

ACTUALITÉ JURIDIQUE

de la prévention des risques professionnels

N° 4 – AVRIL 2025

Focus

Poste à risque et consommation d'alcool

Page 3

Suivi de santé

Suppression du suivi individuel renforcé pour les salariés titulaires d'une autorisation de conduite et d'une habilitation électrique

Page 10

Loi du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail

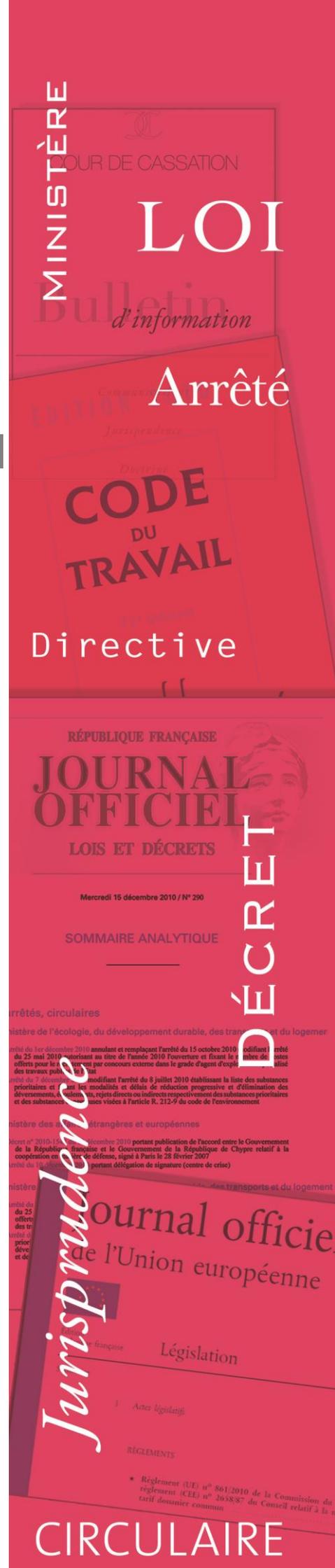
Publication d'un rapport d'information sur la mise en application de la loi

Page 17

Publication d'une nouvelle recommandation (R 519)

Visant à prévenir les risques liés à la manutention manuelle dans les commerces de bricolage, droguerie, jardinerie, quincaillerie

Page 19



CIRCULAIRE

Sommaire

Focus.....	3
Textes officiels Santé et sécurité au travail.....	8
Prévention – Généralités.....	8
Organisation – Santé au travail.....	9
Risques biologiques et chimiques.....	12
Risques mécaniques et physiques	12
Vient de paraître	14
Igas - Inspection du travail : la mise en œuvre des « nouveaux pouvoirs »	14
Cese - Prévention en santé au travail. Défis et perspectives	15
Dares - Les risques psychosociaux associés au développement du télétravail.....	16
Commission des affaires sociales - La mise en application de la loi n°2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail	17
Recommandation R. 519 - mise en rayon ou en stockage - Prévenir les risques liés à la manutention manuelle dans les commerces de bricolage, droguerie, jardinerie, quincaillerie	19

Poste à risque et consommation d'alcool

Cour de cassation, Chambre sociale, 26 février 2025, 23-10.506

Rappel des faits et de la procédure

Un salarié, engagé en qualité d'opérateur polyvalent a été soumis au sein de son entreprise à un contrôle aléatoire d'alcoolémie, présentant un résultat de 0,28 mg d'alcool par litre d'air expiré, alors qu'il occupait un poste à risque¹ sur un chantier de meulage.

A noter : L'alcoolémie, c'est-à-dire le taux d'alcool présent dans le sang ou dans l'air expiré, se mesure soit en grammes par litre de sang, grâce à une analyse de sang, soit en milligrammes par litres d'air expiré, par éthylomètre.

Il a alors été convoqué à un entretien préalable à un licenciement et a été mis à pied à titre conservatoire, dans l'attente de la décision.

Considérant que le salarié avait commis une faute grave rendant impossible le maintien de son contrat de travail, en se présentant sur son lieu de travail après avoir bu de l'alcool, l'employeur l'a licencié pour faute grave.

Le salarié a alors saisi la juridiction prud'homale pour contester la rupture de son contrat de travail.

La décision rendue en première instance, puis l'arrêt rendu par la cour d'appel, ont débouté le salarié de sa demande et ont considéré que le licenciement était bien justifié pour faute grave.

Décision de la Cour de cassation

Le salarié forme un pourvoi devant la Cour de cassation, qui le rejette et confirme son licenciement pour faute grave.

Pour contester son licenciement, le salarié faisait valoir que pour lui opposer les résultats du contrôle, il aurait fallu prendre en compte la marge d'erreur prévue par l'arrêté du 8 juillet 2003 relatif au contrôle des éthylomètres, et celle prévue par la notice de l'appareil utilisé pour le contrôle pour corriger le résultat du contrôle d'alcoolémie dont il avait fait l'objet.

A noter : les dispositions de l'arrêté de 2003 prévoient en effet que les erreurs maximales tolérées, en plus ou en moins, applicables lors de la vérification périodique ou de tout contrôle en service sont de :

¹ Le terme poste à risque est ici utilisé pour évoquer un poste jugé comme présentant des risques pour la santé et la sécurité des salariés à la suite de l'évaluation des risques.

- o 0,032 mg/l pour les concentrations en alcool dans l'air inférieures à 0,400 mg/l ; - 8 % de la valeur mesurée pour les concentrations égales ou supérieures à 0,400 mg/l et inférieures ou égales à 2,000 mg/l ;
- o 30 % de la valeur mesurée pour les concentrations supérieures à 2,000 mg/l.

Ces marges d'erreur, qui ne sont pas des marges de « tolérance » sont régulièrement utilisées en cas de contentieux mettant en cause des conducteurs ayant commis une infraction pour conduite sous l'empire d'un état alcoolique. Les juges vérifient dans de telles situations que, dans le procès-verbal qui fonde la poursuite, il a été tenu compte, pour interpréter la mesure du taux d'alcool effectuée au moyen d'un éthylomètre, des marges d'erreur maximales prévues par ce texte.

Ces éléments auraient porté le résultat du contrôle réalisé entre 0,22 mg/l d'air et 0,24 mg/l d'air, soit un taux inférieur à la limite réglementaire de 0,25 mg/l d'air.

Il convient de préciser que cette limite réglementaire de 0,25 mg/l d'air, est prévue par l'article R. 234-1 du Code de la route et concerne donc les salariés conduisant des véhicules. En effet, le taux d'alcool limite autorisé lorsque l'on conduit un véhicule est de 0,5 g d'alcool par litre de sang soit 0,25 mg d'alcool par litre d'air expiré.

Le Code du travail pour sa part ne prévoit pas de limite réglementaire au-delà de laquelle il est interdit de se présenter sur son poste de travail, mais prévoit plus largement qu'« *il est interdit de laisser entrer ou séjourner dans les lieux de travail des personnes en état d'ivresse* ».

La Cour de cassation ne suit donc pas le raisonnement du salarié et rappelle que :

- le salarié s'était présenté sur son lieu de travail en état d'imprégnation alcoolique avec un taux de 0,28 milligramme d'alcool par litre d'air expiré, et qu'il avait travaillé dans cet état alors qu'il occupait un poste à risque sur un chantier de meulage ;
- l'employeur a une obligation de sécurité, dont toute violation peut entraîner une mise en danger compte tenu des risques particuliers présentés par le site sur lequel le salarié travaillait.

Au regard de ces éléments, la Cour de cassation estime que, malgré la marge d'erreur tolérée, le salarié avait commis une violation de ses obligations contractuelles, rendant impossible son maintien dans l'entreprise. Le licenciement pour faute grave était donc bien justifié.

Cet arrêt est l'occasion de rappeler les dispositions prévues par la réglementation pour prévenir les risques liés à certaines pratiques addictives, et en particulier liés à la consommation d'alcool.

Alcool et travail : réglementation applicable

Interdiction de consommer de l'alcool au travail et de travailler « en état d'ivresse »

Le Code du travail limite strictement les boissons alcoolisées pouvant être introduites sur le lieu de travail. Ainsi « aucune boisson alcoolisée autre que le vin, la bière, le cidre et le poiré n'est autorisée sur le lieu de travail »².

A noter : le Code du travail³ sanctionne par une amende de 3 750 € maximum, le non-respect de cette obligation. L'amende est appliquée autant de fois qu'il y a de salariés dans l'entreprise concernée, indépendamment du nombre d'infractions relevées dans le procès-verbal établi par les agents de contrôle de l'inspection du travail.

Ainsi, par exemple, la mise à disposition de spiritueux dans l'entreprise en présence de 50 salariés fait encourir une amende théorique maximale de 187 500 €.

² Article R. 4228-20 du Code du travail.

³ Article L. 4741-1 du Code du travail.

Dans certains cas, l'employeur peut toutefois considérer, notamment au regard de l'activité de l'entreprise, que la consommation de boissons alcoolisées est susceptible de porter atteinte à la sécurité et à la santé physique et mentale des travailleurs. Afin de prévenir tout risque d'accident, il a alors la possibilité de prévoir dans le règlement intérieur ou, à défaut, par une note de service, une disposition limitant, voire interdisant, totalement toute consommation d'alcool. De telles mesures doivent cependant être justifiées par la nature des tâches à accomplir et proportionnées au but recherché.

Le Code du travail prévoit par ailleurs qu'il est interdit « *de laisser entrer ou séjourner dans les lieux de travail des personnes en état d'ivresse* ». Cette notion d'état d'ivresse peut parfois être difficile à évaluer par les employeurs, puisque le recours à un éthylotest ne peut être systématique.

Intégration dans le document unique des risques liés aux pratiques addictives

Les pratiques addictives concernent de nombreux salariés quels que soit le secteur d'activité ou la catégorie socioprofessionnelle. Ces consommations, qu'il s'agisse de drogue ou d'alcool, qu'elles soient occasionnelles ou répétées, comportent des risques pour la santé et la sécurité des salariés. L'obligation générale de sécurité qui incombe à l'employeur, doit donc le conduire à prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé des travailleurs⁴. Les risques liés aux pratiques addictives, même si ces consommations restent occasionnelles, doivent être pris en compte dans l'évaluation des risques et intégrés dans le document unique d'évaluation des risques afin que soient mises en place les mesures de prévention adaptées⁵.

Intégration de dispositions dans le règlement intérieur

En complément du document unique, le règlement intérieur est un outil juridique permettant d'encadrer la consommation d'alcool au travail et de prévenir les pratiques addictives. Il convient toutefois d'être vigilant aux dispositions qui y seront insérées, dans la mesure où celui-ci ne peut aborder que les points relatifs à la santé, la sécurité et la discipline⁶. Il ne peut en outre contenir aucune disposition apportant, aux droits des personnes et aux libertés individuelles et collectives, de restrictions qui ne seraient pas justifiées par la nature des tâches à accomplir.

À titre d'exemples, il est possible de prévoir dans le règlement intérieur :

- des mesures d'interdiction totale ou partielle de l'alcool sur le lieu de travail si les risques rencontrés sur les postes de travail le justifient⁷ ;
- des mesures d'encadrement des pots d'entreprise ;
- la liste des postes pour lesquels un dépistage de consommation d'alcool peut être pratiqué, ainsi que les modalités pratiques de réalisation du test de dépistage ;
- le rappel des dispositions du Code de la route pour les salariés utilisant un véhicule (notamment l'article R. 234-1 : interdiction de conduire avec une concentration d'alcool dans le sang égale ou supérieure à 0,50 gramme par litre ou une concentration d'alcool dans l'air expiré égale ou supérieure à 0,25 mg/L).

⁴ Article L. 4121-1 du Code du travail.

⁵ Article R. 4121-1 du Code du travail.

⁶ Article L. 1321-1 du Code du travail.

⁷ Article R. 4228-20 du Code du travail.

L'organisation des secours et la conduite à tenir face à un travailleur présentant un trouble du comportement au travail

Le Code du travail précise qu'il est interdit de laisser entrer ou séjourner dans les lieux de travail des personnes en état d'ivresse⁸. Or, l'état d'ivresse est particulièrement difficile à définir médicalement.

Par ailleurs, l'employeur, responsable de la sécurité et de la santé physique et mentale des travailleurs, doit prévoir une procédure spécifique pour organiser dans son entreprise les soins d'urgence à donner aux salariés accidentés et aux malades⁹.

Au regard de ces dispositions, une procédure relative à l'organisation des secours face à un travailleur présentant un « trouble du comportement » doit être définie au sein de l'entreprise, après avis du médecin du travail. Ces mesures qui sont prises en liaison notamment avec les services de secours d'urgence extérieurs à l'entreprise doivent être adaptées à la nature des risques.

Le trouble du comportement peut être défini comme une modification rapide du comportement habituel, où le salarié se retrouve notamment dans l'incapacité d'assurer son travail en toute sécurité. Celui-ci peut présenter une torpeur, une agitation incontrôlable ou tout autre signe extérieur suspect.

Plusieurs étapes sont à considérer :

o la prise en charge de l'urgence et alerte

Lorsqu'un salarié constate que l'un de ses collègues présente un trouble du comportement, il lui revient d'alerter l'employeur (ou son représentant) et les secours conformément aux consignes internes à l'entreprise.

o Le retrait du travailleur de toute activité dangereuse

Le salarié doit immédiatement être retiré de toute activité dangereuse. En pratique, il conviendra de s'adapter au cas par cas en fonction de la situation et de la configuration du lieu de travail, et par exemple, d'arrêter une machine utilisée par le travailleur, ou éloigner le salarié vers un endroit sûr et calme tel que l'infirmerie. Lorsque l'isolement de la victime n'est pas possible, il peut être nécessaire d'évacuer les autres occupants du lieu de travail. Le sauveteur secouriste du travail restera avec le salarié afin de ne pas le laisser seul. Dans tous les cas, il convient de s'assurer de l'absence d'autres dangers (fenêtre ouverte, objets tranchants...).

o La demande d'avis médical

Lorsqu'un salarié présente un trouble du comportement, un contact avec un médecin est indispensable. Dans la procédure concernant l'organisation des secours, il convient donc de définir le praticien de santé à contacter en fonction des moyens de l'entreprise. Ce peut être, par exemple, le médecin d'un service de prévention en santé au travail ou d'un service d'aide médicale urgente (SAMU). Pour mémoire, les sapeurs-pompiers et le SAMU peuvent se transférer entre eux les appels téléphoniques, conformément à l'article R. 6311-6 du Code de la santé publique.

Le sauveteur secouriste du travail en contact avec le médecin devra suivre les prescriptions médicales. Celles-ci peuvent consister, par exemple, en la réalisation de gestes de secourisme, dans l'attente des secours externes (sapeurs-pompiers, service médical d'urgence et de réanimation – SMUR), ou du transport de la victime vers un centre hospitalier par un moyen adapté. Dans certains cas, un retour à domicile peut être décidé. Il revient au médecin d'en définir les modalités en fonction des renseignements fournis par le sauveteur secouriste du travail ou la victime.

8 Article R. 4228-21 du Code du travail

9 Article R. 4224-16 du Code du travail.

o **L'analyse de l'incident ou de l'accident**

À l'issue de la prise en charge du travailleur, il est conseillé à l'employeur de relever les différentes informations qui lui permettront d'analyser :

- d'une part, l'événement (horaire, lieu, tâches effectuées au cours de la journée, témoignages des collègues témoins de l'évènement...). Ceci permettra éventuellement de définir des mesures de prévention à mettre en œuvre ;
- d'autre part, le déroulement des secours, afin d'améliorer si besoin leur organisation.

o **Le retour du salarié à son poste de travail**

Au retour du salarié à son poste de travail, l'employeur, tout en respectant sa vie privée ainsi que les informations relevant du secret médical, le recevra pour évoquer l'épisode précédent et rechercher des éléments sur lesquels des mesures de prévention sont à mettre en œuvre (organisation du travail...).

Il peut éventuellement solliciter le médecin du travail pour que soit effectué un examen médical à la demande de l'employeur, dans le cadre de l'article R. 4624-34 du Code du travail. L'objectif de cette visite est de connaître la nécessité, ou non, d'aménager le poste de travail du salarié. Elle permet également au médecin du travail d'envisager éventuellement d'autres examens médicaux. La visite effectuée à la demande de l'employeur doit comporter, de la part de ce dernier, un document écrit argumenté et basé sur les faits constatés. Enfin, l'aide d'un travailleur social peut être proposée au salarié.

Enfin, pour qu'une procédure dite de « Troubles du comportement » soit réussie et complète, il conviendra d'informer les travailleurs notamment sur :

- les différentes causes des troubles du comportement ;
- le respect de la vie privée du travailleur et l'absence de jugement de valeur sur son comportement. Seuls les faits constatés sont à prendre en compte ;
- l'alerte. Celle-ci ne doit pas être perçue comme une délation, mais comme un moyen d'éviter un accident ou la dégradation de la santé du salarié et/ou des tiers ;
- la procédure par l'ensemble des travailleurs : document et procédure accessibles aux personnels de l'entreprise et aux personnels des entreprises extérieures.

o **Moyens de contrôle de l'imprégnation éthylique à disposition de l'employeur (éthylotest)**

L'état d'ébriété des salariés peut constituer un risque important pour le salarié, ses collègues ou les tiers. Bien que le recours au contrôle par éthylotest ne doive pas être systématique, l'employeur peut recourir au contrôle de l'alcoolémie sous réserve du respect de certaines dispositions.

Le contrôle par éthylotest doit en effet être justifié par des raisons de sécurité et ne concerner que les salariés dont les fonctions sont de nature à exposer les personnes ou les biens à un danger. La liste des postes pour lesquels un contrôle peut être pratiqué doit être précisée dans le règlement intérieur.

A noter : la jurisprudence retient à ce titre certains postes pour lesquels l'imprégnation alcoolique peut constituer un risque pour le salarié, ses collègues ou des tiers : conducteurs de véhicule automobile, conducteurs de poids lourds, ouvriers caristes, chauffeur-livreur.

En tout état de cause, il convient de s'interroger sur l'intérêt du dépistage. En effet, les consommations d'alcool ont des origines mixtes, liées à la vie privée mais aussi au travail (stress, horaires atypiques, port de charges lourdes...). Aussi, la prévention du risque lié aux pratiques addictives repose sur une approche collective. Le dépistage de la consommation d'alcool n'est qu'un outil complémentaire aux différentes actions de prévention à mettre en place.

Textes officiels

Santé et sécurité au travail

Prévention - Généralités

ACCIDENTS DU TRAVAIL – MALADIES PROFESSIONNELLES

Tarifification

Décret n° 2025-342 du 15 avril 2025 modifiant les règles de tarification des accidents du travail et des maladies professionnelles mortels des assurés du régime général de sécurité sociale.

Ministère chargé du Travail. Journal officiel du 16 avril 2025, texte n° 19 (www.legifrance.gouv.fr – 2 p.).

Arrêté du 29 avril 2025 fixant le montant des majorations prévues à l'article D. 242-6-9 du code de la sécurité sociale et de la contribution prévue à l'article D. 242-6-9-1 du même code pour l'année 2025.

Ministère chargé du Travail. Journal officiel du 30 avril 2025, texte n° 37 (www.legifrance.gouv.fr – 2 p.).

Arrêté du 29 avril 2025 relatif à la tarification des risques d'accidents du travail et de maladies professionnelles pour l'année 2025.

Ministère chargé du Travail. Journal officiel du 30 avril 2025, texte n° 38 (www.legifrance.gouv.fr – 20 p.).

Arrêté du 29 avril 2025 relatif à la tarification des risques d'accidents du travail et de maladies professionnelles dans les exploitations minières et assimilées pour l'année 2025.

Ministère chargé du Travail. Journal officiel du 30 avril 2025, texte n° 39 (www.legifrance.gouv.fr – 2 p.).

Circulaire n° CIR-3/2025 du 28 mars 2025 relative à la revalorisation des rentes d'accidents du travail et maladies professionnelles et des indemnités en capital.

Caisse nationale d'assurance maladie (www.circulaires.ameli.fr – 2 p.).

SITUATIONS PARTICULIÈRES DE TRAVAIL

Gens de mer

Décret n° 2025-349 du 14 avril 2025 codifiant les dispositions relatives au suivi et à l'aptitude médicale à la navigation des gens de mer.

Ministère chargé de l'Ecologie. Journal officiel du 17 avril 2025, texte n° 25 (www.legifrance.gouv.fr – 19 p.).

Ce décret codifie les règles relatives au suivi de santé et à l'aptitude médicale des gens de mer dans le Code des transports.

Il précise que pour les gens de mer autre que les marins, les dispositions du Code du travail relatives au suivi de santé s'appliquent.

Pour les marins, en revanche, certaines dispositions du Code du travail s'appliquent avec quelques adaptations, tandis que d'autres sont inapplicables et remplacées par des dispositions propres du Code des transports.

Mines et carrières

Décision d'exécution (UE) 2025/597 de la Commission du 28 mars 2025 modifiant la décision d'exécution (UE) 2022/1668 en ce qui concerne la norme harmonisée sur la prévention de l'explosion et la protection contre l'explosion dans les mines souterraines — Appareils et systèmes de protection destinés au captage du grisou.

Commission européenne. Journal officiel de l'Union européenne du 1^{er} avril 2025 (www.eur-lex.europa.eu – 3 p.).

La Commission européenne a sollicité le Comité européen de normalisation pour réviser la norme EN 14983 : 2007 « Protection contre l'explosion dans les mines souterraines — Appareils et systèmes de protection destinés au captage du grisou ».

Il a résulté de cette révision l'adoption de la norme EN 14983 : 2024 : « Prévention de l'explosion et protection contre l'explosion dans les mines souterraines — Appareils et systèmes de protection destinés au captage du grisou. ».

Dès lors, la décision d'exécution (UE) 2022/1668 est modifiée pour faire référence à cette nouvelle norme.

Compte professionnel de prévention

Arrêté du 4 avril 2025 portant homologation du référentiel professionnel élaboré par la branche des mareyeurs-expéditeurs dans le cadre de la mise en œuvre du compte professionnel de prévention.

Ministère chargé du Travail. Journal officiel du 25 avril 2025, texte n° 17 (www.legifrance.gouv.fr – 1 p.).

Organisation – Santé au travail

SERVICES DE PRÉVENTION ET DE SANTÉ AU TRAVAIL

Suivi de santé

Décret n° 2025-355 du 18 avril 2025 relatif au suivi individuel de l'état de santé des travailleurs ainsi qu'à l'autorisation de conduite et aux habilitations à effectuer certaines opérations prévues aux articles R. 4323-56 et R. 4544-9 du Code du travail.

Ministère chargé du Travail. Journal officiel du 19 avril 2025, texte n° 20 (www.legifrance.gouv.fr – 2 p.).

Ce décret, qui entrera en vigueur le 1^{er} octobre 2025, modifie les modalités de suivi de santé des salariés dont le poste de travail nécessite la délivrance par l'employeur d'une autorisation de conduite ou d'une habilitation électrique.

Suivi de santé des travailleurs titulaires d'une autorisation de conduite

Conformément aux dispositions de l'article R. 4323-56 du Code du travail, la conduite de certains équipements présentant des risques particuliers, en raison de leurs caractéristiques ou de leur objet, est subordonnée à l'obtention d'une autorisation de conduite délivrée par l'employeur. A ce jour, « *les travailleurs titulaires de cette autorisation de conduite bénéficient du suivi individuel renforcé.* ».

En pratique, cela signifie que les salariés titulaires d'une autorisation de conduite, doivent bénéficier d'un examen médical d'aptitude effectué par le médecin du travail préalablement à l'affectation à leur poste.

A noter : le médecin du travail délivre bien une aptitude « au poste de travail » dans sa globalité et non une « aptitude à la conduite ».

Cet examen médical d'aptitude réalisé dans le cadre du SIR doit être renouvelé par :

- une visite intermédiaire effectuée par un professionnel de santé au plus tard 2 ans après la visite avec le médecin du travail ;
- une visite effectuée par le médecin du travail, selon une périodicité qu'il détermine et qui ne peut être supérieure à 4 ans.

A compter du 1^{er} octobre 2025, l'exigence de suivi individuel renforcé (SIR) est supprimée pour les travailleurs titulaires de l'autorisation de conduite.

La validité de l'autorisation de conduite sera subordonnée à la détention, par le travailleur, d'une attestation justifiant l'absence de contre-indications médicales à la conduite du ou des équipements visés.

A noter : le médecin du travail délivre une attestation de non contre-indication médicale à la conduite ; il ne s'agit pas d'une aptitude au poste qui peut, par ailleurs, concerner l'exposition à d'autres risques nécessitant un suivi individuel renforcé.

Cette attestation sera délivrée à l'issue d'un examen médical réalisé par le médecin du travail et sera valable pendant 5 ans.

Elle sera présentée par le travailleur à l'employeur, qui en conservera une copie pendant toute sa durée de validité. Une copie sera également versée par le médecin du travail dans le dossier médical en santé au travail (DMST) du travailleur.

Cette attestation (tout comme l'autorisation de conduite) devra être tenue à la disposition des agents de contrôle de l'inspection du travail et des agents des CARSAT.

Suivi de l'état de santé des travailleurs titulaires d'une habilitation électrique

Conformément aux dispositions de l'article R. 4544-10 du Code du travail, les travailleurs habilités à effectuer des opérations sur les installations électriques ou dans leur voisinage bénéficient d'un suivi individuel renforcé (dans les mêmes conditions que celles expliquées ci-dessus).

Ce décret modifie cet article et supprime l'obligation de suivi individuel renforcé pour les travailleurs titulaires de cette habilitation.

Ainsi, à compter du 1^{er} octobre 2025, la validité de l'habilitation électrique sera subordonnée à la détention, par le travailleur, d'une attestation justifiant l'absence de contre-indications médicales à la réalisation de ces opérations (opérations au voisinage de pièces nues sous tension).

Ce décret crée également deux nouveaux articles dans le Code du travail, les articles R. 4544-11-1 et R. 4544-11-2 :

- L'article R.4544-11-1 précise que cette nouvelle attestation, d'une validité de 5 ans, est délivrée par le médecin du travail à l'issue d'un examen médical qu'il réalise. Elle est présentée par le travailleur à l'employeur, qui en conserve une copie pendant toute sa durée de validité. Une copie est également versée par le médecin du travail dans le DMST du travailleur.
- L'article R.4544-11-2 prévoit que le conseil de prud'hommes peut être saisi par le salarié ou par l'employeur d'une contestation portant sur un refus de délivrance de l'attestation par le médecin du travail.

Enfin, le décret prévoit qu'en cas de refus de délivrance de cette attestation par le médecin du travail, le salarié et l'employeur auront la faculté de saisir le conseil de prud'hommes ; le médecin du travail n'étant pas partie au litige.

Modalités d'application du décret

Le modèle de cette nouvelle attestation justifiant l'absence de contre-indications médicales sera fixé par un arrêté ministériel (à paraître).

L'entrée en vigueur de ce décret est fixée au 1^{er} octobre 2025. Les avis d'aptitudes délivrés antérieurement à cette date pour les salariés titulaires d'une autorisation de conduite ou d'une habilitation électrique sont considérés comme tenant lieu de l'attestation de non contre-indication pour une durée de 5 ans.

Risques biologiques et chimiques

RISQUES CHIMIQUES

Reach

Règlement (UE) 2025/660 de la Commission du 1^{er} avril 2025 modifiant l'annexe XVII du règlement (CE) n° 1907/2006 du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne les hydrocarbures aromatiques polycycliques (HAP) dans les cibles en argile.

Commission européenne. Journal officiel de l'Union européenne du 2 avril 2025 (www.eur-lex.europa.eu – 5 p.).

L'annexe XVII du règlement REACH (CE) n° 1907/2006 est modifiée.

Une ligne 50 bis est ajoutée pour faire apparaître les « Hydrocarbures aromatiques polycycliques (HAP) ».

Il est précisé, qu'à compter du 22 avril 2026, ne peuvent être mis sur le marché ou utilisés, en tant que tels ou que constituants d'autres substances, dans les cibles en argile pour ball-trap s'ils contiennent plus de 50 mg/kg (0,005 % en poids de la masse sèche de la cible en argile) de la somme de tous les HAP mentionnés.

Risques mécaniques et physiques

BTP

Echafaudages

Arrêté du 18 mars 2025 modifiant l'arrêté du 19 février 2024 portant création de la spécialité « échafauteur » de mention complémentaire et fixant ses modalités de délivrance.

Ministère chargé de l'Education nationale. Journal officiel du 2 avril 2025, texte n° 1 (www.legifrance.gouv.fr – 16 p.).

RISQUE ROUTIER / TRANSPORT

Transport de personnes

Règlement d'exécution (UE) 2025/675 de la Commission du 4 avril 2025 modifiant le règlement (UE) n° 1302/2014 concernant une spécification technique d'interopérabilité relative au sous-système matériel roulant — Locomotives et matériel roulant destiné au transport de passagers du système ferroviaire dans l'Union européenne et la décision d'exécution 2011/665/UE relative au registre européen des types de véhicules ferroviaires autorisés.

Commission européenne. Journal officiel de l'Union européenne du 7 avril 2025 (www.eur-lex.europa.eu – 12 p.).

Ce règlement fixe les spécifications techniques pour l'autorisation unique des véhicules ne transportant pas de voyageurs et destinés à transporter notamment les salariés des entreprises ferroviaires.

La Commission européenne précise en effet que le règlement (UE) n°1302/2014 qui définit les exigences à remplir dans le cadre du processus d'autorisation des véhicules et favorise l'interopérabilité du réseau ferroviaire européen, ne couvre pas les véhicules destinés à transporter du personnel et non des voyageurs, c'est pourquoi elle adopte ce règlement.

L'annexe du règlement (UE) n°1302/2014 est donc modifiée pour prendre en compte ces spécifications techniques.

Vient de paraître

INSPECTION DU TRAVAIL : LA MISE EN ŒUVRE DES « NOUVEAUX POUVOIRS »

Rapport IGAS - janvier 2025 - 2024-070R - 76 pages.

Huit ans après l'entrée en vigueur de l'ordonnance n° 2016-413 du 7 avril 2016 relative au contrôle de l'application du droit du travail, l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) analyse, dans son rapport, les conditions d'utilisation, par l'inspection du travail, des quatre principaux pouvoirs issus de ce texte.

Ce nouveau dispositif visait à renforcer les moyens d'actions de l'inspection du travail et à moderniser le dispositif de sanction notamment par :

- l'extension des décisions d'arrêt de travaux et d'activité à de nouveaux risques et secteurs d'activité ;
- le renforcement des mesures de protection de la santé et de la sécurité des mineurs ;
- l'élargissement du champ des amendes administratives ;
- la création d'amendes pénales transactionnelles.

Au vu des données quantitatives disponibles, des questionnaires et des entretiens réalisés, il apparaît que ces compétences sont très peu utilisées.

Ainsi, en 2023, seuls 11 arrêts d'activité, 2 retraits d'affectation de mineurs à certains travaux, 223 propositions de transactions ainsi que 1 756 décisions d'amendes administratives ont été saisis dans le système d'information dédié.

Au total, ces mesures constituent à peine un peu plus de 1 % des suites à intervention, l'essentiel de celles-ci étant constitué des lettres d'observations adressées aux employeurs (plus de 70 %). Le rapport fait également apparaître une baisse d'environ 25% des procès-verbaux. Seule l'usage des amendes administratives est en augmentation.

Le rapport relève également une forte hétérogénéité régionale et départementale d'utilisation des mesures à la disposition de l'inspection du travail.

De nombreuses difficultés opérationnelles affectant la mise en œuvre de ces mesures sont pointées : lourdeurs procédurales, complexité et technicité élevées, délais d'instruction interne parfois très longs...

Le rapport préconise le renforcement du pilotage du système d'inspection du travail, à ses différents échelons territoriaux, et l'accompagnement des agents de contrôle, notamment par des exigences accrues en matière de formation, afin de favoriser une appropriation harmonisée de ces "nouveaux pouvoirs".

L'IGAS formule, à cet effet, vingt recommandations regroupées en six axes :

- améliorer le recueil de l'information dans l'outil informatique ;
- faciliter l'exercice des arrêts d'activité et des mesures portant sur les mineurs ;

- améliorer l'instruction des amendes administratives et en élargir le champ ;
- améliorer la mise en œuvre de la politique pénale du travail, à travers la transaction pénale ;
- renforcer l'accompagnement et la formation des agents ;
- améliorer l'animation et le pilotage des services.

PRÉVENTION EN SANTÉ AU TRAVAIL. DÉFIS ET PERSPECTIVES

Conseil économique, social et environnemental - avril 2025 - 77 pages.

Le dernier rapport annuel de l'Assurance Maladie – Risques professionnels paru en décembre 2024 dénombre, pour l'année 2023, un total de 1 287 décès liés au travail (tous sinistres confondus). Il recense également 555 803 accidents du travail et 47 434 maladies professionnelles.

Cette persistance d'un haut niveau de sinistralité au travail a amené le Conseil économique, social et environnemental (CESE) à s'autosaisir de la question de la prévention en santé au travail, lors de sa réunion du 4 février 2025.

La commission Travail et emploi de l'instance a présenté les résultats de ses travaux, dans une étude relative aux défis et perspectives de la prévention en santé au travail., qui a été publiée en avril 2025.

Dans ce document, le CESE constate que la santé au travail fait face à une multitude de nouveaux défis, liés à des évolutions contraintes des conditions de travail. Ces évolutions résultent notamment des crises sanitaires, des bouleversements climatiques et technologiques, de l'essor du travail à distance, du développement des techniques numériques ou encore de l'accroissement du travail indépendant lié aux plateformes. Ces transformations sont susceptibles d'avoir des impacts sur la santé aussi bien physique que mentale des travailleurs : stress thermique, contraintes liées à l'articulation des temps de vie personnel et professionnel, stress lié à certaines pratiques managériales, fatigue mentale liée à l'abondance d'informations reçues, inégalités de santé liées au genre et au sexe, surcharge mentale liée à une intensification du travail, une précarité ou un isolement croissant, stress chronique...

Face à ce constat, le CESE s'interroge sur la façon d'assurer une prévention des risques professionnels effective et globale. Pour lui, la politique préventive de santé au travail doit porter un double objectif, à savoir : éviter le plus souvent possible d'avoir à recourir aux mécanismes de réparation et faire prendre conscience que la prévention est un levier de performance sociale mais aussi économique.

Les réflexions du CESE s'inscrivent également dans la conviction qu'il est nécessaire de promouvoir une prévention en santé globale, qui intègre, dans la politique de santé publique, les dispositifs de santé au travail et de prévention des risques professionnels. Chaque individu n'ayant qu'une seule santé, la prévention doit être globale et s'appuyer sur une démarche interdisciplinaire visant à créer un environnement de travail favorable à la santé des femmes et des hommes quelle que soit leur place dans les organisations (référence au concept d'exposome).

Sur la base de ces considérations, l'étude du CESE synthétise une série de préconisations aux fins d'améliorer la prévention :

1. Alors que la démographie en médecine du travail est en forte baisse, le CESE recommande de **former et de sensibiliser tous les acteurs.**

Il considère que le besoin d'un socle de connaissances et de compétences minimales en santé-environnement existe pour un ensemble d'acteurs et pas uniquement pour les professionnels de la santé au travail. Il recommande donc de renforcer les liens entre la médecine du travail et les autres spécialités médicales et de développer la formation en santé au travail d'autres acteurs comme les élus, les professionnels des fonctions publiques, les corps de métiers concernés par les interactions santé-environnement, les jeunes dans leur cursus, les professionnels de l'aide à domicile ou les travailleurs eux-mêmes.

2. Afin de renforcer la culture de prévention et d'améliorer la prise en compte de tous les risques, le CESE appelle à **identifier et à prévenir les risques en accompagnant employeurs et salariés**.

Il considère que les employeurs doivent être accompagnés dans la mise en œuvre de leur document unique d'évaluation des risques et de la définition des mesures de prévention associées. Cet accompagnement pourrait notamment s'illustrer par la définition de plans d'actions-type que les TPE pourraient reprendre et s'approprier pour mettre en œuvre leur démarche de prévention.

Parallèlement, l'étude du CESE préconise de porter une attention particulière à certains facteurs de risques comme l'organisation du temps de travail des travailleurs en situation de handicap, ou encore l'impact différencié sur les femmes et les hommes des effets liés au changement climatique et à la dégradation de l'environnement.

3. Enfin, le CESE propose de mettre **le dialogue social et l'écoute au cœur de la prévention primaire** car il rappelle que les salariés sont les mieux à même de parler de leur travail, des conditions de travail ainsi que des questions de santé au plus près de leurs situations réelles de travail. Dans ce cadre, il préconise d'inscrire l'écoute des salariés parmi les principes généraux de prévention du Code du travail et de mettre, au centre de la négociation collective, la question de l'articulation des temps de vie professionnel et personnel.

De manière analogue, l'étude considère que la mise en place de l'intelligence artificielle (IA) dans l'entreprise, demande à être intégrée au dialogue social pour être au service du travail réel. La mise en place d'un Accord national interprofessionnel sur le déploiement de l'IA dans les entreprises et les organisations, constituerait une réponse structurée à cet enjeu. Il ferait porter les négociations sur la limitation des risques psychosociaux liés à l'IA : implication des travailleurs dans la conception des systèmes d'IA, notamment pour maintenir leur autonomie et leur capacité de décision et favoriser ainsi des pratiques de management humanisées et personnalisées ; intégration des enjeux de mixité et de diversité depuis la phase de conception jusqu'à la finalité des usages technologiques, certains publics étant plus exposés aux effets de l'IA sur la dégradation de leur santé (travailleurs de plate-forme, métiers administratifs occupés à majorité par des femmes, jeunes...).

PUBLICATION DARES : LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX ASSOCIÉS AU DÉVELOPPEMENT DU TÉLÉTRAVAIL

Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (DARES) – Etude publiée le 27 mars 2025 - 8 pages.

Cette publication, qui s'appuie sur des études déjà réalisées, a pour objectif de regrouper et d'analyser les risques psychosociaux liés au télétravail. La DARES y précise ne pas avoir abordé les effets bénéfiques du télétravail qui sont déjà documentés par ailleurs.

Trois causes principales de risques psychosociaux associés au télétravail sont identifiées :

- **La distanciation des relations sociales** qui peut fragiliser les dynamiques de travail :
 - o vis-à-vis de la hiérarchie : transmission de l'information plus difficile limitant notamment la possibilité de clarifier les directives, visibilité du salarié réduite qui peut limiter ses chances de progression professionnelle ;
 - o vis-à-vis du collectif de travail : sentiment d'isolement et de déconnexion sociale ;
 - o globalement : complexification de la planification des tâches, problèmes de communication.

- **L'intensification du travail** qui peut se manifester de trois manières :

- augmentation de l'amplitude des horaires de travail associée à des limites du temps de travail plus floues ;
- complexité à gérer la charge de travail dans une organisation hybride (notamment en raison de l'adoption de mécanismes de redevabilité qui conduisent les salariés à ressentir le besoin de prouver leur productivité et leur disponibilité) ;
- hyper-connectivité qui maintient une sollicitation constante.

Concernant cette catégorie, les résultats restent toutefois nuancés : l'intensification n'est pas systématique, et la principale difficulté identifiée semble davantage liée à la gestion de la déconnexion.

- **La difficile articulation des temps de vie** entre la sphère privée et la sphère professionnelle.

Toutefois, les études révèlent des inégalités d'exposition selon les situations. Cette difficulté semble spécifique à certains contextes, notamment les salariés ayant d'importantes responsabilités familiales.

La DARES précise enfin qu'à ces risques psychosociaux, dont les effets portent essentiellement sur la santé mentale des salariés, s'ajoutent des risques physiques, propres au télétravail tels que les troubles musculo-squelettiques, la tendance à la sédentarité, la possibilité accrue de recourir à des substances addictives notamment.

LA MISE EN APPLICATION DE LA LOI N°2021-1018 DU 2 AOÛT 2021 POUR RENFORCER LA PRÉVENTION EN SANTÉ AU TRAVAIL

Commission des affaires sociales – Rapport d'information n°997 – 19 février 2025 – 57 pages.

Ce rapport étudie l'application des principales dispositions de la Loi n°2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail. Bien qu'il soit encore trop tôt pour apprécier de manière exhaustive l'impact de ce texte dans la pratique, des évolutions dans l'organisation et le fonctionnement des services de prévention et de santé au travail (SPST) peuvent déjà être observées.

Les points essentiels abordés dans ce rapport concernent notamment :

Le document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP)

La Loi du 2 août 2021 a introduit certaines modifications relatives au DUERP. Parmi ces évolutions, on note l'obligation pour l'employeur :

- de consulter le comité social et économique (CSE) lors de l'élaboration ou des mises à jour du DUERP ;
- de conserver (au minimum) 40 ans les versions successives du DUERP ;
- de transmettre le DUERP au SPST à chaque mise à jour.

Le rapport rappelle l'importance de permettre aux travailleurs et anciens travailleurs d'accéder facilement au DUERP. Pour garantir cet accès aux anciens travailleurs, deux solutions alternatives sont proposées : soit leur permettre d'y accéder via l'entreprise lorsque celle-ci maintient son activité et par l'intermédiaire du SPST lorsqu'elle a cessé son activité ; soit confier au SPST la responsabilité de mettre à disposition le DUERP aux anciens travailleurs, que l'entreprise ait cessé ou non son activité.

Le dossier médical en santé au travail (DMST) et son articulation avec le dossier médical partagé (DMP)

Les modifications relatives au DMST et au DMP introduites en 2021 concernaient notamment :

- l'accès au DMST par les professionnels de santé chargés du suivi individuel de l'état de santé du travailleur sous l'autorité du médecin du travail ;
- la portabilité du DMST entre les SPST lorsque le travailleur relève de plusieurs d'entre eux ou qu'il change de service ; la création au sein du DMP d'un volet relatif à la santé au travail ;
- l'accès pour le médecin du travail au DMP des travailleurs dont il assure le suivi de l'état de santé sous réserve de leur consentement.

La création du volet relatif à la santé au travail au sein du DMP ainsi que l'accès des médecins du travail au DMP des travailleurs dont ils assurent le suivi individuel de l'état de santé ne sont pas des dispositions applicables à ce jour, en l'absence de textes réglementaires et de solutions techniques applicables. Or, ces mesures participent de la volonté de décloisonner la médecine de ville et la médecine du travail.

De plus, le rapport met en évidence une insuffisante interopérabilité des différents logiciels métiers utilisés par les SPST en ce qui concerne la portabilité des DMST entre services.

L'offre socle de services fournie par les services de prévention et de santé au travail interentreprises (SPSTI)

Les SPSTI doivent désormais fournir aux entreprises adhérentes et à leurs travailleurs un ensemble socle de services relevant de la prévention des risques professionnels, du suivi individuel de l'état de santé des travailleurs et de la prévention de la désinsertion professionnelle (article L. 4622-9-1 du Code du travail).

A l'approche du terme du processus de certification fixé au 1^{er} mai 2025, le bilan de l'offre socle de services est globalement positif dans la mesure où sa mise en place progressive favorise l'harmonisation des prestations fournies par les SPST à l'échelle nationale. De nombreux services ont fait évoluer leur organisation sur différents points pour être en mesure de fournir aux entreprises les prestations prévues par l'offre socle de services (instauration d'un « parcours adhérents » personnalisé pour améliorer la relation de proximité entre les services et leurs adhérents, priorisation des actions de prévention primaire à destination des salariés d'entreprises exposés à des risques particuliers...).

La prévention de la désinsertion professionnelle

Les SPSTI doivent désormais comprendre une cellule de prévention de la désinsertion professionnelle (PDP) chargée de proposer des actions de sensibilisation, d'identifier les situations individuelles, de proposer des mesures d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail ou d'aménagement du temps de travail, de participer à l'accompagnement du travailleur éligible au bénéfice des actions de prévention de la désinsertion professionnelle. Celle-ci peut être mutualisée entre plusieurs services agréés dans la même région. Elle est animée et coordonnée par un médecin du travail ou un membre de l'équipe pluridisciplinaire agissant sous sa responsabilité (article L. 4622-8-1 du Code du travail).

Les pratiques sur le terrain apparaissent a priori conformes à l'instruction du 26 avril 2022 précisant les missions confiées à la cellule, son organisation ainsi que ses modalités de fonctionnement. La délivrance des prochains agréments et le processus de certification des services permettront de s'en assurer.

Le rapport souligne que l'une des principales mesures de PDP réside dans cette obligation relative à la constitution d'une cellule de PDP dans les SPSTI. D'autres dispositifs s'inscrivent dans le même objectif : la visite de mi-carrière, le rendez-vous de liaison, l'essai encadré et la convention de rééducation professionnelle en entreprise (CRPE).

Le rôle des infirmiers de santé au travail

Plusieurs mesures ont été prises pour renforcer le rôle des infirmiers de santé au travail comme par exemple la formation spécifique pour exercer dans un SPST (article L. 4623-10 du Code du travail) ou la délégation de certaines missions par le médecin du travail à l'infirmier (article L. 4622-8 du Code du travail).

Il apparaît que la fréquence de la délégation des missions varie sensiblement en fonction de la nature des visites et des examens considérés. Par exemple, en 2022, les infirmiers exerçant en SPSTI ont effectué 67% des visites d'information et de prévention, 61% des visites périodiques et 82% des visites intermédiaires

pour les travailleurs en suivi individuel renforcé. Ils ont également assuré 25% des visites de mi-carrière. En revanche, ils ont effectué moins de 1% des visites de reprise et de pré-reprise.

RECOMMANDATION R. 519 : MISE EN RAYON OU EN STOCKAGE - PRÉVENIR LES RISQUES LIÉS A LA MANUTENTION MANUELLE DANS LES COMMERCES DE BRICOLAGE, DROGUERIE, JARDINERIE, QUINCAILLERIE

Assurance Maladie – Risques professionnels, 26 mars 2025, 7 pages.

Cette recommandation a été adoptée le 26 mars 2025 par le Comité technique national des commerces non alimentaire (CNT G).

Elle présente plusieurs mesures de prévention visant à réduire les risques auxquels sont exposés les salariés lors des activités de manutention ou de manipulation des produits lors de la mise en rayon et du stockage.

Ces mesures portent sur :

- l'organisation ;
- les mobiliers employés ;
- le stockage des marchandises en hauteur ;
- les espaces de circulation et de travail ;
- le matériel de manutention ;
- le travail en hauteur ;
- les équipements de protection individuelle ;
- la formation.

Elle s'applique à tous les établissements de bricolage, les drogueries, jardineries et animaleries, quincailleries, négoce de matériels et matériaux, et services de l'automobile relevant du CTN G. La mise en application de ces mesures est fixée au 1^{er} janvier 2026



**Document réalisé par le pôle Information juridique - Département Études, veille et assistance documentaires
Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies
professionnelles**

65, boulevard Richard Lenoir 75011 Paris - Tél. 01 40 44 30 00 - Fax 01 40 44 30 99 - e-mail info@inrs.fr - www.inrs.fr