

SÉNAT

SECONDE SESSION ORDINAIRE DE 1970-1971

Annexe au procès-verbal de la séance du 6 mai 1971.

RAPPORT

FAIT

au nom de la Commission des Affaires sociales (1), sur la proposition de loi, ADOPTÉE PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE, tendant à faire bénéficier d'une surveillance médicale les employés de maison, les gardiens d'immeubles et les travailleurs à domicile non bénéficiaires de la loi du 11 octobre 1946 sur l'organisation de la médecine du travail,

Par M. Marcel LAMBERT,

Sénateur.

(1) Cette commission est composée de : MM. Lucien Grand, *président* ; Léon Messaud, Marcel Lambert, Mme Marie-Hélène Cardot, *vice-présidents* ; MM. Hubert d'Andigné, François Levacher, Georges Marie-Anne, *secrétaires* ; André Aubry, Pierre Barbier, Hamadou Barkat Gourat, Jean-Pierre Blanchet, Joseph Brayard, Martial Brousse, Pierre Brun, Charles Cathala, Jean Collery, Roger Courbatère, Louis Courroy, Marcel Darou, Michel Darras, Roger Gaudon, Abel Gauthier, Jean Gravier, Louis Guillou, Marcel Guislain, Jacques Henriet, Arthur Lavy, Bernard Lemarié, Henry Loste, Jean-Baptiste Mathias, Marcel Mathy, Jacques Maury, André Méric, Paul Piales, Alfred Poroï, Eugène Romaine, Charles Sinsout, Robert Soudant, Marcel Souquet, Henri Terré, René Travert, Robert Vignon, Yves Villard, Hector Viron, Raymond de Wazières.

Voir les numéros :

Assemblée Nationale (4^e législ.) : 228, 1321 et in-8° 343.

Sénat : 123 (1970-1971).

Médecine sociale. — Employés de maison - Gardiens d'immeubles - Travailleurs à domicile.

Mesdames, Messieurs,

La proposition de loi déposée à l'Assemblée Nationale par MM. Cousté et Caille, dont le Sénat est actuellement saisi, avait pour objet de rendre applicable aux employés de maison la loi du 11 octobre 1946 relative à l'organisation des services médicaux du travail.

En l'état actuel des textes, en effet, cette catégorie de travailleurs ne fait l'objet d'aucune espèce de protection médicale obligatoire.

Sans doute, afin d'harmoniser la législation française avec une convention de l'O. I. T. concernant l'aptitude à l'emploi aux travaux non industriels des enfants et des adolescents, un article 64 e a été introduit par une ordonnance du 27 septembre 1967 dans le Livre II du Code du Travail. Aux termes de cet article :

« Nul ne peut employer, en qualité de salarié à des travaux domestiques un adolescent de moins de dix-huit ans si celui-ci n'a pas été reconnu apte à l'emploi auquel il est occupé à la suite d'un examen médical passé au moment de l'embauchage et renouvelé à intervalles n'excédant pas un an.

« Les conditions dans lesquelles il est procédé à ces examens médicaux, dont les frais sont à la charge de l'employeur, sont déterminées par décret. »

Mais les décrets d'application de ce texte n'ont jamais été pris.

Pourtant, il apparaît souhaitable que l'état de santé de l'employé de maison fasse l'objet d'une surveillance régulière, tant dans l'intérêt du salarié que dans celui de l'employeur et de sa famille. L'utilité d'une telle mesure est d'autant plus évidente lorsque l'employé de maison se trouve en contact avec des malades ou avec de jeunes enfants.

En conséquence, votre commission ne peut que se féliciter de l'initiative prise par nos deux collègues de l'Assemblée Nationale.

Malheureusement, si le principe est aisé à énoncer, son application pratique soulève beaucoup de difficultés.

C'est pourquoi le texte qui nous a été transmis par l'Assemblée Nationale et que nous avons à examiner aujourd'hui diffère sensiblement de la proposition de loi originelle :

— l'Assemblée, suivant sa commission, a estimé que les employés de maison ne pouvaient pas faire l'objet d'une médecine du travail au sens plein du terme, ainsi que le proposaient les auteurs du texte, mais d'une simple surveillance médicale ;

— d'autre part, le bénéfice de cette surveillance médicale a été étendu aux gardiens d'immeubles et aux travailleurs à domicile.

*
* *

Il est apparu à votre commission, pour des raisons ultérieurement précisées, que le cas des travailleurs à domicile devait être disjoint de celui des employés de maison et des gardiens d'immeubles. Aussi, le texte sera-t-il examiné en deux temps :

— les employés de maison et les gardiens d'immeubles : médecine du travail ou surveillance médicale ?

— le cas des travailleurs à domicile.

A. — MÉDECINE DU TRAVAIL OU SURVEILLANCE MÉDICALE POUR LES EMPLOYÉS DE MAISON ET LES GARDIENS D'IMMEUBLES ?

1. *Le sens de la médecine du travail.*

Contrairement à une opinion communément répandue, médecine du travail ne signifie pas seulement contrôle de l'état de santé des travailleurs. Son bon exercice implique également contrôle des conditions de travail et de l'adaptation des travailleurs à leur poste de travail. La médecine du travail doit donc pouvoir s'exercer sur les lieux mêmes du travail.

Lorsque les effectifs de l'établissement employeur sont trop réduits pour justifier la création d'un service médical autonome, l'entreprise adhère à un service interentreprises. Dans tous les cas le médecin du travail — et l'inspecteur du travail en cas de conflit — sont habilités à visiter les locaux afin de vérifier les conditions d'hygiène et de sécurité.

2. *Une telle législation peut-elle être rendue applicable aux employés de maison ?*

On peut concevoir que certaines conditions d'hygiène et de sécurité soient imposées pour le travail des employés de maison comme pour celui des salariés d'un établissement industriel et commercial.

Toutefois, le travail d'un employé de maison n'exige pas d'aptitudes particulières et ne présente pas de risques professionnels à proprement parler. En effet la santé de ces salariés est menacée au même titre que celle d'un individu quelconque soumis aux aléas de la vie courante. En conséquence les notions d'adaptation au poste de travail et de maladie professionnelle ne sont guère significatives si elles sont appliquées aux employés de maison.

Mais l'obstacle majeur à l'application de la médecine du travail aux employés de maison est le suivant : ces salariés travaillent chez des particuliers. Or la loi interdit en principe les visites domiciliaires sans autorisation de l'occupant. Certaines dérogations à ce principe ont certes été admises, mais elles demeurent étroitement limitées et obéissent dans la plupart des cas à des impératifs d'ordre public.

Aux termes de l'article 105 du Titre II du Livre II du Code du travail, qui définit les pouvoirs d'investigation des inspecteurs du travail, « lorsque des travaux sont exécutés dans des locaux habités, les inspecteurs ne peuvent pénétrer dans ces locaux qu'après y avoir été autorisés par les personnes qui les occupent ».

Comment, dans ces conditions, pourrait être exercé efficacement le contrôle sur place des conditions de travail des employés de maison ?

Sans doute, la convention collective du 20 juin 1960 concernant les employés de maison de la région parisienne prévoit dans son article 11, lequel a fait l'objet d'extension, que les dispositions générales de la loi du 13 août 1913 sur le couchage, l'hygiène et la salubrité sont applicables au personnel domestique. Mais en vertu de l'article 105 du Livre II du Code du travail précité, l'inspection du travail n'a pas de pouvoirs de contrôle réels pour l'application de telles dispositions.

Cet état de fait peut être considéré comme regrettable, car certains employés de maison sont sans doute logés dans des conditions déplorables. Votre commission est elle-même sensible au problème. Mais il lui semble délicat de remettre en cause le principe de l'inviolabilité du domicile, même compte tenu de l'intérêt social que pourrait présenter une entorse à ce principe pour l'objet que nous examinons présentement.

C'est après s'être livrée à des considérations semblables que la Commission des Affaires culturelles, familiales et sociales de l'Assemblée Nationale a jugé que la protection médicale envisagée par les auteurs de la proposition ne pouvait valablement s'insérer dans le cadre existant de la médecine du travail et devait faire l'objet d'un texte de loi particulier dont voici les principales dispositions.

3. Les dispositions votées par l'Assemblée Nationale.

Le texte voté par l'Assemblée Nationale institue, dans son article premier, une surveillance médicale obligatoire qui comporte trois sortes d'examens :

- visite d'embauche ;
- visites périodiques d'une fréquence minimale annuelle ;
- visites de reprise du travail après une interruption pour cause médicale.

En vertu du décret n° 69-623 du 13 juin 1969, pris en application de la loi du 11 octobre 1946, ces examens sont d'ores et déjà obligatoires pour l'ensemble des salariés soumis à la législation générale sur la médecine du travail.

Aux termes de l'article 2 de la proposition, il appartiendra au pouvoir réglementaire de préciser « l'organisation de cette surveillance médicale, les modalités de son financement, à la charge des employeurs, les formes des contrôles auxquels elle est assujettie ainsi que les conditions dans lesquelles il est procédé, sous la responsabilité des employeurs, aux divers examens médicaux prévus ».

Cette organisation devra être souple, compte tenu de la dissémination des employeurs comme des employés, mais cependant efficace.

Deux problèmes sont à résoudre : quels seront les services médicaux chargés de la surveillance médicale des employés de maison ? Quelles seront les sanctions à infliger pour les infractions aux nouvelles mesures proposées ?

— Au premier problème, plusieurs solutions peuvent être envisagées : mise en place de services médicaux ad hoc, recours aux centres médicaux interentreprises ou aux dispensaires existants, enfin recours au médecin traitant. Ces différentes solutions sont complémentaires plutôt qu'alternatives. Dans les agglomérations importantes, en effet, il sera relativement aisé d'utiliser les services médicaux en place — avec lesquels les organisations professionnelles intéressées pourront conclure des accords conventionnels — voire de créer des services ad hoc. En revanche, dans les villes de moindre importance et dans certaines régions où les services médicaux organisés dans le cadre de la mutualité agricole sont encore faiblement structurés, on devra sans doute faire appel aux services du médecin traitant.

Votre commission souhaite vivement que l'effort maximum soit fourni pour éviter dans la mesure du possible le recours au médecin traitant. En effet, une telle faculté risque de poser des problèmes complexes pour l'organisation financière du système. D'autre part, sa généralisation rendrait très difficile le contrôle de l'application de la loi.

— En ce qui concerne les sanctions dont seront passibles les employeurs qui enfreindront les nouvelles dispositions, le Gouvernement a donné en séance publique à l'Assemblée Nationale quelques précisions : il doit s'agir de simples peines contravention-

nelles, fixées par le pouvoir exécutif dans les limites précisées par le Code pénal, c'est-à-dire jusqu'à concurrence de deux mois de prison et de deux mille francs d'amende.

Ces intentions paraissent raisonnables à votre commission, les pénalités correctionnelles prévues en matière de médecine du travail s'avérant quelque peu disproportionnées à la gravité des infractions que peuvent commettre des particuliers qui négligeraient de soumettre à la surveillance médicale leur personnel domestique.

4. L'extension du bénéfice de la surveillance médicale aux gardiens d'immeubles.

Les gardiens d'immeubles à usage industriel, commercial, administratif sont d'ores et déjà bénéficiaires, en tant que salariés des établissements qui les emploient, de la législation et de la réglementation sur la médecine du travail.

Les gardiens d'immeubles à usage d'habitation, quant à eux, sont salariés du propriétaire, du syndicat de propriétaires ou du principal locataire et ne bénéficient d'aucune protection médicale légale. Leur cas est analogue à celui des employés de maison, auxquels la législation du travail les a assimilés à plusieurs reprises.

Votre commission n'émet donc pas d'objection à ce qu'ils fassent l'objet d'une surveillance médicale dans les mêmes conditions que ces derniers. Il conviendrait toutefois de définir plus précisément dans le texte la catégorie de salariés visés, en indiquant expressément qu'il s'agit des gardiens d'immeubles à usage d'habitation.

*

* *

Votre commission est donc, dans l'ensemble, favorable au système de surveillance médicale des employés de maison et des gardiens d'immeubles tel qu'il a été adopté par l'Assemblée Nationale.

En ce qui concerne l'extension de ce système aux travailleurs à domicile, en revanche, elle émet quelques réserves.

B. — LES TRAVAILLEURS A DOMICILE

Pour les travailleurs à domicile, les données du problème sont différentes et votre commission a été amenée à apprécier leur situation de façon plus approfondie.

1. *Les conditions de travail des travailleurs à domicile.*

Les travailleurs à domicile exercent leur activité dans des conditions très différentes des employés de maison :

— Les travaux qu'ils effectuent sont susceptibles de présenter des risques réels pour leur santé car ils peuvent utiliser des machines dangereuses ou des produits toxiques.

Le législateur n'a d'ailleurs pas ignoré ce problème puisque l'article 65 a du Livre II du Code du travail habilite le Ministre du Travail à déterminer par arrêté certaines catégories de travaux qui, en raison des dangers qu'ils présentent pour la santé des ouvriers, devront être effectués par les travailleurs à domicile dans des conditions réglementaires d'hygiène et de sécurité.

Toutefois, n'est intervenu, jusqu'à présent, en application de ces dispositions, qu'un seul arrêté, qui concerne l'exécution des travaux exposant les travailleurs aux risques d'intoxication benzolique (arrêté du 23 juillet 1946).

— A la différence des salariés domestiques, les travailleurs à domicile ne sont pas employés par des particuliers à des fins non lucratives.

Aux termes des premiers alinéas de l'article 33 du Livre I^{er} du Code du travail (loi du 26 juillet 1957) :

« Sont considérés comme travailleurs à domicile ceux qui satisfont aux conditions suivantes :

« 1° Exécuter, moyennant une rémunération forfaitaire, pour le compte d'un ou plusieurs établissements industriels, artisanaux ou non, commerciaux ou agricoles, de quelque nature que soient les établissements, qu'ils soient publics ou privés, laïcs ou religieux, même s'ils ont un caractère d'enseignement professionnel ou de bienfaisance, un travail qui leur est confié, soit directement, soit par un intermédiaire. »

— Enfin, les travailleurs à domicile exercent leur activité dans leurs propres locaux et, dans bien des cas, au moyen d'instruments et de produits qui leur sont propres et sur l'utilisation desquels l'employeur n'a aucun contrôle.

*2. La situation des travailleurs à domicile
au regard de la médecine du travail.*

Il ressort des considérations précédentes que :

- la santé des travailleurs à domicile peut subir des altérations du fait de la nature même de leur activité professionnelle ;
- certains de leurs employeurs (les établissements industriels et commerciaux) sont soumis à la loi du 11 octobre 1946 susvisée.

Cependant, le Conseil d'Etat, par un avis du 17 octobre 1947, a estimé que la législation générale sur la médecine du travail n'était pas applicable aux travailleurs à domicile.

L'argumentation de la Haute Assemblée est fondée pour l'essentiel sur l'incapacité de fait dans laquelle se trouvent les employeurs d'exercer un contrôle sur les conditions de travail des travailleurs à domicile dont ils utilisent les services.

Considérant, en effet, que « les travailleurs à domicile exercent leur activité dans leurs propres locaux, que leurs services peuvent être utilisés simultanément ou successivement par plusieurs employeurs dont la responsabilité ne peut s'étendre aux conditions d'hygiène d'une catégorie de travailleurs dont l'activité échappe à leur contrôle », le Conseil d'Etat a conclu que « seul un texte particulier adapté aux conditions du travail à domicile pourrait déterminer les modalités suivant lesquelles il conviendrait d'organiser un service médical du travail pour cette catégorie de travailleurs ».

Depuis la prise de position du Conseil d'Etat, une loi modifiant le statut des travailleurs à domicile a été votée (loi n° 57-834 du 26 juillet 1957), mais elle ne contient aucune disposition particulière concernant l'application de la médecine du travail à cette catégorie de travailleurs.

Aucun travailleur à domicile ne bénéficie donc actuellement de la médecine du travail, contrairement à ce que laisserait supposer l'expression restrictive utilisée dans l'article 1^{er} de la

proposition par l'Assemblée Nationale : « les travailleurs à domicile non bénéficiaires de la loi du 11 octobre 1946 sur l'organisation de la médecine du travail ».

Votre commission s'est demandé si le Parlement pouvait étendre purement et simplement aux travailleurs à domicile la législation sur la médecine du travail. En effet, certains d'entre eux, ainsi que nous l'avons déjà signalé, exercent leur activité pour le compte d'établissements industriels et commerciaux, lesquels disposent d'un service médical intérieur ou extérieur à l'établissement dans le cadre de la loi du 11 octobre 1946.

Mais une telle mesure se heurterait, outre au problème de l'irresponsabilité de fait de l'employeur relevé par le Conseil d'Etat, au principe de l'inviolabilité du domicile. Certes, l'article 105 du Titre II du Livre II du Code du travail autorise expressément les inspecteurs du travail à pénétrer dans les locaux où les travailleurs à domicile effectuent des travaux dangereux au sens de l'article 65 *a*. Mais ces pouvoirs demeurent limités par le troisième alinéa du même article, relatif à l'inviolabilité des locaux habités.

En tout état de cause, il serait fâcheux d'établir une discrimination entre les travailleurs à domicile dont les employeurs sont soumis à la législation sur la médecine du travail et les autres — en particulier ceux qui sont employés par des travailleurs indépendants — dont l'état sanitaire peut être tout autant menacé par les conditions d'exercice de leur métier.

3. De quelle protection médicale faire bénéficier les travailleurs à domicile ?

Au vu des considérations précédentes, votre commission a estimé qu'il était urgent de combler les lacunes de la législation en assurant aux travailleurs à domicile, à défaut de la protection d'une véritable médecine du travail, le bénéfice d'une simple surveillance médicale, mais que leur cas devait être disjoint de celui des employés de maison et des gardiens d'immeubles à usage d'habitation.

Cette surveillance médicale peut comporter les mêmes examens que ceux qui sont prévus à l'article 1^{er} de la propo-

sition pour les employés de maison et les gardiens d'immeubles. Mais les conditions de son organisation devront, nécessairement, sensiblement différer.

Il convient donc d'introduire dans le texte un article nouveau aux termes duquel les conditions d'application aux travailleurs à domicile de la surveillance médicale seront fixées par un texte réglementaire distinct du règlement d'administration publique prévu à l'article 2 de la proposition.

Ce règlement devra tenir compte de plusieurs éléments spécifiques des conditions de travail des travailleurs à domicile :

- les limites de la responsabilité des employeurs ;
- l'hétérogénéité de ces employeurs au regard de la législation sur la médecine du travail ;
- l'interférence possible avec les dispositions du Code du travail relatives à l'hygiène et la sécurité des travailleurs à domicile.

Les problèmes les plus délicats à résoudre portent, compte tenu du caractère relatif de la responsabilité des employeurs, sur l'organisation financière du système et la modulation des pénalités dont seront passibles les contrevenants. Du point de vue de l'organisation pratique des examens médicaux, en revanche, les travailleurs à domicile employés par des établissements visés par la loi du 11 octobre 1946 — lesquels représentent une forte majorité — devront naturellement passer ces examens auprès des services médicaux dont disposent leurs employeurs. Pour les autres, le problème de la détermination du service médical compétent se pose comme pour les employés de maison. Des solutions devront être recherchées dans les mêmes directions, avec ce handicap supplémentaire que les travailleurs à domicile ne sont guère organisés professionnellement.

*

* *

Telles sont les observations générales que votre commission avait à exposer sur le texte qui nous est soumis.

L'examen des articles, auquel il va être procédé, permettra d'ajouter quelques commentaires sur des points particuliers et de préciser les modifications que nous proposons.

EXAMEN DES ARTICLES

Intitulé de la proposition de loi.

Texte voté par l'Assemblée Nationale.

Proposition de loi tendant à faire bénéficier d'une surveillance médicale les employés de maison, les gardiens d'immeubles et les travailleurs à domicile non bénéficiaires de la loi du 11 octobre 1946 sur l'organisation de la médecine du travail.

Texte proposé par votre commission.

Proposition de loi tendant à faire bénéficier d'une surveillance médicale les employés de maison, les gardiens d'immeubles à usage d'habitation et les travailleurs à domicile.

Article premier.

Texte voté par l'Assemblée Nationale.

Les salariés employés par des particuliers à des travaux domestiques, les gardiens d'immeubles et les travailleurs à domicile non bénéficiaires de la loi du 11 octobre 1946 sur l'organisation de la médecine du travail font obligatoirement l'objet d'un examen médical passé au moment de l'embauchage, de visites périodiques renouvelées à intervalles n'excédant pas un an et de visites de reprise effectuées à la suite d'interruptions de travail intervenues pour des raisons médicales.

Texte proposé par votre commission.

Les employés de maison et les gardiens d'immeubles à usage d'habitation font obligatoirement l'objet d'un examen médical passé au moment de l'embauchage, de visites périodiques renouvelées à intervalles n'excédant pas un an et de visites de reprise effectuées à la suite d'interruptions de travail intervenues pour des raisons médicales.

Sont considérés comme employés de maison les salariés employés par des particuliers à des travaux domestiques.

Observations. — Cet article énumère les examens médicaux que comporte la surveillance médicale et les catégories de personnel bénéficiaires de cette surveillance médicale.

Votre commission propose de modifier la rédaction de cet article aux fins suivantes :

— disjoindre la référence aux travailleurs à domicile dont le cas sera traité dans un article nouveau ;

— préciser que sont visés par l'article les gardiens d'immeubles « à usage d'habitation » ;

— utiliser l'expression « employés de maison » pour désigner cette catégorie de salariés. C'est, en effet, la terminologie dont il est plus couramment fait usage dans les conventions collectives et qui, de plus, est conforme aux textes du Ministère de la Santé publique et de la Sécurité sociale concernant la fixation des taux de cotisations forfaitaires de Sécurité sociale. Le terme recouvre à la fois les gens de maison logés chez leur employeur (catégorie socio-professionnelle I. N. S. E. E. n° 70) et les femmes de ménage (catégorie socio-professionnelle I. N. S. E. E. n° 71). Il ne recouvre ni les salariés assurant des travaux d'entretien dans les établissements énumérés à l'article premier de la loi du 11 octobre 1946, ni les personnes qui, tout en étant salariées de personnes morales comprises dans le champ d'application de la médecine du travail, sont détachées chez des particuliers pour y assurer des services domestiques.

Sont également exclus de cette catégorie — et du champ d'application de la proposition — les domestiques employés par des exploitants agricoles qui, en tant que « salariés et apprentis visés par les articles 1024 et 1064 du Code rural », c'est-à-dire salariés ou employés affiliés aux assurances sociales agricoles, bénéficient de la protection médicale instituée par la loi n° 66-958 du 28 décembre 1966 relative à la médecine du travail en agriculture (art. 1000-1 à 1000-5 du Code rural).

Le recensement de 1968 dénombre 514.600 employés de maison dont 283.900 gens de maison et 230.700 femmes de ménage.

Enfin il a semblé utile à votre commission de préciser *in fine* dans l'article premier de la proposition que les employés de maison sont les « salariés employés par des particuliers à des travaux domestiques », formule reprise du texte de l'Assemblée Nationale, ceci afin de donner de cette catégorie de personnel, qui fait actuellement l'objet des désignations les plus diverses dans les textes législatifs et réglementaires, une définition légale à la fois simple et précise.

Article 2.

Texte adopté par l'Assemblée Nationale.

L'organisation de cette surveillance médicale, les modalités de son financement, à la charge des employeurs, les formes des contrôles auxquels elle est assujettie ainsi que les conditions dans lesquelles il est procédé, sous la responsabilité des employeurs, aux divers examens médicaux prévus à l'article précédent, sont déterminées par règlement d'administration publique pris sur le rapport du Garde des Sceaux, Ministre de la Justice, du Ministre du Travail, de l'Emploi et de la Population et du Ministre de la Santé publique et de la Sécurité sociale.

Texte proposé par votre commission.

Conforme.

Observations. — Aux termes de cet article, le pouvoir réglementaire devra déterminer l'organisation pratique de la surveillance médicale instituée.

Votre commission a précédemment donné son avis sur deux problèmes à résoudre concernant, d'une part, la détermination des services médicaux compétents pour effectuer cette surveillance médicale, d'autre part, la fixation des pénalités qui sanctionneront les infractions aux nouvelles dispositions. Elle ajoute ici que la rédaction de l'article met l'accent sur la responsabilité de l'employeur dans le fonctionnement du système, ce qui lui paraît opportun. Aucun amendement n'est proposé sur cet article.

Article additionnel 2 bis (nouveau).

Texte adopté par l'Assemblée Nationale.

Texte proposé par votre commission.

Un règlement d'administration publique pris sur rapport des ministres intéressés déterminera les conditions dans lesquelles la surveillance médicale prévue à l'article premier de la présente loi pourra être rendue applicable aux travailleurs à domicile.

Observations. — Cet article traite à part du cas des travailleurs à domicile : ils bénéficieront des examens médicaux prévus à l'article premier dans des conditions qui devront être arrêtées réglemen-

tairement. Les problèmes de fond que soulève cet article ont été analysés ci-dessus. En ce qui concerne la forme, c'est par règlement d'administration publique et non par décret simple que le texte d'application doit être pris, son contenu étant du même ordre que celui du règlement d'administration publique prévu à l'article 2.

Article 3.

Texte adopté par l'Assemblée Nationale.

Texte proposé par votre commission.

L'article 64 e du Livre II du Code du travail est abrogé.

Conforme.

Observations. — Cet article tend à abroger les dispositions du Code du travail relatives à la surveillance médicale des employés de maison de moins de dix-huit ans, désormais sans objet. Son adoption n'appelle pas de commentaires particuliers.

Conclusion.

Tout en étant consciente des difficultés que soulèvera la rédaction des textes d'application, votre commission est convaincue que des solutions satisfaisantes pourront être mises au point le plus rapidement possible pour faire bénéficier d'une surveillance médicale les employés de maison, les gardiens d'immeubles à usage d'habitation et les travailleurs à domicile.

Elle souhaite que ce texte législatif ne subisse pas le sort de tant d'autres dont les décrets d'application ne sont jamais parus : en particulier les dispositions relatives à la protection médicale des salariés domestiques de moins de dix-huit ans, qui, pourtant, ont été introduites dans le Code du travail par voie d'ordonnance depuis près de quatre ans.

Votre commission juge, en outre, utile de rappeler au Gouvernement que le Code du travail (Livre II, Titre II, art. 65 a) lui donne la faculté de déterminer par arrêté les catégories de travaux

qui, parce qu'ils sont dangereux pour la santé des ouvriers, ne peuvent être exécutés par des travailleurs à domicile que dans des conditions d'hygiène et de sécurité réglementaires. Elle ne peut que l'inciter à user de ce droit dans l'avenir avec plus de fréquence qu'il n'en a usé dans le passé.

Telles sont les conditions dans lesquelles votre commission vous propose de modifier le texte de la proposition de loi voté par l'Assemblée Nationale en adoptant les amendements suivants :

AMENDEMENTS PRESENTES PAR LA COMMISSION

Article premier.

Amendement : Au début de cet article, remplacer les mots :

Les salariés employés par des particuliers à des travaux domestiques...

par les mots :

Les employés de maison et...

Amendement : Dans cet article, après les mots :

... les gardiens d'immeubles...

ajouter les mots :

... à usage d'habitation...

Amendement : Dans cet article, supprimer les mots :

... et les travailleurs à domicile non bénéficiaires de la loi du 11 octobre 1946 sur l'organisation de la médecine du travail...

Amendement : Compléter cet article par l'alinéa suivant :

Sont considérés comme employés de maison les salariés employés par des particuliers à des travaux domestiques.

Article additionnel 2 bis (nouveau).

Amendement : Après l'article 2, introduire un article additionnel 2 bis (nouveau) ainsi rédigé :

Un règlement d'administration publique pris sur rapport des ministres intéressés déterminera les conditions dans lesquelles la surveillance médicale prévue à l'article premier de la présente loi pourra être rendue applicable aux travailleurs à domicile.

Intitulé de la proposition de loi.

Amendement : Rédiger comme suit l'intitulé de la proposition de loi :

Proposition de loi tendant à faire bénéficier d'une surveillance médicale les employés de maison, les gardiens d'immeubles à usage d'habitation et les travailleurs à domicile.

PROPOSITION DE LOI

(Texte adopté par l'Assemblée Nationale.)

Article premier.

Les salariés employés par des particuliers à des travaux domestiques, les gardiens d'immeubles et les travailleurs à domicile non bénéficiaires de la loi du 11 octobre 1946 sur l'organisation de la médecine du travail, font obligatoirement l'objet d'un examen médical passé au moment de l'embauchage, de visites périodiques renouvelées à intervalles n'excédant pas un an et de visites de reprise effectuées à la suite d'interruptions de travail intervenues pour des raisons médicales.

Art. 2.

L'organisation de cette surveillance médicale, les modalités de son financement, à la charge des employeurs, les formes des contrôles auxquels elle est assujettie ainsi que les conditions dans lesquelles il est procédé, sous la responsabilité des employeurs, aux divers examens médicaux prévus à l'article précédent, sont déterminées par règlement d'administration publique pris sur le rapport du Garde des Sceaux, Ministre de la Justice, du Ministre du Travail, de l'Emploi et de la Population et du Ministre de la Santé publique et de la Sécurité sociale.

Art. 3.

L'article 64 e du Livre II du Code du travail est abrogé.