



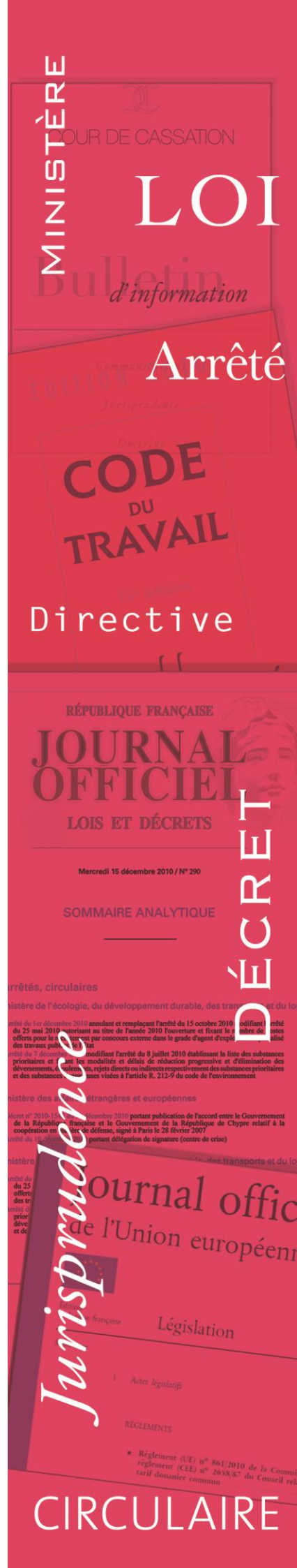
ACTUALITÉ JURIDIQUE

de la prévention des risques professionnels

N° 2 – Février 2014

Sommaire

Textes officiels relatifs à la santé et à la sécurité au travail (SST) _____	1
Prévention - Généralités _____	1
Organisation - Santé au travail _____	3
Risques chimiques et biologiques _____	4
Risques physiques et mécaniques _____	9
Questions parlementaires _____	11
Certification des entreprises de désamiantage	
Cotisations d'adhésion au service de santé au travail	





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

Textes officiels relatifs à
la santé et la sécurité au travail
parus du 1^{er} au 28 février 2014

Prévention - Généralités

ACCIDENTS DU TRAVAIL / MALADIES PROFESSIONNELLES

Déclaration

Arrêté du 27 janvier 2014 fixant le modèle du formulaire « certificat médical accident du travail - maladie professionnelle ».

Ministère chargé de la Santé. Journal officiel du 4 février 2014 - p. 2019.

Réparation

Circulaire CNAMTS n° 1/2014 du 27 janvier 2014 relative à la diffusion du Guide pour les CRRMP – Mise à jour janvier 2014.

Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (<http://www.mediam.ext.cnams.fr>, 3 p.; annexe 45 p.)

Cette circulaire diffuse la nouvelle version du Guide destiné aux comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP), institués par la loi n° 93-121 du 27 janvier 1993 et dont le rôle est d'apprécier l'imputabilité entre la pathologie présentée et le travail habituel de la victime pour les affections hors tableau.

Ce guide a pour objet d'aider les comités dans le traitement des dossiers et d'éviter une trop grande disparité des avis. Il s'agit d'un document d'aide à la décision auquel se référer en cas d'interrogations intervenant au cours des délibérations, même si chaque comité reste souverain dans l'émission de ses avis.

Une version actualisée a déjà été diffusée en 2009 et la révision régulière du Guide était inscrite dans la COG AT/MP 2009-2012.

Les principales modifications introduites dans la nouvelle version portent sur les chapitres de la partie médicale consacrés aux troubles musculo-squelettiques, aux affections psychiques et à la maladie de Parkinson liée à l'exposition aux pesticides.

Tarification

Arrêté du 23 janvier 2014 fixant les soldes pour l'exercice 2012 et les acomptes pour l'exercice 2013 au titre de la compensation en matière d'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles entre le régime général et le régime des salariés agricoles.

Ministère chargé de la Santé. Journal officiel du 22 février 2014 – p.3149.

Lettre circulaire ACOSS n° 2014-0000001 du 28 janvier 2014 relative aux règles applicables en matière de droit à remboursement de cotisations accidents du travail / maladies professionnelles.

Agence centrale des organismes de Sécurité sociale (<http://www.urssaf.fr>, 4 p.).

Cette circulaire précise quelles sont les incidences de la jurisprudence récente de la Cour de cassation en matière de prescription de l'action en remboursement de cotisations accidents du travail / maladies professionnelles (AT/MP) indues.

Elle rappelle tout d'abord que les opérations de reconnaissance, tarification, notification et recouvrement de la cotisation AT/MP sont réparties entre les caisses primaires d'assurance maladie (CPAM), en amont de la tarification (instruction des demandes de reconnaissance du caractère professionnel des AT/MP et des contestations éventuelles), les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail (Carsat), et la caisse régionale d'assurance maladie d'Ile-de-France (Cramif), pour la tarification et la notification du taux, et le réseau des Urssaf pour le recouvrement.

Elle rappelle également que la branche AT/MP avait fait sienne de l'interprétation des dispositions de l'article L. 243-6 du Code de la sécurité sociale par la Cour de cassation (arrêt du 24 janvier 2013 et rapport de la cour pour 2012), selon laquelle seule la demande adressée auprès des Urssaf (unions de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales), à réception d'un taux minoré était susceptible d'interrompre le cours de la prescription de l'action en remboursement.

Elle revient ensuite sur les apports des arrêts des 30 octobre et 7 novembre 2013 de la Cour de Cassation qui ont fait évoluer la jurisprudence, en ce qui concerne les causes pouvant interrompre le cours de la prescription d'une action en remboursement de cotisations AT/MP, indument versées :

- la saisine de la CPAM par un employeur pour contester une décision d'ordre individuel n'interrompt pas le cours de la prescription de l'action en remboursement faite devant l'organisme chargé du recouvrement, les potentielles suites contentieuses non plus ;*
- en revanche, constituent des causes interruptives du cours de la prescription de cette action en remboursement, les saisines Carsat ou CNITAAT (Cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail), mais seulement si ces saisines mentionnent les sinistres au titres desquels la minoration du taux est demandée et si ces sinistres sont ceux ayant donné lieu à la rectification du taux.*

La circulaire précise enfin les modalités pratiques d'application de la jurisprudence de la Cour de cassation, c'est-à-dire le contenu de la demande et les pièces à joindre lors de la saisine de l'Urssaf.

SITUATIONS PARTICULIERES DE TRAVAIL

Aide à la personne

Décision du Conseil du 28 janvier 2014 autorisant les États membres à ratifier, dans l'intérêt de l'Union européenne, la convention de l'Organisation internationale du travail de 2011 concernant un travail décent pour les travailleuses et travailleurs domestiques (convention n° 189).

Conseil européen. Journal officiel de l'Union européenne, n° L 32 du 1^{er} février 2014 - p. 32.

Cette décision autorise les États membres à ratifier la convention de l'Organisation internationale du travail de 2011 concernant un travail décent pour les travailleuses et travailleurs domestiques (convention n° 189) pour ce qui est des parties relevant de la compétence conférée à l'Union par les traités.

La Convention n° 189 s'applique aux personnes exécutant un travail au sein de un ou plusieurs ménages. Elle contient une série de dispositions visant à fixer un âge minimum pour les travailleurs domestiques, et à garantir une protection effective de ceux-ci contre toutes les formes d'abus, de harcèlement et de violence, et des conditions d'emploi équitables ainsi que des conditions de travail décentes. La convention prévoit, en outre, des règles relatives à la durée du travail, aux modes de paiement des travailleurs domestiques et à leur égalité de traitement avec l'ensemble des travailleurs.

Organisation - Santé au travail

ORGANISMES AGREES / ACCREDITES

Arrêté du 30 décembre 2013 portant agrément des organismes pour le contrôle des installations de refroidissement par dispersion d'eau dans un flux d'air.

Ministère chargé de l'Environnement. Journal officiel du 7 février 2014 - p. 2271.

Décision du 3 janvier 2014 portant renouvellement de l'agrément d'un organisme pour effectuer le contrôle d'étanchéité des réservoirs enterrés et de leurs équipements annexes.

Ministère chargé de l'Environnement. Bulletin officiel Développement durable, Énergie, climat, Prévention des risques, n° 2014/2 du 10 février 2014 - p. 44.

Décision du 3 janvier 2014 portant modification et renouvellement de l'agrément d'un organisme pour effectuer le contrôle d'étanchéité des réservoirs enterrés et de leurs équipements annexes.

Ministère chargé de l'Environnement. Bulletin officiel Développement durable, Énergie, climat, Prévention des risques, n° 2014/2 du 10 février 2014 - p. 45.

Politique de prévention

Loi n° 2014-200 du 24 février 2014 autorisant la ratification de la convention n° 187 de l'Organisation internationale du travail relative au cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail.

Parlement. Journal officiel du 25 février 2014 - pp. 3249-3250.

Cette loi autorise la ratification de la Convention n° 187 de l'Organisation internationale du travail (OIT) relative au cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail.

Cette convention propose un cadre d'actions pour construire et faire progresser les politiques de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail des salariés.

Elle fixe l'architecture générale du cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail qui doit comprendre :

- une politique nationale visant à prévenir les accidents et les atteintes à la santé liés au travail, en réduisant au minimum les causes des risques inhérents au milieu de travail. Cette politique définit les orientations et les principes et se traduit par l'adoption d'un programme national de préférence pluriannuel ;*
- un système et un programme national de sécurité et de santé au travail. Le système national désigne l'infrastructure de mise en œuvre de la politique nationale et des programmes nationaux. Ces derniers doivent comprendre des objectifs hiérarchisés d'amélioration de la santé et de la sécurité au travail qui doivent faire l'objet d'une évaluation permettant d'apprécier les améliorations observées, en fonction des moyens affectés à leur réalisation.*

Les orientations de la convention n° 187 se trouvent déjà appliquées par la France et les pouvoirs publics français sont déjà engagés avec les partenaires sociaux dans un Plan santé

au travail qui couvre la période 2010-2014. La ratification de la convention n° 187 fournira, néanmoins, à tous les acteurs, un point d'appui complémentaire dans la construction du futur Plan santé au travail pour la période 2015-2019.

Risques chimiques et biologiques

RISQUE CHIMIQUE

Décision du conseil du 28 janvier 2014 autorisant les États membres à ratifier, dans l'intérêt de l'Union européenne, la convention de l'Organisation internationale du travail de 1990 concernant la sécurité dans l'utilisation des produits chimiques au travail (convention n° 170).

Commission européenne. Journal officiel de l'Union européenne, n° L 32 du 1^{er} février 2014 - p. 33.

Cette décision autorise les États membres à ratifier la convention de l'Organisation internationale du travail de 1990 concernant la sécurité dans l'utilisation des produits chimiques au travail (convention n° 170) pour ce qui est des parties relevant de la compétence conférée à l'Union, par les traités.

Cette convention s'applique à toutes les branches d'activité économique où l'on utilise des produits chimiques. Elle contient une série de dispositions générales relatives à la classification des produits chimiques en fonction du type et du degré de leur danger physique, à l'étiquetage, aux fiches de données de sécurité, aux valeurs seuils d'exposition et à l'information des travailleurs.

Biocide

Règlement d'exécution (UE) n° 88/2014 de la Commission du 31 janvier 2014 spécifiant la procédure à suivre pour la modification de l'annexe I du règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil concernant la mise à disposition sur le marché et l'utilisation des produits biocides.

Commission européenne. Journal officiel de l'Union européenne, n° L 32 du 1^{er} février 2014 - pp. 3-5.

L'article 28 du règlement (UE) 528/2012 prévoit une procédure simplifiée d'autorisation de mise sur le marché pour les produits contenant certaines substances actives biocides présentant de faibles niveaux de préoccupation. La liste des substances concernées figure à l'annexe 1 du règlement en question.

Ce texte vient fixer les procédures à suivre afin d'inscrire de nouvelles substances actives dans cette annexe, ou de modifier les restrictions pertinentes des différentes catégories de substances actives.

La procédure est applicable à toutes les substances actives appartenant aux catégories 1 (substances autorisées comme additifs alimentaires), catégorie 2 (substances exemptées de l'obligation d'enregistrement conformément à l'annexe IV du règlement Reach), catégorie 3 (substances actives qui peuvent être étiquetées comme acides faibles), catégorie 4 (substances actives considérées comme des substances d'origine naturelle traditionnellement utilisées), catégorie 5 (phéromones) et catégorie 6 (substances énumérées à l'annexe I ou à l'annexe I A de l'ancienne directive sur les biocides (98/8/CE).

Le règlement prévoit les données à fournir pour les demandes (précisions sur la catégorie pertinente, éléments attestant que la substance active n'est pas considérée comme préoccupante) ainsi que les modalités de soumission et d'évaluation des demandes, par les autorités.

Décision de la Commission du 13 février 2014 relative à la mise sur le marché de produits biocides contenant du cuivre, en vue d'une utilisation essentielle.

Commission européenne. Journal officiel de l'Union européenne, n° L 45 du 15 février 2014 – pp. 22-23.

Cette décision autorise temporairement la mise sur le marché de produits biocides contenant du cuivre, au Royaume Uni, Espagne, Pays Bas et Pologne pour certaines utilisations particulières (en vue notamment de lutter contre la légionelle dans les eaux de baignade, de douche, les eaux destinées à la consommation humaine ou l'eau des tours de refroidissement).

Règlement d'exécution (UE) n° 89/2014 du 31/01/14 approuvant le bis(N-cyclohexyl-diazonium-dioxy)cuivre (Cu-HDO) en tant que substance active existante destinée à être utilisée dans les produits biocides du type de produits 8.

Commission européenne. Journal officiel de l'Union européenne, n° L 32 du 1^{er} février 2014 - pp. 6-8.

Ce texte a pour objet d'approuver le bis(N-cyclohexyl-diazonium-dioxy)cuivre (Cu-HDO) destiné à être utilisé dans des produits biocides pour le type de produits 8 (produits de protection du bois).

Règlement d'exécution (UE) n° 90/2014 de la Commission du 31 janvier 2014 approuvant l'acide décanoïque en tant que substance active existante destinée à être utilisée dans les produits biocides des types de produits 4, 18 et 19.

Commission européenne. Journal officiel de l'Union européenne, n° L 32 du 1^{er} février 2014 – pp. 9-12.

Ce texte a pour objet d'approuver l'acide décanoïque en tant que substance destinée à être utilisée dans des produits biocides pour les types de produits 4 (désinfectants pour les surfaces en contact avec les denrées alimentaires et les aliments pour animaux), 18 (insecticides, acaricides et produits utilisés pour lutter contre les autres arthropodes) et 19 (répulsifs et appâts).

Règlement d'exécution (UE) n° 91/2014 de la Commission du 31 janvier 2014 approuvant le (S)-méthoprène en tant que substance active existante destinée à être utilisée dans les produits biocides du type de produits 18.

Commission européenne. Journal officiel de l'Union européenne, n° L 32 du 1^{er} février 2014 – pp. 13-15.

Ce texte a pour objet d'approuver le (S)-méthoprène en tant que substance destinée à être utilisée dans des produits biocides pour le type de produits 18 (insecticides, acaricides et produits utilisés pour lutter contre les autres arthropodes).

Règlement d'exécution (UE) n° 92/2014 de la Commission du 31 janvier 2014 approuvant le zinèbe en tant que substance active existante destinée à être utilisée dans les produits biocides du type de produits 21.

Commission européenne. Journal officiel de l'Union européenne, n° L 32 du 1^{er} février 2014 – pp. 16-17.

Ce texte a pour objet d'approuver le zinèbe en tant que substance destinée à être utilisée dans des produits biocides du type de produits 21 (produits antisalissures).

Règlement d'exécution (UE) n° 93/2014 de la Commission du 31 janvier 2014 approuvant l'acide octanoïque en tant que substance active existante destinée à être utilisée dans les produits biocides des types de produits 4 et 18.

Commission européenne. Journal officiel de l'Union européenne, n° L 32 du 1^{er} février 2014 – pp. 19-20.

Ce texte a pour objet d'approuver l'acide octanoïque en tant que substance destinée à être utilisée dans des produits biocides pour le type de produits 4 (désinfectants pour les surfaces en contact avec les denrées alimentaires et les aliments pour animaux) et 18 (insecticides, acaricides et produits utilisés pour lutter contre les autres arthropodes).

Règlement d'exécution (UE) n° 94/2014 de la Commission du 31 janvier 2014 approuvant l'iode, y compris la polyvinylpyrrolidone iodée, en tant que substance active existante destinée à être utilisée dans les produits biocides des types de produits 1, 3, 4 et 22.

Commission européenne. Journal officiel de l'Union européenne, n° L 32 du 1^{er} février 2014 – pp. 23-24.

Ce texte a pour objet d'approuver l'iode en tant que substance destinée à être utilisée dans des produits biocides pour les types de produits 1 (produits biocides destinés à l'hygiène humaine), 3 (produits biocides destinés à l'hygiène vétérinaire), 4 (désinfectants pour les surfaces en contact avec les denrées alimentaires et les aliments pour animaux) et 22 (fluides utilisés pour l'embaumement et la taxidermie).

Importation

Règlement (UE) n° 167/2014 de la Commission du 21 février 2014 modifiant l'annexe I du règlement (CE) n° 689/2008 du Parlement européen et du Conseil concernant les exportations et importations de produits chimiques dangereux.

Commission européenne. Journal officiel de l'Union européenne, n° L 54 du 22 février 2014 – pp. 10-13.

Le règlement (CE) n° 689/2008 du Parlement européen et du Conseil du 17 juin 2008 concernant les exportations et importations de produits chimiques dangereux met en œuvre, au sein de l'Union européenne, la convention de Rotterdam de 1998 sur la procédure de consentement préalable en connaissance de cause (PIC), applicable à certains produits chimiques et pesticides dangereux, qui font l'objet d'un commerce international. La Convention vise à encourager le partage des responsabilités et la coopération entre les pays signataires dans le domaine du commerce international de certains produits chimiques jugés très dangereux, dont les pesticides et composants chimiques industriels.

La procédure PIC de consentement préalable en connaissance de cause s'applique aux produits chimiques inscrits à l'Annexe III de la Convention. L'élément essentiel est que les exportations de ces produits chimiques ne doivent pas s'effectuer sans le consentement préalable en connaissance de cause de la partie importatrice.

Ce règlement vient modifier notamment l'annexe I du règlement 689/2008. Il ajoute une série de produits nouvellement soumis à la procédure PIC au titre de la convention de Rotterdam à la partie 3 de l'annexe qui fixe la liste des substances soumises à l'exigence de notification d'exportation et également au consentement explicite. Sont concernés notamment, l'acide perfluorooctanesulfonique, les sulfonates de perfluorooctane et les sulfonamides de perfluorooctane.

Limitation d'emploi

Rectificatif à la directive 2011/65/UE du Parlement européen et du Conseil du 8 juin 2011 relative à la limitation de l'utilisation de certaines substances dangereuses dans les équipements électriques et électroniques.

Commission européenne. Journal officiel de l'Union européenne, n° L 44 du 14 février 2014 - p. 55.

Phytoprotecteurs

Loi n° 2014-110 du 6 février 2014 visant à mieux encadrer l'utilisation des produits phytoprotecteurs sur le territoire national.

Parlement. Journal officiel du 8 février 2014 - p. 2313.

Cette loi vise à encadrer l'utilisation des produits phytoprotecteurs.

Elle modifie l'article L. 235-7 du Code rural qui prévoit désormais l'interdiction du recours aux produits phytoprotecteurs, par les collectivités publiques, pour l'entretien des espaces verts, forêts ou promenades accessibles ou ouverts au public et relevant de leur domaine public ou privé (prise d'effet au 1^{er} janvier 2020).

La vente, l'utilisation et la détention des produits phytoprotecteurs pour un usage non professionnel est, en outre, interdite, à compter du 1^{er} janvier 2022.

Toxicovigilance

Décret n° 2014-128 du 14 février 2014 relatif à la toxicovigilance.

Ministère chargé de la Santé. Journal officiel du 16 février 2014– pp. 2716-2721.

Les articles L. 1341-1 et L. 1341-2 du Code de la santé publique prévoient :

- la communication, sur demande, aux organismes chargés de la toxicovigilance et à l'organisme mentionné à l'article L. 4411-4 du Code du travail, des informations nécessaires à la prescription de mesures préventives et curatives, en particulier en cas d'urgence sanitaire, par les fabricants, importateurs ou utilisateurs en aval de toute substance ou tout mélange ;
- la déclaration par les industriels et les professionnels de santé, aux organismes chargés de la toxicovigilance, des cas d'intoxication humaine induits par cette substance ou ce mélange, dont ils ont connaissance et la conservation des informations y afférentes.

Dans ce contexte, ce décret détermine les informations sur les substances ou mélanges qui doivent être déclarées par les fabricants, importateurs ou utilisateurs en aval, ainsi que les modalités de cette déclaration. Il précise également les modalités de déclaration des cas d'intoxication par les professionnels de santé et par les responsables de la mise sur le marché de substances ou mélanges.

Il organise, en outre, le système de toxicovigilance en précisant les missions dévolues à l'Institut de veille sanitaire et aux autres organismes ou établissements concernés et intervenant dans ce système.

Enfin, il prévoit les conditions de déclaration à un organisme unique des mélanges dangereux en application de l'article L. 1342-1 du Code de la santé publique.

RISQUE BIOLOGIQUE

Vaccination

Instruction n° DGS/RI1/RI2/2014/21 du 21 janvier 2014 relative aux modalités d'application de l'arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes mentionnées à l'article L.3111-4 du code de la santé publique.

Ministère chargé de la Santé (<http://circulaires.legifrance.gouv.fr>, 9 p.)

Cette instruction expose et commente les modalités de mise en œuvre des obligations vaccinales des professionnels de santé et des élèves ou étudiants de certaines filières de santé telles qu'elles sont prévues par l'arrêté du 2 août 2013, qui a fixé les nouvelles règles d'immunisation contre l'hépatite B, la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite et la fièvre typhoïde de ces professionnels de santé.

Sont concernées:

- les personnes qui exercent une activité susceptible de présenter une exposition à des agents biologiques à l'occasion du contact avec des patients, avec le corps de personnes décédées, ou avec des produits biologiques notamment lors de la manipulation et du transport de dispositifs médicaux, de prélèvements biologiques, de linge ou de déchets d'activité de soins à risque infectieux, dans des établissements ou organismes publics ou privés de prévention de soins. Les établissements concernés sont listés par l'arrêté du 15 mars 1991 : hôpitaux, laboratoires d'analyses de biologie médicale, établissements d'hébergement pour personnes âgées, établissements de protection maternelle et infantile (P.M.I.) et de planification familiale ; services communaux d'hygiène et de santé, services d'incendie et de secours notamment ;
- les élèves ou étudiants des professions prévues par l'arrêté du 6 mars 2007 relatif à la liste des élèves et étudiants des professions médicales et pharmaceutiques et des autres professions de santé, pris en application de l'article L. 3111-4 du Code de la santé publique : professions médicales et pharmaceutiques (médecin, chirurgien-dentiste, sage-femme et pharmacien) et autres professions de santé (aide-soignant, ambulancier, auxiliaire de puériculture, infirmier, manipulateur d'électroradiologie médicale, masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue et technicien en analyses biomédicales).

L'instruction rappelle les principales modifications réglementaires introduites par l'arrêté du 2 août 2013, en ce qui concerne les conditions d'immunisation de ces personnes, à savoir : l'inclusion des sages-femmes parmi les personnes visées, comme pouvant vacciner les étudiants et les professionnels concernés ; les dates auxquelles la preuve de l'immunisation doit être apportée par les élèves et étudiants (au moment de l'inscription préférentiellement et au plus tard avant l'entrée en stage) ; la preuve d'une immunisation contre le VHB par la recherche systématique d'anticorps, alors que les preuves d'une vaccination complète (doses reçues, dates et numéros de lot) suffisent pour le tétanos, la poliomyélite, la diphtérie et la fièvre typhoïde.

L'instruction revient en détail sur les spécificités de l'immunisation contre l'hépatite B. Concernant les modalités de preuve, l'instruction rappelle que l'arrêté du 2 août 2013 a supprimé les conditions d'âge pour le contrôle de l'immunité après la vaccination et a mis en place un contrôle sérologique systématique. Il est apparu en effet que le seul fait d'être vacciné avant l'âge de 13 ans ne constituait pas une garantie suffisante pour dispenser les professionnels de santé en exercice ou les personnes se destinant à une profession de santé, d'un contrôle sérologique de leur immunisation et de la vérification d'absence d'infection chronique.

La preuve de l'immunisation contre l'hépatite B des personnels de santé s'effectue, au moment de l'entrée en fonction, par la production d'une attestation médicale comportant un résultat, même ancien, indiquant la présence, dans le sérum, d'anticorps anti-HBs à une concentration supérieure à 100 UI/l. Si le résultat présenté est inférieur, il est effectué un dosage des anticorps anti-HBc et des anticorps anti-HBs en vue de la délivrance d'une attestation médicale, attestant ou non de l'immunisation contre l'hépatite B. Un schéma, en annexe de l'instruction, présente de façon synthétique les conduites à tenir selon les résultats de sérologies des personnes concernées. Un modèle d'attestation d'immunisation et de vaccination obligatoires est également proposé.

Concernant l'obligation vaccinale des élèves et étudiants de certaines filières de formation des professions de santé, l'instruction rappelle qu'une attestation médicale de vaccination et d'immunisation est demandée pour l'admission dans les écoles, instituts ou universités préparant aux diplômes des professions visées par l'arrêté du 6 mars 2007 et, au plus tard, avant l'entrée dans le premier stage pouvant exposer à des risques. Si l'attestation comporte des résultats de sérologies, ils sont couverts par le secret médical et il est alors impératif que seul un médecin en soit destinataire et ces résultats ne pourront alors être conservés dans le dossier administratif.

L'instruction, rappelle, en outre qu'il n'existe pas de dérogation possible à l'obligation vaccinale contre l'hépatite B pour les élèves ou étudiants souhaitant s'engager dans des formations médicales, pharmaceutiques et paramédicales. Une contre-indication à la vaccination anti-VHB empêche d'ailleurs, de fait, une orientation vers ces filières, sauf si le poste est exclusivement administratif.

En ce qui concerne la situation des personnes non répondeuses à la vaccination contre l'hépatite B, l'instruction rappelle que l'arrêté du 2 août 2013 prévoit qu'elles peuvent intégrer les filières de formation ou être maintenues en poste de travail à condition de se soumettre à une surveillance annuelle des marqueurs sériques du virus de l'hépatite B (antigène HBs, anticorps anti-HBs et anticorps anti-HBc). Pour les personnes en poste, le suivi sérologique sera organisé par les médecins du travail ou les médecins de prévention. Pour les élèves et étudiants, il sera effectué par les médecins des services de prévention des filières de formation ou par le médecin traitant.

Enfin, l'instruction rappelle que les personnes porteuses de l'antigène HBs ou ayant une charge virale détectable sont infectées par le virus de l'hépatite B et ne peuvent donc pas être vaccinées. Elles ne peuvent pas accéder aux professions de santé listées dans l'arrêté du 6 mars 2007. Dans certaines situations complexes, par exemple si un professionnel en poste présente des signes d'infectiosité ou un étudiant en cours de cursus, l'Agence régionale de santé (ARS) peut être sollicitée par la personne elle-même, par le médecin du travail ou de prévention ou par le médecin traitant pour se prononcer sur les possibilités de poursuite de l'exercice professionnel ou des études. L'ARS peut, pour rendre sa décision, s'aider d'un avis d'experts de différentes spécialités (virologie, pathologie infectieuse, hépatologie, hygiène, santé publique, médecine du travail).

Risques physiques et mécaniques

PROTECTION INDIVIDUELLE

Rectificatif à la communication de la Commission dans le cadre de la mise en œuvre de la directive 89/686/CEE du Conseil concernant le rapprochement des législations des États membres relatives aux équipements de protection individuelle.

Commission européenne. Journal officiel de l'Union européenne, n° C 57 du 28 février 2014 – p. 7.

RISQUE MECANIQUE

Machines / équipements de travail

Décision de la Commission du 10 février 2014 relative à une mesure prise par le Danemark, conformément à l'article 11 de la directive 2006/42/CE du Parlement européen et du Conseil, interdisant un type d'engin de terrassement multifonction.

Commission européenne. Journal officiel de l'Union européenne, n° L 41 du 12 février 2014 – pp. 20-21.

La Commission européenne valide, par cette décision, la mesure prise par les autorités danoises visant à l'interdiction de la mise sur le marché de machines de la série Avant 600 fabriquées par la société « Avant Tecno Oy ». Ces machines sont des engins de terrassement multifonctions qui peuvent être équipés d'une panoplie d'accessoires permettant d'effectuer un grand nombre de tâches dans des domaines tels que la sylviculture, l'agriculture, l'aménagement et l'entretien d'espaces verts, l'entretien des voiries, la manutention, l'excavation et la construction. Or, elles étaient mises sur le marché sans structure de protection appropriée, alors que plusieurs fonctions pour lesquelles elles avaient été conçues exposaient le conducteur à un risque dû à des chutes d'objet ou de matériaux. Le fabricant a déclaré que l'équipement de la cabine d'une structure de protection contre les chutes d'objets (FOPS) était en option et dépendait de l'utilisation qui allait être faite de la machine.

Après examen de ces éléments, la Commission a décidé que les machines de la série Avant 600 dépourvues de FOPS ne satisfont pas à l'exigence essentielle de santé et de sécurité exposée au point 3.4.4 de l'annexe I de la directive 2006/42/CE et que cette non-conformité expose les conducteurs de ces machines à un risque sérieux de blessure dû à des chutes d'objets ou de matériaux.

RISQUE PHYSIQUE

Compatibilité électromagnétique

Communication de la Commission dans le cadre de la mise en œuvre de la directive 2004/108/CE du Parlement européen et du Conseil relative au rapprochement des législations des États membres concernant la compatibilité électromagnétique et abrogeant la directive 89/336/CEE.

Commission européenne. Journal officiel de l'Union européenne, n° C 53 du 25 février 2014 – pp. 4-25.

Est publiée une liste de normes harmonisées au titre de la directive 2004/108/CE relative à la compatibilité électromagnétique des équipements.

Avis relatif à l'application du décret n° 2006-1278 du 18 octobre 2006 relatif à la compatibilité électromagnétique des équipements électriques et électroniques (directive 2004/108/CE du Parlement européen et du Conseil du 15 décembre 2004).

Ministère chargé de l'Industrie. Journal officiel du 1^{er} février 2014 - p. 1944.

Cet avis publie la liste des organismes habilités à réaliser l'évaluation complémentaire de conformité à la demande du fabricant d'un équipement électrique ou électronique.

Installations électriques / matériel électrique

Avis relatif à l'application du décret n° 95-1081 du 3 octobre 1995 relatif à la sécurité des personnes, des animaux et des biens lors de l'emploi des matériels électriques destinés à être employés dans certaines limites de tension (directive 2006/95/CE du Parlement européen et du Conseil du 12 décembre 2006).

Ministère chargé de l'Industrie. Journal officiel du 1^{er} février 2014 - p. 1944.

Cet avis publie la liste des organismes auxquels le fabricant ou le responsable de la mise sur le marché d'un matériel électrique dont la conformité est contestée, peut demander d'établir un rapport qu'il présentera aux agents chargés des contrôles.

RISQUE ROUTIER / TRANSPORT

Transport routier

Règlement (UE) n° 165/2014 du Parlement Européen et du Conseil du 4 février 2014 relatif aux tachygraphes dans les transports routiers, abrogeant le règlement (CEE) n° 3821/85 du Conseil concernant l'appareil de contrôle dans le domaine des transports par route et modifiant le règlement (CE) n° 561/2006 du Parlement européen et du Conseil relatif à l'harmonisation de certaines dispositions de la législation sociale dans le domaine des transports par route.

Commission européenne. Journal officiel de l'Union européenne, n° L 60 du 28 février 2014 – pp. 1-33.

Questions *parlementaires*

CERTIFICATION DES ENTREPRISES DE DÉSAMANTAGE

Question n° 8496 du 30 octobre 2012

M. François Vannson interroge Mme la ministre de l'écologie, du développement durable et de l'énergie sur les conséquences, pour certaines entreprises, des trop longs délais de réponse des organismes certificateurs lors des demandes de qualification pour certaines activités. C'est notamment le cas des entreprises en charge des travaux de désamiantage. En effet, compte-tenu des dangers générés par l'amiante, la législation impose aux entreprises en charge du retrait des matériaux amiantés d'être qualifiées par un organisme certificateur. Or il apparaît que l'instruction des dossiers de qualification de ces organismes (comme Qualibat par exemple) varie généralement entre 6 mois et 9 mois ; ce qui n'est sans conséquence sur l'activité des entreprises concernées qui se sont lancées dans ce secteur d'activité en pleine expansion. En plus de la réduction des délais de traitement, il importe que les organismes de qualification établissent des priorités en fonction du secteur d'activité de l'entreprise. Pour le cas des entreprises de désamiantage, l'activité étant fortement saisonnière, il serait souhaitable que les organismes de qualification prennent en considération ce paramètre pour traiter les demandes. Aussi, il souhaiterait connaître les mesures qu'elle entend mettre en œuvre dans le cadre des conventions passées avec ces organismes afin de remédier à ces problématiques.

Réponse. Chaque individu passe en moyenne 80 % de son temps au sein d'un bâtiment. Aussi convient-il d'accorder la plus haute vigilance aux conditions de vie et de confort en son sein, notamment en termes de sécurité et de santé. La mise en œuvre des réglementations portant sur les conditions de sécurité sanitaires ou environnementales du logement nécessitent de faire appel à des personnels qualifiés en réponse aux exigences sociétales en matière de sécurité et de confort du logement. L'évolution des réglementations liées à l'amiante, et par suite, des conditions de certification des entreprises pour les travaux de désamiantage, a rendu nécessaire le reclassement de certaines entreprises en cohérence avec les nouvelles conditions de certification. En effet, les travaux portant sur de l'amiante friable ou non friable étaient auparavant couverts par deux niveaux de certification différents. Ces deux niveaux sont désormais intégrés dans une unique certification présentant de nouvelles exigences. Des travaux ont été menés avec le ministère en charge du travail afin d'établir les priorités nécessaires en lien avec ce reclassement. De par le caractère risqué des activités de désamiantage, les demandes de certification requièrent un examen minutieux, complété par un audit de l'entreprise. Par ailleurs, l'entreprise doit avoir suivi l'ensemble des formations nécessaires à la garantie de la sécurité et la santé des travailleurs, qui reste une priorité. Le ministère de l'égalité des territoires et du logement travaille toutefois en étroite coopération avec les organismes de certification afin d'optimiser les délais. Cette approche participe de la nécessité d'accompagner la montée en compétence des professionnels du bâtiment pour répondre aux enjeux

Réponse publiée au JO «Assemblée nationale» (Q) du 14 janvier 2014 – p. 421.

COTISATIONS D'ADHÉSION AU SERVICE DE SANTÉ AU TRAVAIL

Question n° 40809 du 22 octobre 2013

M. Yves Foulon appelle l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur l'application de la circulaire DGT n° 13 du 9 novembre 2012 relative à la mise en œuvre de la réforme de la médecine du travail et des services de santé au travail, dans sa sous-section 1.2, qui dispose que le coût de l'adhésion à un service de santé au travail interentreprises ne correspond pas à un pourcentage de la masse salariale mais à un montant calculé par salarié. Dans la pratique, cette interprétation de l'article L. 4622-6 du code du travail pose problème, cette proportionnalité des frais en fonction du nombre de salariés paraissant inadaptée aux missions des services de santé au travail. En effet le rôle des SST tend, depuis la réforme de 2011, à devenir de plus en plus collectif, se situant sur la prévention primaire, la traçabilité des expositions sanitaires et sur la veille sanitaire. Et dans le cadre du plan santé travail et des PRST2, ainsi que dans les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens, de nouvelles missions sont attribuées à ces services, en particulier dans le domaine de la prévention des TMS, des risques psychosociaux, de la désinsertion professionnelle, des risques chimiques, sans oublier les domaines du conseil et des sensibilisations. Or il n'y a pas de lien entre la cotisation et un nombre de visites médicales, ce que laisserait penser un système fondé sur le nombre de salariés. Au contraire le système basé sur la masse salariale plafonnée permettrait de tenir compte des salariés à temps partiel et ceux en CDI et dans le même temps d'expliquer aux employeurs que leur cotisation correspond à un ensemble de services et d'actions allant bien au-delà des visites réglementaires, dont la périodicité tend à s'allonger. Il souhaite par conséquent connaître sa position sur cette interprétation.

Réponse. L'article L. 4622-6 du code du travail dispose que « les dépenses afférentes aux services de santé au travail, quelle qu'en soit leur forme, sont à la charge des employeurs et que, dans le cas de services communs à plusieurs entreprises, ces frais sont répartis proportionnellement au nombre des salariés ». Il est à noter que ces dispositions sont antérieures à la loi du 20 juillet 2011 relative à l'organisation de la médecine du travail. En application de cet article, le coût de l'adhésion à un service de santé au travail interentreprises (SSTI) est juridiquement très contraint : il ne peut légalement reposer sur un autre critère que le nombre des salariés de l'entreprise. Le législateur a ainsi clairement indiqué que l'assiette de cotisation est calculée exclusivement en fonction du nombre de salariés des entreprises adhérentes. Cependant, dans la pratique, un grand nombre de service de santé au travail ne respectent pas ce mode d'assiette « per capita ». Il était donc important pour le ministre du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social de rappeler cette règle dans une circulaire du 9 novembre 2012. De façon schématique, trois modes de cotisations prédominent : une cotisation fixée « per capita », une cotisation exprimée en pourcentage de la masse salariale, une cotisation calculée d'après des ratios « mixés ». Ainsi, lorsqu'un SSTI pratique une facturation non fondée sur ce principe « per capita », ce service doit se mettre en conformité avec les dispositions de l'article L. 4622-6 du code du travail. La circulaire a prévu que, le cas échéant, la direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE) accompagne ces SSTI dans cette phase de mise en conformité, pendant une période transitoire nécessaire afin de ne pas les fragiliser et de ne pas porter préjudice à leur fonctionnement. Il convient de préciser que le principe d'une cotisation « per capita » ne fait pas obstacle à ce que chaque SSTI définisse son propre taux de cotisation par salarié, lequel est librement décidé par l'assemblée générale de ses adhérents. Par ailleurs, il est loisible à un SSTI de différencier les taux des cotisations selon la nature des expositions des salariés et selon qu'un salarié est placé en surveillance médicale renforcée ou en surveillance médicale simple. Enfin, le coût de la médecine du travail s'explique par la spécificité des prestations qu'elle offre. La cotisation versée au service de santé au travail est calculée pour

une prestation globale comprenant non seulement des examens médicaux, y compris des examens complémentaires, mais aussi des actions en milieu de travail menées par l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail.

Réponse publiée au JO «Assemblée nationale» (Q) du 4 février 2014 – p. 1126.