exposition ne conduit au même danger).

H373	Risque présumé d'effets graves pour les organes (indiquer tous les organes affectés, s'ils sont connus) à la suite d'expositions répétées ou d'une exposition prolongée (indiquer la voie d'exposition s'il est formellement prouvé qu'aucune autre voie d'exposition ne conduit au même danger).

Mentions de danger relatives aux dangers pour l'environnement

H400	Très toxique pour les organismes aquatiques.
H410	Très toxique pour les organismes aquatiques, entraîne des effets à long terme.
H411	Toxique pour les organismes aquatiques, entraîne des effets à long terme.
H412	Nocif pour les organismes aquatiques, entraîne des effets à long terme.
H413	Peut entraîner des effets néfastes à long terme pour les organismes aquatiques.

Conseils de prudence généraux

P101	En cas de consultation d'un médecin, garder à disposition le récipient ou l'étiquette.
P102	Tenir hors de portée des enfants.
P103	Lire l'étiquette avant utilisation.

Conseils de prudence – Prévention

P201	Se procurer les instructions avant utilisation.
P202	Ne pas manipuler avant d'avoir lu et compris toutes les précautions de sécurité.
P210	Tenir à l'écart de la chaleur/des étincelles/des flammes nues/des surfaces chaudes. — Ne pas fumer.
P211	Ne pas vaporiser sur une flamme nue ou sur toute autre source d'ignition.
P220	Tenir/stocker à l'écart des vêtements/.../matières combustibles.
P221	Prendre toutes précautions pour éviter de mélanger avec des matières combustibles...
P222	Ne pas laisser au contact de l'air.
P223	Éviter tout contact avec l'eau, à cause du risque de réaction violente et d'inflammation spontanée.
P230	Maintenir humidifié avec...
P231	Manipuler sous gaz inerte.
P232	Protéger de l'humidité.
P233	Maintenir le récipient fermé de manière étanche.
P234	Conserver uniquement dans le récipient d'origine.
P235	Tenir au frais.
P240	Mise à la terre/liaison équipotentielle du récipient et du matériel de réception.
P241	Utiliser du matériel électrique/de ventilation/d'éclairage/.../antidéflagrant.
P242	Ne pas utiliser d'outils produisant des étincelles.
P243	Prendre des mesures de précaution contre les décharges électrostatiques.
P244	S'assurer de l'absence de graisse ou d'huile sur les soupapes de réduction.
P250	Éviter les abrasions/les chocs/.../les frottements.
P251	Récipient sous pression : ne pas perforer, ni brûler, même après usage.
P260	Ne pas respirer les poussières/fumées/gaz/brouillards/vapeurs/aérosols.
P261	Éviter de respirer les poussières/fumées/gaz/brouillards/vapeurs/aérosols.
P262	Éviter tout contact avec les yeux, la peau ou les vêtements.
P263	Éviter tout contact avec la substance au cours de la grossesse/pendant l'allaitement.
P264	Se laver ... soigneusement après manipulation.
P270	Ne pas manger, boire ou fumer en manipulant ce produit.
P271	Utiliser seulement en plein air ou dans un endroit bien ventilé.
P272	Les vêtements de travail contaminés ne devraient pas sortir du lieu de travail.

P273	Éviter le rejet dans l'environnement.
P280	Porter des gants de protection/des vêtements de protection/un équipement de protection des yeux/du visage.
P281	Utiliser l'équipement de protection individuel requis.
P282	Porter des gants isolants contre le froid/un équipement de protection du visage/des yeux.
P283	Porter des vêtements résistant au feu/aux flammes/ignifuges.
P284	Porter un équipement de protection respiratoire.
P285	Lorsque la ventilation du local est insuffisante, porter un équipement de protection respiratoire.
P231+P232	Manipuler sous gaz inerte. Protéger de l'humidité.
P235+P410	Tenir au frais. Protéger du rayonnement solaire.

Conseils de prudence – Intervention

P301	En cas d'ingestion : .....
P302	En cas de contact avec la peau : ...
P303	En cas de contact avec la peau (ou les cheveux) : ...
P304	En cas d'inhalation : ...
P305	En cas de contact avec les yeux : ...
P306	En cas de contact avec les vêtements : ...
P307	En cas d'exposition : ...
P308	En cas d'exposition prouvée ou suspectée: ...
P309	En cas d'exposition ou d'un malaise: ...
P310	Appeler immédiatement un Centre Anti-poison ou un médecin.
P311	Appeler un Centre Anti-poison ou un médecin.
P312	Appeler un Centre Anti-poison ou un médecin en cas de malaise.
P313	Consulter un médecin.
P314	Consulter un médecin en cas de malaise.
P315	Consulter immédiatement un médecin.
P320	Un traitement spécifique est urgent (voir ... sur cette étiquette).
P321	Traitement spécifique (voir ... sur cette étiquette).
P322	Mesures spécifiques (voir ... sur cette étiquette).
P330	Rincer la bouche.
P331	Ne pas faire vomir.
P332	En cas d'irritation cutanée:
P333	En cas d'irritation ou d'éruption cutanée:
P334	Rincer à l'eau fraîche/poser une compresse humide.
P335	Enlever avec précaution les particules déposées sur la peau.
P336	Dégeler les parties gelées avec de l'eau tiède. Ne pas frotter les zones touchées.
P337	Si l'irritation oculaire persiste:
P338	Enlever les lentilles de contact si la victime en porte et si elles peuvent être facilement enlevées. Continuer à rincer.
P340	Transporter la victime à l'extérieur et la maintenir au repos dans une position où elle peut confortablement respirer.
P341	S'il y a difficulté à respirer, transporter la victime à l'extérieur et la maintenir au repos dans une position où elle peut confortablement respirer.
P342	En cas de symptômes respiratoires:
P350	Laver avec précaution et abondamment à l'eau et au savon.
P351	Rincer avec précaution à l'eau pendant plusieurs minutes.

P352	Laver abondamment à l'eau et au savon.
P353	Rincer la peau à l'eau/se doucher.
P360	Rincer immédiatement et abondamment avec de l'eau les vêtements contaminés et la peau avant de les enlever.
P361	Enlever immédiatement les vêtements contaminés.
P362	Enlever les vêtements contaminés et les laver avant réutilisation
P363	Laver les vêtements contaminés avant réutilisation.
P370	En cas d'incendie:
P371	En cas d'incendie important et s'il s'agit de grandes quantités :
P372	Risque d'explosion en cas d'incendie.
P373	NE PAS combattre l'incendie lorsque le feu atteint les explosifs.
P374	Combattre l'incendie à distance en prenant les précautions normales.
P375	Combattre l'incendie à distance à cause du risque d'explosion.
P376	Obturer la fuite si cela peut se faire sans danger.
P377	Fuite de gaz enflammé : Ne pas éteindre si la fuite ne peut pas être arrêtée sans danger.
P378	Utiliser ... pour l'extinction.
P380	Évacuer la zone.
P381	Éliminer toutes les sources d'ignition si cela est faisable sans danger.
P390	Absorber toute substance répandue pour éviter qu'elle attaque les matériaux environnants.
P391	Recueillir le produit répandu.
P301+P310	En cas d'indigestion : appeler immédiatement un Centre Anti-poison ou un médecin.
P301+P312	En cas d'indigestion : appeler un Centre Anti-poison ou un médecin en cas de malaise.
P301+P330+P331	En cas d'indigestion : rincer la bouche. NE PAS faire vomir.
P302+P334	En cas de contact avec la peau : rincer à l'eau fraîche/poser une compresse humide.
P302+P350	En cas de contact avec la peau : laver avec précaution et abondamment à l'eau et au savon.
P302+P352	En cas de contact avec la peau : laver abondamment à l'eau et au savon.
P303+P361+P353	En cas de contact avec la peau (ou les cheveux) : enlever immédiatement les vêtements contaminés. Rincer la peau à l'eau/se doucher.
P304+P340	En cas d'inhalation : transporter la victime à l'extérieur et la maintenir au repos dans une position où elle peut confortablement respirer.
P304+P341	En cas d'inhalation : s'il y a difficulté à respirer, transporter la victime à l'extérieur et la maintenir au repos dans une position où elle peut confortablement respirer.
P305+P351+P338	En cas de contact avec les yeux : rincer avec précaution à l'eau pendant plusieurs minutes. Enlever les lentilles de contact si la victime en porte et si elles peuvent être facilement enlevées. Continuer à rincer.
P306+P360	En cas de contact avec les vêtements : rincer immédiatement et abondamment avec de l'eau les vêtements contaminés et la peau avant de les enlever.
P307+P311	En cas d'exposition : appeler un Centre Anti-poison ou un médecin.
P308+P313	En cas d'exposition prouvée ou suspectée : consulter un médecin.
P309+P311	En cas d'exposition ou de malaise : appeler un Centre Anti-poison ou un médecin.
P332+P313	En cas d'irritation cutanée : consulter un médecin.
P333+P313	En cas d'irritation ou d'éruption cutanée : consulter un médecin.
P335+P334	Enlever avec précaution les particules déposées sur la peau. Rincer à l'eau fraîche/poser une compresse humide.
P337+P313	Si l'irritation oculaire persiste : consulter un médecin.
P342+P311	En cas de symptômes respiratoires : appeler un Centre Anti-poison ou un médecin.
P370+P376	En cas d'incendie : obturer la fuite si cela peut se faire sans danger.
P370+P378	En cas d'incendie : utiliser ... pour l'extinction.

P370+P380	En cas d'incendie : évacuer la zone.
P370+P380+P375	En cas d'incendie : évacuer la zone. Combattre l'incendie à distance à cause du risque d'explosion.
P371+P380+P375	En cas d'incendie important et s'il s'agit de grandes quantités: évacuer la zone. Combattre l'incendie à distance à cause du risque d'explosion.

Conseils de prudence – Stockage

P401	Stocker
P402	Stocker dans un endroit sec.
P403	Stocker dans un endroit bien ventilé.
P404	Stocker dans un récipient fermé.
P405	Garder sous clef.
P406	Stocker dans un récipient résistant à la corrosion/récipient en ... avec doublure intérieure résistant à la corrosion.
P407	Maintenir un intervalle d'air entre les piles/palettes.
P410	Protéger du rayonnement solaire.
P411	Stocker à une température ne dépassant pas ... °C/... °F.
P412	Ne pas exposer à une température supérieure à 50 °C/122 °F.
P413	Stocker les quantités en vrac de plus de ... kg/... lb à une température ne dépassant pas ... °C/... °F.
P420	Stocker à l'écart des autres matières.
P422	Stocker le contenu sous ...
P402+P404	Stocker dans un endroit sec. Stocker dans un récipient fermé.
P403+P233	Stocker dans un endroit bien ventilé. Maintenir le récipient fermé de manière étanche.
P403+P235	Stocker dans un endroit bien ventilé. Tenir au frais.
P410+P403	Protéger du rayonnement solaire. Stocker dans un endroit bien ventilé.
P410+P412	Protéger du rayonnement solaire. Ne pas exposer à une température supérieure à 50 °C/122 °F.
P411+P235	Stocker à une température ne dépassant pas ... °C/... °F. Tenir au frais.

Conseils de prudence – Elimination

P501	Éliminer le contenu/récipient dans ...

Informations additionnelles sur les dangers : propriétés physiques

EUH001	Explosif à l'état sec.
EUH006	Danger d'explosion en contact ou sans contact avec l'air.
EUH014	Réagit violemment au contact de l'eau.
EUH018	Lors de l'utilisation, formation possible de mélange vapeur-air inflammable/explosif.
EUH019	Peut former des peroxydes explosifs.
EUH029	Au contact de l'eau, dégage des gaz toxiques.
EUH031	Au contact d'un acide, dégage un gaz toxique.
EUH032	Au contact d'un acide, dégage un gaz très toxique.
EUH044	Risque d'explosion si chauffé en ambiance confinée.

Informations additionnelles sur les dangers : propriétés environnementales

EUH059	Dangereux pour la couche d'ozone.

Informations additionnelles sur les dangers : propriétés sanitaires

EUH066	L'exposition répétée peut provoquer dessèchement ou gerçures de la peau.
EUH070	Toxiques par contact oculaire.
EUH071	Corrosif pour les voies respiratoires.

Eléments d'étiquetage/informations supplémentaires sur certaines substances et certains mélanges

EUH201	Contient du plomb. Ne pas utiliser sur les objets susceptibles d'être mâchés ou sucés par des enfants.
EUH201A	Attention ! Contient du plomb.
EUH202	Cyanoacrylate. Danger. Colle à la peau et aux yeux en quelques secondes. À conserver hors de portée des enfants.
EUH203	Contient du chrome (VI). Peut déclencher une réaction allergique.
EUH204	Contient des isocyanates. Peut produire une réaction allergique.
EUH205	Contient des composés époxydiques. Peut produire une réaction allergique.
EUH206	Attention ! Ne pas utiliser en combinaison avec d'autres produits. Peut libérer des gaz dangereux (chlore).
EUH207	Attention ! Contient du cadmium. Des fumées dangereuses se développent pendant l'utilisation. Voir les informations fournies par le fabricant. Respecter les consignes de sécurité.
EUH208	Contient du (de la) (nom de la substance sensibilisante). Peut produire une réaction allergique.
EUH209	Peut devenir facilement inflammable en cours d'utilisation.
EUH209A	Peut devenir inflammable en cours d'utilisation.
EUH210	Fiche de données de sécurité disponible sur demande.
EUH401	Respectez les instructions d'utilisation afin d'éviter les risques pour la santé humaine et l'environnement.

4. CONTRÔLE DE L'ENVIRONNEMENT DU TRAVAIL

4.1. LES ANALYSES ET LES MESURES DES PARAMÈTRES CHIMIQUES, BIOLOGIQUES ET PHYSIQUES INFLUENÇANT LA SANTÉ SUR LE LIEU DU TRAVAIL

- Le législateur a prévu des mesures et des déterminations de nuisances sur le lieu de travail.

  La métrologie est la discipline de mesurage et de ses applications ; elle comprend tous les aspects pratiques (une multitude d'appareils de mesure) et théoriques (validation et interprétation des résultats).

  Certaines bases légales demandent à l'employeur et au médecin du travail de procéder à des mesurages :

  - article L.312-2 du Code du travail : l'employeur doit évaluer les risques pour la sécurité et la santé des travailleurs.
  - article L.322-2 du Code du travail : les services de santé au travail doivent identifier les risques d'atteintes à la santé et surveiller les facteurs du milieu susceptibles d'affecter la santé du travailleur.

- article L.325-3 du Code du travail : le médecin peut prélever aux fins d'analyses des échantillons de produits de matières ou de substances qui sont utilisées.
- la loi modifiée du 1er juillet 1999 relative aux établissements classés prévoit des mesures de surveillance des émissions.

Les analyses types des différents services de santé au travail incluent :

- **des analyses de bruit (niveaux sonores instantanés et moyens effectués par dosimétrie individuelle) ;**
- **des mesurages de poussières fines ;**
- **des mesurages de paramètres climatiques tels que la température de l'humidité relative de l'air ambiant et la vitesse de l'air ;**
- **des dosages de certaines substances chimiques dans l'air ambiant.**

- Outre les substances chimiques et paramètres physiques bien définies par la législation, il existe de nombreuses autres substances chimiques émanant des matériaux de construction, des meubles ou encore des matériaux de bureaux susceptibles de nuire à la santé des occupants des lieux de travail en cas d'exposition chronique à longue durée. De même des micro-organismes, notamment en relation avec des ventilations ou systèmes d'aération ou encore des champs électromagnétiques de basses ou de hautes fréquences provenant des équipements électriques et électroniques peuvent à long terme avoir des effets négatifs pour la santé des exposés.

  Bien que ces paramètres ne soient généralement pas repris dans les réglementations nationales ou internationales, il convient néanmoins à titre de précaution de ne pas minimiser de telles expositions.

  C'est pourquoi la Division de la santé au travail a mis au point un service de métrologie assurant l'analyse de l'ambiance du travail et notamment l'analyse des paramètres chimiques, des contaminations mycologiques (moisissures) ou encore des facteurs physiques.

  Paramètres chimiques analysés :

  - COV ou solvants aromatiques (benzène et dérivés, toluène, xylènes, styrène, naphtalène…) ;
  - COV ou solvants aliphatiques (propane, butane, hexane…) ;
  - dérivés halogénés (trichloréthylène, perchloréthylène) ;
  - terpènes (limonène…) ;
  - dérivés glycolytiques ;
  - biocides (PCP, DDT, Eulan…) ;
  - pyréthrinoides (perméthrine, pyrèthre…) ;
  - HAP ou hydrocarbures aromatiques polycycliques ;
  - retardateurs de flamme polybromés (diphényléthers polybromés) et organophosphorés (triphosphates) ;
  - phtalates (DEHP…) ;
  - métaux lourds (imprimantes et copieurs).

  Ces analyses sont faites en étroite collaboration avec le Laboratoire national de santé (Laboratoire d'hygiène du milieu et de surveillance biologique).

Paramètres mycologiques

- spores de moisissures dans l'air ambiant ;
- mycotoxines.

Paramètres physiques

- champs électriques et magnétiques de basses fréquences ;
- champs électromagnétiques de hautes fréquences ;
- particules fines PM 10, PM 2,5, PM 1,0 ;
- fibres minérales (amiante, laine minérale...) ;
- dioxyde et monoxyde de carbone (CO_2, CO) ;
- bruit ;
- humidité relative de l'air, température ambiante ;
- vélocité/vitesse de l'air.

De plus une étroite collaboration avec différents laboratoires permet au moyen d'analyses cliniques (activations lymphocytaires, polymorphismes génétiques des enzymes intervenant dans les mécanismes de détoxification...) d'établir une relation entre l'exposition des salariés d'une part et les symptômes ou troubles de santé d'autre part.

De telles analyses peuvent être réalisées soit dans le cas de troubles de santé chroniques chez les occupants soit de manière préventive à titre de précaution. Les recommandations découlant d'une telle mission sont purement consultatives et non restrictives.

Les demandes d'investigation se font soit :

- par l'employeur ou dirigeant de l'entreprise ;
- par le service de la santé au travail correspondant (médecin du travail) ;
- par le travailleur désigné ;
- par le délégué à la sécurité.

4.2. SBS - SICK BUILDING SYNDROM OU SYNDROME DU BÂTIMENT MALSAIN

Le syndrome du bâtiment malsain (SBM ou « Sick Building Syndrome - SBS » en anglais) est un syndrome décrivant une combinaison de symptômes ou de maladies médicalement inexpliquées et associés par exemple à un lieu travail (immeubles de bureaux, ateliers). Ce syndrome, décrit dès les années 1970, semble lié au caractère neuf des bâtiments et peut donc être associé aux matériaux de construction, au mobilier, aux systèmes d'aération, de ventilation ou de climatisation, aux équipements électriques et électroniques ou encore au développement de micro-organismes en relation avec des problèmes d'humidité. En 1984 un rapport de l'Organisation mondiale de la santé estimait que ce syndrome prenait localement l'apparence d'épidémies touchant jusqu'à 30% des bâtiments nouvellement construits ou rénovés. Le SBS peut apparaître dans des immeubles conformes à toutes les normes existantes. Les symptômes correspondant au SBS sont non spécifiques :

- irritation des yeux (sensation d'yeux secs ou brûlants et larmoyants) ;
- irritation du nez (avec sensation de muqueuses sèches ou sécrétions au contraire trop fluides) ;
- irritation de la gorge (raclements de gorge, avec ou sans toux, avec parfois difficulté à déglutir) ;

- peau sèche, démangeaisons cutanées, avec éventuels érythèmes, eczéma ;
- rarement : gêne ou trouble discret à l'audition ;
- nez bouché ou gêne à respirer par le nez, plus rarement : sensation d'oppression de la poitrine et exceptionnellement : difficultés respiratoires sérieuses (asthmatiformes, œdème évoquant alors des réactions allergiques et un choc anaphylactique) ;
- modifications sensorielles plus subtiles telles qu'étourdissements, vertiges, difficulté à se concentrer ou à mémoriser, qui peuvent parfois faire évoquer l'effet neurotoxique ;
- problèmes de santé plus ou moins diffus et non spécifiques allant de maux de tête récurrents à des réactions d'hypersensibilité à une odeur ou impliquant le goût, une hypersensibilité à l'électricité (EHS) ou d'autres sens, en passant par la fatigue et l'apathie.

Les principales causes sont une mauvaise qualité de l'air ou de l'environnement intérieur, des champs électromagnétiques de hautes ou basses fréquences (appareils électriques, ordinateurs imprimantes, transformateurs, WiFi, antennes relais de téléphonie mobile, téléphones DECT), l'éclairage artificiel inapproprié ou mal orienté, les moisissures ou acariens des systèmes de VMC ou filtres insuffisamment souvent changés, mauvaise acoustique, émanations chimiques (provenant des matériaux de construction, du mobilier, d'équipements électriques de bureau comme les imprimantes, photocopieuses, ordinateurs etc.).

Classification CIM-10 (angl : ICD-10) de l'OMS version 2011	
J68	Affections respiratoires dues à l'inhalation d'agents chimiques, d'émanations, de fumées et de gaz
L25	Dermite de contact, sans précision
L.25.3	Dermite de contact, sans précision, due à d'autres produits chimiques
R51	Céphalées chroniques et douleurs faciales
G44	Autres céphalées
R53	Malaises et fatigues chroniques

BRI « Building Related Illness » - Maladie liée aux bâtiments

Il s'agit de maladies bien définies et qui résultent d'une contamination déterminée de l'environnement intérieur comme les allergies (acariens, animaux ou moisissures) ou encore les légionelloses (bactéries colonisant les humidificateurs artificiels). En raison de ces maladies bien définies, le BRI se distingue clairement des troubles de santé non spécifiques caractéristiques du Sick Building Syndrome BS.

MCS « Multiple Chemical Sensitivity » – Sensitivité multiple aux chimiques

Il s'agit d'une maladie chronique provoquée par des substances chimiques à faibles doses. Les symptômes sont non spécifiques, notamment des maux de tête, des vertiges, des troubles de concentrations, des irritations des yeux, de la peau et des muqueuses, des troubles respiratoires, des fatigues et des états dépressifs mais aussi des troubles du système digestif et des douleurs diffuses. Le terme de MCS a été formulé par Cullen en 1987 et par Bartha en 1999 qui a défini les critères répondant à la description de la sensibilité multiple aux chimiques.

4.3. REACH

REACH « Registration Evaluation & Authorization of Chemicals »

Il s'agit d'un règlement du Parlement Européen et du Conseil de l'Union européenne qui modernise la législation européenne en matière de substances chimiques et met en place un système intégré unique d'enregistrement, d'évaluation et d'autorisation des substances chimiques dans l'Union européenne. L'objectif est d'améliorer la protection de la santé humaine et de l'environnement, tout en maintenant la compétitivité et en renforçant l'esprit d'innovation de l'industrie chimique européenne.

Le système REACH vise à « assurer un niveau élevé de protection de la santé humaine et de l'environnement, y compris la promotion de méthodes alternatives pour l'évaluation des dangers liés aux substances, ainsi que la libre circulation des substances dans le marché intérieur tout en améliorant la compétitivité et l'innovation » (article 1.1.).

Le règlement (CE) n° 190/2006 du Parlement européen et du Conseil du 18 décembre 2006 et la Directive 2006/121/CE du Parlement européen et du Conseil du 18 décembre 2006 modifiant la Directive 67/548/CEE du Conseil ont été publiés au Journal Officiel le 30 décembre 2006.

Selon les articles 125 et 126 de REACH, les États membres assurent un système de contrôles officiels et déterminent le régime des sanctions applicables aux violations du règlement et prennent toute mesure nécessaire pour assurer la mise en œuvre de celles-ci. Au niveau européen, l'exécution de REACH est coordonnée par l'Agence ECHA avec le Forum d'échange d'informations sur la mise en œuvre (article 76 (1f) REACH, voir aussi article 77(4)).

La mise en application de REACH au Luxembourg est régie par une réglementation nationale appelée Paquet REACH. Il se compose de la loi du 27 avril 2009 concernant l'enregistrement, l'évaluation et l'autorisation des substances chimiques, ainsi que les restrictions applicables à ces substances et de six règlements grand-ducaux (règlement grand-ducal du 4 mai 2009). Néanmoins une nouvelle règlementation concernant le Paquet REACH est en élaboration et en instance de procédure actuellement (octobre 2011).

Le ministre ayant l'environnement dans ses attributions, c'est à dire le ministère du Développement durable et des Infrastructures est l'autorité compétente. D'autres administrations sont également impliquées et coopèrent en vue de la mise en œuvre et du fonctionnement du système de contrôles (article 1) :

- l'Administration de l'environnement ;
- l'Inspection du travail et des mines ;
- la Direction de la santé ;
- le Laboratoire national de santé ;
- l'Administration de la gestion de l'eau ;
- l'Administration des douanes et accises.

Ils peuvent être supportés par les membres de la Police grand-ducale (articles 5 et 6).

La mise en application est coordonnée par un comité interministériel, dénommé Comité REACH. Il est composé de représentants des ministères suivants : ministère du Développement durable et des Infrastructures, ministère de l'Économie et du Commerce extérieur, ministère des Classes moyennes et du Tourisme, ministère du Travail et de l'Emploi, ministère de la Santé, ministère des Finances.

4.4. CLP

CLP « Classification Labelling Packaging »

Le Règlement CLP est le nom usuel du Règlement (CE) N°1272/2008 relatif à la classification, à l'étiquetage et à l'emballage des substances et des mélanges.

Cette législation introduit un nouveau système de classification et d'étiquetage des produits chimiques, basé sur le Système Général d'Harmonisation (SGH ou GHS Global Harmonizing System) des Nations Unies.

Publié le 31 décembre 2008 au Journal officiel de l'Union européenne, le CLP est entré en vigueur le 20/01/2009.

Comme tout règlement européen, le règlement CLP ne nécessite pas de texte de transposition en droit national et s'applique directement et de la même façon dans tous les États Membres dès son entrée en vigueur.

Le CLP s'applique, de façon obligatoire, aux substances depuis décembre 2010 et aux mélanges dès juin 2015.

Le règlement CLP règle notamment les pictogrammes en matière ainsi que les fiches de sécurité

Une mise à jour des règlementations REACH et CLP est assuré par le CRTE et peut être consultée sur leur site : www.reach.lu

helpdesk luxembourg
REACH & CLP
Un service du Centre de Recherche Public Henri Tudor
En partenariat avec le Ministère du Développement durable et des Infrastructures et le Ministère de l'Economie et du Commerce extérieur

4.5. LA FICHE DE SÉCURITÉ (FDS)

Règlement grand-ducal du 4 mai 2009 portant abrogation du règlement grand-ducal modifié du 29 septembre 1995 concernant les fiches de données de sécurité comportant des informations relatives aux substances et préparations dangereuses.

La fiche de sécurité définit les conditions d'utilisation et les mesures de gestion des risques (afin d'assurer une protection de la santé et de l'environnement)

L'article 31 de REACH :

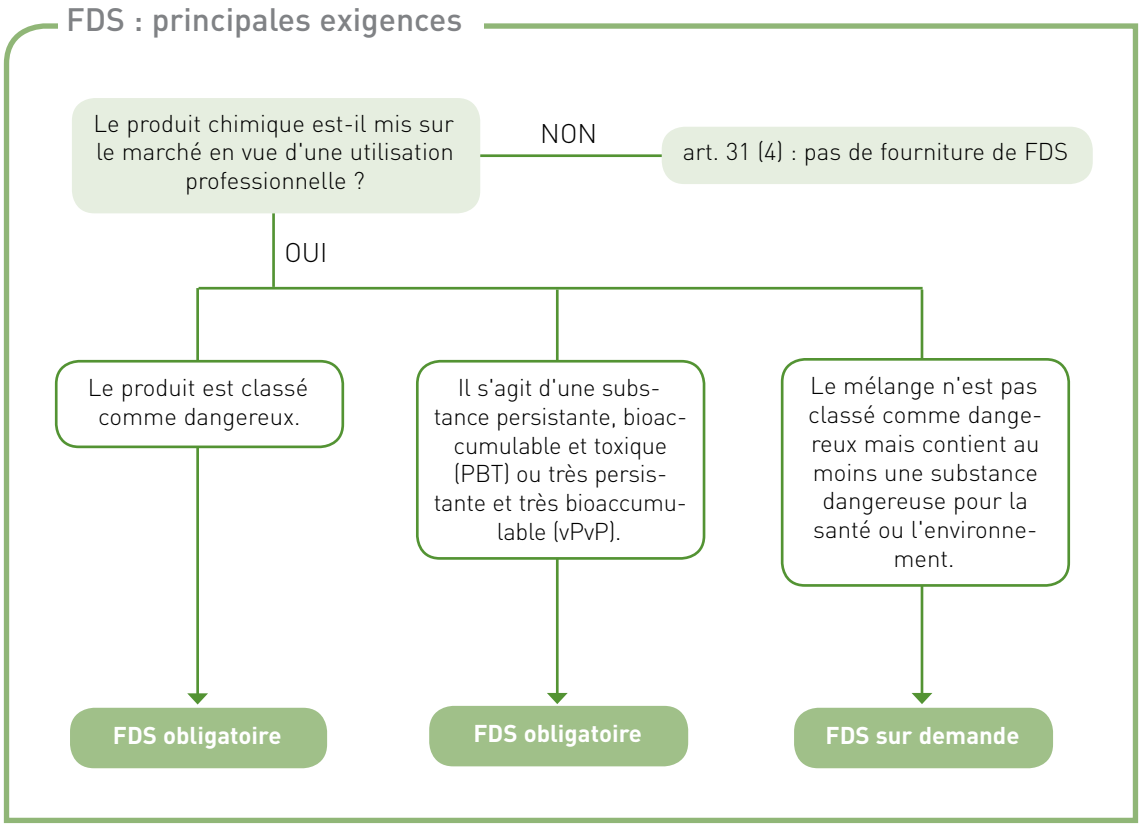
- fixe le champ d'application de la FDS ;
- énumère les obligations sur la diffusion et la rédaction de la FDS et donne des recommandations sur l'élaboration de ce document ;
- énumère les 16 sections obligatoires et donne leur ordre.

L'annexe II de REACH : guide d'élaboration des FDS :

- rappelle les prescriptions d'élaboration de la FDS ;
- reprend en détail les 16 rubriques obligatoires et donne le contenu de chaque rubrique et sous-rubrique ;

- précise les conditions dans lesquelles les informations doivent être fournies.

Les FDS visées à l'article 31 (5) paragraphe 5 du règlement REACH sont fournies en langue française ou allemande.



FDS : obligation de mises à jour

La fiche de données de sécurité est mise à jour sans tarder par les fournisseurs dans les circonstances suivantes :

- dès que de nouvelles informations qui peuvent affecter les mesures de gestion des risques ou de nouvelles informations relatives aux dangers sont disponibles ;
- une fois qu'une autorisation a été octroyée ou refusée.

FDS : Principaux changements

Système existant

15 catégories de danger :

5 dangers physico-chimiques
9 classes de danger pour la santé
2 classes de dangers / environnement
- dangers pour l'environnement aquatique
- dangers pour l'environnement non aquatique (couche d'ozone & environnement terrestre)

Règlement CLP : art. 2 et annexes I et II

28 classes de danger divisées en catégories :

16 dangers physico-chimiques
10 classes de danger pour la santé
2 classes de dangers / environnement
- dangers pour l'environnement aquatique
- dangereux pour la couche d'ozone

5. LES NANOTECHNOLOGIES ET LES NANOTOXIQUES

Nano

La dénomination nanotechnologie est dérivée du terme grec « Nannos » qui signifie « nain » donc de taille très réduite. En effet, on parle de molécules du milliardième de mètre ou du millionième du millimètre. C'est la taille des virus. Pour mieux visualiser l'échelle nanométrique, il suffit de visualiser la taille d'un ballon de football par rapport au globe terrestre qui équivaut au rapport entre une particule nanométrique et un ballon de football.

Parmi les risques émergents, les nanotechnologies feront sans doute l'objet d'une attention de plus en plus préoccupante dans un proche avenir.

Les nanotechnologies sont en expansion rapide, de nombreuses applications détermineront sans aucun doute notre vie quotidienne dans les années à venir. À côté des potentialités économiques énormes en vue notamment en ce qui concerne les applications innombrables dans tous les secteurs (médecine, pharmaceutique, alimentation, cosmétique, technologie électronique, énergie, textiles, ...) mais aussi la création de nouveaux emplois, les nanotechnologies et plus précisément les nanomatériaux et les nano-produits hébergent cependant des risques potentiels en matière de santé tant pour le consommateur que pour le travailleur impliqué dans le processus de fabrication.

En effet, les nanoparticules possèdent des propriétés physiques, chimiques mais aussi biologiques divergentes des mêmes éléments à l'échelle macroscopique. Ainsi le domaine des nanotechnologies préoccupe actuellement toutes les grandes institutions internationales à l'image de l'OCDE, de la Commission européenne ou encore de l'OMS (Organisation mondiale de la santé) soucieuses de promouvoir le développement des nanotechnologies tout en évitant les risques sanitaires éventuels dans le but d'éviter une problématique telle qu'on ne l'a connue avec l'amiante.

Nanoproduits ou nanomatériaux

Un nanomatériau est un matériau (sous forme de poudre, aérosol ou quasi-gaz, suspension liquide, gel) possédant des propriétés particulières à cause de sa taille et de sa structure nanométrique. Les nanomatériaux sont - au sens commun du terme - habituellement issus de la nanotechnologie, à la différence des nanoparticules qui peuvent être d'origine naturelle ou résulter de processus tels que le soudage, le fumage ou le polissage. Parmi les nanoproduits on distingue les nanotubes, les nanoparticules, les nanopoudres, les nanofibres, les nanofeuilles, les nanofilms, les nanocristaux, les nanocomposites, les nanoproduits pour l'alimentation, les fullerènes ou encore les nanopigments.

L'enjeu économique mondial des nanotechnologies est croissant : actuellement 800 à 1000 produits commerciaux sont produits par plus de 1600 entreprises dans le monde. Le revenu mondial généré par les nanoproduits est passé de 40 milliards d'euros en 2001 à 700 milliards en 2008 pour atteindre 1000 milliards d'euros en 2010-2015. Actuellement les nanotechnologies assurent 2 millions d'emplois directs, 2-10 millions de travailleurs devraient être concernés par les nanotechnologies d'ici 2014.

Nanotechnologie

Les nanotechnologies sont les technologies qui concernent la conception, la caractérisation, la production et l'application de matériaux ou produits à une échelle nanométrique. Il s'agit d'un secteur en plein développement qui fait aussi l'objet d'interrogations éthiques et scientifiques quant aux risques environnementaux et sanitaires et aux incertitudes encore associées aux nanoparticules et à certains de leurs usages.

Nanotoxicologie

La nanotoxicologie est l'étude de la toxicité des particules ultrafines et des nanomatériaux. Les études nanotoxicologiques visent à améliorer les évaluations de risques ainsi que la gestion du risque, notamment par la production d'outils, de règlementations et de guides de bonnes pratiques et de déterminer si les nanomatériaux (ou certains d'entre eux) peuvent - et dans quelle mesure - constituer une menace pour l'environnement et pour les êtres humains, à court, moyen ou long terme.

La connaissance dans ce domaine nouveau est encore très lacunaire en 2011.

Il n'existe à l'heure actuelle aucune législation ni nationale ni internationale quant à l'application et la manipulation des nanotechnologies. Ainsi au niveau international voire européen, le programme REACH ne prend pas en considération la problématique des nanoproduits. De même il n'existe pas de réglementation et notamment pas de régulation en matière d'étiquetage propres aux nanotechnologies.

Au niveau national, l'ITM a formulé des « Recommandations pour les laboratoires d'essais et de développement utilisant des nanoparticules » en mai 2008. La Division de la santé au travail envisage de procéder à un relevé systématique des produits et productions de nanoproduits dans le cadre des inventaires des postes à risque.

partie 7

La santé au travail : 58 questions-réponses

LES ACTIVITÉS DES MÉDECINS DU TRAVAIL ET DES SERVICES DE SANTÉ AU TRAVAIL

1. Quel est l'organe de contrôle et de coordination de tous les services de santé au travail ?

La Division de la santé au travail est l'organisme de surveillance de tous les services de santé au travail. Elle est rattachée à la Direction de la santé, dépendante du ministère de la Santé. Les médecins-inspecteurs de la Division de la santé au travail remplissent leurs missions en étroite collaboration avec l'Inspection du travail et des mines (ITM), dépendant du ministère du Travail ; ils ont qualité d'officiers de police judiciaire.

Articles 4(8), 8 et 15 de la loi du 21 novembre 1980 portant organisation de la Direction de la santé

2. Quelle est la compétence des médecins-inspecteurs du travail de la Division de la santé au travail[18] ?

Les médecins-inspecteurs sont chargés :

- de surveiller le fonctionnement et l'organisation de tous les services de santé au travail ; *article 4(8) de la loi du 21 novembre 1980 portant organisation de la Direction de la santé* ;
- de recevoir les recours en cas de décision d'inaptitude ou d'aptitude émise par un médecin du travail dans le cadre de la loi concernant les services de santé au travail ;
- de recevoir les recours en cas de décision d'inaptitude ou d'aptitude dans le cadre de la législation concernant la protection de la maternité ;
- d'étudier et d'évaluer les inventaires des postes à risques, communiqués par l'employeur à la Direction de la santé, et d'arrêter (médecin chef de division) le cas échéant la liste des postes à risques après avoir pris l'avis de l'Inspection du travail et des mines ;
- d'effectuer des visites dans les entreprises afin de contrôler les conditions de santé, d'hygiène et de sécurité des travailleurs au travail ;
- de veiller à l'observation des lois et règlements en matière de santé publique ; *article 1 de la loi du 21 novembre 1980 portant organisation de la Direction de la santé* ;
- de constater les infractions aux règlements en rapports avec certains risques physiques (bruit et vibrations) ; les dossiers médicaux doivent être présentés au médecin de la division sur demande. ;
- d'une présence auprès de la Commission mixte de reclassement des travailleurs incapables à exercer leur dernier poste de travail ;
- d'une présence auprès de la Commission médicale chargée de la reconnaissance de la qualité de salarié handicapé ; *réglement grand-ducal du 7 octobre 2004 portant exécution de la loi du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées* ;
- d'une présence auprès du Conseil supérieur de la santé et de la sécurité au travail.

18 articles L.327-1, L.335-1, L.326-3, L.552-1, L.324-1 du Code du travail

3. Quels sont les droits et les obligations des médecins du travail au sein de l'entreprise[19] ?

- Le médecin du travail exerce sa fonction en toute indépendance par rapport à son employeur, à l'employeur du salarié et au salarié. Il ne peut vérifier le bien-fondé des congés de maladie et l'exercice libéral de la profession lui est interdit.
- Le médecin du travail :
  - a libre accès à tous les lieux de travail et aux installations de l'entreprise ;
  - a accès aux informations ayant trait aux procédés, normes de travail, produits, matières et substances qui sont utilisés ;
  - peut prélever, aux fins d'analyse, des échantillons de produits, de matières ou de substances qui sont utilisés. Si le médecin du travail estime que la santé des travailleurs est gravement menacée, il en informe la Division de la santé au travail.
- Le médecin du travail devra être 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.
- 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 150 travailleurs soumis ; tous les 3 ans pour les entreprises occupant < 150 salariés.
- Le médecin du travail collabore avec l'employeur pour faire l'inventaire des postes à risques dans l'entreprise.

4. Quelles sont les missions des différents services de santé[20] ?

Les services sont chargés :

- d'identifier les risques d'atteinte à la santé sur les lieux de travail, d'aider à éviter des risques et notamment à les combattre à la source, d'évaluer les risques qui ne peuvent pas être évités ;
- de surveiller les facteurs du milieu de travail susceptibles d'affecter la santé du salarié :
- de donner des conseils sur la planification des postes de travail, de donner des conseils sur la planification, l'aménagement des postes de travail et le choix des équipements, ainsi que quant à l'utilisation de substances ou de préparations chimiques pouvant constituer un risque pour la santé des travailleurs ;
- 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 ;
- de surveiller la santé des salariés en relation avec le travail et d'effectuer, à cet effet, les examens médicaux prévus par la présente loi ;
- 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 ;
- de coopérer avec le comité mixte d'entreprise ou, à défaut, avec la délégation du personnel ;
- d'organiser les premiers secours ;
- d'établir un rapport d'activité annuel pour toute entreprise occupant habituellement 150 travailleurs ; tous les 3 ans par les entreprises occupant <150 salariés.

19 articles L.325-2, L.326-5, L325-3, L325-4, L.326-4 du Code du travail
20 article L.322-2 du Code du travail

5. Le médecin du travail a-t-il libre accès à l'entreprise ?

Le médecin du travail :

- a libre accès à tous les lieux de travail et aux installations mises à disposition par l'entreprise aux travailleurs ;
- a accès aux informations ayant trait aux procédés, normes de travail, produits, matières et substances qui sont utilisées ou que l'on envisage d'utiliser, sous réserve que soit préservé le secret de toute information confidentielle qu'il pourrait recueillir ;
- peut prélever, aux fins d'analyse, des échantillons de produits, de matières ou de substances qui sont utilisés (article L.325-3 du Code du travail).

6. Qui doit bénéficier d'une visite médicale[21] ?

Pour le secteur privé :

- Tout salarié tel que défini par le Code du travail y compris :
  - les stagiaires et apprentis ;
  - les demandeurs d'emploi indemnisés bénéficiant d'une mise au travail, d'une formation-placement, d'un contrat auxiliaire temporaire auprès de l'État ou d'un employeur du secteur privé, d'un stage d'insertion ou de réinsertion.
- Sont exempts de cette réglementation du Code du travail :
  - les salariés des institutions européennes ;
  - les pilotes de ligne ;
  - les salariés bénéficiant de la protection de la loi ayant pour objet la création d'un registre public maritime luxembourgeois.

Pour le secteur de la fonction publique et le secteur communal les modalités de la visite médicale sont réglées par :

- la loi du 19 décembre 2008 portant création d'une Administration des services médicaux du secteur public ;
- le RGD du 19 décembre 2008 modifiant le RGD du 5 mars 2004 concernant la santé et la sécurité du travail.

7. Quand devront avoir lieu les visites médicales[22] ?

Examen médical d'embauche

Les salariés occupant un poste à risque doivent être examinés avant la mise au travail.

Pour les salariés n'occupant pas un poste à risque l'examen médical d'embauchage doit être fait avant la prise de fonction ou au plus tard dans les deux mois après la prise de fonction. Au cas où l'examen médical d'embauchage a lieu après l'embauchage, le contrat de travail est conclu sous condition résolutoire. Si la condition résolutoire est réalisée, le contrat de travail se trouve résilié de plein droit du fait de la déclaration d'inaptitude du salarié à l'occupation envisagée.

Sont soumis obligatoirement à des examens périodiques les salariés :

- âgés de moins de 21 ans ;
- occupant un poste à risques ;

21 article L.321-1 du Code du travail
22 article L.321-1 du Code du travail

- pour lesquels lors de l'examen d'embauche, le médecin du travail a jugé utile de procéder régulièrement à un examen médical ;
- les salariés travaillant de nuit.

D'autres examens médicaux sont prévus :

- en cas d'absence ininterrompue de plus de six semaines soit pour maladie soit pour accident ;
- lors d'un changement de poste de travail comportant des conditions de travail sensiblement différentes.

Le médecin du travail décide de la nécessité de réaliser cet examen médical.

Des examens médicaux sont possibles suite à une demande :

- du travailleur ;
- de l'employeur ;
- du comité mixte d'entreprise ou à défaut de la délégation du personnel.

Le médecin du travail décide de la nécessité de réaliser cet examen médical.

8. Quelle est la périodicité des examens médicaux ?

Pour un poste de travail non classé « poste à risque » aucune périodicité obligatoire n'est prévue par le législateur.

Pour un poste de travail classé « poste à risque » un examen périodique s'impose :

- tous les 5 ans si le travailleur est âgé de moins de 50 ans accomplis ;
- tous les 3 ans si le travailleur est âgé de plus de 50 ans.

Des visites plus rapprochées sont obligatoires en fonction du risque auquel le salarié peut être exposé. Les différentes périodicités en fonction du risque peuvent être consultées dans les différents règlements grand-ducaux énumérés ci-après.

- Règlement grand-ducal du 26 juillet 2010 concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé relatives à l'exposition des travailleurs aux agents physiques, rayonnements optiques artificiels et rayonnement solaire (UV, infrarouge, laser, éclairs lumineux...).
- Règlement grand-ducal du 6 février 2007 concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé relatives à l'exposition des travailleurs aux agents physiques :
  - vibrations ;
  - bruit ;
  - travail de nuit.
- Règlement grand-ducal modifié du 17 juin 1997 concernant la périodicité des examens médicaux en matière de médecine du travail
  - exposition à des agents chimiques ;
  - exposition à des agents physiques (radiations ionisantes et non ionisantes, milieu hyperbare, rayonnements thermiques, températures extrêmes, pressions locales prolongées) ;
  - exposition à des agents cancérigènes ;
  - exposition à des agents pathogènes ayant un tropisme respiratoire ;
  - exposition à des agents biologiques.
- Règlement grand-ducal du 4 novembre 1994 concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents biologiques au travail.

9. Le médecin du travail peut-il dans certains cas modifier la fréquence des examens périodiques ?

Lorsqu'il 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 ou de la délégation du personnel, le médecin du travail peut modifier la fréquence des examens périodiques.

Le médecin du travail peut ainsi augmenter la fréquence des examens périodiques.

Le médecin du travail peut aussi diminuer la fréquence des examens périodiques. Une diminution de la fréquence des examens médicaux est liée à 2 conditions :

- l'employeur doit démontrer que l'aménagement d'infrastructures techniques réduit de façon significative les risques auxquels les travailleurs sont exposés ;
- la Division de la santé au travail doit donner l'autorisation à procéder à des examens moins rapprochés.

10. En quoi consiste la visite médicale chez le médecin du travail ?

Le médecin du travail pratique un examen médical orienté plus spécifiquement sur le poste de travail en question et/ou sur les doléances présentées par le salarié.

En fonction du poste sollicité le médecin du travail peut faire réaliser par exemple des :

- tests sanguins ;
- examens d'urine ;
- examens coprologiques ;
- électrocardiogramme de repos et d'effort ;
- épreuves fonctionnelles respiratoires ;
- tests des fonctions visuelles et auditives ;
- radiographies pulmonaires.

Aucun examen médical ne peut comporter un dépistage direct ou indirect du VIH / SIDA. .

La législation impose au médecin du travail de faire les examens indiqués par la bonne pratique scientifique.

11. À charge de qui sont les visites médicales ?

Tous les frais relatifs aux examens médicaux sont à la charge de l'employeur. Le temps consacré par les travailleurs pendant les heures de travail aux examens prévus par la législation est considéré comme temps de travail.

12. Le médecin du travail qui a déclaré un travailleur apte au travail peut-il être tenu pour responsable s'il survient un accident ?

Aucun texte législatif ne se prononce sur la responsabilité civile ou pénale du médecin. La jurisprudence déclare celui-ci tenu à une obligation de moyens, et non de résultat. Envers des tiers, il ne répond que de sa faute prouvée. Il convient dans ce cas de relever à la charge du médecin une faute grave dans la recherche du diagnostic, dans l'évaluation du risque, dans l'estimation des mesures de sécurité majeures à l'égard du risque.

13. Quand les travailleurs faisant l'objet d'un changement d'affectation, doivent ils subir un examen médical ?

Si un travailleur, ayant passé l'examen d'embauche pour un premier poste, est affecté à un autre poste présentant des conditions de travail sensiblement différentes, l'employeur est tenu d'en avertir le médecin du travail qui décide de la nécessité éventuelle d'un nouvel examen.

14. Quelle est la procédure d'examen après une absence de plus de 6 semaines ?

L'employeur doit signaler au médecin du travail tout travailleur absent pendant plus de 6 semaines de façon ininterrompue pour cause de maladie ou d'accident. Le médecin du travail décide ensuite de la nécessité d'un examen. Cet examen doit se faire seulement après la reprise du travail, sauf demande spécifique de la part des médecins du Contrôle médical. Le médecin du travail n'a pas le droit de vérifier le bien-fondé des congés de maladies. L'unique but de l'examen est d'apprécier si le travailleur peut reprendre son ancien emploi.

15. Le travailleur doit-il accepter la décision du médecin qui juge qu'un écartement du poste de travail (inaptitude) s'impose ?

Le médecin du travail ne peut constater l'inaptitude du salarié à son poste de travail qu'après une étude de ce poste en présence du salarié et de l'employeur et une évaluation des conditions de travail.

Toute étude de poste doit porter sur les possibilités de mutation ou de transformation du poste et doit comporter des propositions pour l'adaptation du poste que l'employeur devra prendre en considération dans la mesure du possible.

Un réexamen du travailleur après deux semaines est en général à réaliser.

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 la voie et le délai de recours.

Le travailleur doit d'abord accepter la décision du médecin du travail ; en cas de désaccord il a la possibilité de demander un réexamen auprès de la Division de la santé au travail (= recours).

16. Le travailleur que le médecin juge inapte au travail, peut-il maintenir son poste de travail ?

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

L'employeur devra dans la mesure du possible affecter le travailleur déclaré inapte, à un autre poste de travail répondant aux capacités et particularités du travailleur.

Si l'employeur occupe régulièrement au moins cinquante travailleurs et que le travailleur déclaré inapte à 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.

17. Les employeurs ou salariés peuvent-ils contester la décision du médecin du travail dans le cadre de la législation en matière de santé au travail ?

En cas de déclaration d'inaptitude, aussi bien l'employeur que le salarié peuvent demander un réexamen auprès du médecin-chef de Division de la santé au travail

Pour les déclarations d'aptitude, seuls les salariés peuvent les contester pour autant qu'ils occupent un poste à risques, l'employeur occupe au moins 50 salariés et qu'ils sont occupés pendant au moins dix ans auprès de l'employeur en question.

LES EXAMENS D'EMBAUCHE NE SONT PAS SUJETS À UNE DEMANDE EN RÉEXAMEN

18. Le médecin du travail peut-il prendre personnellement contact avec le médecin traitant du travailleur ?

Le médecin du travail peut prendre contact avec le médecin du travailleur qu'avec l'accord de celui-ci. Le secret médical n'est pas considéré comme violé si le médecin du travail découvre une affection de nature ou de pronostic péjoratif et qu'il en fait part au médecin traitant sans en informer le salarié.

19. Quelle est la valeur d'un certificat médical d'aptitude ou d'inaptitude émis par le médecin de famille d'un travailleur ?

En matière d'aptitude à un poste de travail ou à une tâche spécifique, l'employeur est tenu de se référer uniquement à l'avis du médecin du travail compétent pour l'entreprise ; ce médecin communique avec l'employeur moyennant une fiche d'examen médical sur laquelle sont notées : l'aptitude, l'inaptitude ou l'aptitude sous réserve.

Les certificats d'un médecin de famille ou d'un médecin spécialiste peuvent être remis par le travailleur au médecin du travail compétent pour l'entreprise. Les avis ou recommandations des médecins extérieurs à l'entreprise ne sont pas contraignants pour l'employeur et celui-ci est dans son bon droit de ne faire référence qu'à son propre médecin du travail.

Un certificat médical établi par un médecin de confiance d'un employeur ne peut pas primer sur un certificat de maladie établi par le médecin traitant d'un salarié.

20. Le dossier médical doit-il être tenu sous le sceau du secret ?

Le dossier médical ne peut être géré que par des personnes compétentes du service de santé au travail. L'employeur classera les fiches d'examen médical par travailleur à un endroit accessible uniquement aux personnes autorisées.

21. Les personnes attachées aux services médicaux sont-elles tenues au secret professionnel ?

Dans l'accomplissement des missions du service de santé au travail, les personnes attachées aux services médicaux sont placées sous l'autorité du médecin de travail de ce service. Le médecin du travail doit veiller à ce que le personnel de ce service respecte le secret médical.

22. Combien de temps doit-on garder le dossier médical ?

Le dossier médical doit être gardé au moins dix ans et au maximum 40 ans suivant les nuisances au travail par le service de la santé au travail (exposition à des agents biologiques et/ou cancérigènes).

23. Le service de santé au travail doit-il surveiller les conditions d'hygiène ?

Une des missions du service de santé au travail consiste à donner des conseils dans les domaines de l'hygiène et de l'éducation à la santé.

24. L'employeur peut-il demander au salarié malade de se soumettre à un contre-examen médical ?

Il arrive que l'employeur ait des doutes quant à la réalité de la maladie du salarié ou estime être en présence d'un certificat de complaisance.

Selon la jurisprudence, l'employeur peut dès lors demander à son salarié de se soumettre, même pendant la durée de la maladie médicalement constatée, à un nouvel examen médical chez un médecin de son choix.

Le salarié ne peut pas refuser sans motifs valables.

Si le salarié ne se soumet pas à cette contre-visite et ne donne aucune explication à son employeur, il commet une faute grave.

Tandis que si le salarié se soumet au contre-examen, le certificat établi par ce médecin n'a aucune prééminence sur le certificat produit par le salarié. Il ne fait pas à lui seul échec à la valeur de l'attestation délivrée par le médecin traitant du salarié.

D'autres éléments doivent venir renforcer la conviction de l'employeur que le salarié n'est pas incapable de travailler (p.ex. sorties tardives et non autorisées, fréquence des sorties, etc.).

Dans cette constellation, l'employeur peut valablement procéder à un licenciement avec préavis et ce même avant l'écoulement de la période de protection contre le licenciement.

LA FEMME ENCEINTE OU ALLAITANTE AU TRAVAIL

25. La femme enceinte doit-elle travailler de nuit ?

La femme enceinte ne peut être tenue de travailler entre 22h00 et 06h00 lorsque cela est nécessaire du point de vue de sa sécurité ou de sa santé, mais l'avis du médecin de travail est nécessaire.

Il en est de même pour la femme allaitante jusqu'à la date du premier anniversaire de l'enfant (article L.333-1 du Code du travail).

26. Quelles sont les conditions pour ne pas devoir travailler de nuit ?

Lorsqu'une femme enceinte ne désire pas travailler de nuit elle doit en faire la demande par lettre recommandée à son employeur.

L'employeur soumet cette demande dans les 8 jours à dater de la réception de la lettre, le cachet de la poste faisant foi, au médecin du travail compétent pour avis.

Dans les 15 jours suivant la saisine du médecin du travail par l'employeur, le médecin du travail doit notifier son avis à la femme salariée et à l'employeur.

27. Que se passe-t-il si le médecin du travail émet un avis dispensant la femme salariée de travailler de nuit ?

Dans ce cas, l'employeur doit transférer la femme salariée à un poste de jour, avec maintien de son salaire antérieur, c'est-à-dire celui qu'elle percevait lorsqu'elle travaillait de nuit. Ce transfert à un poste de jour se fera pendant toute la période nécessaire pour la protection de sa sécurité ou de sa santé.

28. Que se passe-t-il si le transfert de la femme enceinte sur un poste de jour est impossible ?

Si un tel transfert est impossible, l'employeur, sur avis conforme du médecin de travail, doit dispenser la femme salariée de travailler (article L.333-4 du Code du travail).

29 Quels sont les droits de la femme salariée pendant la période de dispense de travail ?

La dispense de travail n'est pas une rupture du contrat de travail. Elle est assimilée à un congé de maternité, et par conséquent la femme enceinte bénéficie du maintien de tous ses droits.

30. Quelles sont les obligations de l'employeur vis-à-vis de toute femme occupée dans son entreprise ?

1. L'employeur a une obligation de communiquer à toute femme occupée dans son entreprise :
   - la liste de tous les travaux auxquels les femmes enceintes ou allaitantes ne peuvent être tenues ;
   - les mesures prises pour l'élimination de tout risque pour la sécurité et de la santé de ces femmes ;
   - les mesures prises pour l'élimination de la répercussion possible de tout risque sur la grossesse ou l'allaitement.
2. L'employeur est obligé de déterminer les activités qui comportent un risque d'exposition aux agents ou conditions de travail de la liste de l'annexe 1 de la loi et des risques d'exposition aux agents ou conditions de travail visés à l'annexe 2 de la loi.

   L'employeur est tenu à une obligation d'action pour déterminer les mesures à prendre face à ce risque (articles L.334-2 et L.334-4 du Code du travail).
3. L'employeur est tenu de prendre les mesures nécessaires, pour que par un aménagement provisoire des conditions de travail l'exposition de la femme enceinte/allaitante soit évitée pendant toute la période nécessaire à la protection telle que fixée par le médecin du travail (article L.334-3 (1) du Code du travail).
4. Si un tel aménagement n'est pas possible, l'employeur est tenu de donner, sur avis du médecin du travail, une autre affectation avec maintien du salaire antérieur (article L.334-3 (2) du Code du travail).
5. Si une telle affectation n'est pas possible, l'employeur est tenu de dispenser la femme salariée de travailler pendant toute la période nécessaire à la protection telle que fixée par le médecin du travail (article L.334-3 (3) du Code du travail).

Pour remplir ses obligations, l'employeur travaillera en collaboration avec le médecin du travail compétent.

31. Que se passe-t-il si l'employeur ou la femme salariée concernée ne sont pas d'accord avec l'avis du médecin du travail ?

Les avis du médecin du travail peuvent faire l'objet d'un réexamen. L'employeur ou la femme salariée concernée peuvent demander ce réexamen par lettre recommandée dans les 15 jours suivant la notification de l'avis.

La demande de réexamen doit être introduite auprès de la Direction de la santé, Division de la santé au travail, qui doit informer l'Inspection du travail et des mines (ITM) de la demande de réexamen et doit prendre une décision dans les 15 jours à dater de la saisine.

32. Que se passe-t-il pendant le laps de temps entre la demande de réexamen et la décision de la Division de la santé au travail de la Direction de la santé ?

La demande de réexamen n'a pas d'effet suspensif, c'est-à-dire, que la décision de l'employeur sur avis du médecin du travail doit être exécutée jusqu'à une éventuelle infirmation de la décision par la Division de la santé au travail.

Par exemple : L'employeur sur avis du médecin du travail adresse à la femme concernée un avis comme quoi son poste ne présente aucun risque d'exposition et qu'elle pourra continuer à occuper ce poste. La femme concernée ne partage pas cet avis et demande un réexamen. En attendant une réponse de la Division de la santé au travail, la femme concernée doit continuer à occuper son poste.

33. Que se passe-t-il si la décision de la Division de la santé au travail ne satisfait pas l'employeur ou la femme ayant introduit une demande de réexamen ?

Dans ce cas, l'employeur ou la femme salariée concernée peuvent former un recours devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale endéans les 15 jours de la notification de la décision de la Division de la santé au travail.

Le président du Conseil arbitral statue seul endéans les 15 jours à dater du dépôt du recours.

34. Que se passe-t-il si le contrat de travail de la femme salariée enceinte comporte une clause d'essai ?

Lorsque la clause d'essai court toujours alors que la femme salariée est enceinte, la clause est suspendue à partir du 1er jour de la remise du certificat médical attestant la grossesse à l'employeur jusqu'au début du congé de maternité.

La fraction de la période d'essai restant à courir reprend à la fin de la période d'interdiction de licenciement, c'est-à-dire 12 semaines après l'accouchement.

La loi ne vise que les clauses d'essai des contrats à durée indéterminée.

35. Certains travaux sont-ils considérés comme dangereux pour une femme enceinte ou allaitante ?

La loi identifie un certain nombre de travaux qu'elle qualifie de dangereux pour la santé et la sécurité d'une femme enceinte ou allaitante.

Ces travaux considérés comme dangereux sont classés en deux catégories.

La première comprend des tâches telles que le soulèvement de charges dépassant cinq kilos, les travaux l'exposant au risque de chuter ou de glisser ainsi que les travaux en position accroupie ou penchée constante. Dans la deuxième catégorie se retrouvent des travaux mettant la femme en contact avec des substances chimiques telles que le plomb ou des agents biologiques tels que le toxoplasme ou le virus de la rubéole.

36. Quelles sont quelques-unes des obligations de l'employeur en matière de santé et de sécurité au travail[23] ?

- Tout employeur est tenu d'organiser ou de s'affilier à un service de santé au travail.
- L'employeur est obligé d'assurer la sécurité et la santé des travailleurs dans tous les aspects liés au travail. L'employeur prend les mesures nécessaires pour protéger la sécurité et la santé des travailleurs y compris les activités de prévention des risques professionnels, d'information et de formation des travailleurs.

23 article L.312 du Code du travail

- L'employeur doit établir en collaboration avec les médecins du travail l'inventaire des postes à risques dans son entreprise.
- L'employeur doit désigner un ou plusieurs travailleurs pour s'occuper des activités de protection et de prévention des risques professionnels de l'entreprise, appelé(s) « travailleur(s) désigné(s) ».
- L'employeur doit prendre les mesures nécessaires en matière de premiers secours, lutte contre l'incendie et l'évacuation des travailleurs en cas de danger grave et immédiat.
- L'employeur doit assurer que chaque travailleur reçoit une formation spécifiquement axée sur sa fonction, formation à la fois suffisante et adéquate à la sécurité et à la santé.

37. Quelles informations les travailleurs doivent-ils recevoir de la part de leur employeur[24] ?

- L'employeur doit donner des informations appropriées aux travailleurs concernant :
  - les risques pour la sécurité et la santé des différentes postes de travail de l'entreprise ;
  - les mesures à prendre en ce qui concerne la sécurité et la santé sur les lieux de travail ;
  - les premiers secours ;
  - la lutte contre l'incendie ;
  - l'évacuation des travailleurs ;
  - le danger grave et immédiat ;
  - les équipements de travail : par équipement de travail on entend toute machine, appareil, outil ou installation utilisé au travail ;
  - les équipements de protection individuelle : casques, chaussures de sécurité, gants ;
  - la manutention manuelle de charges comportant des risques dorsolombaires ;
  - les équipements à écran de visualisation ;
  - les risques liés à l'exposition à des agents cancérigènes au travail ;
  - les risques liés à l'exposition à des agents biologiques au travail ; par agents biologiques, on entend les micro-organismes qui sont susceptibles de provoquer une infection.
- La formation doit se passer durant le temps de travail et doit avoir lieu à l'occasion :
  - de l'engagement du travailleur ;
  - d'une mutation ou d'un changement de fonction ;
  - de l'introduction ou d'un changement d'un équipement de travail ;
  - de l'introduction d'une nouvelle technologie.
- Cette formation doit :
  - être adaptée à l'évolution des risques et à l'apparition de risques nouveaux ;
  - être répétée périodiquement si nécessaire.

38. Quelles sont les obligations des travailleurs en matière de santé et de sécurité[25] ?

Il incombe à chaque travailleur de prendre soin, selon ses possibilités, de sa sécurité et de sa santé ainsi que de celles des autres personnes concernées du fait de ses actes ou de ses omissions au travail, conformément à sa formation et aux instructions de son employeur.

Afin de réaliser ces objectifs, les travailleurs doivent en particulier, conformément à leur formation et aux instructions de leur employeur :

- utiliser correctement les machines, appareils, outils, substances dangereuses, équipements de transport et autres moyens ;

24 article L.312-6 du Code du travail
25 article L.313-1 du Code du travail

- utiliser correctement l'équipement de protection individuelle mis à leur disposition et, après utilisation, le ranger à sa place ;
- ne pas mettre hors service, changer ou déplacer arbitrairement les dispositifs de sécurité propres notamment aux machines, appareils, outils, installations et bâtiments, et utiliser de tels dispositifs de sécurité correctement ;
- signaler immédiatement, à l'employeur et/ou aux travailleurs désignés et aux délégues à la sécurité, toute situation de travail dont ils ont un motif raisonnable de penser qu'elle présente un danger grave et immédiat pour la sécurité et la santé ainsi que de toute défectuosité constatée dans les systèmes de protection.

39. De quel espace d'air et de quelle superficie un travailleur doit-il disposer ?

Les pièces de travail doivent avoir une superficie, une hauteur et un volume d'air permettant aux travailleurs d'exécuter leur travail sans risque pour la sécurité, la santé ou le bien-être.

Les dimensions de la superficie libre non meublée du poste de travail doivent être calculées de telle façon que le personnel dispose de suffisamment de liberté de mouvement pour ses activités.

La surface, la hauteur et le volume des lieux de travail :

- pour 50 m², la hauteur doit avoir au moins 2,75 m ;
- pour 100 m², la hauteur doit avoir au moins 3 m.

Les locaux de travail doivent garantir pour chaque travailleur un volume d'air de :

- 12 m³ pour un travail en position assise ;
- 15 m³ pour un travail en position non assise ;
- 18 m³ pour un travail qui exige des efforts physiques.

40. Quelle doit être la qualité de l'atmosphère sur les lieux de travail ?

Les concentrations maximales admissibles des substances dangereuses susvisées sur les lieux de travail ne doivent pas dépasser les valeurs limites AGW (Arbeitsplatzgrenzwert), les valeurs limites BAT (Biologische Arbeitsstofftoleranzwerte), et les valeurs EKA (Expositionsäquivalente für krebserregende Arbeitsstoffe) les plus récentes en vigueur.

Ces mesures et analyses concernant les valeurs limites AGW doivent être effectuées d'après les prescriptions des TRGS (Technische Regeln für Gefahrstoffe).

Le respect des valeurs AGW dans l'atmosphère sur les lieux de travail doit être contrôlé par un organisme de contrôle dans un délai de trois à six mois après la mise en service des installations. Le résultat de ces mesures doit être communiqué à l'Inspection du travail et des mines.

Des mesures de contrôle des valeurs AGW sont à effectuer régulièrement d'après les prescriptions TRGS 402 par un organisme de contrôle. Le rapport de ces mesures de contrôle doit, sur demande, être mis à la disposition des autorités de contrôle compétentes.

Les poussières, les émanations, les buées et les gaz incommodes, insalubres, nocifs ou toxiques sont à évacuer à leur source au fur et à mesure de leur production.

Les travailleurs exposés à la contamination doivent être instruits des risques qui s'y attachent ; les mesures de premiers secours correspondantes doivent être affichées aux postes de travail.

L'exploitant doit s'assurer que les équipements ou installations (machines, matériels, véhicules) sont conformes aux normes d'hygiène et de sécurité au travail ou, à défaut de telles normes, conçus et protégés de façon à ne pas contaminer le milieu de travail.

Il est en principe interdit d'exposer des travailleurs au contact de produits contenant des substances présentant un pouvoir cancérogène, que ce soit par voie respiratoire, orale ou cutanée.

Lorsque cette exposition ne peut être évitée, l'exploitant est responsable de la surveillance du non dépassement des valeurs AGW, respectivement EKA.

41. Quelles conditions minimales doivent offrir les machines et équipements de travail ?

Il est interdit d'utiliser des machines, équipements de travail, appareils ou éléments de machines qui ne sont pas construits, disposés ou mis en œuvre dans des conditions assurant la sécurité et l'hygiène des travailleurs.

Toutes les parties des machines telles que par exemple les engrenages, poulies, volants, ventilateurs, cylindres, courroies et câbles, arbres de transmission, accouplements, cales et vis d'arrêt, pièces chaudes ou froides etc., pouvant donner lieu à atteinte au personnel travailleur, doivent être entourées d'enveloppes protectrices appropriées ou munies de garde-corps solides.

Toutes les machines doivent disposer de dispositifs d'arrêt d'urgence facilement repérables et accessibles, permettant de les arrêter instantanément en cas d'urgence.

Les bandes transporteuses doivent être équipées de lignes d'urgence sur toute leur longueur.

Les abords des machines et les passages entre les machines ne doivent pas être encombrés de matériel.

42. De quelle manière les lieux de travail doivent-ils être ventilés ?

Dans les lieux de travail fermés, il faut veiller, compte tenu des méthodes de travail et de contraintes physiques imposées aux travailleurs, à ce qu'ils disposent d'un air sain en quantité suffisante.

L'air respirable dans les lieux de travail doit être constamment renouvelé. Le volume du renouvellement est déterminé en fonction de la nature des travaux et des contraintes physiques des travailleurs.

Le renouvellement de l'air doit être fait trois fois par heure au moins. Lorsqu'il y a des efforts physiques importants à faire, le renouvellement de l'air doit être plus fréquent. Pendant l'aération des lieux, il faut éviter que les travailleurs soient exposés à des courants d'air.

Si une installation d'aération est utilisée, elle doit être maintenue en état de fonctionner.

43. Comment les ateliers doivent-ils être éclairés ?

Les lieux de travail doivent autant que possible disposer d'une lumière naturelle suffisante et être équipés de dispositifs permettant un éclairage artificiel adéquat pour protéger la sécurité et la santé des travailleurs.

Les installations d'éclairage des locaux de travail et des voies de communication doivent être placées de façon que le type d'éclairage prévu ne présente pas de risque d'accident pour les travailleurs.

Les lieux de travail dans lesquels les travailleurs sont particulièrement exposés à des risques en cas de panne d'éclairage artificiel doivent posséder un éclairage de sécurité d'une intensité suffisante.

44. Quelle doit être l'intensité de l'éclairage ?

L'éclairage (artificiel) doit correspondre à la tâche à effectuer. En règle générale sur les lieux de travail l'intensité de l'éclairage doit être au moins 200 lux.

Les intensités de l'éclairage sont recommandées pour différents genres d'activités dans une prescription de l'ITM (prescription : ITM CL 22.1 éclairage des lieux de travail).

Genre d'activités	Intensité lumineuse nominale en lux
Locaux des annexes (p.ex. salle de pompe)	20
Entrepôts pour pièces de diverses tailles	100
Vestiaires	100
Cantines	200
Salle de contrôle, de commande	200
Lieux de travail occupés d'une manière permanente	200
Locaux de premiers secours, locaux médicaux	500
Bureaux	500
Travaux de métal	500
Dessin technique	750
Travaux fins	1000
Travaux sur l'électronique, pierres précieuses	1500

45. À quelle température les ateliers doivent-ils être chauffés ?

La température dans les lieux doit être adaptée à l'organisme humain.

À titre d'indication, les températures suivantes sont conseillées :

- travail en position assise : 19°
- travail en position non-assise : 17°
- travail demandant des efforts physiques : 12°
- bureau : 19°
- établissement de vente : 19°
- salle de repos et installations sanitaires : 21°
- lavabos, douches : 24°

Les bâtiments et les lieux de travail doivent être chauffés pendant la saison froide. Il faut veiller à ce qu'il n'y ait pas d'émanation de substances dangereuses. Les lieux de travail exposés à l'influence d'une grande chaleur, doivent être refroidis à des températures supportables.

46. Est-ce que les ateliers doivent être nettoyés ?

L'employeur doit veiller au nettoyage régulier des lieux de travail pour assurer des conditions adéquates d'hygiène et de sécurité (p.ex. les voies de circulation menant aux sorties et issues de secours doivent être dégagées ; un nettoyage régulier des installations de conditionnement d'air ou de ventilation mécanique doit être entrepris).

47. Qu'est-ce que l'employeur doit mettre à la disposition de son personnel en matière d'installations sanitaires ?

- Des vestiaires appropriés doivent être mis à la disposition des travailleurs lorsque ceux-ci doivent porter des vêtements de travail spéciaux et qu'on ne peut leur demander, pour des raisons de santé ou de décence, de se changer dans une autre pièce.
- Des douches suffisantes et appropriées doivent être mises à la disposition des travailleurs lorsque le type d'activité ou la salubrité l'exigent.
- Les travailleurs doivent disposer, à proximité de leurs postes de travail, de locaux de repos, de vestiaires et de salles de douches ou de lavabos, de locaux spéciaux équipés d'un nombre suffisant de cabinets d'aisance et de lavabos.

48. Quelles sont les conditions auxquelles les vestiaires doivent répondre ?

Les vestiaires doivent être facilement accessibles, avoir une capacité suffisante et être privés.

Des vestiaires séparés ou une utilisation séparée des vestiaires doivent être prévus pour les hommes et pour les femmes.

49. Quelles sont les prescriptions générales concernant l'installation des toilettes ?

- Les travailleurs doivent disposer, à proximité de leurs postes de travail, de locaux spéciaux équipés d'un nombre suffisant de cabinets d'aisance et de lavabos.
- Les cabinets d'aisance séparés doivent être prévus pour les hommes et pour les femmes.
- Près des toilettes doivent se trouver des lavabos à eau courante. Sont à prévoir un distributeur de savon et des essuie-mains à usage unique ou un distributeur de serviettes de papier ou un appareil à air chaud de séchage des mains.
- Les toilettes ne doivent pas se trouver à plus de 100 mètres des lieux de travail.

50. Quel est le nombre de toilettes qui sont réglementairement obligatoires ?

	Hommes		Femmes
	Toilettes	Urinoirs	Toilettes
jusqu'à 5	1	/	1
jusqu'à 10	1	1	1
jusqu'à 20	1	1	2
jusqu'à 25	2	2	2
jusqu'à 50	3	3	4
jusqu'à 75	4	4	5
jusqu'à 100	5	5	7
jusqu'à 130	6	6	8
jusqu'à 160	7	7	10
jusqu'à 190	8	8	
jusqu'à 220	9	9	
jusqu'à 250	10	10	

51. Quand faut-il mettre en place des salles de repos ? Quels sont les aménagements requis ?

Lorsque la sécurité ou la santé des travailleurs, notamment en raison du type d'activité ou des effectifs, l'exigent, les travailleurs doivent pouvoir disposer d'un local de repos facilement accessible. Les salles de repos sont à considérer comme endroits non-fumeurs.

- Les locaux de repos doivent être de dimensions suffisantes et être équipés d'un nombre de tables et de sièges à dossier tenant compte du nombre des travailleurs.
- Lorsque le temps de travail est interrompu régulièrement et fréquemment et qu'il n'existe pas de locaux repos, d'autres locaux doivent être mis à la disposition du personnel pour qu'il puisse s'y tenir pendant l'interruption du travail, dans des conditions adéquates de santé et de sécurité.

52. Quand est-ce que les vêtements de travail doivent être fournis par l'employeur ?

Les vêtements de travail doivent être fournis par l'employeur dans les travaux suivants :

- manipulation de produits acides et alcalins, de désinfectants et de détergents corrosifs ;
- manipulation de masses brûlantes ou présence de celles-ci et en ambiance chaude ;
- manipulation de verre plat ;
- travaux de sablage ;
- travaux en chambres frigorifiques ;
- travaux de soudage dans des locaux exigus ;
- travaux de désossement et de découpage ;
- manipulation du couteau à main : lorsque le couteau est dirigé vers le corps ;
- travaux de soudage ;
- travaux de forgeage ;
- travaux de moulage ;
- manipulation d'objets à arrêtes vives, mais non lors d'utilisation où le gant risque d'être pris ;
- remplacement de couteaux dans les machines de coupe ;
- travaux à l'air libre par temps de pluie ou de froid ;
- travaux exigeant que les personnes soient aperçues à temps ;
- travaux sur échafaudages ;
- montage de pièces préfabriquées ;
- travaux sur des poteaux.

53. Que risque le travailleur qui n'utilise pas correctement l'équipement de protection individuelle mis à sa disposition ?

Pour toute infraction aux dispositions concernant la sécurité et les obligations des travailleurs, des amendes allant jusqu'à 743,68 euros sont prévues par le législateur.

JURISPRUDENCE : De même, le salarié pourra faire l'objet de sanctions disciplinaires s'il ne respecte pas les règles et consignes de sécurité. Ainsi par exemple, la Cour d'appel a validé le licenciement d'un salarié qui a omis de mettre les chaussures de sécurité (CSJ, 8 février 1996, n° 15704). Il en est de même pour un salarié qui a déclaré qu'il refuserait de porter le casques et les chaussures de sécurité qui ont été mis à sa disposition (CSJ, 10 décembre 1998, n° 20741 ; CSJ, 14 octobre 1999, n° 20741) ou pour un salarié qui a omis régulièrement de porter des vêtements de sécurité (CSJ, 26 mai 2005, n° 28290).

54. Dans quelles situations des sanctions pénales sont-elles prévues à l'encontre de l'employeur par la législation santé et sécurité au travail ?

L'employeur peut être puni :

- s'il occupe un travailleur qui ne s'est pas soumis à un examen obligatoire (examen d'embauche, examen périodique) ;
- si son service médical n'est pas conforme aux dispositions de la loi ;
- s'il refuse à son médecin du travail le libre accès au lieu de travail, ou s'il s'oppose à la réalisation de prélèvements ou d'analyses de produits, matières ou substances utilisées sur le lieu du travail ;

- s'il n'assure pas la sécurité et la santé des travailleurs dans tous les aspects liés au travail ;
- s'il ne met pas en place un service de protection et de prévention des risques professionnels et s'il ne désigne pas un ou plusieurs travailleurs pour s'occuper des activités de protection ;
- s'il ne prend pas les mesures nécessaires adaptées à la nature des activités de l'entreprise en matière de premiers secours, de lutte contre l'incendie et d'évacuation des travailleurs ;
- s'il n'assure pas à chaque travailleur une formation adéquate à la sécurité et à la santé à l'occasion de son engagement, d'une mutation, d'un changement d'équipement de travail, de l'introduction d'une nouvelle technologie.

LES JEUNES TRAVAILLEURS

55. Qu'est-ce que l'on entend par jeune travailleur ?

Par jeune travailleur on entend toute personne âgée de moins de 18 ans accomplis :

- ayant un contrat de travail conformément à la loi sur le contrat de travail ;
- ayant un contrat ou une autre relation de travail au Luxembourg ;
- stagiaire ;
- apprenti ;
- chômeur bénéficiant d'une mise au travail, d'un contrat d'auxiliaire temporaire ou d'un stage d'insertion, ou bien
- les élèves et étudiants occupés pendant les vacances scolaires.

Certaines dispositions de cette loi concernant les obligations à charge de l'employeur en matière de sécurité et de santé au travail sont applicables aux jeunes de moins de 21 ans accomplis.

56. Sous quelles conditions un employeur peut-il employer un jeune ?

L'employeur doit tout d'abord respecter les règles relatives au travail des enfants.

En plus, il ne peut pas employer un jeune à un travail qui l'expose à des risques spécifiques :

- pour la sécurité ;
- pour la santé ;
- pour son développement physique, psychique, mental, spirituel, moral, social ;
- ou de nature à compromettre son éducation ou sa formation professionnelle ;

résultant de son manque d'expérience, de l'absence de la conscience du risque ou du développement non encore achevé du jeune.

Il a une obligation d'information et doit donner les instructions appropriées sur :

- les travaux à exécuter ;
- le règlement de travail ;
- les mesures et dispositifs de sécurité et d'équipement de protection ;
- l'observation des mesures d'hygiène et de sécurité ;
- des instructions spéciales pour les travaux dangereux.

L'employeur ou son représentant est assisté dans cette mission par le délégué à la sécurité et le délégué des jeunes travailleurs.

Il a une obligation de tenir un registre.

Le registre doit comporter :

- le nom, le prénom et le domicile de l'adolescent ;
- le nom et le domicile du représentant légal de l'adolescent ;
- la date de naissance de l'adolescent ;
- la date de l'entrée en service de l'adolescent ;
- la nature de l'occupation ;
- les jours de congé accordés à l'adolescent ;
- les heures de travail et les heures supplémentaires prestées par l'adolescent ;
- les dimanches et les jours fériés travaillés ;
- le travail de nuit, presté par dérogation à l'interdiction de travail, le temps de repos et de pause prestés par dérogation à l'interdiction de travail ;
- les dates des examens médicaux et une copie du dernier certificat du service de santé au travail.

Ce registre doit être tenu à jour et être mis à la disposition de l'ITM, des délégations du personnel, des délégués à la sécurité, des délégués des jeunes, des conseillers d'apprentissage.

LE HARCÈLEMENT SEXUEL

57. Qui est protégé contre un harcèlement sexuel sur le lieu de travail ?

La protection contre le harcèlement s'étend :

- à tous les salariés (y compris les ouvriers de l'État) ;
- à tous les stagiaires, effectuant un travail rémunéré ou non-rémunéré dans le cadre de leur formation ;
- aux apprentis ;
- aux élèves et étudiants occupés pendant les vacances scolaires.

À noter que la notion de lieu de travail est à entendre dans un sens large.

Est ainsi répréhensible tout acte de harcèlement sexuel qui se produit à l'occasion des relations de travail.

58. Quelles sont les obligations de l'employeur en matière de harcèlement sexuel ?

L'employeur a l'obligation :

- de s'abstenir lui-même d'importuner ses salariés sexuellement ;
- de faire cesser immédiatement tout harcèlement dont il a connaissance, en prenant soin de ne pas prendre des mesures au détriment de la victime ;
- de prendre des mesures préventives, destinées à éviter tout acte de harcèlement sexuel, ainsi que des mesures d'informations dans le même but.

Annexes

1. INVENTAIRE DES PRINCIPAUX TEXTES EN MATIÈRE DE SANTÉ AU TRAVAIL

1.1. Les services de santé au travail

- Code du travail : loi du 31 juillet 2006 : Services de santé au travail, art. L.321-1 à L.327-2.
- Règlement grand-ducal du 31 janvier 1995 relatif à la formation du médecin du travail.
- Règlement grand-ducal du 2 avril 1996 relatif à la fiche d'examen médical à utiliser en médecine du travail.
- Règlement grand-ducal du 2 avril 1996 relatif au personnel, aux locaux et à l'équipement des services de santé au travail.
- Règlement grand-ducal modifié du 5 mars 2004 concernant la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique.
- Arrêté ministériel du 21 juin 2006 concernant le rapport d'activité annuel.

1.2. La sécurité et la santé au travail

- Code du travail : loi du 31 juillet 2006, art. L.311-1 à L.314-4 concernant la sécurité au travail.
- Règlement grand-ducal du 9 juin 2006 déterminant le nombre suffisant de travailleurs désignés et relatif à la formation des travailleurs désignés.
- Arrêté ministériel du 18 juillet 2007 déterminant les programmes de formation pour coordinateurs de sécurité et de santé.
- Arrêté ministériel du 18 juillet 2007 concernant les programmes des différents cycles de formation pour travailleurs désignés.
- Règlement grand-ducal du 27 septembre 2004 concernant la fixation des modalités de formation des délégués à la sécurité.

1.2.1. Les lieux de travail, les équipements

- Règlement grand-ducal du 4 novembre 1994 concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé pour les lieux de travail.
- Règlement grand-ducal du 4 novembre 1994 concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé pour l'utilisation par les travailleurs au travail d'équipements de travail. Règlement grand-ducal modifié du 17 août 1997 concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé pour l'utilisation par les travailleurs au travail d'équipements de travail.
- Règlement grand-ducal modifié du 12 mars 2004 concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé pour l'utilisation par les travailleurs au travail d'équipements de travail tel que modifié par le règlement grand-ducal du 17 août 1997.
- Règlement grand-ducal du 17 août 1997 modifiant le règlement grand-ducal du 4 novembre 1994 concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé pour l'utilisation par les travailleurs au travail d'équipements de travail.
- Règlement grand-ducal du 4 novembre 1994 concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé pour la manutention manuelle de charges.
- Règlement grand-ducal du 4 novembre 1994 concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé pour les équipements à écran de visualisation.
- Règlement grand-ducal du 28 mars 1995 concernant les prescriptions minimales pour la signalisation de sécurité et/ou de santé au travail.

1.2.2. Les risques biologiques

- Règlement grand-ducal du 4 novembre 1994 concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents biologiques au travail.
- Règlement grand-ducal du 8 juin 1999 portant modification et première adaptation au progrès technique du règlement grand-ducal du 4 novembre 1994 concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents biologiques au travail.

1.2.3. La construction, les chantiers

- Règlement grand-ducal du 4 novembre 1994 concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé pour les chantiers temporaires ou mobiles.
- Règlement grand-ducal du 9 juin 2006 concernant la formation appropriée par rapport aux activités de coordination en matière de santé et sécurité sur les chantiers temporaires ou mobiles et déterminant les modalités d'octroi de l'agrément en matière de coordination de sécurité et de santé.

1.2.4. Les équipements de protection individuelle

- Règlement grand-ducal du 10 août 1992 relatif aux équipements de protection individuelle.
- Règlement grand-ducal du 4 novembre 1994 concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé pour les équipements de protection individuelle.
- Règlement grand-ducal du 28 mars 1995 modifiant le règlement grand-ducal du 10 août 1992 relatif aux équipements de protection individuelle.
- Règlement grand-ducal du 8 décembre 1996 complétant le règlement grand-ducal du 10 août 1992 relatif aux équipements de protection individuelle
- Règlement grand-ducal du 17 août 1997 portant 2e complément au règlement grand-ducal du 10 août 1992 relatif aux équipements de protection individuelle.

1.2.5. La sécurité des machines

- Règlement grand-ducal du 8 janvier 1992 relatif aux machines.
- Règlement grand-ducal du 4 juillet 1994 modifiant le règlement grand-ducal du 8 janvier 1992 relatif aux machines.
- Règlement grand-ducal du 12 avril 1996 portant 2e modification du règlement grand-ducal du 8 janvier 1992 relatif aux machines ainsi que 1ère modification du règlement grand-ducal du 4 juillet 1994 modifiant le règlement grand-ducal du 8 janvier 1992 relatif aux machines.

1.2.6. Les établissements classés

- Loi du 19 novembre 2003 et texte coordonné de nomenclature « Établissements classés ».
- Loi du 10 juin 1999 et règlement grand-ducal du 16 juillet 1999 « Établissements classés ».

1.3. Les catégories spéciales de travailleurs / travailleurs protégés

1.3.1. La protection de la maternité

- Code du travail : loi du 31 juillet 2006, Titre III, Emploi de personnes enceintes, accouchées et allaitantes.

1.3.2. Les jeunes travailleurs

- Code du travail : loi du 31 juillet 2006, Titre IV, Eemploi de jeunes travailleurs.

1.3.3. Les travailleurs à capacité réduite

- Code du travail : loi du 31 juillet 2006, Titre V, Emploi de travailleurs incapable d'occuper leur dernier poste de travail.

1.3.4. Les travailleurs handicapés

- Code du travail : loi du 31 juillet 2006, Titre VI, emploi de personnes handicapées.

1.3.5. Les travailleurs exposés à des radiations ionisantes

- Règlement grand-ducal du 21 juillet 2006 modifiant le RGD du 14 décembre 2000 concernant la protection de la population contre les dangers résultant des rayonnements ionisants.

1.4. Les substances dangereuses

- Règlement grand-ducal du 8 janvier 1992 relatif aux machines.
- Règlement grand-ducal du 4 mai 2009 portant abrogation du règlement grand-ducal modifié du 29 septembre 1995 concernant les fiches de données de sécurité.
- Règlement grand-ducal du 4 juillet 2007 modifiant la règlement grand-ducal du 15 juillet 1988 concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à une exposition à l'amiante pendant le travail.
- Règlement grand-ducal du 30 juillet 2002 concernant la protection de la santé et de la sécurité des travailleurs contre les risques liés à des agents chimiques sur le lieu de travail.
- Règlement grand-ducal du 30 juillet 2002 concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents cancérigènes ou mutagènes au travail.
- Loi du 11 mars 1981 portant réglementation de la mise sur le marché et l'emploi de certaines substances et préparations dangereuses.
- Loi du 15 juin 1994 relative à la classification, l'emballage et l'étiquetage des substances dangereuses modifiant la loi du 11 mars 1981 portant réglementation de la mise sur le marché et de l'emploi de certaines substances et préparations dangereuses.
- Loi du 10 juillet 1995 relative à la classification, à l'emballage et à l'étiquetage des préparations dangereuses.
- Loi du 3 août 2005 relative à la classification, à l'emballage et l'étiquetage des préparations dangereuses.

Tous ces textes peuvent être téléchargés sur le site gouvernemental : www.legilux.lu

2. EXPLICATIONS DE QUELQUES TERMES USUELS EN MÉDECINE DU TRAVAIL

Agents Biologiques

On entend par « Agents Biologiques » des micro-organismes, y compris les micro-organismes génétiquement modifiés, cultures cellulaires et endoparasites humains qui sont susceptibles de provoquer une infection, une allergie ou une intoxication

Astreinte

C'est l'ensemble des conséquences de la contrainte d'un opérateur. Elle dépend directement de l'activité mise en jeu pour répondre à la contrainte en fonction des circonstances et des caractéristiques individuelles (y compris le niveau d'apprentissage). L'astreinte peut être d'ordre physiologique ou psychologique.

Burn out

Processus d'épuisement avec grandes fatigues physiques et émotionnelles s'accompagnant de symptômes de dépression et d'une attitude négative par rapport au travail. Ce sentiment peut être à l'origine d'une consommation excessive de médicaments, d'alcool et/ou de toute une série de signes tels qu'insomnies, migraines, problèmes conjugaux et familiaux, dépressions, tendances suicidaires.

Contrainte

C'est l'ensemble des exigences du travail relatif à un poste donné, dans des conditions de travail données. Elle ne dépend aucunement des caractéristiques des opérateurs.

Carte de bruit

Objectif : donner une image visuelle de la situation en matière de bruit pour une surface donnée (p.ex. : l'ensemble constitué par les ateliers).

Un plan de situation sur lequel les machines, installations, bâtiments et autres sont renseignés, sert ici de base. Sur un nombre suffisant de points autour d'un secteur déterminé, on mesure et consigne les niveaux sonores enregistrés. Ces points de niveaux équivalents sont reliés afin d'obtenir un aperçu clair de la répartition sonore existante.

Charge de travail physique

Toute tâche professionnelle comporte à des degrés divers, une part d'activité musculaire. L'exercice musculaire modifie les grandes fonctions physiologiques : le rythme cardiaque, la pression sanguine, le débit cardiaque, la ventilation pulmonaire, la consommation d'oxygène, la température du corps, les pertes d'eau et de sels minéraux.

La mesure de ces différents paramètres permet l'estimation de la dépense énergétique au travail.

Charge mentale

La charge mentale peut être définie comme le coût induit par les composantes mentales d'un travail, c'est-à-dire l'astreinte qui résulte de la mise en jeu des fonctions cognitives (perception, mémoire, représentation mentale, raisonnement, prise de décisions).

La charge mentale doit être maintenue dans certaines limites afin d'éviter une sous charge ou une surcharge mentale.

La sous-charge mentale se voit en cas de travail répétitif, monotone et inintéressant ; elle est responsable d'une diminution de l'activité corticale, entraînant une baisse des performances intellectuelles et entraînant des erreurs dans l'exécution des tâches.

La surcharge mentale risque d'aboutir à un état de stress permanent. La sous- ou la surcharge mentale sont responsables de fatigue, de stress, d'insatisfaction, d'anxiété et peuvent engendrer un état dépressif. L'augmentation des fréquences des accidents du travail peut en être la conséquence.

Détachement des travailleurs

La législation sur le détachement concerne toute entreprise établie à l'étranger qui détache temporairement un ou plusieurs de ses salariés pour effectuer un travail sur le territoire du Grand-Duché de Luxembourg. Les dispositions légales ont pour effet l'application territoriale du droit du travail luxembourgeois et de la législation sur la sécurité et santé à tous les salariés. L'entreprise détachante doit au plus tard le jour du commencement des travaux en informer l'Inspection du travail et des mines en lui communiquant un formulaire intitulé « communication de détachement des salariés » (CDS).

Équipement de Protection Individuel (EPI)

On entend par équipement de protection individuelle tout équipement destiné à être porté ou tenu par le travailleur en vue de le protéger contre un ou plusieurs risques susceptibles de menacer sa sécurité ou sa santé au travail, ainsi que tout complément ou accessoire destiné à cet objectif.

Jeunes travailleurs

Le Code du travail distingue les enfants des adolescents :

- « enfants » : tous les jeunes qui n'ont pas atteint l'âge de quinze ans ou qui sont encore soumis à l'obligation scolaire imposée par la législation applicable ;
- « adolescents » : tous les jeunes âgés d'au moins quinze ans et de moins de dix-huit ans et qui ne sont plus soumis à l'obligation scolaire imposée par la législation applicable.

Lieu de travail

On entend par lieu de travail tous les lieux dans les bâtiments d'une entreprise ou d'un établissement où sont exécutés des travaux, y compris les lieux extérieurs en plein air de l'entreprise ou de l'établissement où les travailleurs ont accès dans le cadre de leur travail

Pénétrations des toxiques dans l'organisme :

- Voie digestive : son rôle est moindre dans le domaine professionnel à l'exception des accidents. Par contre très souvent au cours de la manipulation des toxiques effectuée sans respecter les conseils d'hygiène, l'intoxication peut se produire en mangeant et/ou en fumant sur le lieu de travail.
- Voie pulmonaire : c'est de loin la voie la plus importante pour les expositions professionnelles. Elle intervient aussi bien en cas de toxiques volatiles dans l'air ou lors d'expositions à des poussières.
- Voie cutanée : son rôle n'est pas à négliger dans le domaine professionnel car l'affinité de certain agents chimiques, essentiellement les solvants, leurs permet de traverser l'épiderme pour gagner la circulation sanguine et se fixer sur les organes cibles.

Poste à risques

- Poste exposant le travailleur aux risques :
  - de maladie professionnelle ;
  - spécifiques d'accidents professionnels ;
  - d'agents physiques, biologiques et cancérigènes.
- Tout poste de travail comportant une activité susceptible de mettre gravement en danger la sécurité et la santé d'autres travailleurs ou de tiers :

(ancien poste de sécurité), poste de contrôle d'une installation où la défaillance peut mettre la vie en danger d'autres travailleurs ou de tiers

- Travail de nuit

  Ne font pas partie de la définition : les risques psychosociaux et le stress, harcèlement moral, violence physique

Prévention primaire, secondaire, tertiaire (selon l'Organisation mondiale de la santé)

- Prévention primaire ou éducation à la santé : Les actions de prévention primaire agissent sur les comportements qui risquent de provoquer un problème de santé. Elles permettent d'empêcher l'apparition du problème, donc d'éviter la maladie.
- Prévention secondaire ou dépistage : La prévention secondaire cherche à révéler un problème de santé (par exemple, dépendance alcoolique chez la femme enceinte) pour prévenir une maladie, un désordre psychologique ou social.
- Prévention tertiaire ou réadaptation médicale, psychologique ou sociale : Les actions de prévention tertiaire cherchent à limiter les risques de rechutes, de séquelles ou de complications d'une maladie.

Produit cancérigène

Substances et préparations qui, par ingestion, par inhalation ou par pénétration cutanée, peuvent produire le cancer ou en augmenter la fréquence.

Produit corrosif

Substances et préparations qui en contact avec des tissus vivants, peuvent exercer une action destructive sur ces derniers.

La corrosivité tient compte du pH de la substance.

Produit écotoxique

Substances ou préparations dont l'utilisation présente ou peut présenter des risques immédiats ou différés pour l'environnement.

Produit explosible

Substances et préparations qui peuvent exploser sous l'effet d'une flamme ou qui sont plus sensibles aux chocs et aux frottements que le dinitrobenzène.

Produit mutagène

Ces substances sont la cause de maladies héréditaires.

Ces substances opèrent par modification du matériel génétique des cellules de l'organisme. Lorsque ces modifications ont lieu dans les cellules sexuelles, elles peuvent être transmises aux générations suivantes.

Produit tératogène

Substances et préparations qui induisent des déficiences de structure ou fonctionnelles ou des anomalies du développement prénatal (est nocif pour l'embryon ou le fœtus) et qui sont présentes, mais pas nécessairement détectables à la naissance.

Solvants et le syndrome psycho-organique

En milieu professionnel, la voie d'entrée la plus fréquente des solvants est la voie pulmonaire ; la voie cutanée n'est pas non plus négligeable. Plus la charge de travail est grande, plus l'absorption de solvants est importante.

La plupart des solvants ont une action dépressive sur le système nerveux central, souvent précédée par une sensation d'ébriété (vertiges, instabilité, dysarthrie, céphalées). Les solvants sont également irritants pour les muqueuses et la peau. En cas d'intoxication chronique à faible dose, ils peuvent engendrer des perturbations psychomotrices (troubles de la mémoire et de la vigilance) et des polynévrites (atteintes de la motricité et sensibilité des membres inférieurs ou des membres supérieurs).

Une exposition répétée sur une période longue peut engendrer un syndrome cérébral caractérisé par un déficit intellectuel, des troubles émotionnels et pouvant conduire à une démence présénile avec atrophie cérébrale : c'est le syndrome psycho-organique des solvants. La majorité de ces troubles peuvent être irréversibles à l'arrêt de l'exposition.

Stress

Le stress est le moyen par lequel l'homme s'adapte ou ne s'adapte pas à son environnement ; ce syndrome général d'adaptation comporte une réaction d'alarme ou d'alerte (avec augmentation de la tension artérielle et des pulsations cardiaques), une réaction de résistance suivi d'un stade d'épuisement.

Le stress n'est défavorable que s'il est persistant et que s'il ne mène pas à une action rationnelle, mais qu'il porte au contraire gravement atteinte aux possibilités de jugement et d'action.

Un excès de travail n'est cause de stress que si celui-ci est accompagné du sentiment de ne pas pouvoir y faire face.

Tâche

Par tâche on comprend l'ensemble des conditions d'exécution d'un travail donné, pour un objectif donné et selon un ensemble donné d'exigences. L'analyse de la tâche est donc la description du système homme-machine, c'est-à-dire l'ensemble des parties composant ce système et des interactions entre ces parties, y compris le repérage des dysfonctionnements.

Télétravail

Le télétravail est une forme d'organisation et/ou de réalisation du travail, utilisant les technologies de l'information, dans le cadre d'un contrat ou d'une relation d'emploi, dans laquelle un travail, qui aurait également pu être réalisé dans les locaux de l'employeur, est effectué hors de ces locaux de façon régulière.

Le télétravail revêt un caractère volontaire tant pour le salarié que pour l'employeur. Une convention relative au régime juridique du télétravail a été signée en 2006 par les partenaires sociaux luxembourgeois.

Nos publications

CSL COLLECTION*

Droit du Travail

- Le congé parental, le congé pour raisons familiales, l'allocation d'éducation et l'allocation de naissance
- Les congés légaux des salariés
- Une approche pratique sous forme de questions-réponses
- L'application pratique sous forme de modèles-types

Droit de la sécurité sociale

- Réforme de l'assurance accident
- La coordination des règles de sécurité sociale dans l'Union européenne

La CSL vous informe...

- Violence et harcèlement moral au travail : Agir pour prévenir. Un guide pratique.
- Le nouveau contrat d'initiation à l'emploi – expérience pratique (CIE-EP)
- Les mesures d'ordre familial dans le système de retraite luxembourgeois

Dialogue ANALYSE*

- Panorama social 2011
- Inflation, modulations de l'index et compétitivité
- Oui à l'indexation automatique et intégrale des salariés
- Pauvreté monétaire, inégalités et conditions de vie au Luxembourg

Dialogue THÉMATIQUE*

- Les risques pour la santé des travailleurs liés à l'organisation du travail : leur origine, leurs effets, leur prévention

Autres publications

- La politique du logement écologique et sociale en vue de la stimulation de la construction de logements à caractère durable
- Guide pratique du délégué à la sécurité : Agir au quotidien, aux côtés des salariés
- Mes droits et obligations d'apprenti
- Consultation d'un médecin et hospitalisation à l'étranger – Que va rembourser la caisse de maladie et comment ?
- Les droits des voyageurs en Europe
- Rapport : Le rôle du BIT dans le 21^{e} siècle

Retrouvez et téléchargez toutes les publications parues sur notre site www.csl.lu .

* disponibles en librairie

Publication commune
La santé au travail au Luxembourg

La mise à jour de la présente brochure élaborée en collaboration avec la Direction de la santé, Division de la santé au travail et publiée pour la première fois en 2006 reprend l'intégralité des textes en matière de santé au travail ainsi que des références jurisprudentielles intéressantes y relatives.

Les deux textes de base régissant la matière, à savoir la loi du 17 juin 1994 concernant la sécurité et la santé des travailleurs au travail et la loi du 17 juin 1994 concernant les services de santé au travail ont été intégrés dans le Code du travail entré en vigueur le 1er septembre 2006 sous les articles L.311-1 à L.314-4 et L.321-1 à L.327-2.

Au-delà de ces deux textes de base, il existe une multitude d'autres textes (lois, règlements grand-ducaux, directives de l'Inspection du travail et des mines, etc.), qui sont d'une grande importance dans la mesure où ils réglementent souvent en détail les situations de fait, telles la réglementation relative à l'ergonomie ou aux équipements de travail sur les chantiers.

Le présent ouvrage est divisé en sept parties :

1. Les services de santé
2. La sécurité et la santé au travail
3. Les maladies professionnelles
4. Les catégories de travailleurs spécialement protégés
5. Quelques problèmes spécifiques sur le lieu du travail
6. La toxicologie
7. La santé au travail : 58 questions-réponses.

Diffusée par :

Librairie Um Fieldgen
3, rue Glesener - L-1631 Luxembourg
info@libuf.lu

Cette publication est également disponible au siège de la CSL.

Editée par :

CHAMBRE DES SALARIES
LUXEMBOURG

18 rue Auguste Lumière L-1950 Luxembourg
T +352 27 494 200 F +352 27 494 250
csl@csl.lu www.csl.lu

LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé

Allée Marconi, Villa Louvigny L-2120 Luxembourg
T +352 247 85500 F +352 46 79 63
info@ms.public.lu www.ms.public.lu

Prix : 12 €

ISBN : 978-2-919888-53-6