

LA REGLEMENTATION DE LA MEDECINE DU TRAVAIL AU MAROC

(SERVICES MEDICAUX DU TRAVAIL)

Le dahir du 2 juillet 1947 (13 Chaabane 1366), intervenu après divers autres textes, et notamment le dahir du 13 juillet 1926 (2 Moharrem 1346) qu'il a abrogé et remplacé, constitue aujourd'hui la charte générale du travail au Maroc.

Il a précisé à ce titre aussi bien les conditions d'emploi de la main-d'œuvre que les dispositions relatives à l'hygiène, la sécurité ou la salubrité, dont l'observation est imposée dans tous les établissements industriels et commerciaux ou assimilés. Il se trouve d'autre part à la base de réglementations spéciales ultérieures à objet limité.

En raison du poids de cette législation pour les entreprises et des sujétions qu'elle est susceptible de leur apporter, il est bien certain qu'elle ne pouvait recevoir une application stricte que dans la mesure où elle était assortie d'un contrôle sévère. Une Inspection du Travail a donc été parallèlement instituée (cf. titre IV du dahir susvisé du 2 juillet 1947).

Il résulte toutefois du domaine dans lequel se situent certaines des prescriptions ci-dessus qu'un tel contrôle, pour être efficace, ne peut être utilement exercé que par des membres du corps médical. Aussi certains textes particuliers pris dans le cadre d'application du dahir du 2 juillet 1947 ont-ils prévu l'intervention de médecins. (1)

C'est cependant le dahir n° 1-56-093 du 10 Hija 1376 (8 juillet 1957) qui, tirant les conclusions extrêmes tant logiques que juridiques de la réglementation considérée, a créé des « services médicaux » et assorti de sanctions les règles de leur intervention (2).

Dans le cadre ainsi tracé, le décret n° 2-56-248 du 18 rejab 1377 (8 février 1958) pris pour l'application du dahir précédent a :

— précisé les établissements soumis à la nouvelle réglementation,

— fixé les bases et les modalités de fonctionnement des services médicaux,

— déterminé, de ce fait, les obligations (ou les droits en résultant pour l'employeur, les médecins du travail et les agents de l'entreprise.

Il a par ailleurs mis sur pied une organisation administrative chargée d'encadrer les médecins du travail, de contribuer à une exacte application de la réglementation sur les services médicaux et d'en améliorer les bases comme les dispositions.

Compte tenu des précisions ci-dessus, et pour une étude complète de la réglementation sur la médecine du travail au Maroc, il y a donc lieu d'examiner successivement :

1°) La réglementation des services médicaux proprement dits ;

2°) Les dispositions prévues pour réprimer les infractions à cette réglementation ;

3°) L'organisation administrative de la médecine du travail.

A l'issue de cette étude, seront ajoutées en annexe :

— Une liste des divers textes dont les dispositions peuvent interférer avec celles ci-dessus ;

— Une analyse sommaire de ceux d'entre eux qui paraissent les plus importants à cet égard.

(1) Il en est ainsi plus spécialement dans les divers arrêtés viziriel pris autour des années 1950 et édictant des mesures de protection spéciale en faveur des personnes appelées à travailler des produits ou substances considérés comme particulièrement nocifs où à rester à leur contact. (benzol par ex., bromure de méthyle, plomb, arsenic, manganèse...)

(2) Le terme de « service médical » emprunté à la terminologie française, et la création en France de l'institution correspondante, sont toutefois antérieurs au dahir du 8 juillet 1957 : cf. par ex. arrêté viziriel du 14 mars 1946 concernant les mesures à prendre dans les verreries où le soufflage s'effectue à la bouche, art. 2 : « un médecin désigné par le chef d'établissement est chargé du service médical. La rémunération de ce médecin est à la charge de l'entreprise. »

NOTA : A titre de simplification dans l'étude ci-dessous, le dahir de 1957 et le décret de 1958 susvisés qui sont à la base de la réglementation considérée, seront respectivement désignés sous les abréviations : dah. et déc. sans autre indication notamment de dates.

Les textes cités seront définis par leur date dans le calendrier occidental et sans référence au Bulletin Officiel dans lequel ils ont pu être publiés.

Par ailleurs, un renvoi à la réglementation française correspondante sera effectué chaque fois que cela paraîtra nécessaire.

Il est enfin bien entendu que les développements ci-dessous ne revêtent aucun caractère théorique ou doctrinal. Ils n'ont d'autre objet que de constituer un guide pratique — quoique rapide — à l'usage des divers intéressés : employeurs, médecins, salariés. La terminologie juridique comme les discussions de droit en ont donc été écartées dans la mesure du possible.

CHAPITRE PREMIER

LES SERVICES MEDICAUX DU TRAVAIL

I. — ETABLISSEMENTS SOUJETS A LA REGLEMENTATION

Sont soumis à la réglementation toutes les formations de travail remplissant la double condition suivante (déc. art. 1).

- 1°) Occuper au moins 50 salariés ;
- 2°) Appartenir aux catégories ci-dessous :
 - établissements commerciaux y compris les succursales d'entreprises commerciales de vente au détail,
 - établissements industriels y compris les exploitations minières (3),
 - coopératives de consommation dirigées par des gérants non salariés,
 - tous syndicats, sociétés civiles, associations et groupements,
 - exploitations agricoles (4),
 - entreprises de transports - de voyageurs et marchandises (3).

A noter que :

a) La formation ici prise en considération n'est pas l'entreprise, entité juridique unique, mais l'établissement ou le groupement, considérés comme unités effectives de travail. Une entreprise donnée pourra donc être assujettie à la réglementation dont s'agit au titre de ses divers établissements ou succursales autant de fois que ceux-ci réuniront eux-mêmes les conditions susvisées.

b) Parallèlement, la nature juridique des entreprises est sans effet sur leur assujettissement. C'est ainsi que les activités d'un « établissement public de l'Etat » pourront entraîner, le cas échéant, l'application de ladite réglementation. Ce résultat doit être

d'autant plus signalé que les prescriptions légales édictées pour le secteur privé sont souvent inapplicables aux secteurs public ou semi-public. C'est ainsi que les dispositions relatives à la représentation du personnel dans les entreprises privées ne concernent pas celles de ces derniers secteurs (nous verrons d'ailleurs ultérieurement que ce dernier point soulève un problème particulier dans le présent domaine cf. ci-dessous § III, 3^{me} section, in fine).

c) L'énumération ci-dessus reprend celle que donne le dahir du 2 juillet 1947 portant réglementation du travail, des établissements ou entreprises soumis à son champ d'application (art. 1 de ce dahir).

Toutefois ce dernier s'applique en outre expressément :

- aux employeurs exerçant une profession libérale,
- et aux notaires, courtiers, commissionnaires représentants ou agents d'assurances.

Par rapprochement des deux textes il faut donc conclure que ces employeurs ne sont pas tenus à l'institution de services médicaux dans leurs établissements, même dans l'hypothèse (en vérité assez théorique) où ceux-ci emploieraient 50 salariés au moins.

d) La définition du salarié au regard de la réglementation dont s'agit n'est donnée nulle part. Il semble dès lors que les dispositions sur ce point

(3) A noter qu'en France les mines, minières et carrières et leurs dépendances et les entreprises de transports par fer, route, eau et air ne sont pas, ipso facto, soumises à la loi du 11 octobre 1946 relative à l'organisation des services médicaux du travail (cf. art. 1 et art. 65 du Code du travail).

(4) Les conditions d'application des dispositions relatives aux services médicaux du travail aux exploitations agricoles seront déterminées ultérieurement (déc. art. 30).

du dahir susvisé de 1947 (art. 1) devraient trouver ici également application.

Seront donc considérés comme salariés tous les préposés de l'employeur effectivement rémunérés quel que soit le mode de rémunération adopté (au temps, à la tâche, au rendement, à la commission, au pourcentage, à la gabelle, au pourboire, au pair... etc.) et même s'ils travaillent à domicile.

La question se pose par ailleurs de déterminer si dans le nombre de 50 salariés précité il y a lieu de décompter les travailleurs temporaires ou seulement les permanents. Une application stricte du texte (qui parle de « salariés » sans aucun aménagement) ne permet pas de discriminations à cet égard. En fait pour éviter des résultats inconstants (l'engagement de temporaires pourrait entraîner l'assujettissement d'une entreprise pour des durées limitées et successives aux prescriptions sur les services médicaux du travail), il semble raisonnable de ne prendre en considération que les permanents, ou mieux, afin d'éviter tout abus possible, les emplois (et non les travailleurs permanents).

e) De même la définition du gérant non salarié donnée par le même dahir (art. 2) doit être ici appliquée : « personnes qui exploitent, moyennant des remises proportionnelles au montant des ventes, les succursales des entreprises commerciales de vente au détail de produits alimentaires et des coopératives de consommation, lorsque le contrat intervenu ne fixe pas les conditions de leur travail et leur laisse toute latitude d'embauchage du personnel ou de se substituer des remplaçants à leurs frais et sous leur entière responsabilité » (la clause de fourniture exclusive avec vente à prix imposés étant une modalité commerciale qui ne modifie pas la nature du contrat).

Exception

Une exception a été expressément édictée en ce qui concerne certains chantiers. Par application des dispositions du 1^{er} alinéa de l'art. 1^{er} du décret, sont dispensés « provisoirement » de l'obligation de disposer d'un service médical, les chantiers fixes situés à plus de 10 km d'un centre d'approvisionnement et occupant plus de 100 ouvriers, pour lesquels le chef d'entreprise n'est pas tenu de s'assurer le concours à temps complet d'un médecin (il s'agit des chantiers visés à l'art. 28, 2^{me} alinéa du dahir du 2 juillet 1947 aux termes duquel le chef d'entreprise peut être notamment mis en demeure par le directeur des Travaux Publics de fournir à son personnel des abris ou logements).

Cette disposition doit être combinée avec celles du dahir n° 1.58 301 du 29 octobre 1958 qui, bien qu'il traite en fait de l'organisation médicale des chantiers, se présente formellement comme une modification du dahir du 2 juillet 1947 portant réglementation du travail.

Ce texte concerne les chantiers situés à plus de 10 km d'un centre disposant d'un médecin et édicte

des dispositions particulières en ce qui concerne les concours médicaux ou infirmiers dont ils doivent s'entourer (cf. à ce sujet annexe n° III).

II. — BASES ET MODALITES DE FONCTIONNEMENT DES SERVICES MEDICAUX

1^{re}. — BASES D'ORGANISATION

A. — Services médicaux et médecins du travail

Les services considérés sont assurés par des médecins dits médecins du travail dont le rôle — essentiellement préventif — est d'éviter les altérations de santé des travailleurs du fait de leur travail, et cela notamment par la surveillance des conditions d'hygiène du travail, des risques de contagion et de l'état de santé des travailleurs (dah. art. 1^{er}).

Ils sont organisés soit sous la forme autonome, propre à une entreprise, soit sous forme de « services interentreprises » dotés de la personnalité morale et de l'autonomie financière (dah. art. 2).

Ces services interentreprises seront constitués conformément aux dispositions du dahir du 15 nov. 1958 sur les associations ou à celles du 16 juillet 1957 sur les syndicats professionnels.

Ils sont soumis, en ce qui concerne leur compétence territoriale et professionnelle, à l'approbation préalable de l'inspecteur du travail (après accord du médecin-inspecteur du travail (déc. art. 4). Aucun agrément n'est par contre exigé par les textes pour les services autonomes (5).

Les interventions médicales subséquentes sont décomptées en heures de travail de médecins (déc. art. 2). Ces heures couvrent non seulement les examens médicaux proprement dits mais encore la totalité des autres activités de médecin (§ III, 2^{me} section ci-dessous).

Leur importance varie comme suit en fonction des effectifs, catégories et âges des travailleurs (déc. art. 2) : 1 heure de travail/mois pour 25 employés) ou 15 ouvriers ou 10 salariés de moins de 18 ans, ou 10 salariés exposés aux risques spéciaux des établissements nécessitant une surveillance particulière (6).

Si leur total atteint 175 h/mois pour un établissement déterminé, ce dernier doit obligatoirement disposer d'un service médical autonome comprenant un médecin à temps complet (déc. art. 3).

(5) Contrairement aux dispositions de la réglementation française dans laquelle tout service médical du travail, quelle que soit sa forme, doit être agréé par le Ministre du Travail et de la Sécurité Sociale ou son délégué (décret du 27 novembre 1952 art. 1^{er}).

(6) Il s'agit essentiellement dans ce dernier cas des agents travaillant dans des établissements qui fabriquent ou utilisent des produits nocifs. La liste de ces établissements n'a pas été établie, dans le cadre d'application de la présente réglementation mais le Ministre du Travail et des Questions Sociales envisagerait d'en faire l'objet d'un arrêté ultérieur.

Un service interentreprises ne pourra pas employer plus de 5 médecins sauf dérogations accordées par le Ministre de la Santé Publique (déc. art. 8). Ce dernier a déjà fait savoir que ce chiffre était porté à 10 pour les entreprises ayant leur siège et exerçant leurs activités dans la préfecture de Casablanca.

A noter que la création et l'organisation d'un service interentreprise résultent de l'accord des employeurs intéressés (sous réserve de l'application des dispositions d'ordre public ci-dessus indiquées). Aussi l'adhésion d'un nouvel adhérent à ce service ne peut-elle intervenir qu'avec ce même accord. Elle n'est donc jamais de droit, même si l'établissement solliciteur relève naturellement par la nature de ses activités, de la compétence du service interentreprise déjà constitué (7).

A noter enfin que des dispositions particulières réglementent le régime des interventions médicales sur certains chantiers (cf. ci-dessous annexe n° III).

B. — Les auxiliaires du médecin.

a) Des assistants médicaux doivent être prévus :

1) dans tout atelier où sont effectués des travaux dangereux, sous forme de membres du personnel spécialement formés comme secouristes, distincts des infirmiers dont il sera question au 2) ci-dessous (déc. art. 22) - cette formation pourra être confiée au médecin du travail es-qualité de responsable du service médical, ou à des organismes spécialisés tel « Le Croissant Rouge Marocain » le temps nécessaire étant, dans les deux cas, rénuméré comme temps de travail effectif.

2) dans les établissements commerciaux, agricoles, professionnels ou assimilés de plus de 500 salariés ou dans les établissements industriels ou de transport de plus de 200 salariés, sous forme d'infirmiers ou d'assistants sociaux dont le nombre est déterminé comme suit :

— établissements commerciaux, etc... : 1 infirmier pour 500 salariés et plus, 2 pour 1 000 salariés et plus, et un assistant social par fractions de 1 500 au-dessus de 1 000 ouvriers (déc. art. 19).

— établissements industriels, etc... : 1 infirmier pour 200 salariés et plus, 1 assistant et 2 infirmiers pour 800 et plus, et 1 assistant et 1 infirmier supplémentaires par tranche de 1 500 salariés au-dessus de 2 000 (id.).

Il est précisé qu'en tout état de cause :

— un infirmier peut être adjoint au service médical dans toutes les autres entreprises par l'Inspecteur du Travail sur proposition du médecin du travail (déc. art. 20).

— un service de garde doit être assuré pendant la nuit dans les établissements comportant un travail de jour et de nuit (déc. art. 21).

— des dispositions particulières ont été prises en ce qui concerne le nombre et le choix des auxiliaires médicaux sur certains chantiers (cf. ci-dessous annexe n° III).

b) Les infirmiers ou assistants sociaux (hommes ou femmes) dont il a été question ci-dessus doivent être diplômés d'Etat ou avoir obtenu l'autorisation d'exercer du Ministère de la Santé Publique (déc. art. 19).

Ils agissent, naturellement, sur les indications et sous le contrôle du médecin du travail, qui est leur directeur technique.

Dans ce cadre, leur rôle peut être envisagé comme suit :

— assurer le fonctionnement du service médical au double point de vue administratif (convocations, rôles, registres, imprimés etc...) et technique (entretien des appareils, instruments etc...) ;

— donner les premiers soins aux accidentés du travail devant interrompre leur travail, et les soins d'urgence ;

— soigner sur place les accidentés dont l'état ne nécessite pas l'arrêt du travail.

— aider le personnel illettré à suivre les prescriptions médicales et administratives ;

— à la diligence spéciale du médecin, tenir les registres ou documents permettant l'étude des principaux facteurs d'atteinte à la sécurité ou à la santé du personnel dans l'entreprise, en vue de leur utilisation ultérieure pour la prise de mesures d'amélioration.

C. — Locaux (déc. art. 23)

a) Si les visites ont lieu dans l'entreprise :

— au-dessous de 500 salariés : 2 pièces de 16 m² chacune,

— entre 500 et 1 000 : 3 pièces de 16 m²,

— au-dessus : 3 pièces de 16 m² aménagées, et respectivement à usage de salle d'attente, de cabinet médical, (2 cabinets si 2 médecins à temps plein) et de salle de pansements ; 3 cabinets de déshabillage de 4 m² au total et une salle de repos de 8 m².

b) Si les visites ont lieu dans un centre commun à plusieurs entreprises :

Celui-ci doit comporter les installations prévues au a) pour 1 000 salariés, mais chaque entreprise devra réserver une pièce à l'usage de secours.

(7) Il en est différemment en France où cette adhésion est de droit sauf avis contraire de l'Inspection divisionnaire du travail et de la main-d'œuvre (déc. du 27 novembre 1952 art. 1^{er}).

Les examens pourront avoir lieu dans des camions dispensaires aménagés suivant les indications du Ministère de la Santé Publique.

Des dérogations peuvent être apportées dans tous les cas par l'agent chargé de l'inspection du travail après avis du médecin inspecteur du travail.

A noter que les dispositions ci-dessus n'abrogent pas, et se juxtaposent donc à (notamment) :

— celles de l'art. 21 du dah. du 2 juillet 1947 prévoyant qu'une chambre spéciale d'allaitement doit être aménagée dans ou auprès de tout établissement occupant plus de 50 femmes de plus de 15 ans.

— celles de l'art. 28 du même dahir stipulant que lorsque le nombre des ouvriers occupés sur un chantier excède 300, le chef d'entreprise peut être mis en demeure d'aménager une infirmerie, d'installer des douches et de procéder à la désinsectisation de son personnel dans les conditions fixées par la mise en demeure.

— celles de l'art. 161 de l'arrêté viziriel du 18 février 1938 portant règlement général sur l'exploitation des mines autres que les mines de combustible (modifié par l'arrêté du 30 juin 1950) aux termes duquel, si le nombre des ouvriers de la mine dépasse 100, une salle, destinée à recevoir les blessés et les malades et à leur donner les premiers soins est aménagée au jour.

D. — Matériels, médicaments, et plus généralement installations

Aucune précision n'est donnée sur ce point. Aussi bien dépendent-ils des activités exercées dans les établissements considérés, et donc du genre des examens médicaux à faire subir à leurs personnels et des desiderata, de la formation ou des pratiques des médecins intéressés, comme des progrès de la médecine.

Quoi qu'il en soit, il est évident, qu'ils doivent permettre aux médecins de remplir correctement leurs missions.

Nonobstant la création des services médicaux du travail, les arrêtés des 23 novembre 1950 et, 25 juin 1954 relatifs à la liste des médicaments et du matériel qui doivent être détenus en permanence sur les chantiers conservent, le cas échéant, leur pleine application.

2° — MODALITES DE FONCTIONNEMENT

Découlent des règles édictées à la charge (ou en faveur) des employeurs, médecins ou salariés. Se reporter en conséquence au III ci-dessous.

III. — DROITS ET OBLIGATIONS RESULTANT DE LA REGLEMENTATION DES SERVICES MEDICAUX DU TRAVAIL

PREMIERE SECTION : EN CE QUI CONCERNE L'EMPLOYEUR

1° — AU REGARD DE L'ORGANISATION DU SERVICE MEDICAL :

a) C'est l'employeur (ou le président du service interentreprises) qui en assure l'administration — sous réserve du contrôle des représentants du personnel (cf. 3^{ème} section, 2°/ — ci-dessous et déc. art. 5).

C'est également l'employeur qui tient le registre sur lequel devront être inscrits les éventuelles mises en demeure faites par l'agent chargé de l'inspection du travail au cas de mauvaise application ou de non application des prescriptions réglementaires (cf. chap. II ci-dessous).

b) Il prend à sa charge la totalité des frais qui en découlent (8).

— soit directement : aménagement et installation des locaux etc, et rémunération des médecins (déc. art. 6) à l'exception des honoraires afférents à des examens complémentaires aux examens périodiques mais non motivés par le dépistage de maladie professionnelle (id. art. 13).

— soit indirectement : salaires des agents correspondant à la durée des examens à l'exception de ceux du 1^{er} embauchage ou de ceux demandés par les salariés (id. art. 14) (9).

c) L'employeur ou le président du service interentreprises établit chaque année (calendaire) un rapport sur l'organisation, le fonctionnement et la gestion financière du service, en trois exemplaires respectivement destinés (déc. art. 7) :

- à l'inspecteur du travail,
- au médecin inspecteur du travail,
- à l'organisme de représentation du personnel.

Aucune difficulté ne semble devoir entourer l'établissement de ce rapport. A noter seulement que sous la rubrique « gestion financière » il paraît possible de ne faire figurer que la mention des sommes dépensées au titre de la médecine du travail (à l'exclusion de toutes autres dépenses médicales — accidents du travail par exemple), parmi lesquelles devra être indiqué le montant des salaires correspondant aux heures d'examens médicaux, perdues au titre de rendement du travail proprement dit.

(8) Aucune précision n'est donnée en ce qui concerne la répartition des dépenses entre employeurs au cas de création de service interentreprises. La loi française du 11 octobre 1946 indique qu'elle a lieu proportionnellement au nombre des salariés.

(9) Aucune précision n'est donnée en ce qui concerne la charge des salaires des travailleurs examinés par ou à la demande des médecins inspecteurs du travail dans le cadre des pouvoirs qui leur sont attribués par l'article 26 2^{ème} alinéa du décret en vue de la prévention des maladies professionnelles.

2° — AU REGARD DE SON UTILISATION

A. — Examens médicaux

L'employeur doit présenter au médecin du travail les candidats à un emploi et les agents en place dans les conditions suivantes :

- si le candidat n'est pas atteint d'affections dangereuses pour ses futurs collègues,
- s'il est médicalement apte au travail envisagé,
- les postes insusceptibles ou susceptibles de lui convenir (médicalement).

Cet examen comporte une radioscopie pulmonaire (id.) il peut être accompagné sur demande du médecin et en cas de nécessité, d'examens complémentaires aux frais de l'employeur (id. art. 13)

a) **Avant l'embauchage** ou au plus tard avant l'expiration de la période d'essai, à l'effet de déterminer (déc. art. 10).

b) **En cours de contrat**, par examens systématiques en principes annuels mais dont, en fait, le régime, et notamment la fréquence, obéissent aux dispositions suivantes (déc. art. 11) :

- | | |
|---|--|
| 1 - agents n'ayant pas 18 ans | } tous les trois mois |
| 2 - Femmes enceintes | |
| 3 - Mères d'enfants de moins de 2 ans | } surveillance spéciale, le médecin restant juge de la fréquence. |
| 4 - Mutilés et invalides | |
| 5 - Agents exposés à des travaux dangereux | |
| 6 - Agents des établissements qui fabriquent, travaillent ou utilisent des produits nocifs. | } suivant les prescriptions ou recommandations concernant ces établissements (10). |
| 7 - Agents relevant (id. art. 12) | } à la reprise du travail afin que soient déterminés les rapports possibles entre les conditions du travail et la maladie et l'aptitude à reprendre l'ancien emploi ou la nécessité de réadaptation. |
| - de toutes maladies professionnelles | |
| - de 3 semaines de maladie non professionnelle | |
| - d'absences répétées pour raison de santé | |
| 8 - Tous autres agents | } au moins une fois par an. |

Ces examens peuvent être accompagnés en cas de nécessité et sur demande du médecin, d'examens complémentaires - mais dont seuls ceux nécessités par le dépistage des maladies professionnelles seront à la charge de l'employeur (déc. art. 13).

c) Au cas d'accident du travail ou d'urgence l'employeur peut enfin présenter un salarié à son

médecin du travail, pour soins à donner, comme il est dit au 3° - B de la 2^{me} section ci-dessous.

B. — Conseils et avis médicaux :

a) L'employeur (direction, chefs de service et du service social) prend conseil du médecin du travail pour tout ce qui concerne l'hygiène générale et l'amélioration des conditions du travail ou de l'emploi, tant collectives qu'individuelles (cf. sur ce point : 2^{me} section ci-dessous 4° - A : rôle de conseiller du médecin et déc. art. 15).

b) Il doit obligatoirement le consulter :

— sur toutes les questions d'organisation technique du service médical (déc. art. 9).

— pour l'élaboration de ses nouvelles techniques de production (déc. art. 16 - 1^{er} alinéa).

c) Il doit le mettre au courant de la composition des produits employés dans son établissement (id. 2^{me} alinéa).

d) Il doit prendre en considération ses avis notamment en ce qui concerne les mutations de poste et les améliorations des conditions d'hygiène (déc. art. 17).

A noter que dans tous les cas ci-dessus, l'employeur conserve sa liberté de décision.

Il résulte en effet des termes de la réglementation que les obligations mises à sa charge :

1) Ou bien sont sans conséquence immédiate à cet égard ou sans sanctions (obligation de communication visée en c) ci-dessus) ;

2) Ou bien portent :

— soit sur la seule nécessité procédurale d'une consultation médicale préalable et non sur celle d'agir en conformité avec les conclusions du médecin (a & b).

— soit sur celle de ne pas laisser sans suite l'avis médical lorsqu'il a été donné par le médecin sans consultation préalable en raisons de ses pouvoirs généraux (d).

Dans cette dernière hypothèse il n'y a d'obligation pour l'employeur sous peine d'infraction, que de prendre une décision sur la question soulevée par le médecin du travail, et compte tenu de son avis, mais non conformément à cet avis (cf. page 351).

(10) Certains textes édictent des dispositions particulières en ce qui concerne les examens médicaux à faire subir à certaines catégories de travailleurs, et notamment la périodicité de ces examens. C'est ainsi que l'arrêté du Ministre août 1956 (pris pour l'application du décret n° 2 56-467 du 18 de la Production Industrielle et des Mines en date du 24 juillet 1956 déterminant les conditions particulières de prévention du manganèse prévoit pour les visites systématiques, 3 périodicités possibles :

— de 3 mois pour les chantiers souterrains où est pratiquée la perforation mécanique et les ateliers de concassage, broyage, épuration, etc.

— de 6 mois pour les autres chantiers souterrains.

— de 1 an pour les chantiers de surface et les autres chantiers.

(11) Il est expressément prévu dans la réglementation française (déc. du 27 novembre 1952 art. 18) qu'en cas de difficulté ou de désaccord, il sera fait appel à l'inspecteur du travail qui décidera après avis du médecin-inspecteur du travail.

DEUXIEME SECTION : EN CE QUI CONCERNE LE MEDECIN

Le médecin du travail, qui doit être inscrit au tableau de l'Ordre et avoir l'autorisation d'exercer la médecine au Maroc (déc. art. 8) doit être pourvu d'un diplôme sanctionnant des études supérieures de médecine ou d'hygiène du travail (dah. art. 3).

Ce diplôme ne sera toutefois pas exigible avant le 14 mars 1963 (déc. art. 28) aussi, jusque là, l'engagement d'un médecin est libre parmi les membres du corps médical présentant les autres qualités ci-dessus.

Il doit être lié avec l'employeur (ou avec le président des services interentreprises) par contrat prévoyant notamment le montant de la rémunération accordée (et librement discutée). Le Ministre du Travail et des questions Sociales a établi un contrat-type tenu à la disposition des intéressés.

Ses fonctions en font :

1° — LE SALARIÉ DE L'EMPLOYEUR

(pour mémoire, et cf. 1^{re} section ci-dessus 1°/ - b)

2° — LE RESPONSABLE DU SERVICE MEDICAL,

dont le personnel, y compris le personnel social est placé sous sa direction technique. Il est donc obligatoirement consulté sur toutes les questions d'organisation de ce service (déc. art. 10), son pouvoir à cet égard pouvant aller jusqu'à proposer l'adjonction d'auxiliaires infirmiers, même si les effectifs de salariés ne l'imposent pas (cf. II 1°/ - B a) 2 ci-dessus et déc. art. 20).

A ce titre, il établit chaque année un rapport en deux exemplaires respectivement destinés à (déc. art. 9) :

- l'inspecteur du travail ;
- le médecin inspecteur du travail.

Un plan-type de rapport médical avec notice explicative pour l'exécution du dit rapport peut être communiqué par le Ministère de Travail et des questions sociales à tout intéressé sur sa demande.

Bien qu'aucune obligation en ce sens n'ait été stipulée par les textes, il est recommandé au médecin d'établir et de tenir à jour des fiches individuelles sur les agents de l'établissement (modèles de fiches ont été également établis par le Ministère du Travail et des Questions Sociales, et sont mis à la disposition des intéressés). (12)

(12) Dans la réglementation française le médecin du travail est tenu d'établir (déc. du 27 nov. 1952 art. 11) :

- une fiche de visites destinée à l'employeur et qui devra être conservée par celui-ci pour pouvoir être fournie à l'inspecteur du travail ou au médecin-inspecteur du travail.
- une fiche médicale, toutes dispositions matérielles étant prises pour assurer le secret médical et l'inviolabilité du fichier détenu par le médecin.
- Une fiche spécialement établie, remise au salarié lorsqu'il en fera la demande ou qu'il quittera l'entreprise.

Il est d'autre part précisé (ibid) que les fiches médicales ne pourront être communiquées qu'aux médecins-inspecteurs du travail, liés par le secret professionnel en ce qui concerne les indications de ces fiches qui ne seraient pas relatives à une affection professionnelle à déclaration obligatoire.

A noter que le registre des mises en demeure dont il a été question à la 1^{re} section ci-dessus 1°/-a) in fine, sera tenu dans les services administratifs de l'établissement, et non dans le service médical.

3° — LE PRATICIEN DE L'ENTREPRISE,

dont les interventions, essentiellement préventives sont effectuées comme suit :

A. — Sur intervention de l'employeur pour

- | | |
|---|---|
| a) les visites d'embauchage | } cf. 1 ^{re} section
ci-dessus 2°/ A
et déc. 10 à 13 |
| b) les visites systématiques
(examens périodiques) | |
| c) les visites de retour de
maladie | |

A noter que :

- dans ce cadre et le cas échéant, le médecin se conformera aux différentes prescriptions concernant les travaux dangereux, l'hygiène ou la sécurité des travailleurs et les établissements où le personnel est exposé à certains dangers (déc. art. 11 - 2^e alinéa). Il s'agit essentiellement des prescriptions des arrêtés cités à l'annexe I ci-dessous §II, 3°, et notamment de ceux qui fixent les termes des « recommandations » pour les visites médicales effectuées dans les établissements où le personnel est exposé à certains dangers d'intoxication.
- dans tous les cas précités, il examine les intéressés, mais ne les soigne pas.

B. — Sur demande des salariés (et éventuellement de l'employeur).

- a) pour cause de maladie professionnelle ou extra-professionnelle avec renvoi éventuel pour soins devant le médecin traitant (déc. art. 14).
- b) pour cause d'accident du travail et soins subséquents quand l'accident n'a pas entraîné d'interruption de travail (déc. art. 15 4°/-).
- c) pour soins à donner dans tous les cas d'urgence (id.)

4° — LE SPECIALISTE DES QUESTIONS D'HYGIENE ET DE SANTE AU SEIN DE L'ENTREPRISE

A. — Il est le conseiller de la direction, des chefs de service et du service social en ce qui concerne notamment (déc. art. 15) :

- la surveillance de l'hygiène de l'entreprise et en particulier au point de vue propreté, chauffage, éclairage, vestiaire, lavabos, cantines, eaux et boissons ;
- l'hygiène des ateliers et la protection des ouvriers contre poussières, vapeurs dangereuses et plus généralement accidents de toute sorte ;
- la surveillance et l'adaptation des salariés à leur travail ;

- les améliorations des conditions de travail, notamment en ce qui concerne les constructions et aménagements nouveaux, l'adaptation des techniques à la physiologie humaine, l'élimination des produits dangereux, l'étude des rythmes de travail.

B. — Il est **obligatoirement** consulté pour l'élaboration de toutes nouvelles techniques de protection (déc. art. 16).

Le chef d'entreprise devra le mettre au courant de la composition des produits employés dans son établissement (id.).

En ce qui concerne les attributions faisant l'objet du présent § 4°/- il convient de remarquer que malgré leur importance, elles risquent en pratique de se trouver sans portée effective.

Dépourvu en effet de pouvoir de décision, le médecin du travail n'a d'autre moyen de vaincre une éventuelle opposition avec l'employeur que d'en référer à l'inspecteur (13) ou au médecin-inspecteur du travail.

En fait les particularités de sa situation et notamment sa rétribution par l'employeur comme la nécessité dans laquelle il se trouve d'entretenir un climat de collaboration avec celui-ci, à peine de rendre sa mission difficile sinon impossible, rendent un tel recours illusoire ou inopportun.

A noter à ce sujet qu'en France, le choix du médecin du travail (et éventuellement sa révocation) est opéré par entente entre le patron et le Comité d'entreprise, l'inspection du travail jouant le rôle d'arbitre au cas de désaccord (14). Relevant ainsi de l'employeur et des salariés, sa stabilité et donc son indépendance professionnelle en sont renforcées.

Quoi qu'il en soit, il est bien certain que pour aboutir à des résultats dans son action, le médecin du travail doit savoir :

- allier le sens de l'opportunité à celui de la psychologie humaine ;

- apprécier à tout moment les besoins vitaux de l'entreprise et ceux de ses agents et en faire un équilibre juste et exact.

Une telle attitude ne peut évidemment qu'être facilitée par une formation spéciale du médecin du travail.

(13) Aux termes des articles 51 et suivants du dahir du 2 juillet 1947 portant réglementation du travail, tout ou partie des attributions ordinaires des inspecteurs du travail peuvent être conférés à certains fonctionnaires considérés comme plus qualifiés pour certaines branches d'activités. C'est ainsi que dans les mines et les carrières où l'exploitation nécessite des travaux souterrains, les dites attributions sont conférées aux ingénieurs des mines.

(14) Décret du 27 novembre 1952 article 9 : « en cas de désaccord, la décision est prise par l'inspecteur du travail après avis du médecin-inspecteur du travail ».

5° — LE PARTICIPANT A UN SERVICE PUBLIC

(en l'espèce le maintien et l'amélioration du potentiel de santé du pays).

Il entre à ce titre dans une hiérarchie administrative ressortissant au Ministère de la Santé Publique, et dont l'échelon intermédiaire est constitué par les médecins inspecteurs du Travail.

Ainsi qu'il sera vu ultérieurement, ces derniers ont en effet parmi leurs attributions :

- d'appuyer l'action continue des médecins du travail en vue de la protection des travailleurs aux lieux de leur travail ;

- de contrôler le fonctionnement des services médicaux.

Cette position de puissance publique du médecin du travail paraît toutefois assez théorique puisqu'elle n'est accompagnée ni de l'attribution de la qualité ou des privilèges du fonctionnaire (et notamment le pouvoir de coercition) ni d'une véritable subordination à des supérieurs hiérarchiques qui sont dépourvus à son égard :

- du pouvoir de nomination,

- du droit d'instruction,

- du droit de sanction.

Il n'est donc pas fonctionnaire, agent d'un service public. Il en résulte qu'il est isolé dans son action et contraint de baser celle-ci sur sa science et sa conscience sans avoir toujours derrière lui l'autorité des circulaires et le poids de la machine administrative.

Cette dernière conclusion ne peut que confirmer les indications ci-dessus sur le caractère délicat de la tâche du médecin du Travail et la nécessité de l'y préparer par une formation spéciale.

6° — IL RESTE MEDECIN

soumis aux prescriptions légales ou réglementaires sur l'exercice de la profession, à celles du code de déontologie (déc. art. 8) et notamment au secret professionnel (id. art. 16).

Cette dernière obligation est expressément étendue aux dispositifs industriels et techniques de fabrication et à la composition des produits employés ayant un caractère confidentiel (déc. art. 16).

Il est enfin tenu de déclarer tous les cas de maladies professionnelles dont il aura connaissance dans les conditions prévues par la législation en vigueur (déc. art. 18) nonobstant les prescriptions relatives au secret professionnel sur les procédés de fabrication visés à l'alinéa précédent (id. art. 19).

TROISIEME SECTION :
EN CE QUI CONCERNE LES SALARIES

**1° — ILS SONT LES BENEFICIAIRES
DES INTERVENTIONS DU SERVICE MEDICAL :**

A. — Individuellement comme sujets d'examens médicaux :

a) obligatoires (déc. art. 11 à 15)

- d'embauchage (cf. ci-dessus 1^{re} section § 2° - A. - a) { totalement gratuits pour les salariés avec renvoi éventuel devant le médecin traitant pour soins à donner.
- systématique (cf. ci-dessus id. b)

b) sollicités par les intéressés eux-mêmes et obéissant au régime suivant (déc. art. 14).

- examen gratuit ;
- temps de l'examen pris en dehors des heures de travail normales ou non rémunéré - à moins (semble-t-il) qu'il ne soit conclu à une maladie professionnelle ;
- renvoi éventuel devant le médecin traitant pour soins à donner.

c) résultant de cas d'urgence (déc. art. 15).

- accidents du travail pour lesquels l'accidenté ne peut toutefois recevoir de soins du médecin du travail intervenant à ce titre que s'il n'y a pas eu d'interruption du travail ;
 - tous autres cas d'urgence, pour lesquels l'intéressé peut toujours recevoir du même médecin les soins nécessités par son état
- ces dispositions ne pouvant en aucune manière entraver la liberté pour le salarié de prendre le médecin de son choix.

B. — Collectivement du fait des attributions du médecin du travail en ce qui concerne l'amélioration de l'hygiène générale de l'entreprise et des conditions de l'emploi (cf. pour détails 2^{me} section 4°/ - ci-dessus).

2° — ILS EN ASSURENT LE CONTROLE

par le truchement de leurs « rganismes de représentation (déc. art. 5)

Le nombre des représentants du personnel ainsi visés est évidemment variable suivant l'importance et les statuts des entreprises - ou des entreprises faisant partie du service interentreprises (cf. dahir du 16 sept. 1955 sur la représentation du personnel).

Par souci d'efficacité, il serait toutefois opportun que ce nombre ne soit pas trop élevé. Il pourra donc être procédé par accord entre intéressés et parmi eux à la désignation des responsables plus spécialement qualifiés, étant précisé que dans les services interentreprises, toutes les entreprises membres devront être autant que possible représentées. Le Ministère du travail admet en ce qui le concerne, cette manière de procéder, qui en l'absence de précision dans la réglementation en vigueur lui paraît légitime.

Le contrôle exercé doit être d'ordre administratif c'est-à-dire avoir pour objet de vérifier que les prescriptions légales sont correctement appliquées.

L'organisme de représentation susvisé est destinataire du rapport annuel visé au III ci-dessus 1^{re} section, 1° - c) sur l'organisation, le fonctionnement et la gestion financière du service médical (déc. art. 7).

Bien que les textes ne le spécifient pas,

- il pourrait être également destinataire du rapport médical dont il a été question à la 2^{me} section, 2°/ - ci-dessus ;
- il devrait être consulté sur une éventuelle révocation des médecins du travail en exercice et la nomination de son remplaçant ;
- et devrait nécessairement participer (le cas échéant) à l'élaboration d'un règlement intérieur du service médical.

A noter que le dahir du 16 septembre 1955 fixant le statut des délégués du personnel dans les établissements industriels, commerciaux et agricoles exclut expressément de ses dispositions les services publics concédés ou donnés en gérance par l'Etat et les municipalités et les établissements publics ou offices de l'Etat (art. 18). Les conditions d'exercice du contrôle susvisé peuvent dans ces cas être difficiles à mettre en œuvre.

CHAPITRE DEUXIEME

SANCTIONS ET PENALITES

L'article 5 du dahir du 8 juillet 1957 stipule que les infractions aux dispositions dudit dahir et à celles des décrets pris pour son exécution :

- seraient constatées par les agents chargés de l'inspection du travail (définis au titre IV, chapitre 2 du dahir du 2 juillet 1947 portant réglementation du travail);
- et seraient passibles des sanctions prévues au titre IV du même dahir.

Mais le décret du 8 février 1958 dispose par ailleurs,

- que l'inspection médicale du travail assiste les services de l'inspection du travail dans la surveillance de l'application de la législation relative à l'hygiène du travail et à la protection de la santé des travailleurs (art. 35) ;
- et que les dispositions du dahir susvisé du 2 juillet 1947 relatives aux pouvoirs et obligations des inspecteurs du travail sont étendues aux médecins-inspecteurs dans les limites compatibles avec leurs spécialités (art. 26) ;

La distinction des attributions et des rôles exacts de ces deux hiérarchies d'agents dans le domaine qui nous intéresse est donc délicate à établir actuellement.

Ce problème est particulièrement important au point de vue administratif pour la détermination des rapports desdits agents entre eux, mais sa solution n'est pas dénuée d'intérêts dans la pratique car nous avons vu qu'il existait une interférence certaine entre les dispositions de 1947 relatives à la réglementation générale du travail (notamment au point de vue hygiène et salubrité) et celles de 1957-1958 sur la médecine du travail.

En fait, les médecins-inspecteurs du travail ne sont pas jusqu'ici assermentés. Il en résulte, qu'ils ne peuvent guère jouer que des rôles de contrôle administratif, et d'assistance des agents chargés de l'inspection du travail seuls habilités à dresser procès-verbal ou à effectuer des mises en demeure. Une collaboration étroite est donc nécessaire entre eux pour que soit réalisée une parfaite application d'une réglementation dont il est ici rappelé que le régime répressif a été fixé par référence au dahir de 1947.

Par anticipation aux commentaires du 2° ci-dessous, il est en effet d'ores et déjà indiqué que l'article 4 du dahir du 8 juillet 1957 rend également applicable aux prescriptions dudit dahir et à celles des décrets pris pour son exécution la procédure de

mise en demeure prévue à l'article 49 du dahir précité de 1947.

Il est évidemment regrettable que la question si importante des sanctions n'ait pas fait l'objet d'un développement d'ensemble dans la réglementation de la médecine du travail. Compte tenu de cette absence, les précisions ci-dessous ne peuvent donc qu'être assorties de quelques réserves jusqu'à complément de législation, mise au point administrative ou décisions juridictionnelles.

Quoi qu'il en soit, l'analyse complète des sanctions prévues en matière d'infractions à la législation du travail (même dans ses dispositions « médicales ») trouvant sa véritable place sous une étude de la réglementation susvisée de 1947, nous nous bornons ici à rappeler celles de ces sanctions ou pénalités qui peuvent jouer un rôle plus particulier en matière de réglementation sur la médecine du travail stricto sensu.

1° — SANCTIONS PENALES PROPREMENT DITES

- a) Les employeurs, leurs préposés, ou toute autre personne ayant contrevenu aux prescriptions de ladite réglementation sont passibles d'une amende de 1 300 à 1 800 F (dahir de 1947, art. 59 complété par dahirs des 27 avril 1953 et 30 octobre 1954).
- b) en outre, lorsque le contrevenant est poursuivi pour avoir employé des personnes dans des conditions contraires à la réglementation considérée (engagements sans visites d'embauchage par ex.) l'amende est appliquée autant de fois qu'il y a de personnes occupées irrégulièrement.
- c) en cas de récidive, les contrevenants sont punis d'une amende de 2 000 à 12 000 F. Il y a récidive, lorsque, dans les 12 mois antérieurs au fait poursuivi, le contrevenant a déjà subi une condamnation pour une contravention identique (dah. de 1947 art. 61 modifié - implicitement et quant aux taux - le 4 février 1949).

En cas de pluralité des contraventions entraînant les peines de la récidive, l'amende est appliquée autant de fois qu'il a été relevé de nouvelles contraventions (ibid. art. 62).

- d) sont punis d'une amende de 24 000 à 120 000 F et, en cas de récidive de 120 000 à 240 000 ceux qui ont mis obstacle à l'accomplissement des devoirs d'un agent chargé de l'inspection du travail - ou donc d'un médecin-inspecteur du travail (ibid. art. 67 modifié quant aux taux le 24 juillet 1953).

e) les dispositions du Code pénal qui prévoient et répriment les actes de résistance, les outrages et les violences contre les officiers de police judiciaire sont, en outre applicables à ceux qui se rendent coupables des faits de même nature à l'égard des agents susvisés chargés de l'inspection du travail ou assimilés (ibid. art. 68).

2° — MISES EN DEMEURE

Les sanctions pénales ci-dessus présentent l'inconvénient de n'avoir de pouvoir coercitif qu'indirectement. Dans le domaine auquel s'appliquent les prescriptions de la médecine du travail, fondamental pour le pays puisqu'il intéresse la santé d'une partie de la population, il était donc nécessaire de reconnaître à l'Administration le pouvoir de donner des injonctions particulières aux employeurs.

C'est à ce but que répondent les mises en demeure prévues à l'article 4 du dahir de 1957. Compte tenu de l'interférence ci-dessus signalée entre la réglementation générale du travail au Maroc et celle de la médecine du travail, il était d'ailleurs nécessaire pour cette dernière de prévoir une telle procédure puisqu'elle formait déjà une pièce maîtresse de l'économie de la première.

A. — La mise en demeure est faite par l'agent chargé de l'inspection du travail (ou le médecin-inspecteur) sur un registre « ad hoc » ouvert dans l'établissement considéré (dahir du 2 juillet 1947 art. 33 et 49).

Elle est inscrite à la main, séance tenante, sur un manifold établi en trois exemplaires et numéroté sans solution de continuité à partir du n° 1. Elle est effectuée d'un seul coup sur les 3 exemplaires au

moyen de papier carbone (ibid. art. 49). Elle est datée et signée, indique la ou les infractions constatées et fixe un délai à l'expiration duquel elles devront avoir disparu (art. 53).

L'original est alors collé sur le registre susvisé, l'inspecteur du travail (ou le médecin-inspecteur) conserve le 2^{ème} exemplaire et envoie le 3^{ème} au chef de la division du Travail (art. 49).

Le délai susvisé ne peut en aucun cas être inférieur à quatre jours. Avant l'expiration de ce délai et au plus tard dans les 15 jours qui suivent la mise en demeure, le chef d'établissement peut saisir le Ministre du Travail et des Questions Sociales d'une réclamation qui est suspensive (art. 34).

La décision alors rendue est notifiée à l'intéressé dans les formes administratives ; avis en est donné à l'agent auteur de la mise en demeure (art. 43 in fine).

Ce stade de la procédure peut, le cas échéant, se terminer par un procès-verbal, qui ne doit naturellement pas être dressé avant l'expiration du délai susvisé ou la décision administrative visée à l'alinéa ci-dessus.

B. — Dans l'hypothèse prévue à la fin du § qui précède, un nouveau stade de la procédure va s'établir avec intervention du juge pénal.

Cette intervention a cela de particulier que, pour prolonger l'effet coercitif de la mise en demeure, elle, va être assortie elle-même de nouveaux délais.

Le détail de cette procédure étant suffisamment précisé à l'art. 60 du dahir de 1947, il est purement et simplement renvoyé à ce texte.

CHAPITRE TROISIEME

ORGANISATION ADMINISTRATIVE

Une hiérarchie administrative particulière a été mise en place à l'occasion et du fait de la création des services médicaux du travail.

Elle comporte :

- un corps de médecins-inspecteurs constituant l'inspection médicale du travail,
- un conseil consultatif de la médecine du travail.

I. — INSPECTION MEDICALE DU TRAVAIL

(titre V du décret)

1° — ATTRIBUTION

Ce sont les suivantes (art. 25) :

- a) assister les services de l'inspection du travail dans la surveillance de l'application de la législation

relative à l'hygiène du travail et à la protection de la santé des travailleurs,

- b) appuyer l'action continue du médecin du travail en vue de cette protection des travailleurs dans ou sur les lieux de leur travail,
- c) contrôler le fonctionnement des services médicaux du travail.

Il est enfin bien certain que l'Inspection médicale du travail paraît particulièrement qualifiée pour effectuer dans le domaine médical les diverses études et recherches à buts aussi bien scientifique que pratique de nature à permettre la prévention des accidents, le maintien de la santé des travailleurs et l'amélioration des conditions générales et particulières de leur emploi.

A cet effet, elle aura à tirer les conclusions des données plus ou moins partielles établies par les

services médicaux du travail (15) et, le cas échéant, de celles de l'inspection du travail dans le domaine dont s'agit, et à les systématiser avec ses propres conclusions comme avec les bases connexes fournies par des techniques complémentaires telles que la psychotechnie, la chimie, etc... ou même le droit (études comparées des diverses législations du travail nationales).

Dans ce cadre, la tenue de fichiers psychopathologiques de la main-d'œuvre paraît être un des moyens d'action immédiat le plus opérant.

2° — COMPOSITION

Elle est formée par les médecins-inspecteurs du travail.

A. — **Désignation** : les médecins-inspecteurs sont désignés par le Ministre du Travail et des Questions Sociales après accord du Ministre de la Santé Publique (art. 24).

B. — **Compétence** :

a) les médecins-inspecteurs travaillent en liaison avec le ministère de la Santé Publique sur le plan médical et en reçoivent des directives pour tout ce qui concerne les questions sanitaires d'ordre général,

b) leurs pouvoirs sont ceux qui sont dévolus par le dahir du 2 juillet 1947 aux inspecteurs du travail (dans les limites naturellement compatibles avec leurs spécialités médicales (art. 26).

En vue de la prévention des maladies professionnelles, les médecins-inspecteurs sont autorisés à examiner les travailleurs et à faire ou faire effectuer aux fins d'analyses, tous prélèvements portant notamment sur les matières mises en œuvre et les produits utilisés (art. 26).

Ils peuvent toujours requérir l'examen par un médecin chargé d'un service public (16) de tous les enfants de 12 à 16 ans déjà admis dans les établissements intéressés par la présente réglementation, à l'effet de déterminer si le travail dont ils sont chargés n'excède pas leurs forces. Ils ont même alors le droit d'exiger (ou de faire exiger par l'agent chargé de l'inspection du travail) leur renvoi, sur avis conforme dudit médecin, et après examen contradictoire si les parents le réclament (dah. de 1947 art. 10).

En fait, les médecins-inspecteurs du travail ne prêtant pas serment sont dépourvus du pouvoir de verbaliser. Ils se présentent donc à ce titre comme auxiliaires des agents chargés de l'inspection du travail qui se trouvent les seuls agents d'exécution même en matière de médecine du travail.

(15) Il est rappelé que l'Inspection médicale du travail est destinataire des rapports établis annuellement par les médecins du travail.

(16) Nous avons vu que les médecins du travail ne pouvaient être considérés comme chargés d'un service public (chap. I ci-dessus).

II. — CONSEIL CONSULTATIF DE LA MEDECINE DU TRAVAIL

a) **Composition** (art. 27).

— Le Ministre du Travail et des Questions Sociales, } ou son représentant président ;

— Le Ministre de la Santé Publique ; } ou son représentant

— Le Ministre de l'Economie Nationale ; } ou son représentant

— Le Ministre des Travaux Publics ; } ou son représentant

— Deux représentants des syndicats ouvriers ; } désignés par le Ministre du Travail et des Questions Sociales après avis des organisations intéressées formulé dans un délai d'un mois à compter de la demande de ce dernier ou d'office passé ce délai.

Le conseil pourra en outre s'adjoindre toute personnalité susceptible de participer utilement à ses travaux.

b) **Fonctionnement** :

Le conseil se réunit au moins une fois par an. Toutes les questions qui lui sont soumises font l'objet d'un rapport écrit (art. 27 dernier alinéa).

c) **Compétence** :

Le conseil est chargé de fixer les règles générales d'action de l'inspection médicale du travail (art. 27 1^{er} alinéa).

Jacques BORROS

docteur en droit
breveté du Centre de Hautes-Etudes
Administratives

chef du personnel du Bureau
de Recherches et de Participations Minières
(BRPM)

ANNEXE I

Il a paru intéressant d'énumérer ici les dispositions déterminant les conditions tant générales que particulières du travail, et donc relatives à l'emploi de la main-d'œuvre, à la protection du personnel et à la salubrité des installations, actuellement imposées aux employeurs du Maroc.

Pour la simplification, les abréviations suivantes seront utilisées :

- D. : Dahir
- Déc. : Décret
- A. : Arrêté
- A.V. : Arrêté Viziriel
- A.S.G.P. : Arrêté du Secrétaire Général du Protectorat
- A.Dr. : Arrêté du Directeur du... (et notamment A.Dr.T. et Q.S. : Arrêté du Dr. du Travail et des Questions Sociales.

Par ailleurs, l'ordre alphabétique sera utilisé chaque fois que possible pour faciliter les recherches dans les énumérations présentées (d'activités réglementées par exemple, ou de matières dont le maniement entraîne des surveillances spéciales, etc...) (1)

I. — DISPOSITIONS GENERALES CONCERNANT TOUS LES SECTEURS D'ACTIVITES, TOUTES LES ENTREPRISES ET TOUTES LES CATEGORIES DE TRAVAILLEURS

A. — Le texte de base est le dahir du 2 juillet 1947 portant réglementation du travail. En raison de l'importance de ce texte, le résumé en est ci-dessous présenté par énumération des titres et sous-titres (cf. annexe II).

Il a donné lieu aux mesures d'application suivantes d'ordre également général (2).

— A.Dr.T. et Q.S. du 27 novembre 1947 déterminant le texte du résumé du dahir susvisé (et des arrêtés subséquents) qui doit être affiché dans les établissements industriels ou commerciaux et dans les bureaux.

— A.V. du 4 novembre 1952 déterminant les mesures générales de protection et de salubrité applicables à tous les établissements dans lesquels est exercée une profession commerciale, industrielle ou libérale, modifié par A. du 11 avril 1953 et 4 Déc. n° 2-56-604 du 11 septembre 1956 (pour cet arrêté comme pour le dahir de 1947, le résumé des principales dispositions est donné ci-dessous, à l'annexe II, par énumération des titres et sous-titres).

— A.Dr. Santé Publique et Famille des 23 novembre 1950 et 25 juin 1954 relatifs à la liste des médicaments et du matériel médical qui doivent être détenus en permanence sur les chantiers.

— A.Dr.T. et Q.S. du 29 décembre 1952 fixant les conditions dans lesquelles les douches doivent être mises à la disposition du personnel effectuant des travaux insalubres ou salissants.

Les dispositions de cet arrêté concernent les personnels qui effectuent les travaux énumérés aux tableaux 1 et 2 annexés audit arrêté.

a) - **Tableau 1** : Travaux insalubres ou salissants susceptibles de provoquer des maladies professionnelles (3) :

- Travaux de plomb, de ses alliages et de ses combinaisons et des produits en renfermant (cf. la liste dans le tableau).
- Travaux de mercure, de ses amalgames et de ses combinaisons et des produits en renfermant (id.).
- Travaux de fabrication et de manutention des ciments (id.).
- Travaux de fabrication de l'acide chronique, de chromates et des bichromates alcalins (id.).
- Travaux de préparation et d'emploi des dérivés nitrés et chloronitrés des carbures benzéliques (id.).
- Travaux de préparation et d'emploi du dinitro-phénol (id.).
- Travaux de préparation et d'emploi d'amines aromatiques (id.).
- Travaux de manipulation ou d'emploi du brai de houille (id.).
- Travaux de préparation, d'emploi, ou de manipulation de l'arsenic et de ses composés oxygénés et sulfurés (id.).
- Travaux exposant aux risques de silicose professionnelle (id.).
- Travaux de récupération de la streptomycine (id.).
- Travaux exposant aux lésions provoquées par la fluorure double de glucinium et de sodium (id.).
- Travaux exposant aux risques d'intoxication par le thiophosphate de diéthyle et paranitrophényle (id.).

b) - **Tableau 2** : Autres travaux insalubres ou salissants : essentiellement travaux comportant un contact permanent avec l'huile de décolleage, notamment des travaux de réglage divers.

— A.V. du 11 juin 1949 déterminant la liste des machines ou parties des machines dangereuses pour les ouvriers et pour lesquelles il existe des dispositifs de protection d'une efficacité reconnue.

En annexe à cet arrêté figure la liste des machines dangereuses existant dans les industries suivantes:

(1) Pour un classement plus juridique, une présentation plus complète et une citation in extenso des textes considérés, se reporter notamment à : Paul LANCHE, « Législation marocaine du Travail », Imprimeries Réunies, Casablanca (avec mises à jour successives).

(2) Les mesures d'application visées au § II ci-dessous, à portée plus particulière, se réfèrent également pour la plupart au dahir du 2 juillet 1947 fondamental, nous le rappelons ici, dans le domaine dont s'agit.

(3) Ces travaux sont ceux qui sont visés dans les tableaux des maladies professionnelles annexés à l'arrêté du Directeur des Communications, de la Production Industrielle et du Travail du 31 mai 1943 (tel que cet arrêté a été modifié et complété).

- Alimentation
- Caoutchouc et matières plastiques
- Papier et carton
- Livre
- Vêtement et industries textiles proprement dites
- Crin végétal
- Cuirs et peaux
- Bois
- Métaux
- Bâtiment
- Pierres et terres à feu.

B. — Des textes particuliers antérieurs au dahir de 1947 coexistent par ailleurs avec celui-ci sur des points très spéciaux.

— D. du 2 janvier 1923 relatif aux mesures prophylactiques à prendre sur les chantiers (il s'agit essentiellement des dispositions concernant les déclarations d'ouverture de chantiers de plus de 20 travailleurs pour permettre aux pouvoirs publics de vérifier si les emplacements prévus présentent toutes conditions hygiéniques requises, en particulier contre le paludisme et le typhus.

— D. du 31 mars 1919 formant code de commerce maritime, modifié par le dahir du 6 juillet 1953, art. 188 quinquies : couchage des marins.

— A.V. du 17 avril 1927 concernant le couchage du personnel dans les établissements industriels et commerciaux.

— A.S.G.P. du 4 novembre 1927 déterminant les précautions à prendre contre le développement de la tuberculose dans les dortoirs.

II. — DISPOSITIONS PARTICULIERES

1° — DISPOSITIONS CONCERNANT

CERTAINS SECTEURS D'ACTIVITES DETERMINES :

A. — Bâtiments et travaux publics :

— A.V. du 2 avril 1952 déterminant les mesures particulières de protection et de salubrité applicables dans les chantiers du bâtiment et des travaux publics.

— A.V. du 16 janvier 1950 relatif aux précautions à prendre par les travailleurs qui emploient le ciment à prise rapide (cf. à ce sujet 2° ci-dessous).

B. — Débits de boissons et de mahia, casse-croûte :

— A.V. du 5 mai 1957 portant réglementation de tels débits, modifié par l'arrêté du 25 décembre 1951, et notamment l'art. 13.

C. — Etablissements de l'Etat ou des municipalités :

— A.V. du 9 septembre 1953 relatif au contrôle de la législation du travail dans les établissements de l'Etat et des municipalités.

D. — Industrie textile :

— A.V. du 29 novembre 1949 (d'application très restreinte) portant interdiction de la manipulation, du traitement et de l'emploi dans les établissements de l'industrie textile, des cotons, ouates, gazes taffetas et autres matières similaires ayant servi à des pansements.

— A.V. du 23 avril 1952 déterminant les mesures particulières d'hygiène applicables dans les établissements dont le personnel est exposé à l'infection charbonneuse (au titre des laines susceptibles de véhiculer la maladie).

Ce dernier texte a été complété par deux A.Dr.T. et Q.S. en date du 10 mai 1952 déterminant respectivement :

a) les termes de l'affiche qui doit être apposée dans les établissements intéressés pour indiquer les dangers du charbon ainsi que les précautions à prendre ;

b) la composition de la boîte de secours dont doit être pourvu chaque établissement considéré, ainsi que les termes de recommandations aux employeurs et à leurs préposés pour les premiers soins à donner au personnel.

E. — Mégisseries, tanneries, pelleteries :

— A.V. du 23 avril 1952 déterminant les mesures particulières d'hygiène applicables dans les établissements dont le personnel est exposé à l'infection charbonneuse (cf. précisions sur ce texte et ses arrêtés d'application au D. ci-dessus).

F. — Mines :

a) Mines autres que de combustibles.

— A.V. du 18 février 1938, modifié le 30 juin 1951.

— A.V. du 9 septembre 1953 déterminant les mesures particulières d'hygiène applicables dans les établissements, entreprises d'extraction de minerai de plomb et dans les industries où le personnel est exposé à l'intoxication saturnine (cf. à ce sujet 3° - a) ci-dessous).

b) Mines de combustibles.

— A.V. du 4 juillet 1939.

G. — Verreries où le soufflage s'effectue à la bouche :

— A.V. du 14 Mars 1946 concernant les mesures à prendre dans de telles verreries.

A noter que ce texte est un des premiers qui ait imposé l'organisation d'un véritable service médical dans les établissements intéressés : art. 2 « un méde-

cin désigné par le chef d'établissement est chargé du service médical. La rémunération de ce médecin est à la charge de l'entreprise ».

**2° — DISPOSITIONS A PRENDRE
DANS LES ETABLISSEMENTS ET CHANTIERS
UTILISANT DES MATERIELS DANGEREUX
OU TRAVAILLANT DES PRODUITS INSALUBRES :**

A noter que les dispositions entrant sous la présente rubrique concernent non un secteur déterminé d'activités, mais tous les établissements ou chantiers utilisant ou travaillant des matériels ou produits dangereux quelle que soit la nature des activités principales exercées par les entreprises auxquelles ils appartiennent.

A. — Air comprimé :

— **A.V. du 27 janvier 1950** déterminant les mesures particulières de protection et de salubrité applicables dans les chantiers de travaux dans l'air comprimé.

Les termes de l'avis dont l'affichage est obligatoire sur la durée du travail dans l'air comprimé et les soins à donner aux ouvriers intéressés ont été précisés dans l'A.Dr.T. et Q.S. du 22 février 1950.

B. — Chambres froides :

— **Déc. n° 2-56-1304 du 4 juillet 1957** déterminant les mesures particulières de protection des ouvriers occupés dans les chambres froides.

C. — Ciment :

— **A.V. du 16 janvier 1950** relatif aux précautions à prendre par les travailleurs qui emploient le ciment à prise rapide.

Cet arrêté est complété par un A.Dr.T. et Q.S. du 31 janvier 1950 déterminant les termes de l'affiche qui doit être apposée dans les établissements intéressés pour préciser les prescriptions hygiéniques à observer dans l'emploi du ciment à prise rapide.

D. — Electricité (en ce qui concerne la protection des travailleurs dans les établissements ou chantiers mettant en œuvre des courants électriques) :

— **A.V. du 28 juin 1938**, modifié et complété par les A. des 4 avril 1940, 20 juillet 1945 et 28 décembre 1951.

Dans le cadre de cette réglementation particulière, deux séries de textes d'application ont été publiées :

a) A.S.G.P. en date du même jour, et respectivement relatifs :

— au texte de l'instruction sur les premiers soins à donner aux victimes des accidents électriques, dont l'affichage est obligatoire dans les locaux contenant

certaines installations électriques (celles de 2^{ème} et 3^{ème} catégorie).

— à la détermination des traits de l'A.V. dont s'agit, dont l'affichage est obligatoire dans les mêmes locaux.

— à la fixation de la composition du comité de techniciens, institué par l'art. 1^{er} de l'A.V. du 28 juin 1938 concernant la protection des travailleurs dans les établissements qui mettent en œuvre des courants électriques.

b) A.Dr.T. et Q.S. :

— du 29 décembre 1951 relatif aux circuits de secours et de sécurité.

— du 31 décembre 1951 fixant la périodicité des vérifications des installations électriques.

— du 2 janvier 1952 déterminant les conditions d'agrément pour la vérification des installations électriques, modifié par l'A. du 11 juillet 1952.

E. — Levage (appareils de levage autres que les ascenseurs et monte-charge.

— **A.V. du 9 septembre 1953** déterminant les mesures particulières de sécurité relatives aux appareils de levage autres que les ascenseurs et monte-charge, modifié par l'A. du 28 septembre 1955.

Ce texte est complété par deux A.Dr.T. et Q.S. du 3 novembre 1953 fixant :

— les conditions de vérification de ces appareils;

— celles d'agrément des personnes ou organismes chargés de cette vérification.

F. — Peinture ou vernis :

— **A.V. du 15 mars 1952** déterminant les mesures particulières de protection des ouvriers qui exécutent des travaux de peinture ou de vernissage par pulvérisation.

G. — Radium, corps radio-actifs et rayons X :

— **A.V. du 1^{er} août 1951** déterminant les mesures particulières de protection applicables aux établissements dans lesquels sont préparés, manipulés ou employés les corps radio-actifs et ceux dans lesquels sont mis en œuvre les rayons X.

Ce texte est complété par deux arrêtés en date du même jour respectivement relatifs aux dangers que présentent :

— l'un, les corps radio-actifs ;

— l'autre, les rayons X ;

ainsi que les précautions à prendre pour les éviter.

H. — Voies ferrées :

— **A.V. du 4 juillet 1949** déterminant les mesures à prendre pour assurer la sécurité des travailleurs

sur les voies ferrées des établissements industriels et commerciaux, que ces voies soient exploitées au moyen de locomotives ou tracteurs, ou que les manœuvres y effectuées le soient à bras d'hommes, par traction animale, ou au moyen de cabestans ou engins divers.

3° — DISPOSITIONS PROHIBANT L'EMPLOI
DE CERTAINS PRODUITS OU SUBSTANCES
CONSIDERES COMME PARTICULIEREMENT NOCIFS
OU EDICTANT DES MESURES DE PROTECTION
RIGOUREUSES EN FAVEUR DES PERSONNES
APPELÉES A RESTER A LEUR CONTACT

A. — Arsenic :

— A.V. du 15 septembre 1951 relatif à l'interdiction d'emploi des passavants à base de composés arsenicaux dans les entreprises de décapage et de détartrage.

— A.V. du 9 septembre 1953 déterminant les mesures particulières d'hygiène applicables dans les établissements dont le personnel est exposé aux poussières arsenicales.

Ce dernier texte est complété par les deux A.Dr.T. et Q.S. du 10 septembre 1953 fixant respectivement :

— les termes de l'avis qui doit être affiché pour indiquer les dangers des affections arsenicales ainsi que les précautions à prendre.

— les termes des recommandations prévues pour les visites médicales du personnel exposé à l'action des poussières arsenicales.

cf. également D./ ci-dessous.

B. — Benzol :

— A.V. du 18 août 1952 déterminant les mesures particulières d'hygiène applicables dans les établissements dont le personnel est exposé aux dangers de l'intoxication benzolique.

Ce texte est complété par les quatre A.Dr.T. et Q.S. suivants :

— du 25 août 1952 fixant la liste des travaux industriels pour l'exécution desquels des mesures d'hygiène doivent être observées dans le but d'éviter l'intoxication benzolique ;

— du 26 août 1952 portant dispense des obligations prévue par l'A.V. du 18 août 1952 ;

— du 27 août 1952 fixant les termes de l'avis à afficher pour les dangers du benzolisme ;

— du 28 août 1952 fixant les termes des recommandations pour les visites médicales effectuées en vertu de l'A.V. du 18 août 1952.

C. — Bromure (bromure de méthyle) :

— A.V. du 25 août 1952 déterminant les mesures particulières d'hygiène applicables dans les indus-

tries où le personnel est exposé à l'intoxication par le bromure de méthyle.

Ce texte est complété par les deux A.Dr.T. et Q.S. suivants :

— du 26 août 1952 indiquant les dangers de l'intoxication par le bromure de méthyle ;

— du 27 août fixant les recommandations prévues pour les visites médicales du personnel exposé à l'intoxication par le bromure de méthyle.

D. — Hydrogène arsenié :

— A.V. du 7 juillet 1953 relatif aux mesures particulières d'hygiène applicables dans les établissements dont le personnel est exposé aux intoxications par l'hydrogène arsenié.

Ce texte est complété par deux A.dr.T. et Q.S. du 22 juillet 1953 fixant respectivement :

— les termes de l'avis à afficher indiquant les sources et les dangers de l'intoxication par l'hydrogène arsenié et les moyens de prévenir cette intoxication ;

— les termes des recommandations aux médecins chargés de la surveillance du personnel exposé aux risques d'inhalation d'hydrogène arsenié.

E. — Manganèse :

— Déc. n° 2-56-467 du 18 juillet 1956 déterminant les mesures particulières de prévention du manganisme.

Ce déc. est complété par les deux arrêtés suivants du 24 août 1956 :

— l'un du Ministre de la Production Industrielle et des Mines relatif aux visites médicales pour la prévention du manganisme ;

— l'autre du Ministre de la Santé fixant les termes des recommandations pour les visites médicales du personnel exposé à l'intoxication par le manganèse.

F. — Méthyle : (cf. ci-dessus Bromure).

G. — Plomb :

— A.V. du 9 septembre 1953 déterminant les mesures particulières d'hygiène applicables dans les entreprises d'extraction de minerai de plomb et dans les entreprises où le personnel est exposé à l'intoxication saturnine.

Ce texte est complété par trois arrêtés du Dr.T. et Q.S. en date du 10 septembre 1953 fixant respectivement :

— la liste des travaux industriels pour l'exécution desquels des mesures d'hygiène doivent être observées dans le but d'éviter l'intoxication saturnine ;

— les termes de l'avis dont l'affichage est prescrit indiquant les dangers du saturnisme ainsi que les précautions à prendre pour les éviter ;

— les termes des recommandations pour les visites médicales du personnel exposé à l'intoxication saturnine.

H. — Liquides inflammables :

— A.V. du 8 janvier 1952 déterminant les mesures particulières de protection applicables dans les établissements où sont entreposés ou manipulés certains liquides particulièrement inflammables.

4° — DISPOSITIONS CONCERNANT CERTAINES CATEGORIES DE TRAVAILLEURS PARTICULIERES

A noter que les dispositions entrant dans la présente rubrique s'appliquant en tout état de cause dès lors que des travailleurs appartenant aux catégories intéressées exercent une activité professionnelle quels que soient le secteur auquel appartient l'entreprise dans laquelle ils travaillent, l'établissement où ils travaillent et leurs fonctions dans celui-ci.

Les travailleurs qui sont ainsi spécialement protégés sont essentiellement les femmes et les enfants, et éventuellement les hommes ayant dépassé un certain âge (cf. par ex. D. 4 juillet 1957 ci-dessous).

— A.V. du 30 septembre 1950 concernant les charges qui peuvent être portées, traînées ou poussées par les enfants et les femmes. (Ces charges sont proportionnées aux âges et aux sexes suivant barème précis établi d'années en années d'âge et suivant le genre des engins de transports utilisés).

— A.V. du 18 janvier 1927 sur le travail des enfants dans les mines.

— Déc. n° 2-56-1019 du 6 septembre 1957 concernant les travaux dangereux interdits aux enfants et aux femmes.

A l'énumération de ces travaux sont joints trois tableaux précisant respectivement :

a) **Tableau A.** — les travaux interdits aux enfants âgés de moins de 16 ans et aux femmes (et les raisons des interdictions).

b) **Tableau B.** — les travaux interdits aux enfants âgés de moins de 16 ans (et les raisons des interdictions).

c) **Tableau C.** — les établissements dans lesquels l'emploi des enfants âgés de moins de 16 ans et des femmes est autorisé sous certaines conditions.

— Déc. n° 2-56-1304 du 4 juillet 1957 déterminant les mesures particulières de protection des ouvriers occupés dans les chambres froides - susvisé (cf. II 1° B.) - dont l'art. 2 interdit le travail dans ces chambres des femmes et celui des hommes âgés de moins de 18 ans ou de plus de 45.

— A.V. du 8 mars 1948 déterminant les dérogations à l'interdiction du travail de nuit des femmes et des enfants.

— A.V. du 5 mai 1937 portant réglementation des débits de boissons, casse-croûte et débits de « mahia ».

ANNEXE II

Dans cette annexe seront présentées ainsi qu'il a été dit ci-dessus (Annexe I § I. A./) les dispositions principales :

— **Du 2 juillet 1947** portant réglementation du travail ;

— **et de l'A.V. du 4 novembre 1952** pris pour son application en ce qu'il concerne la détermination des mesures générales relatives à l'hygiène et à la sécurité des travailleurs.

Comme il n'était pas question d'établir le résumé ou l'analyse de telles dispositions, leur présentation n'en sera effectuée que par énumération de leurs titres et sous-titres.

Les recherches dans cette réglementation en seront ainsi largement facilitées.

I. — **Dahir du 2 juillet 1947** portant réglementation du travail, modifié et complété par les D. des 21 septembre 1949, 5 août 1950, 10 août 1952 et 27 avril 1953.

TITRE I. Mesures générales

Chapitre 1 : Champ d'application du dahir.

Chapitre 2 : Formalités à remplir par les employeurs et les chefs d'établissements occupant ou non du personnel.

TITRE II. Conditions du travail

Chapitre 1 : Age d'admission.

Chapitre 2 : Travail de nuit.

Chapitre 3 : Repos des femmes en couches et des femmes allaitant leurs enfants.

Chapitre 4 : Dispositions spéciales.

- Section 1 : Travaux souterrains

- Section 2 : Théâtres et professions ambulantes.

TITRE III. Hygiène et sécurité des travailleurs - Protection de la moralité.

Chapitre 1 : Dispositions générales.

Chapitre 2 : Dispositions spéciales au travail des enfants et des femmes.

Chapitre 3 : Dispositions spéciales à l'emploi des composés de plomb dans les travaux de peinture.

Chapitre 4 : Dispositions relatives à l'interdiction de l'emploi du phosphore blanc (jaune) dans l'industrie des allumettes.

TITRE IV. De l'Inspection du Travail.

Chapitre 1 : Des mesures destinées à permettre le contrôle (affichage, tenue de registres et de livrets).

Chapitre 2 : Des agents chargés de l'inspection du travail.

TITRE V. Des pénalités.

Chapitre 1 : Dispositions générales.

Chapitre 2 : Dispositions spéciales.

Chapitre 3 : Circonstances atténuantes - Responsabilité civile.

TITRE VI. Dispositions transitoires.
Durée du travail.**TITRE VII. Délégation de pouvoirs - Entrée en vigueur du dahir.**

II. — **Arrêté Viziriel du 4 novembre 1952** déterminant les mesures générales de protection et de salubrité applicables à tous les établissements dans lesquels est exercée une profession commerciale, industrielle ou libérale, modifié par l'A. du 11 avril 1953 et par le Déc. n° 2-56-604 du 11 septembre 1956.

Chapitre 1 : Mesures d'hygiène générale.

- Section 1 : Nettoyage et désinfection des locaux de travail.

- Section 2 : Evacuation des eaux résiduaires ou de lavage.

- Section 3 : Aménagement des cabinets d'aisances.

- Section 4 : Aération, chauffage et éclairage des locaux de travail ; Travail en entre-sol ou en sous-sol.

- Section 5 : Evacuation des poussières, gaz, buées et vapeurs.

- Section 6 : Repas et boissons des travailleurs ; Sièges pour le personnel féminin.

- Section 7 : Vestiaires, lavabos, douches.

Chapitre 2 : Prévention des accidents.

- Section 1 : Mesures générales.

- Section 2 : Appareils élévateurs.

- Section 3 : Protection des diverses pièces mobiles et des câbles ; Protection, disposition et utilisation de diverses machines.

- Section 4 : Mise en train, arrêt de machines ; Nettoyage et graissage de transmissions et de mécanismes.

- Section 5 : Disposition des bouteilles contenant des gaz comprimés ou dissous. Travaux de soudure autogène et oxy-coupage sur des récipients ayant contenu certains produits susceptibles de provoquer des mélanges détonants.

- Section 6 : Aménagement des fosses pour la visite des automobiles ; Empilement de matériaux et objets divers ; Interdiction de vêtements flottants pour le travail.

Chapitre 3 : Prévention des incendies.

- Section 1 : Entreposage et manipulation de matières inflammables.

- Section 2 : Mesures relatives à l'éclairage et au chauffage.

- Section 3 : Mesures destinées à permettre l'évacuation rapide du personnel et de la clientèle.

- Section 4 : Aménagement des escaliers, des passages et des couloirs.

- Section 5 : Mesures destinées à combattre tout commencement d'incendie.

Chapitre 4 : Dispositions diverses.**ANNEXE III**

Dahir n° 1.58.301 du 15 Rebia II 1378 (29 octobre 1958) modifiant le dahir du 13 Chaabane 1366 (2 juillet 1947) portant réglementation du travail.

Article unique. — L'article 29 (4^{me} alinéa) du dahir susvisé du 13 Chaabane 1366 (2 juillet 1947) est modifié ainsi qu'il suit :

« Article 29 (4^{me} alinéa). — Sur tout chantier « situé à plus de 10 kilomètres d'un centre disposant « d'un médecin, le chef d'entreprise est tenu de « s'assurer le concours permanent d'infirmiers ou « d'infirmières diplômées d'Etat ou ayant obtenu « l'autorisation d'exercer, et d'auxiliaires médicaux, « à raison de, au moins :

« Un infirmier ou une infirmière diplômé d'Etat « ou ayant obtenu l'autorisation d'exercer s'il emploie plus de cent ouvriers ;

« Un infirmier ou une infirmière diplômé d'Etat « ou ayant obtenu l'autorisation d'exercer, plus un « auxiliaire médical, s'il emploie plus de trois cents « ouvriers ;

« En outre, s'il emploie plus de quatre cents « ouvriers, le chef d'entreprise est tenu de s'assurer « le concours d'un médecin. »