

**PROJET DE LOI  
MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS  
RELATIVES A LA MEDECINE DU TRAVAIL**

**EXPOSE DES MOTIFS**

La protection de la santé des travailleurs est placée au cœur de l'exercice de la médecine du travail qui, à Monaco, incombe, depuis 1958, à l'Office de la médecine du travail.

Cet organisme, dont les missions participent à la mise en œuvre d'un « *service public* », ainsi que le prévoit l'article premier de la loi l'ayant institué, savoir la loi n° 637 du 11 janvier 1958 tendant à créer et à organiser la médecine du travail, a vu son rôle profondément changer au cours des dernières décennies, sous l'effet de la mutation de l'économie et des importantes évolutions technologiques, sociales et sociologiques qu'a connu, sur la même période, la Principauté.

S'agissant du marché de l'emploi, le nombre de salariés dans la Principauté s'est ainsi très fortement accru tandis que les activités professionnelles se sont très largement diversifiées.

De même, si le nombre d'accidents du travail n'a cessé de diminuer depuis 1958, des phénomènes nouveaux sont apparus comme le développement significatif des maladies professionnelles de nature psychique ou psychiatrique.

Si l'environnement économique et social au sein duquel s'insère la médecine du travail s'est foncièrement modifié, le cadre législatif de celle-ci n'a, en revanche, que très peu évolué. A cet égard, force est de constater que l'œuvre législative en matière de protection de la santé des travailleurs est demeurée pratiquement intacte depuis l'entrée en vigueur de la loi n° 637 du 11 juillet 1958.

Ce texte, adopté il y a plus de cinquante ans, n'a ainsi fait l'objet que d'une seule modification réalisée par la loi n° 1.005 du 4 juillet 1978 qui s'était alors limitée à relever le quantum des peines encourues en cas d'infraction à la loi.

Il importait donc, prioritairement, dans le cadre de la réforme envisagée, de réaliser une adaptation de la loi en vigueur aux nouvelles réalités de la protection de la santé des travailleurs.

Le texte présenté par le Gouvernement Princier est le fruit d'un long processus de réflexion entamé dès 2008 par l'Office de la médecine du travail auquel se sont associés, par la suite, les services compétents de l'Etat, en particulier ses services juridiques et ceux relevant du Département des Affaires Sociales et de la Santé.

Prenant appui sur les dispositions essentielles de la loi n° 637 du 11 janvier 1958, le présent projet de loi entend ainsi préserver les principes fondamentaux du régime juridique en vigueur, savoir :

- le principe d'universalité, en vertu duquel doit être couvert par la médecine du travail l'ensemble des salariés du secteur privé ;
- le caractère obligatoire de la médecine du travail ;
- l'objectif de prévention - assigné dès l'origine - à l'action des médecins du travail.

Mais le texte se veut également tourné vers l'avenir, en posant des règles nouvelles propres à répondre aux besoins futurs dont les prémices peuvent déjà se percevoir.

C'est ainsi qu'est consacrée une évolution importante de la structure de l'Office de la médecine du travail par l'instauration, en son sein, d'une équipe pluridisciplinaire, composée de médecins du travail auxquels seront associés des infirmiers ainsi que d'autres intervenants en prévention des risques professionnels.

Par ailleurs, l'actuel examen médical préalable à l'embauche, qui, en pratique, a souvent lieu après, sera désormais qualifié de « *premier examen médical* » et l'obligation de le réaliser antérieurement à l'embauche ne sera plus, à l'avenir, exigée que pour les postes de travail présentant des risques pour la santé des salariés.

Cette évolution du régime de l'examen médical préalable n'affectera cependant nullement celui des examens médicaux périodiques dont chacun sait qu'ils permettent au médecin du travail de délivrer des conseils personnalisés adaptés au poste du salarié.

Le présent projet de loi tend, en outre, à mieux prendre en compte les effets déployés par la déclaration d'aptitude ou d'inaptitude médicale prise par le médecin du travail, laquelle n'impacte pas seulement la vie du salarié mais aussi celle de l'entreprise. Aussi, la réforme envisage-t-elle d'étendre à l'employeur le droit, actuellement réservé au salarié, de contester la déclaration d'inaptitude ou d'aptitude médicale prononcée par le médecin du travail.

De plus, est consacré par le projet de loi le principe d'un « *suiti médical renforcé* » en faveur des salariés occupant des postes à risque et ce, eu égard à leur vulnérabilité plus grande aux dangers professionnels susceptibles d'attenter à leur état de santé.

Ce suivi médical renforcé devrait ainsi permettre à l'Office de la médecine du travail d'encore mieux apprécier les problématiques qui en résultent tant pour les salariés que pour les employeurs et d'envisager, en concertation avec ces derniers, des solutions d'aménagement des conditions de travail lorsque cela s'avère nécessaire.

Enfin, il importe de noter que, compte tenu de son caractère global, la réforme de la loi n° 637 du 11 janvier 1958 implique de faire évoluer des dispositions issues de textes distincts qui, par leur objet, ont paru devoir accompagner la révision de la loi n° 637, savoir les dispositions de la loi n° 629 du 17 juillet 1957 tendant à réglementer les conditions d'embauchage et de licenciement en Principauté ainsi que celles de la loi n° 1.348 du 25 juin 2008 relative au reclassement des salariés déclarés inaptes par le médecin du travail.

Sous le bénéfice de ces observations d'ordre général, le présent projet de loi appelle les commentaires particuliers ci-après.

-----

Le présent projet de loi commence par préciser explicitement, au sein d'un nouvel alinéa inséré à l'article premier de la loi n° 637 du 11 janvier 1958, que l'Office de la médecine du travail est un organisme de droit privé pourvu de la personnalité juridique (article premier).

S'il est acquis que l'Office est une personne morale, il a paru utile au Gouvernement Princier d'indiquer dans la loi qui l'institue que ledit Office appartient à la catégorie juridique des organismes de droit privé. *De jure*, l'Office constituera donc un organisme de droit privé *sui generis* doté de la personnalité juridique chargé d'une mission de service public, savoir celle d'assurer la médecine préventive du travail dans le secteur privé.

S'agissant de cette mission de service public énoncée dans le texte actuellement en vigueur, le projet de loi, tout en confirmant l'existence, en donne désormais une définition. Celle-ci vise principalement à prévenir toute altération de la santé des salariés résultant du fait de leur travail. Ainsi, le caractère préventif de la médecine du travail se voit pleinement affirmé au plan juridique (article 2).

Cette définition apparaît d'autant plus opportune qu'elle s'inscrit en parfaite cohérence avec la pratique actuellement suivie par l'Office consistant à privilégier son rôle préventif à l'égard des salariés de la Principauté.

Selon les futures dispositions, la mission de prévention de l'Office s'organiserait dorénavant autour de cinq axes principaux.

Premièrement, l'Office assurerait le suivi individuel de l'état de santé de chaque salarié et ce, en prenant en considération tant les risques concernant sa sécurité et sa santé au travail que son âge et la pénibilité au travail. Ce suivi serait effectué aux moyens d'examens médicaux que chacun connaît sous l'expression de visite médicale du travail.

Deuxièmement, l'Office aurait pour rôle de conseiller l'employeur et son personnel sur l'adaptation des postes de travail, d'éviter ou de réduire les risques professionnels et d'assurer l'hygiène générale de l'entreprise.

Troisièmement, afin de pouvoir adapter le suivi médical des salariés aux risques professionnels encourus, l'Office serait tenu d'observer les conditions et lieux de travail des salariés pour identifier ces risques.

Quatrièmement, l'Office serait chargé de surveiller, en liaison avec l'Inspection du travail, l'hygiène générale de l'entreprise et la sécurité des salariés.

Cinquièmement, l'Office pourra participer, en liaison avec l'inspection du travail, à toutes recherches, études et enquêtes, en particulier à caractère épidémiologique, entrant dans le cadre de ses missions.

Il importe de noter que si la loi n° 637 du 11 janvier 1958 ne régit que le secteur privé, rien ne s'oppose, en pratique, à ce que l'Office puisse offrir, moyennant la perception d'une juste indemnisation, ses services de médecine du travail à tout autre employeur ne relevant pas de ce secteur. Tel est le cas, par exemple, de l'Agence internationale de l'énergie atomique qui recourt aux services de l'Office.

Aussi, est-il apparu opportun au Gouvernement Princier de consacrer, dans la loi, cette pratique en prévoyant explicitement la faculté pour l'Office de conclure, avec un employeur ne relevant pas du secteur privé, une convention lui attribuant la mission de prévenir toute altération de la santé des salariés de cet employeur du fait de leur travail.

Par ailleurs, et afin de renforcer l'efficacité de ses missions de prévention, le projet de loi pose le principe selon lequel l'Office disposera d'une équipe pluridisciplinaire de santé au travail, composée de médecins du travail, d'infirmiers et d'intervenants en prévention des risques professionnels. De surcroît, cette équipe pourra requérir l'assistance de tout professionnel extérieur dès lors que l'expertise de celui-ci sera de nature à lui apporter les éléments complémentaires utiles à l'accomplissement de ses missions. Quant aux médecins du travail, ceux-ci seront chargés de coordonner les actions de l'équipe.

En outre, et afin de sécuriser le cadre juridique dans lequel est appelé à intervenir l'Office de la médecine du travail, le projet de loi prévoit expressément, dans le sillage de la loi n° 1.165 du 23 décembre 1993 relative à la protection des informations nominatives, la possibilité pour son Directeur de mettre en œuvre des traitements, automatisés ou non, d'informations nominatives.

Le projet de loi introduit également, dans la loi n° 637 du 11 janvier 1958, cinq nouveaux articles, numérotés de 2-1 à 2-5, pour préciser les conditions et les modalités d'exercice de la mission de prévention de l'Office (article 3).

Ainsi, le premier de ces nouveaux articles (numéroté « 2-1 ») traite du suivi individuel de l'état de santé applicable à chaque salarié en commençant par indiquer qu'il est, bien entendu, réalisé par un médecin du travail de l'Office.

Le nouveau texte s'attache ensuite à définir le contenu de ce suivi médical. Celui-ci comprend un premier examen médical, qui remplace l'examen médical d'embauche actuellement prévu par les textes en vigueur, des examens périodiques, un examen médical de préreprise du travail, un examen médical de reprise du travail, un suivi médical renforcé pour certaines catégories de salariés, un examen médical pouvant être demandé par le salarié, voire par l'employeur, ainsi que tout examen médical complémentaire que le médecin du travail juge nécessaire de prescrire.

En tout état de cause, quel que soit l'examen médical, le médecin du travail qui l'a réalisé doit, à l'issue de chaque examen, établir une fiche de visite. En outre, il est, naturellement, tenu de constituer un dossier médical pour chaque salarié dont il assure le suivi. Enfin, lorsqu'il déclare l'inaptitude médicale définitive du salarié, le médecin est tenu d'établir un rapport dans lequel sont notamment formulées ses conclusions ainsi que les indications sur l'aptitude médicale du salarié à exercer l'une des fonctions existantes dans l'entreprise.

Concernant le « *premier examen médical* », celui-ci a vocation à remplacer l'actuel « *examen médical d'embauche* ».

Sur ce point, le Gouvernement Princier a jugé crucial, pour le bon fonctionnement du service public de la médecine du travail, sans lequel la prévention de toute altération de la santé des salariés ne pourrait être assurée, de ne plus exiger qu'il ait lieu obligatoirement avant l'embauche ou, pour les étrangers, avant la délivrance du permis de travail. En effet, le dynamisme du marché de l'emploi combiné aux ressources humaines limitées de l'Office de la médecine du travail - essentiellement dues à la pénurie de médecins du travail - conduisent à devoir assouplir la rigueur de l'obligation actuellement imposée par la loi et à laquelle l'Office n'est plus en mesure de répondre de manière totalement satisfaisante.

Aussi, le présent projet de loi prévoit-il qu'à l'avenir le premier examen médical n'aura lieu préalablement à l'embauche ou, pour les étrangers, à la délivrance du permis de travail que dans les cas où le poste de travail auquel l'employeur envisage d'affecter le salarié présenterait des risques pour l'état de santé de ce dernier.

Pour la généralité des autres emplois, le premier examen médical pourra alors se tenir dans un délai de quatre ans au maximum suivant l'embauche ou, pour les étrangers, la délivrance du permis de travail.



Cette distinction des postes de travail en fonction des risques qu'ils présentent pour la santé, tant des salariés eux-mêmes que d'autrui, appellera, bien entendu, la détermination, par voie réglementaire, des types de poste concernés.

Le projet de loi a entendu préciser, par ailleurs, les trois objectifs que poursuit le premier examen médical. Le médecin du travail sera ainsi tenu de s'assurer que le salarié est médicalement apte au poste de travail auquel l'employeur envisage de l'affecter ou auquel il a été affecté. Il devra également rechercher si le salarié est ou non atteint d'une affection pathologique dangereuse pour autrui. Enfin, le médecin du travail devra informer le salarié des éventuels risques professionnelles auxquels son poste de travail sera susceptible de l'exposer et, subséquent, sur le suivi médical devant être mis en œuvre.

S'agissant des examens médicaux périodiques, le projet de loi a estimé devoir leur assigner la poursuite d'objectifs similaires à ceux du premier examen. Le médecin du travail devra donc s'assurer du maintien de l'aptitude médicale du salarié au poste de travail occupé, rechercher s'il est atteint d'une affection pathologique liée à son activité professionnelle ou dangereuse pour autrui et l'informer des conséquences médicales des expositions au poste occupé ainsi que du suivi médical nécessaire.

Il est également prévu que la fréquence de ces examens médicaux périodiques soit fixée par ordonnance souveraine. Dans le sillage des raisons ayant conduit le Gouvernement Princier à opter pour le remplacement de l'« *examen médical d'embauche* » par le « *premier examen médical* », la fréquence des examens périodiques ne devrait plus être d'au moins une fois par an comme le prévoit actuellement les textes d'application de la loi n° 637 mais laissée à l'appréciation du médecin du travail.

Celui-ci décidera ainsi de la fréquence des examens selon l'état de santé du salarié et son âge, la nature de son poste et, le cas échéant, les recommandations de bonnes pratiques existantes.

Toutefois, et pour garantir un niveau de protection adéquat, il est envisagé que les textes d'application à intervenir de la loi prévoient que les salariés bénéficient au minimum d'un examen médical tous les deux ou trois ans selon le type de poste occupé.

Quant à l'examen médical de préreprise du travail, son objectif serait de permettre d'anticiper l'aménagement ou l'adaptation du poste de travail occupé par le salarié alors même qu'il est encore en arrêt de travail lorsqu'une évolution de son aptitude médicale audit poste est prévisible.

Cet examen de préreprise aurait donc lieu pendant l'arrêt de travail du salarié lorsque celui-ci en fait la demande. Son médecin traitant et le médecin conseil de son régime d'assurance maladie pourront également en faire la demande. Dans tous les cas, cet examen ne pourra avoir lieu que si l'arrêt de travail excède une durée qui, fixée par voie réglementaire, devrait, en principe, s'établir à vingt-et-un jours.

Pour ce qui est de l'examen médical de reprise du travail, il poursuit le double objectif de s'assurer du maintien de l'aptitude médicale du salarié au poste de travail occupé et, en cas de nécessité, de préconiser l'aménagement ou l'adaptation du poste.

A ce propos, il est envisagé qu'une ordonnance souveraine déterminera les situations particulières dans lesquelles cet examen aura lieu. Il devrait s'agir, en toute logique, des cas où la reprise du travail interviendrait après un congé de maternité ou une absence d'au moins vingt-et-un jours pour cause de maladie ou d'accident, quelle qu'en soit l'origine.

Concernant le « *suivi médical renforcé* », celui-ci ne sera prévu au bénéfice que de certaines catégories de salariés déterminées par voie réglementaire en fonction de l'état de santé des travailleurs, de leur âge ou du poste de travail occupé.

A ce titre, le texte d'application à intervenir devrait notamment viser tout salarié affecté à un poste à risque pour son état de santé, le salarié mineur, la salariée enceinte, le salarié ayant le statut de travailleur handicapé et le salarié exposé, par exemple, à l'amiante ou à certains agents biologiques.

Enfin, s'agissant de l'examen médical pouvant être demandé par le salarié ou l'employeur et de tout examen médical complémentaire que le médecin du travail jugera nécessaire de prescrire, ceux-ci n'appellent pas d'autres précisions que celle tendant à rappeler que la demande de l'employeur devra être dûment motivée.

Le deuxième nouvel article (numéroté « 2-2 ») qu'introduit, dans la loi en vigueur, le projet de loi, vise à régir, en correspondance avec la pratique actuellement suivie, les conditions dans lesquelles le médecin du travail peut, dans le cadre de ses missions, accéder aux lieux de travail des salariés.

A cet égard, il est prévu que le médecin du travail puisse librement accéder, entre six heures et vingt-et-une heures ou, en dehors de ces heures, lorsque l'accès au public est autorisé ou lorsqu'une activité y est en cours, à tout lieu de travail des salariés dont il assure le suivi médical.

Il s'agit là d'une règle essentielle pour garantir l'effectivité de la mission de prévention de l'Office de la médecine du travail puisque cette mission implique une connaissance réelle des conditions de travail et de leurs dangers que seules les constatations sur les lieux de travail permettent d'acquérir.

Ce n'est, en effet, qu'une fois les risques identifiés et évalués dans l'entreprise qu'il est alors possible d'adapter le suivi médical des salariés, de développer une culture de la prévention spécifique et de conseiller utilement l'employeur pour l'amélioration des conditions de travail.

Il est du reste à noter que le médecin du travail pourra accéder au lieu de travail des salariés qu'il suit en étant accompagné d'autres membres de l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail de l'Office, de même que par des professionnels extérieurs à l'Office et dont l'expertise aura été jugée utile. Le médecin du travail sera également en droit de réaliser ou de faire réaliser par les personnes qui l'accompagnent des prélèvements d'échantillons et des mesures aux fins d'analyse. En cas de refus de l'employeur, l'Inspection du travail, qui dispose, en application de l'article 2 de la loi n° 537 du 12 mai 1951, de ses propres pouvoirs en matière de prélèvement, en sera informée par le médecin.

Celui-ci, pourra en outre accéder aux lieux de travail des salariés dont il assure le suivi médical soit de sa propre initiative, soit à la demande de l'employeur, soit même à la demande du comité d'hygiène et de sécurité de l'entreprise dont il est d'ailleurs membre de droit et ce, en application de l'article 2 de l'Ordonnance Souveraine n° 4.789 du 8 septembre 1971.

Naturellement, cette possibilité pour le comité d'hygiène et de sécurité de demander au médecin du travail de visiter les lieux de travail ne constituera nullement un obstacle à l'exercice des missions que l'article 3 de l'Ordonnance Souveraine n° 4.789 susmentionnée confie audit comité, notamment, par exemple, la mission « *de procéder à l'inspection de l'établissement ou du chantier pour s'assurer de l'application des prescriptions légales et réglementaires ainsi que des consignes relatives à l'hygiène et à la sécurité* ».

En l'absence d'un tel comité au sein de l'entreprise, la demande de visite pourra alors émaner d'un délégué du personnel.

Le troisième nouvel article (numéroté « 2-3 ») qu'introduit le projet de loi, dans la loi n° 637 du 11 janvier 1958, s'attache, tout d'abord, à compléter le régime de la fiche de visite précédemment mentionnée.

Cette fiche, qui sera établie par le médecin du travail à l'issue de chaque examen médical, ne devra contenir aucune information à caractère médical. Elle sera transmise au salarié et à l'employeur dans des conditions fixées par ordonnance souveraine. Celle-ci devrait notamment prévoir que la fiche sera établie en trois exemplaires selon un modèle fixé par arrêté ministériel, que le médecin du travail en remettra un exemplaire au salarié à l'issue de l'examen médical, qu'il en classera un autre dans le dossier médical et qu'il en transmettra un dernier à l'employeur.

Il importe de noter que cette fiche de visite, en plus d'attester de la réalisation d'un examen médical, contiendra, le cas échéant, la déclaration d'aptitude ou d'inaptitude médicale du salarié, sans toutefois indiquer les motifs de cette déclaration. L'arrêté ministériel qui en fixera le modèle devrait, en outre, préciser qu'elle mentionnera les préconisations d'aménagement ou d'adaptation du poste de travail éventuellement émises par le médecin du travail.

A propos de la déclaration d'inaptitude médicale, ce troisième nouvel article consacre une distinction entre l'inaptitude définitive, déjà prévue par les dispositions de la loi n° 1.348 du 25 juin 2008 relative au reclassement des salariés déclarés inaptés par le médecin du travail, et l'inaptitude temporaire et ce, en précisant par ailleurs les conditions dans lesquelles les déclarations afférentes pourront être prises.

S'agissant de l'inaptitude médicale définitive du salarié à son poste de travail, le médecin ne pourra ainsi la déclarer qu'après avoir réalisé, d'une part, une étude de ce poste et des conditions de travail dans l'entreprise et, d'autre part, deux examens médicaux du salarié espacés de deux semaines. L'ensemble des constatations effectuées lors de l'étude et les résultats qui en auront résulté seront alors consignés dans un rapport accompagnant la déclaration.

Quant à l'inaptitude médicale temporaire, celle-ci pourra être déclarée par le médecin du travail, pour une durée qu'il fixera, à l'issue d'un seul examen lorsque le maintien du salarié à son poste de travail entraînerait un danger immédiat pour sa santé ou sa sécurité ou celles de toute autre personne.

Dans tous les cas, qu'elle soit temporaire ou définitive, l'inaptitude médicale ne pourra être déclarée que lorsqu'il est impératif, pour des raisons de santé ou de sécurité, de soustraire le salarié à son poste de travail.

Le projet de loi précise de surcroît explicitement que la déclaration d'aptitude ou d'inaptitude médicale émanant du médecin du travail pourra faire l'objet d'une contestation devant une Commission médicale spécialement constituée auprès de l'Office de la médecine du travail.

Eu égard aux intérêts en cause et à la nature sensible de la matière qui intéresse tant le salarié que l'employeur, il a paru important au Gouvernement Princier d'ouvrir une voie de contestation en vue de permettre la confirmation ou la réformation de l'avis médical que constitue la déclaration d'aptitude ou d'inaptitude médicale rendue par le médecin du travail, en l'occurrence par la saisine d'une instance collégiale ayant une compétence médicale avérée.

Conformément à l'usage, le projet de loi renvoie à une ordonnance souveraine d'application le soin de fixer les conditions et les modalités pratiques des contestations qui seront ainsi portées devant la Commission médicale de l'Office (forme de la requête, délais, contradictoire ...).

Quant à la composition de ladite Commission, celle-ci devrait vraisemblablement être présidée par un médecin-inspecteur de la Direction de l'Action Sanitaire et Sociale et comprendre, en outre, deux médecins dont l'un au moins pourrait avoir qualité de médecin du travail, à l'exclusion bien entendu de l'auteur de la déclaration litigieuse. Par ailleurs, et pour les cas qui le justifieront, le président de la Commission médicale devrait pouvoir solliciter l'avis de toute personne susceptible d'éclairer utilement les travaux de ladite commission et l'inviter à participer aux séances de celle-ci avec voix délibérative.

Le quatrième nouvel article (numéroté « 2-4 ») qu'introduit le projet de loi, dans la loi n° 637 du 11 janvier 1958, porte sur le dossier médical dont la constitution est érigée en une obligation légale pesant sur le médecin du travail. A cet égard, est précisé le contenu du dossier médical dont la confidentialité sera naturellement assurée par l'application des règles inhérentes au secret médical.

Aussi le dossier médical du salarié devra-t-il contenir les informations relatives à son état de santé et aux expositions auxquelles il aura été soumis, les préconisations du médecin du travail, un exemplaire de chaque fiche de visite ainsi que les motifs de chaque déclaration d'aptitude ou d'inaptitude médicale.

Le dossier médical devra également comporter un exemplaire du rapport, précédemment mentionné, établi par le médecin du travail en cas de déclaration d'inaptitude médicale définitive du salarié.

Le projet de loi rappelle, de surcroît, que l'accès à ce dossier médical ne pourra avoir lieu que conformément à la législation relative à l'accès aux informations concernant la santé, en introduisant néanmoins une règle particulière destinée à permettre ou, à tout le moins, à faciliter la continuité du suivi individuel de l'état de santé du salarié lorsque le médecin du travail en charge de ce suivi cesse de l'assurer. Dans ce cas, la communication du dossier médical du salarié au nouveau médecin du travail chargé de son suivi ne sera possible qu'après que ledit salarié en aura été informé et à condition que celui-ci ne la refuse pas.

En pratique, l'exécution de cette obligation d'information préalable pourra parfaitement avoir lieu lors du premier examen médical avec le nouveau médecin du travail. Dans ce cas, ce médecin ne pourra donc recevoir communication du dossier médical du salarié – et, par conséquent, le consulter – qu'après l'en avoir informé. Si le salarié devait refuser cette communication, le dossier médical ne serait pas communiqué au nouveau médecin du travail, lequel serait alors tenu d'établir, *ex nihilo*, un nouveau dossier médical.

Au surplus, le projet de loi prévoit qu'une ordonnance souveraine fixera la durée de conservation du dossier médical sans que cette durée puisse excéder celle nécessaire pour assurer le suivi de l'état de santé du salarié.

Enfin, le cinquième et dernier nouvel article (numéroté « 2-5 ») qu'introduit le projet de loi, dans la loi n° 637 du 11 janvier 1958, vise, indépendamment des dispositions de la loi n° 1.348 du 25 juin 2008 relative au reclassement des salariés déclarés inapte par le médecin du travail, à obliger l'employeur à prendre en considération les conseils émis par le médecin du travail pour permettre l'adaptation des postes de travail à ses salariés, éviter ou réduire les risques professionnels encourus et assurer l'hygiène générale de l'entreprise.



Ainsi, en cas de refus par l'employeur de prendre en compte ces conseils, ce dernier devra faire connaître au médecin du travail les ayant préconisés le ou les motifs qui s'opposent à ce qu'il puisse en tenir compte.

L'absence de tout motif ou l'existence de motifs injustifiés conduira alors le médecin du travail à en informer l'Inspection du travail qui décidera, à son tour et dans le cadre de ses prérogatives, des suites devant y être réservées.

S'agissant des autres dispositions de la loi n° 637 du 11 janvier 1958 actuellement en vigueur, il est envisagé de modifier son article 3 lequel institue les organes d'administration de l'Office de la médecine du travail (article 4).

En effet, on relèvera que la répartition des compétences entre ces organes effectuée en vertu des dispositions législatives et réglementaires actuellement en vigueur appelle des adaptations, tant du point de vue de l'autorité gouvernementale devant présider le Comité de l'Office que du point de vue de l'articulation entre les prérogatives du Comité et celles dévolues au Directeur de l'Office.

Ainsi, et pour ce qui concerne, la présidence du Comité la lettre actuelle de l'article 3 de la loi n° 637 du 11 janvier 1958 en confie la présidence au Conseiller de Gouvernement pour l'Intérieur. Or, depuis l'Ordonnance Souveraine n° 16.605 du 10 janvier 2005 portant organisation des Départements ministériels, les questions relatives à la médecine du travail relèvent, en application de ses articles 2 et 4, de la compétence du Conseiller de Gouvernement pour les Affaires Sociales et la Santé. Le présent projet de loi offre donc l'opportunité d'introduire dans la lettre de la loi n° 637 du 11 janvier 1958 cette modification des compétences des Départements ministériels.

Quant à l'articulation des compétences entre les organes internes à l'Office, le projet entend mieux affirmer la distinction devant être opérée entre l'organe d'administration et d'exécution, d'une part, chargée de prendre les mesures nécessaires à la gestion administrative et financière de l'Office, et l'organe de décision et de contrôle, d'autre part, investie d'une mission générale de pilotage de l'Office.

C'est ainsi qu'il reviendra au Directeur de l'Office la responsabilité de l'administrer, en quelque sorte, au quotidien, le projet de loi maintenant, à cet égard, les prérogatives actuellement dévolues au « *secrétaire* » du Comité consistant à ce qu'il puisse agir en justice et conclure tous les actes de la vie civile et ce, au nom et pour le compte de l'Office de la médecine du travail.

Constituant le représentant légal de l'Office, le Directeur se verra – comme l'actuel « *secrétaire* » - nommé par ordonnance souveraine, le projet de loi précisant néanmoins « *sur proposition du Président du Comité* ».

La loi actuelle se voit par ailleurs complétée d'une disposition précisant que le Directeur « *prend toutes mesures nécessaires à la gestion administrative et financière de l'Office dans les matières relevant de ses compétences en application des directives arrêtées par le Comité* ».

Cette disposition, qui tend à rappeler que le pouvoir de décision appartient par principe au Comité, ouvre néanmoins la possibilité pour celui-ci d'opérer un aménagement des compétences du Directeur dans des domaines qu'il déterminera librement, en lui reconnaissant, selon les cas, la faculté ou non de prendre certaines mesures sans avoir à recueillir préalablement l'accord du Comité.

Le dispositif envisagé de la sorte devrait ainsi permettre de répondre à une exigence de sécurité juridique tout en offrant la souplesse nécessaire au bon fonctionnement de l'organisme.

Enfin, le dernier alinéa de l'actuel article 3 de la loi n° 637 du 11 janvier 1958, qui prévoit que « *le contrôle technique médical est exercé par le Commissaire général à la santé publique* », n'est pas maintenu dans la mesure où la compétence de ce Commissaire n'est plus d'actualité et que le Directeur de l'Action Sanitaire et Sociale, compétent en matière de santé publique, est traditionnellement désigné comme membre du Comité de l'Office en qualité de représentant du Gouvernement conformément à l'article premier de l'Ordonnance Souveraine n° 1.857 du 3 septembre 1958.

Le projet de loi entend par ailleurs modifier l'article 4 de la loi n° 637 du 11 janvier 1958 afin de préciser les conditions requises pour exercer la fonction de médecin du travail (article 5).

Telle que modifiées par le présent projet de loi, les règles applicables imposeront ainsi la possession d'un diplôme, certificat ou titre en médecine permettant l'exercice dans le pays voisin ou délivrés par un autre Etat membre de l'Union européenne ou partie à l'accord de l'Espace Economique Européen ou encore reconnu équivalent par une commission de vérification des diplômes dont la composition et le fonctionnement seront déterminés par arrêté ministériel.

Il sera également requis que les candidats au recrutement, qui ne devront pas être privés de leurs droits civils et politiques, présentent toutes garanties de moralité et possèdent une connaissance suffisante de la langue française.

De fait, ces précisions ne concernent que le premier alinéa de l'article 4 de la loi n° 637 du 11 janvier 1958, son second alinéa n'étant modifié que dans sa forme.

Le présent projet de loi prévoit en outre, de modifier l'article 5 de la loi n° 637 du 11 janvier 1958 afin de préciser la portée du caractère obligatoire des examens médicaux énoncés à l'article 2-1, en posant le principe que les salariés devront se présenter aux convocations de l'Office de la médecine du travail tandis que les employeurs devront prendre toutes mesures pour permettre aux salariés de satisfaire à cette obligation (article 6).

Quant à l'article 7 de la loi n° 637 du 11 janvier 1958 celui-ci prévoit, dans sa rédaction actuelle, que le paiement des cotisations dues à l'Office de la médecine du travail est garanti par un privilège sur les biens meubles et immeubles du débiteur prenant rang concurremment avec celui « *des salaires des gens de maison visés au chiffre 5 de l'article 1938 du Code civil* » (article 7).

Or, nonobstant le caractère désuet de certains des termes utilisés, les créances salariales bénéficient depuis la loi n° 1.236 du 2 juillet 2001 d'un meilleur rang et figurent désormais au chiffre 2 de l'article 1938 du Code civil et non plus au chiffre 5. L'article 7 de la loi n° 637 du 11 janvier 1958 est donc modifié en conséquence.

Enfin, le dernier article de la loi n° 637 du 11 janvier 1958 à être modifié est l'article 8 dont les modifications tendent à une redéfinition de l'intrusion de la matière pénale dans le champ de la médecine du travail (article 8).

C'est ainsi que l'employeur pourra être sanctionné s'il ne s'immatricule pas auprès de l'Office de la médecine du travail, qu'il refuse de payer ses cotisations ou qu'il s'abstient de prendre les mesures nécessaires pour permettre aux salariés de se présenter à la convocation de l'Office de la médecine du travail.

Il convient également de relever que la sanction proposée pour ces infractions est uniquement financière, contrairement à ce qui est actuellement prévu en cas de récidive par l'article 8 de la loi n° 637 précitée. Ce choix s'appuie sur la fonction dissuasive de la peine qui, dans une matière économique, n'est réalisée que par l'établissement de sanctions financières. De surcroît, la privation de liberté apparaît disproportionnée aux faits reprochés, même en cas de récidive.

Par ailleurs, l'article 2 de la loi n° 629 du 17 juillet 1957 tendant à réglementer les conditions d'embauchage et de licenciement en Principauté est modifié en vue d'harmoniser ses dispositions avec la réforme de la médecine du travail (article 9).

En effet, dans la mesure où le premier examen médical, ci-avant présenté, peut avoir lieu, pour certains types de poste, dans les quatre ans qui suivent la délivrance du permis de travail, il est apparu nécessaire de modifier l'article 2 de la loi n° 629 du 17 juillet 1957 subordonnant la délivrance du permis de travail à la réalisation d'un examen médical d'embauche et à la présentation d'un certificat en attestant.

Ce certificat sera donc remplacé par un « *avis du Directeur de l'Office de la médecine du travail* » lequel, consistera, en pratique, à informer le Directeur du Travail qu'en raison de la nature de son poste, l'intéressé a fait l'objet d'une déclaration d'aptitude ou d'inaptitude médicale consécutivement au premier examen médical ou qu'il sera appelé à se soumettre à ce premier examen dans les quatre ans suivant la délivrance du permis de travail.

En outre, il convient de relever que l'Ordonnance Souveraine n° 16.675 du 18 février 2005 portant création d'une Direction du travail a posé la règle selon laquelle la Direction de la Sûreté Publique est consultée au titre de la procédure de délivrance des permis de travail et des autorisations d'embauchage.

Ainsi, par souci de cohérence, et dès lors qu'est insérée dans la loi n° 629 du 17 juillet 1957 l'obligation de consulter le Directeur de l'Office de la médecine du travail, le présent projet de loi a entendu en faire de même s'agissant de l'obligation de consulter la Direction de la Sûreté Publique, en prévoyant désormais que « *la délivrance du permis de travail prévu à l'article premier intervient après avis du Directeur de la Sûreté Publique et avis du Directeur de l'Office de la médecine du travail* ».

De plus, le projet de loi précise explicitement qu'il appartiendra à celui qui a émis l'avis de le transmettre au Directeur du Travail et ce, sans qu'il soit besoin de le préciser, par quelque moyen que ce soit et quel qu'en soit le support.

Dans ce même souci d'harmonisation des textes, les articles 2, 3 et 5 de la loi n° 1.348 du 25 juin 2008 relative au reclassement des salariés déclarés inaptés par le médecin du travail sont modifiés.

S'agissant de l'article 2 de ce texte, le projet de loi le modifie pour en supprimer les modalités de transmission de la déclaration d'inaptitude médicale. De même, est-il envisagé qu'il ne contienne plus qu'une référence au rapport devant accompagner la déclaration d'inaptitude médicale dès lors que les règles régissant ces points particuliers figureront dans la loi n° 637 du 11 janvier 1958 et ses textes d'application (article 10).

Le premier alinéa de l'article 3 de la loi n° 1.348 du 25 juin 2008 fait, quant à lui, l'objet d'une simple modification de forme destinée à mieux identifier le rapport dont il est question dans ce texte (article 11).

En revanche, le premier alinéa de l'article 5 de la loi n° 1.348 du 25 juin 2008 fait l'objet d'une modification de fond portant sur le point de départ du délai prévu par ce texte à l'échéance duquel l'employeur, s'il n'a pas licencié son salarié, est tenu de lui verser une indemnité journalière. Désormais, ce délai court à compter de la notification de la déclaration d'inaptitude médicale du salarié rendue par le médecin du travail, à la condition que soit joint à la déclaration le rapport établi par celui-ci (article 12).

En effet, ce rapport devant notamment contenir les indications du médecin du travail sur l'aptitude médicale du salarié à exercer l'une des tâches existantes dans l'entreprise, sa communication à l'employeur est nécessaire pour qu'il puisse faire, dans le délai légal, un choix éclairé entre le reclassement du salarié et la rupture du contrat de travail.

Au surplus, s'agissant de l'indemnité journalière susmentionnée qui est due par l'employeur au salarié en l'absence de choix entre le reclassement et la rupture du contrat, cet article 5 de la loi n° 1.348 du 25 juin 2008 est complété par un nouvel alinéa destiné à préciser que l'employeur est tenu au versement de cette indemnité que la contestation de la déclaration d'inaptitude médicale définitive émane de l'employeur ou de son salarié.

Enfin, et par souci de sécurité juridique quant à la détermination du point de départ du délai prévu au premier alinéa de l'article 5, il a été décidé d'insérer un nouvel alinéa concernant l'hypothèse spécifique d'une déclaration d'aptitude médicale qui, ayant fait l'objet d'une contestation devant la commission médicale aurait été réformée par celle-ci, le texte fixant, en ce cas, le point de départ du délai d'un mois à compter de la déclaration d'inaptitude médicale rendue par la commission médicale.

Tel est l'objet du présent projet de loi.

## PROJET DE LOI

### Article premier

Est inséré après le premier alinéa de l'article premier de la loi n° 637 du 11 janvier 1958 tendant à créer et à organiser la médecine du travail, modifiée, un nouvel alinéa rédigé comme suit :

*« L'Office est un organisme de droit privé doté de la personnalité juridique. »*

### Article 2

L'article 2 de la loi n° 637 du 11 janvier 1958, modifiée, susmentionnée, est modifié comme suit :

*« L'Office de la médecine du travail a, notamment, pour mission de prévenir toute altération de la santé physique et mentale des salariés du fait de leur travail. A cette fin, il :*

- 1) assure, au moyen d'examens médicaux, le suivi individuel de l'état de santé de chaque salarié, en prenant en considération les risques concernant sa sécurité et sa santé au travail, la pénibilité au travail et son âge ;*
- 2) conseille l'employeur et les salariés afin d'assurer l'adaptation des postes de travail aux salariés, d'éviter ou de réduire les risques professionnels et d'assurer l'hygiène générale de l'entreprise ;*
- 3) observe les conditions et lieux de travail en vue d'identifier les risques professionnels pour adapter le suivi médical des salariés à ces risques ;*
- 4) surveille, en liaison avec l'Inspection du travail, l'hygiène générale de l'entreprise et la sécurité des salariés ;*
- 5) participe, le cas échéant, en liaison avec l'inspection du travail, à toutes recherches, études et enquêtes, en particulier à caractère épidémiologique, entrant dans le cadre de ses missions.*

*L'Office, représenté par son Directeur, peut également conclure avec tout employeur ne relevant pas du secteur privé un contrat ayant pour objet de confier audit Office la mission de prévenir toute altération de la santé physique et mentale du personnel dudit employeur du fait de leur travail.*



*Ces missions sont assurées par une équipe pluridisciplinaire de santé au travail comprenant des médecins du travail, des intervenants en prévention des risques professionnels et des infirmiers. Après avis des médecins du travail, le Directeur de l'Office peut autoriser cette équipe à solliciter l'expertise de tout professionnel susceptible de l'aider dans l'accomplissement de ses missions. Les actions de l'équipe pluridisciplinaire sont coordonnées par les médecins du travail.*

*Aux fins d'assurer l'accomplissement des missions de l'Office, son Directeur peut mettre en œuvre des traitements, automatisés ou non, d'informations nominatives dans le respect des dispositions de la législation sur la protection des informations nominatives. »*

### Article 3

Sont insérés après l'article 2 de la loi n° 637 du 11 janvier 1958, modifiée, susmentionnée, des articles 2-1, 2-2, 2-3, 2-4 et 2-5 rédigés comme suit :

*« Article 2-1 : Le suivi individuel de l'état de santé dont bénéficie chaque salarié est réalisé par un médecin du travail de l'Office de la médecine du travail. Ce suivi médical comprend :*

- 1) un premier examen médical qui, en fonction des risques pour la santé présentés par le poste de travail auquel l'employeur envisage de l'affecter, a lieu soit préalablement à l'embauche ou, pour les étrangers, à la délivrance du permis de travail, soit dans les quatre années qui suivent ; les types de poste concernés sont déterminés par ordonnance souveraine ; cet examen médical vise :*
  - a) à s'assurer que le salarié est médicalement apte audit poste ;*
  - b) à déceler s'il est atteint d'une affection pathologique dangereuse pour autrui ;*
  - c) à l'informer, le cas échéant, sur les risques des expositions au poste de travail et le suivi médical nécessaire ;*
- 2) des examens médicaux périodiques, dont la fréquence est fixée par ordonnance souveraine, afin :*
  - a) de déceler s'il est atteint d'une affection pathologique liée à son activité professionnelle ou dangereuse pour autrui ;*
  - b) de s'assurer du maintien de son aptitude médicale au poste de travail occupé ;*

- c) de l'informer, le cas échéant, sur les conséquences médicales des expositions au poste de travail occupé et du suivi médical nécessaire ;*
- 3) un examen médical de préreprise du travail réalisé, pendant l'arrêt de travail du salarié, à la demande de ce dernier, de son médecin traitant ou du médecin conseil du régime d'assurance maladie dont relève le salarié, lorsque l'arrêt de travail excède une durée fixée par ordonnance souveraine, afin de préconiser, si nécessaire, l'aménagement ou l'adaptation du poste de travail occupé ;*
- 4) un examen médical de reprise du travail dans les situations déterminées par ordonnance souveraine, afin :*
- a) de s'assurer du maintien de l'aptitude médicale du salarié au poste de travail occupé ;*
- b) de préconiser, si nécessaire, l'aménagement ou l'adaptation du poste ;*
- 5) un suivi médical renforcé pour les catégories de salariés déterminées par ordonnance souveraine en raison de leur état de santé, de leur âge ou du poste de travail occupé ;*
- 6) un examen médical à la demande du salarié ou, lorsqu'elle est dûment motivée, de l'employeur ;*
- 7) tout examen médical complémentaire prescrit par le médecin du travail lorsqu'il l'estime nécessaire ;*
- 8) l'établissement, à l'issue de chaque examen médical, d'une fiche de visite contenant, le cas échéant et sans indication des motifs, la déclaration d'aptitude ou d'inaptitude médicale ;*
- 9) l'établissement, en cas de déclaration d'inaptitude médicale définitive du salarié, d'un rapport dans lequel le médecin du travail formule ses conclusions et des indications sur l'aptitude médicale du salarié à exercer l'une des tâches existant dans l'entreprise ; ce rapport contient également les constatations effectuées lors de l'étude du poste de travail du salarié et des conditions de travail dans l'entreprise prévue au deuxième alinéa de l'article 2-3, ainsi que les résultats de ladite étude ;*
- 10) la constitution d'un dossier médical. »*

*Article 2-2 : Pour l'exercice de ses missions, le médecin du travail, éventuellement accompagné d'autres membres de l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail et de tous autres professionnels dont l'expertise a été sollicitée par cette équipe, peut librement accéder, entre six heures et vingt-et-une heures ou, en dehors de ces heures, lorsque l'accès au public est autorisé ou lorsqu'une activité y est en cours, à tout lieu de travail des salariés dont il assure le suivi médical.*

*Il peut y réaliser des visites, soit à son initiative, soit à la demande de l'employeur, soit à la demande du comité d'hygiène et de sécurité ou, à défaut, d'un délégué du personnel.*

*Pour l'exercice de ses missions, le médecin du travail peut aussi, lors d'une visite et aux frais de l'employeur, réaliser ou faire réaliser par des membres de l'équipe pluridisciplinaire ou par tous autres professionnels qu'elle a sollicités des prélèvements d'échantillons et des mesures aux fins d'analyse. En cas de refus de l'employeur, le médecin du travail en informe l'Inspection du travail.*

*Article 2-3 : La fiche de visite mentionnée au chiffre 8 de l'article 2-1 ne peut contenir aucune information médicale. Elle est établie par le médecin du travail et transmise au salarié et à l'employeur dans les conditions fixées par ordonnance souveraine.*

*Le médecin du travail ne peut déclarer l'inaptitude médicale définitive d'un salarié à son poste de travail que s'il a réalisé une étude de ce poste et des conditions de travail dans l'entreprise et deux examens médicaux du salarié espacés de deux semaines.*

*Toutefois, lorsque le maintien du salarié à son poste de travail entraîne un danger immédiat pour sa santé ou sa sécurité ou celles de toute autre personne, le médecin du travail peut déclarer, pour une durée qu'il fixe, l'inaptitude médicale temporaire à l'issue d'un seul examen.*

*Il y a inaptitude médicale, temporaire ou définitive, uniquement dans les cas où il est impératif, pour des raisons de santé ou de sécurité, de soustraire le salarié à son poste de travail.*

*Toute déclaration d'aptitude ou d'inaptitude médicale peut faire l'objet, de la part du salarié ou de l'employeur concerné, d'une contestation devant une commission médicale instituée auprès de l'Office de la médecine du travail aux fins d'en obtenir la confirmation ou la réformation. Une ordonnance souveraine détermine les conditions d'application du présent alinéa.*

*Article 2-4 : Le dossier médical mentionné au chiffre 10 de l'article 2-1 retrace, dans le respect du secret médical, les informations relatives à l'état de santé du salarié et aux expositions auxquelles il a été soumis ainsi que les motifs de chaque déclaration d'aptitude ou d'inaptitude médicale et les préconisations du médecin du travail.*

*Il comprend également un exemplaire de chaque fiche de visite établie en application du chiffre 8 de l'article 2-1 et, le cas échéant, du rapport prévu par le chiffre 9 dudit article.*

*Lorsqu'un médecin du travail cesse d'assurer le suivi individuel de l'état de santé d'un salarié, le dossier médical de ce dernier est communiqué au nouveau médecin du travail qui assure ce suivi afin d'en permettre la continuité. Le salarié est préalablement informé de cette communication qui ne peut avoir lieu s'il la refuse.*

*Sans préjudice de l'alinéa précédent, l'accès à ce dossier ne peut avoir lieu que conformément à la législation relative à l'accès aux informations concernant la santé.*

*Le dossier médical du salarié est conservé dans la limite de la durée de conservation nécessaire au suivi individuel de son état de santé, dans des conditions déterminées par ordonnance souveraine.*

*Article 2-5 : L'employeur est tenu de prendre en considération les conseils émis par le médecin du travail en application du chiffre 2 de l'article 2 et, en cas de refus, de lui faire connaître le ou les motifs qui s'opposent à ce qu'il y soit donné suite.*

*En l'absence de tout motif justifiant le refus de l'employeur, le médecin du travail en informe l'Inspection du travail.*

#### Article 4

L'article 3 de la loi n° 637 du 11 janvier 1958, modifiée, susmentionnée, est modifié comme suit :

*« L'Office de la médecine du travail est administré par un directeur sous l'autorité et le contrôle d'un comité, présidé par le Conseiller de Gouvernement pour les Affaires Sociales et la Santé.*

*La composition de ce Comité est fixée par ordonnance souveraine.*

*Le Directeur de l'Office est nommé par ordonnance souveraine, sur proposition du Président du Comité.*

*Le Directeur représente l'Office en justice et dans tous les actes de la vie civile. Il prend toutes mesures nécessaires à la gestion administrative et financière de l'Office dans les matières relevant de ses compétences en application des directives arrêtées par le Comité. »*

#### Article 5

L'article 4 de la loi n° 637 du 11 janvier 1958, modifiée, susmentionnée, est modifié comme suit :

*« Peuvent exercer les fonctions médicales visées à l'article 2, les personnes :*

- 1) titulaires des diplômes, certificats ou titres en médecine permettant l'exercice sur le territoire français ou délivrés conformément aux obligations communautaires par un État membre de l'Union européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou reconnus équivalents par une commission dont la composition et le fonctionnement sont déterminés par arrêté ministériel ;*
- 2) qualifiées en médecine du travail ;*
- 3) jouissant de leurs droits civils et politiques et offrant toutes les garanties de moralité ;*
- 4) justifiant d'une connaissance suffisante de la langue française.*

*Les fonctions relevant de la médecine du travail sont exclusives :*

- 1) de toute activité de clientèle médicale privée ;*
- 2) de distribution de soins, sauf en cas d'urgence caractérisée ;*
- 3) de toute perception d'honoraires. »*

#### Article 6

L'article 5 de la loi n° 637 du 11 janvier 1958, modifiée, susmentionnée, est modifié comme suit :

*« Les examens médicaux prévus à l'article 2-1 sont obligatoires pour les salariés de la Principauté qui sont, à ce titre, tenus de se présenter aux convocations établies par l'Office de la médecine du travail.*

*A cet effet, l'employeur est tenu de prendre toutes mesures permettant aux salariés de se présenter aux dites convocations. »*

### Article 7

A l'article 7 de la loi n° 637 du 11 janvier 1958, modifiée, susmentionnée, les mots « *salaires des gens de maison visés au chiffre 5* » sont remplacés par les mots « *rémunérations visées au chiffre 2* ».

### Article 8

L'article 8 de la loi n° 637 du 11 janvier 1958, modifiée, susmentionnée, est modifié comme suit :

*« Est puni de l'amende prévue au chiffre 1 de l'article 26 du code pénal, l'employeur qui contrevient aux dispositions du deuxième alinéa de l'article 5 et des articles 6 et 7. »*

*En cas de récidive, les infractions mentionnées à l'alinéa précédent sont punies de l'amende prévue au chiffre 2 de l'article 26 du code pénal.*

*Les infractions sont constatées par les inspecteurs du travail concurremment avec les officiers de police judiciaire. »*

### Article 9

L'article 2 de la loi n° 629 du 17 juillet 1957 tendant à réglementer les conditions d'embauchage et de licenciement en Principauté, modifiée, est modifié comme suit :

*« La délivrance du permis de travail prévu à l'article premier ne peut intervenir qu'après avis du Directeur de la Sûreté Publique et avis du Directeur de l'Office de la médecine du travail. »*

*Ces avis sont respectivement transmis au Directeur du Travail par le Directeur de la Sûreté Publique et par le Directeur de l'Office de la médecine du travail. »*

### Article 10

Les deux premiers alinéas de l'article 2 de la loi n° 1.348 du 25 juin 2008 relative au reclassement des salariés déclarés inaptes par le médecin du travail sont modifiés comme suit :

*« La déclaration d'inaptitude médicale définitive du salarié suspend son contrat de travail à compter de la date de la fiche de visite contenant ladite déclaration. »*

*Cette fiche de visite et le rapport prévu par le chiffre 9 de l'article 2-1 de la loi n° 637 du 11 janvier 1958 tendant à créer et à organiser la médecine du travail, modifiée, sont transmis à l'employeur selon les modalités prévues par ordonnance souveraine. »*

#### Article 11

Au premier alinéa de l'article 3 de la loi n° 1.348 du 25 juin 2008, susmentionnée, les mots « *établi par le médecin du travail* » sont remplacés par les mots « *mentionné à l'article précédent* ».

#### Article 12

L'article 5 de la loi n° 1.348 du 25 juin 2008, susmentionnée, est modifié comme suit :

*« Si le salarié n'est pas reclassé dans l'entreprise ou si l'employeur n'a pas mis fin au contrat de travail dans le délai d'un mois à compter de la notification de la déclaration d'inaptitude médicale définitive rendue par le médecin du travail, accompagné du rapport mentionné au chiffre 9 de l'article 2-1 de la loi n° 637 du 11 janvier 1958 tendant à créer et à organiser la médecine du travail, modifiée, l'employeur est tenu de verser au salarié, dès l'expiration de ce délai et jusqu'au reclassement du salarié dans l'entreprise, ou à la notification au salarié de la rupture du contrat de travail, une indemnité journalière correspondant aux salaires et avantages de toute nature que celui-ci percevait avant la suspension de son contrat de travail.*

*L'employeur est tenu de verser cette indemnité même en cas de contestation de la déclaration d'inaptitude médicale définitive.*

*En cas de réformation par la commission médicale instituée auprès de l'Office de la médecine du travail, conformément à l'article 2-3 de la loi n° 637 du 11 janvier 1958, précitée, d'une déclaration d'aptitude médicale rendue par le médecin du travail, le délai visé au premier alinéa court à compter de la notification de la déclaration d'inaptitude médicale définitive rendue par ladite commission. »*