

Réunion du Conseil santé

13 décembre 1993

pour se conformer à la présente directive au plus tard deux ans après son adoption ou s'assurent au plus tard deux ans après l'adoption que les partenaires sociaux mettent en place les dispositions nécessaires par voie d'accord... »

En France, l'application des dispositions quant à la garantie des droits est déjà acquise : la durée du congé maternité est supérieure (16 semaines et 26 à partir du troisième) ; le licenciement est interdit pendant la grossesse et le maintien de la rémunération est garanti y compris pendant le congé maternité ; une seule disposition a mérité une adaptation du droit français déjà faite : la dispense de travail pour examens prénataux ; l'article 52 de la loi n° 92-121 du 27 janvier 1993 portant diverses mesures d'ordre social a créé un nouvel article L 122-25-3 du code du travail prévoyant que la salariée bénéficie d'une autorisation d'absence pour se rendre aux examens médicaux obligatoires prévus par l'article 154 du code de la santé publique (examens prénataux et examen postnatal).

L'application des dispositions relatives à l'évaluation des risques est un peu plus complexe. En France, il appartient au médecin du travail dès qu'il a eu connaissance de la grossesse de prévoir une surveillance médicale particulière pour la salariée enceinte conformément aux dispositions de l'article R 241-50 al. 3 du Code du travail, si nécessaire en liaison avec le médecin qui suit la grossesse. Si des modifications du poste de travail sont à envisager (la grossesse étant alors révélée avec l'accord de la salariée) il devra en discuter les modalités avec le chef d'entreprise et, s'il en existe un, avec le comité d'hygiène, de sécurité et des con-

Les ministres de la Santé des 12 pays membres de l'Union européenne se sont réunis en Conseil le 13 décembre. Ils ont examiné, mais pas encore adopté, les propositions présentées par la Commission pour donner une suite à la résolution du 27 mai 1993 « concernant l'action future dans le domaine de la santé publique » (cf. *AdSP* n° 4). Ils ont par ailleurs adopté une résolution concernant les orientations futures du programme « l'Europe contre le cancer », une résolution concernant la prolongation jusqu'à la fin 1994 du programme « l'Europe contre le sida », des conclusions sur l'autosuffisance en sang de la Communauté européenne, et des conclusions relatives à la mise en place d'un réseau en matière d'épidémiologie dans la Communauté européenne. Par contre l'adoption d'une directive concernant le rapprochement des dispositions législatives en matière de publicité en faveur du tabac a une fois de plus été différée. ■

Références

Articles L 234-2, L 122-25 et suivants, R 241-50 et suivants du code du travail.

ditions de travail (CHSCT) dont il est membre de droit avec voix consultative. Mais l'action efficace du médecin du travail tient à sa connaissance ou non rapidement de la grossesse : or il semble que ce soit peu souvent le cas. Une fiche de liaison à destination du médecin du travail a été incorporée dans le nouveau carnet de maternité (arrêté du 16 novembre 1990), mais cette fiche est remise à la

Références

- Communication de la Commission concernant le cadre de l'action dans le domaine de la santé publique, doc. COM (93) 559 final, diffusion restreinte.
- Résolution du Conseil du 13 décembre 1993, concernant les orientations futures du programme « l'Europe contre le cancer » à la suite de son évaluation pour la période de 1987 à 1992, *JO* des communautés européennes du 18 janvier 1994 (n° C15/1).
- Résolution du Conseil du 13 décembre 1993 concernant la prolongation jusqu'à la fin de 1994 du plan d'action 1991-1993 adopté dans le cadre du programme « l'Europe contre le sida », *JO* des communautés européennes du 18 janvier 1994 (n° C15/4).
- Conclusions du Conseil du 13 décembre concernant l'autosuffisance en sang dans la Communauté européenne, *JO* des communautés européennes du 18 janvier 1994 (n° C15/6).
- Conclusions du Conseil du 13 décembre 1993 relatives à la mise en place d'un réseau en matière d'épidémiologie dans la Communauté, *JO* des communautés européennes du 18 janvier 1994 (n° C15/6).

gestante et n'est que rarement remise au médecin du travail. Il n'est par ailleurs pas possible d'envisager une transmission directe de la déclaration de grossesse au médecin du travail car celle-ci ne fait pas partie des dérogations légales au secret médical. C'est donc bien à la future mère elle-même d'informer le médecin du travail de son état afin de permettre à celui-ci d'exercer ses responsabilités. ■

S. Chappellon avec la contribution du **D^r Loiret**, médecin inspecteur régional, Poitou-Charentes.