



Reçu le :
23 décembre 2008
Accepté le :
24 janvier 2009

Disponible en ligne sur

 **ScienceDirect**
www.sciencedirect.com

Aspects réglementaires du travail posté et du travail de nuit[☆]

Legislation concerning shift work and night work

E. Prévot*, A. Benzekri le Louet, V. Bayon, D. Choudat, D. Leger

Centre du sommeil et de la vigilance et consultation de pathologie professionnelle, faculté de médecine, hôpital Hôtel-Dieu de Paris, AP-HP, université Paris-Descartes, 1, place du Parvis-Notre-Dame, 75181 Paris cedex 04, France

Summary

This article is focused on the French legislation concerning shift work and night work. The authors explain the actual work organization and the medical survey in terms of obligations. Recommendations about the medical visit are proposed to help occupational physician.

© 2009 Published by Elsevier Masson SAS.

Keywords: Night work, Shift work, Legislation, Occupational medicine, Medical monitoring, Medical ability

Introduction

Depuis la *loi du 11 octobre 1946*, la médecine du travail a pour mission « d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail » [1]. Cette action est de nature, aujourd'hui encore, exclusivement préventive et concerne à la fois les aspects individuels et collectifs de la santé et de la sécurité au travail. Dans ce cadre, le médecin du travail a comme rôle principal d'être le conseiller du chef d'entreprise, des salariés et des services sociaux pour l'amélioration des conditions de travail et de vie dans l'entreprise, l'adaptation des postes et des rythmes de travail à la physiologie humaine, la protection des salariés contre les nuisances existantes au poste de travail, et notamment le risque d'accident de travail, le respect des règles d'hygiène, ainsi que la prévention et l'éducation sanitaire adaptées suivant l'activité professionnelle. Cette action générale de prévention s'articule autour de trois axes menés généralement conjointement :

Résumé

Cet article reprend les différents aspects législatifs et réglementaires concernant le travail de nuit et le travail posté. Il revient sur les obligations en termes d'organisation du travail actuel et de surveillance médicale. Des recommandations sur la mise en place et le contenu de cette surveillance sont aussi proposées pour aider le médecin du travail.

© 2009 Publié par Elsevier Masson SAS.

Mots clés : Travail de nuit, Travail posté, Législation, Médecine du travail, Surveillance médicale, Aptitude

- une prévention dite *primaire* qui a pour but de réduire l'existence et donc l'incidence des nuisances liées à l'activité professionnelle ; pour cela les améliorations voulues seront essentiellement à visée collective ;
- une prévention dite *secondaire* qui a pour but de réduire la prévalence de ces nuisances liées à l'activité professionnelle, car malgré les efforts de prévention primaire et même si l'employeur a une obligation de réduire le risque au niveau le plus bas possible, celui-ci persiste toujours dans une entreprise ; pour cette prévention secondaire, les moyens mis en œuvre seront à la fois techniques et médicaux ;
- une prévention dite *tertiaire*, dont l'objectif est d'éviter l'aggravation d'une pathologie d'origine professionnelle et de favoriser le maintien du salarié concerné dans le monde du travail. Là encore, les moyens mis en œuvre seront techniques et médicaux.

La définition ci-dessus du rôle du médecin du travail souligne déjà que les rythmes de travail peuvent avoir une action délétère sur la santé des salariés concernés. Aussi l'exposition au travail de nuit ou aux horaires alternants est-elle un risque professionnel dont le législateur a depuis longtemps pris conscience.

[☆] Sites : www-centre-du-sommeil-hotel-dieu et www-je-dors-trop.fr.

* Auteur correspondant.
e-mail : eprevot@printemps.fr

La loi de modernisation sociale de janvier 2002, en introduisant la notion de pluridisciplinarité, a pour but de renforcer les axes de prévention [2]. Aussi, après avoir rapidement analysé le cadre juridique actuel dans lequel s'exerce la médecine du travail, nous définirons les bases législatives du travail de nuit et du travail posté, en précisant quels sont aujourd'hui les devoirs du médecin du travail face à ces organisations du travail, et enfin nous proposerons, dans le cadre des exigences de la loi, une conduite à tenir pour les médecins du travail en charge de travailleurs de nuit ou postés.

L'évolution et l'organisation actuelle de la surveillance médicale

À l'origine de la loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002, il y a, le 19 décembre 2000, un accord national sur la santé au travail qui visait notamment à redéfinir les visites de médecine du travail en demandant que les branches professionnelles négocient des accords permettant de distinguer, en fonction des risques spécifiques auxquels les salariés sont exposés, ceux devant bénéficier d'une visite médicale annuelle. Les salariés pour lesquels il n'y avait pas de risques spécifiques ne devant alors être vus que tous les deux ans.

Ce même accord précisait que le médecin du travail devait dégager du temps pour les actions sur le lieu du travail et que les branches professionnelles devaient engager des négociations pour définir des programmes de prévention. Il prévoyait également la création d'observatoires régionaux de santé en collaboration avec les caisses régionales d'assurance maladie (Cram).

Cet accord a ouvert la voie à la réforme des structures des services médicaux du travail définie par la *loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002* (L n° 2002-73, art 189 à 195). Cette loi, importante pour l'organisation de l'activité de médecine du travail a également une portée symbolique, car elle a renommé les services de médecine du travail en *services de santé au travail* témoignant ainsi de la volonté du développement de la pluridisciplinarité des missions du médecin du travail. Elle a également établi la nécessité de prendre en charge tous les facteurs professionnels pouvant interférer, non seulement comme auparavant avec la santé physique, mais également, et c'est un point positif, avec la santé mentale des salariés. Dans le cadre des expositions aux horaires de nuit ou postés, avec les répercussions physiopathologiques qui vous ont été précédemment décrites, on voit l'importance de cette prise en charge des conséquences du travail sur la santé mentale des salariés.

Dans le cadre de cette loi de modernisation sociale et selon l'article L 4622-3 et 4 du nouveau Code du travail, le médecin du travail a un rôle exclusivement préventif et consistant à éviter toute altération de la santé des salariés par leur travail. Pour cela, le médecin du travail peut faire appel à des compétences médicales, techniques ou organisationnelles autres, et ce, dans des conditions garantissant les règles d'indépendance de chacun et déterminées par décret en Conseil d'État. C'est dans ce cadre que nos compétences et nos connaissances sur les risques liés au travail de nuit ou posté et sur les mesures de prévention à mettre en œuvre contre ce risque peuvent être proposées aux entreprises concernées.

Dans le prolongement de la loi de modernisation sociale de 2002, le *décret n° 2004-760 du 28 juillet 2004* définit les conditions et le rythme des visites médicales destinées à s'assurer de l'aptitude médicale du salarié à son poste de travail, et par là même à limiter autant que faire se peut le risque d'accident du travail [3]. Désormais, les articles R 4624-16 à 20 du nouveau Code du travail définissent les modalités de la visite médicale, et plus particulièrement le R 4624-17 et les R 4624-19 et 20 pour la surveillance médicale renforcée (SMR). Ainsi, « bénéficient d'une SMR :

- les salariés affectés à certains travaux comportant des exigences ou des risques déterminés par les dispositions particulières intéressant certaines professions ou certains modes de travail. Des accords collectifs de branche étendus peuvent préciser les métiers et postes concernés, ainsi que convenir de situations relevant d'une telle surveillance en dehors des cas prévus par la réglementation ;
- les salariés qui viennent de changer de type d'activité ou d'entrer en France, pendant une période de 18 mois à compter de leur nouvelle affectation ;
- les travailleurs handicapés ;
- les femmes enceintes ;
- les mères dans les six mois qui suivent leur accouchement et pendant la durée de leur allaitement ;
- les travailleurs de moins de 18 ans. »

Pour déterminer quels sont les salariés relevant de l'alinéa 1 ci-dessus, l'*arrêté du 11 juillet 1977* est toujours d'actualité [4]. Il détermine une liste de travaux comportant des risques particuliers. Pour que le salarié relève de la SMR, s'il effectue un des travaux, il faut que cette activité soit réalisée par lui de façon habituelle, c'est-à-dire avec une durée et une répétition suffisamment longues et rapprochées, et ce, en tenant compte de la nature et de la gravité des risques et des aptitudes physiques et mentales du sujet.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2691286>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2691286>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)