

**ACCORD COLLECTIF PORTANT SUR LA SANTE AU TRAVAIL  
DANS LES INDUSTRIES PETROLIERES**

Entre

l'UNION FRANCAISE DES INDUSTRIES PETROLIERES (UFIP)  
représentée par :

M. Jean-Louis SCHILANSKY      Délégué Général  
M. Gérard PATIN                    Directeur des Relations Sociales

d'une part,

et les Organisations Syndicales représentatives des salariés suivantes :

- CFE-CGC Pétrole - SYNDICAT DES PERSONNELS DE L'INDUSTRIE DU  
PETROLE

représentée par : *Jean - Claude FORTE*

- FEDECHIMIE CGTFO

représentée par : *BARBEMERE Anché Secrétaire Fédéral*  
*REY Jacques Coordinateur Shell France*  
*MANDOT Philippe DSC UES Aral TOTAL France*  
*DÉSTATTE Marc S.R.D. Dior Kerolan*

- FEDERATION CMTE CFTC Pétrole

représentée par : *PICCHI YVES*  
*didier BEVAUER*  
*BARBEY STEPHAN*  
*MADALENO Albin*

- FEDERATION NATIONALE DES INDUSTRIES CHIMIQUES - CGT

représentée par : *Benjamin ROUVIER* *Vosnier Christian*  
*Emmanuel LEPINE*  
*Jean-Luc BROUTE*

- FEDERATION CHIMIE ENERGIE - CFDT

représentée par : *Dominique BRULIN*  
*Christophe LOTON - Séverine COUSBERT*

d'autre part,

il a été conclu ce qui suit :

#  
*R B d d h PD*  
*JP Lm B AB*

## **Préambule**

Les parties signataires, à travers la conduite d'une négociation de branche sur le thème de la santé au travail et la recherche du présent accord, ont voulu affirmer par la présente convention leur volonté commune d'améliorer le dispositif d'identification et de prévention des risques professionnels en matière de santé au travail.

Ce dispositif a pour objectif de préserver l'intégrité physique et psychique des salariés, de telle manière que l'activité professionnelle puisse constituer une source d'épanouissement personnel pour chaque salarié sans qu'il n'ait à en redouter les effets néfastes à court terme et/ou à long terme sur sa santé ni sur l'équilibre entre sa vie professionnelle et sa vie privée.

Dans cette perspective, les parties signataires affirment que la recherche du niveau le plus élevé de protection de la santé au travail est un aspect fondamental du progrès industriel et social et doit être intégrée à part entière dans l'activité professionnelle.

Cette démarche s'inscrit dans le prolongement de l'accord de branche conclu le 18 décembre 2003, constituant avenant à l'accord de branche du 19 juin 1995, « Etablissements pétroliers et sécurité ». Cet avenant appelait dans son préambule à la négociation d'un accord « santé au travail » destiné à être intégré à un accord global « santé et sécurité au travail », lui-même partie intégrante de la Convention Collective Nationale de l'Industrie du Pétrole.

Les parties signataires soulignent que :

- cet accord de branche constitue un socle sur lequel chaque entreprise ou chaque établissement doit construire et mettre en œuvre sa politique, sa stratégie et son dispositif de protection de la santé au travail, en prenant en compte son contexte organisationnel, social et technique et en se donnant les moyens nécessaires à l'atteinte de ses objectifs ;
- la responsabilité première et légale en matière de santé au travail relève de la direction de l'entreprise ou de l'établissement ;
- le salarié doit recevoir une information spécifique, systématique, régulièrement mise à jour et renouvelée sur les dangers présents et les risques encourus, ainsi qu'une formation appropriée sur les méthodes de prévention et les moyens de protection disponibles, afin de devenir un acteur à part entière dans le processus de protection de la santé au travail ;
- le salarié doit faire l'objet d'une surveillance médicale renforcée dès lors que son activité professionnelle est susceptible de l'exposer à un risque pour sa santé, quels que puissent être les mesures de prévention et les moyens de protection mis en œuvre ;
- l'amélioration des conditions de santé au travail est liée au plein exercice des rôles et des compétences respectives des différents acteurs en la matière : direction, encadrement, médecins du travail, services de santé au travail, CHSCT et ensemble des institutions représentatives du personnel, entreprises extérieures et salariés eux-mêmes ;

*[Handwritten signatures and initials]*

- les rôles et compétences visés au précédent alinéa doivent s'exercer librement dans le respect de l'indépendance propre de chaque acteur et plus particulièrement de celle dévolue aux services de santé au travail ; l'employeur doit pour sa part veiller à la complémentarité effective de ces interventions, et y apporter le degré de coordination requis ; le médecin du travail doit, par son expertise et par le plein exercice de ses prérogatives, apporter sa contribution à l'ensemble de cette démarche et plus particulièrement à la coordination des différents intervenants ;
- l'exigence de préservation de la santé des travailleurs est identique et répond aux mêmes critères pour les salariés de l'entreprise utilisatrice, ceux des entreprises extérieures intervenant dans l'enceinte de l'entreprise utilisatrice, ainsi que pour les travailleurs temporaires sous contrat auprès de l'entreprise utilisatrice ou des entreprises extérieures ;
- dans un souci d'amélioration continue de la démarche de prévention et de suivi des risques professionnels pour la santé de tous les salariés, les entreprises mettront en place des mesures visant à assurer la traçabilité de la carrière de chaque salarié.

Les parties signataires réaffirment que la bonne mise en œuvre des dispositions du présent accord se doit d'être garantie et assurée par la mise en place et le déploiement de tous les moyens humains, matériels et financiers nécessaires, incluant notamment : les effectifs appropriés des acteurs de la prévention des risques professionnels pour la santé - tels que décrits à l'article 1-2 des présentes - , bénéficiant du niveau de formation et d'habilitation requis ; les moyens matériels nécessaires de prévention, de protection et d'intervention.

Les parties signataires réaffirment que la bonne mise en œuvre des dispositions du présent accord se doit d'être effectuée dans le respect des prérogatives du CHSCT, instance privilégiée d'échange d'informations, de consultation, de dialogue et de suivi.

Les parties signataires soulignent enfin que tout dispositif visant à protéger la santé au travail doit être conçu comme une démarche de progrès constante, adaptée et réactualisée, prenant en compte les évolutions des connaissances médicales, scientifiques et techniques, les transformations de l'organisation du travail ainsi que les retours d'expérience.

*(Handwritten signatures and initials)*  
A/B 83  
BAP  
Cuv  
db  
CL  
CD  
B  
BD  
Cye  
TDL

---

**Titre 1 - Les principes, les acteurs et la démarche de la prévention des risques professionnels en matière de santé au travail**

**Art. 1-1 : les principes généraux de prévention des risques professionnels**

L'existence de risques professionnels pour la santé des travailleurs intervenant dans un établissement provient de la présence de dangers au sein de cet établissement.

Le danger peut se définir comme la propriété ou capacité intrinsèque par laquelle un agent, un phénomène ou une situation, ou plusieurs agents, phénomènes ou situations agissant conjointement, est (sont) susceptible(s) de causer un dommage à la personne exposée.

Le risque peut se définir comme l'exposition du salarié à un danger, susceptible de créer un dommage

L'objectif de la prévention est d'éliminer les dangers.

Une politique efficace de prévention comporte les étapes suivantes :

- identifier avec précision les dangers générateurs de risques et leurs interactions, en remontant jusqu'aux plus élémentaires ; cette identification précise est la condition première d'une politique efficace de prévention ;
- supprimer ces dangers, et donc éviter les risques associés ;
- à défaut de pouvoir supprimer les dangers, leur substituer des dangers moindres ;
- évaluer les risques qui ne peuvent pas être totalement et immédiatement évités ;
- mettre en place un plan de prévention santé visant
  - a) à combattre ces risques à la source
  - b) à éviter ou à réduire au minimum le risque d'exposition des travailleurs aux dangers ;
- poursuivre avec une volonté permanente l'objectif d'éliminer le danger ou d'éviter le risque ou d'éviter l'exposition des travailleurs

Une politique efficace de prévention doit fixer le déroulement dans le temps de ces différentes étapes, leur degré d'urgence ou de priorité, leur délai d'exécution ainsi que, le cas échéant, leur caractère récurrent et la fréquence qui y est associée.

A l'issue de ce processus de prévention, la mise en place et le respect des mesures de protection intrinsèque, viseront à assurer dans tous les cas la préservation de la santé des travailleurs, au regard des connaissances scientifiques et techniques du moment.

*(Handwritten signatures and initials)*  
H/B 83  
P BSK  
Cuy  
A  
D  
B0  
C/S  
EDC



Cette démarche se décompose en cinq étapes successives :

1. identifier les dangers
2. évaluer les risques professionnels
3. éliminer les dangers
4. à défaut, éviter les risques professionnels par des moyens de protection définis selon trois niveaux (par ordre de priorité décroissante : intégrés aux locaux et équipements, collectifs puis individuels), de manière à assurer dans tous les cas la préservation de la santé des travailleurs au regard des connaissances scientifiques et techniques du moment
5. contrôler et suivre en permanence les risques professionnels, dans une démarche de progrès.

Ces étapes sont décrites dans les cinq articles suivants.

#### **Art. 1-4 : identifier les dangers**

Chaque acteur défini à l'article 1-2 ci-dessus contribue à son niveau et selon ses prérogatives à l'identification des dangers.

Afin de procéder à cette identification, le chef d'établissement fait établir, sous son autorité, la liste des unités et postes de travail ; les unités de travail sont définies, à partir des organigrammes de l'établissement, selon des critères géographiques et/ou liés au domaine d'activité et/ou liés aux procédés opératoires.

Parallèlement, l'établissement utilise une liste générique préétablie, périodiquement mise à jour en fonction de l'évolution des connaissances scientifiques et techniques, de l'ensemble des dangers susceptibles d'être rencontrés séparément ou conjointement dans l'activité professionnelle.

Pour chaque unité de travail, en s'appuyant notamment sur la liste générique mentionnée à l'alinéa précédent, l'établissement arrête la liste détaillée des dangers rencontrés séparément ou conjointement lors de l'activité professionnelle sur chacun des postes.

Cette liste, régulièrement mise à jour à chaque modification de l'organisation du travail ou des procédés de fabrication, et en tout état de cause au moins une fois par an, prend en compte :

- Agents chimiques présentant un danger à long terme : produits CMR (Cancérogènes, Mutagènes, toxiques pour la Reproduction), sensibilisants ...
- Agents chimiques présentant un danger à court terme : produits toxiques, nocifs, irritants, inflammables, explosifs, comburants, corrosifs, asphyxiants, chauds ou froids, sous forme pulvérulente ...
- Agents physiques : bruit, vibrations, radiations ionisantes / non ionisantes, température froide / chaude, intempéries, conditions météorologiques en général, champs magnétiques, électricité, poussières ...

*Handwritten notes and signatures:*  
#  
BD  
4/12/83  
db d c c  
BD  
BD  
BD

- Agents biologiques : agents infectieux, bactéries (par ex. : légionelles), virus ...
- Facteurs ergonomiques : travail sur écran, éclairage non adapté, port de charges, manutentions manuelles, travail en hauteur, mouvements répétitifs, travail en atmosphère confinée, déplacements à pied, positions de travail ...
- Facteurs organisationnels ou psychosociaux :
  - a) organisation du travail : travail posté, travail isolé, travail en centre d'appel, travail en bureau ouvert, télétravail, astreinte ... ;
  - b) facteurs de stress...
- Equipements et outils de travail : engins/appareils de levage ou de manutention, chariot automoteur, automobile, autres véhicules, outils à main, outillage électrique, outillage pneumatique, machines tournantes, machines coupantes, machines de chaîne de finition et de conditionnement, verrerie ...
- Utilisation de nouvelles technologies : micro ordinateur, téléphone portable ...
- Autres dangers générateurs de risque : travail à proximité de l'eau, travail sur / à proximité d'équipements sous pression, travail entraînant d'importants ou fréquents déplacements routiers, ...

Le CHSCT, dans le cadre de sa mission, contribue à l'élaboration et à la mise à jour du document unique prévu par la loi (inventaire des risques professionnels par unité de travail) et établi sous la seule responsabilité du chef d'établissement ; il doit contribuer à la préparation de la liste des dangers visée au présent article et doit disposer des informations nécessaires pour en débattre avec le chef d'établissement et le médecin du travail.

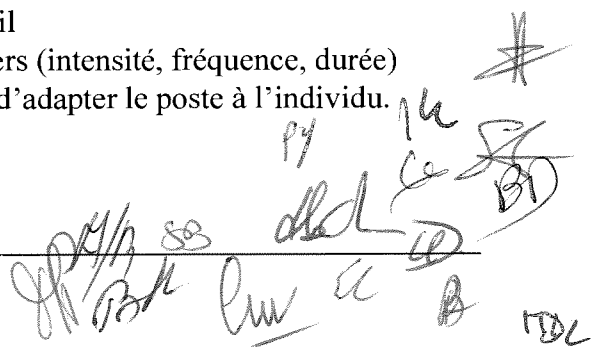
Durant l'ensemble de cette étape d'identification des dangers en matière de santé au travail, le médecin du travail doit être informé par l'employeur de telle sorte qu'il puisse à chaque instant apporter à ce processus, en toute indépendance, le concours de son expertise médicale ainsi que de sa connaissance des activités de l'entreprise.

#### **Art. 1-5 : évaluer les risques professionnels**

Cette évaluation est effectuée pour chaque poste de travail et pour chaque danger identifié sur ce poste ; elle est conduite sous la responsabilité du chef d'établissement ; elle est confiée à des membres de l'entreprise disposant d'une autonomie de jugement ainsi que des qualifications nécessaires et reconnues et/ou à des intervenants extérieurs indépendants disposant des qualifications appropriées ; elle est accomplie dans le respect des attributions d'information et de consultation du CHSCT en la matière.

Cette évaluation amène à prendre en compte :

- la nature des dangers associés à un poste de travail
- les conditions d'exposition à chacun de ces dangers (intensité, fréquence, durée)
- le salarié occupant le poste de travail, à seule fin d'adapter le poste à l'individu.







Une fois arrêtées les mesures de prévention et de protection, le chef d'établissement doit alors faire procéder, en liaison avec le médecin du travail et le CHSCT, à l'évaluation comparative, d'une part du risque associé à un poste de travail pour un danger déterminé, d'autre part, de l'impact des mesures et moyens de prévention et de protection mis en œuvre afin d'éviter ce risque ; pour le cas où il existe en la matière un seuil ou une valeur limite d'exposition professionnelle définis par une norme légale nationale ou européenne ou par une recommandation des CRAM, l'employeur doit s'efforcer d'atteindre un objectif plus ambitieux.

Le CHSCT participe à l'évaluation comparative décrite au précédent alinéa dans le cadre de ses attributions définies par le Code du travail.

**Art. 1-8 : contrôler et suivre en permanence l'évolution des risques professionnels**

Afin de contrôler et de suivre l'évolution des risques professionnels en matière de santé au travail, le chef d'établissement doit s'assurer du caractère permanent de la démarche décrite ci-dessus visant à assurer dans tous les cas la préservation de la santé des travailleurs, au regard des connaissances scientifiques et techniques du moment.

A cette fin, le chef d'établissement a la responsabilité :

- au plan général, de veiller au bon fonctionnement des mesures de prévention et moyens de protection mis en place ;
- à titre individuel, d'informer chaque salarié concerné de l'existence de sa fiche d'exposition et de transmettre le double de cette fiche au médecin du travail ;
- de mettre à jour périodiquement, et en tout état de cause au minimum une fois par an, la démarche définie aux articles précédents du présent titre, ainsi que les plans d'action correspondants, notamment dans les cas suivants : modification de l'organisation du travail ou des procédures opératoires, introduction de nouveaux produits ou de nouveaux équipements ;
- de prendre en compte, lors de ces mises à jour l'évolution des connaissances sur l'accidentologie et les pathologies - notamment en ce qui concerne l'utilisation des nouvelles technologies en milieu de travail -, l'évolution des moyens de prévention et de protection ainsi que celle des systèmes de mesure, les retours d'expérience et l'évolution de la réglementation ;
- d'associer au contrôle et au suivi de l'évolution des risques professionnels l'ensemble des acteurs - tels que définis à l'article 1-2 du présent accord - intervenant dans la démarche définie aux articles précédents du présent titre, en respectant le rôle dévolu à chacun dans cette démarche.

*Handwritten signatures and initials:*  
PY, u, B, #, JP, B3, Bzh, Cuv, e, A, rdz, db, d, cc, BD, d.

**Identifier le danger, évaluer le risque, éliminer le danger ou à défaut éviter le risque constituent une démarche permanente poursuivie par l'employeur dans le seul but de préserver la santé des salariés.**

**Les mesures de prévention et de protection doivent être redéfinies et/ou renforcées dès lors que le contrôle et le suivi permanent des risques en décèlent une évolution humaine, technique ou organisationnelle.**

Une illustration de la démarche de prévention des risques professionnels en matière de santé au travail est proposée en annexe 1 : l'exemple du stress au travail

*Handwritten initials: S, PP, U*

*Handwritten symbol: #*

*Handwritten notes and initials: A/B, db, d, ce, BD, A, ncl*

**Titre 2 - Le médecin du travail**

**Art. 2-1 : indépendance du médecin du travail**

Les parties signataires réaffirment que le médecin du travail agit, dans le cadre de l'entreprise, dans l'intérêt exclusif de la santé et de la sécurité des travailleurs dont il assure la surveillance médicale.

Conformément à la législation, son indépendance doit être garantie dans l'ensemble des missions.

Le médecin du travail dispose de toute latitude, notamment dans le cadre de son tiers-temps, pour prendre contact avec les salariés et leurs représentants sur les thèmes relatifs à la prévention des risques professionnels.

**Art. 2-2 : rôle du médecin du travail**

Le rôle du médecin du travail est exclusivement préventif.

Le médecin du travail est le conseiller du chef d'entreprise ou de son représentant, des salariés, des représentants du personnel, des services sociaux en ce qui concerne notamment :

- l'amélioration des conditions de vie et de travail dans l'entreprise ;
- l'adaptation des postes, des techniques et de rythmes de travail à la physiologie humaine ;
- la protection des salariés contre l'ensemble des nuisances et notamment contre les risques d'accident du travail ou d'utilisation des produits dangereux
- l'hygiène générale de l'établissement ;
- l'hygiène dans les services de restauration ;
- la prévention et l'éducation sanitaire dans le cadre de l'établissement en rapport avec l'activité professionnelle.

A ce titre, le médecin du travail est obligatoirement

- associé à l'étude de toute nouvelle technique de production, aux formations prévues par le Code du travail et à celle des secouristes des ateliers où sont effectués des travaux dangereux ;
- consulté sur les projets de construction ou aménagements nouveaux, de modifications apportées aux équipements, de mise en place ou de modification de l'organisation du travail ;
- informé de la nature et de la composition des produits utilisés ainsi que de leurs modalités d'emploi, des résultats de toutes mesures et analyses effectuées dans les domaines visés au 2<sup>ème</sup> alinéa du présent article.

Le médecin du travail, au titre de son action spécifique en milieu de travail, peut également être responsable de (ou associé à des) missions d'information et de formation des salariés en matière de prévention.

*[Handwritten signatures and initials]*  
A large collection of handwritten signatures and initials is present at the bottom right of the page, including names like 'JP', 'db', 'A', 'BD', 'S', 'A', and 'NDZ', along with a date '4/13' and a large hash symbol '#'. There are also some scribbles and other marks.

**Art. 2-3 : action du médecin du travail en milieu de travail**

Le chef d'entreprise prend toutes mesures pour permettre au médecin du travail de consacrer à ses missions en milieu de travail au moins le tiers de son temps de travail ; ce tiers-temps comporte

- au moins 160 demi-journées de travail effectif chaque année, réparties mensuellement, pour un médecin à temps plein, dans un établissement visé par l'art. 515-8 du Code de l'environnement ;
- au moins 165 demi-journées de travail effectif chaque année, réparties mensuellement, pour un médecin à temps plein, dans un établissement non visé par l'art. 515-8 du Code de l'environnement.

Ce tiers-temps exclut expressément les activités dites connexes du médecin du travail, telles que définies par la circulaire DRT du 7 avril 2005.

Ces actions en milieu de travail figurent dans le plan d'activité que le médecin du travail établit chaque année, conformément au Code du travail, et qu'il adresse à l'employeur ; le CHSCT ou à défaut les délégués du personnel sont consultés pour avis sur les éléments de ce plan.

Le médecin du travail communique à l'employeur les rapports et les résultats qualitatifs et quantitatifs des études du médecin du travail portant sur son action en milieu de travail ; l'employeur les porte à la connaissance du CHSCT ou, à défaut des délégués du personnel.

Le médecin du travail peut conduire des actions d'information, de sensibilisation ou d'accompagnement des salariés sur le thème de la santé et peut s'associer à des campagnes ou actions organisées par l'employeur et/ou par le CHSCT en ce sens.

Le médecin du travail participe notamment à l'information et à la sensibilisation des salariés sur les bénéfices, en termes de bien-être :

- d'une hygiène de vie appropriée, notamment en matière alimentaire,
- de la pratique d'une activité physique ou sportive,
- du respect des gestes et postures conformes à l'ergonomie,

ainsi que sur différents risques pour la qualité de vie personnelle et professionnelle tels que les dangers identifiés à l'article 1-4 ainsi que l'abus d'alcool et de tabac, la consommation de drogues et la prise de certains médicaments.

Le médecin du travail exerce ce rôle d'information et de sensibilisation sur son tiers-temps pour ce qui concerne la santé au travail, en dehors de son tiers-temps pour ce qui relève de la santé publique.

Handwritten signatures and initials: PY, B, A/B, BD, C, RD, and other illegible marks.

---

**Titre 3 - Les services de santé au travail**

**Art. 3-1 : rôle des services de santé au travail**

Le rôle du service de santé au travail est exclusivement préventif.

Ce rôle consiste à éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur activité professionnelle, notamment en surveillant les conditions de travail et d'hygiène du travail, les risques de contagion et l'état de santé des travailleurs.

**Art. 3-2 : composition des services de santé au travail**

Les services de santé au travail sont assurés par un ou plusieurs médecins du travail assistés du personnel approprié (infirmiers, assistants administratifs, ...). L'employeur peut, selon des règles définies par la législation, soit établir un service de santé au travail autonome, soit adhérer à un service médical interentreprises.

Les parties signataires des présentes recommandent aux chefs d'établissement de mettre en place un service de santé autonome dès lors que sont remplies les conditions fixées en la matière par la législation en vigueur.

**Art. 3-3 : mise en œuvre de la pluridisciplinarité par les services de santé au travail**

Dans le cadre de l'obligation de pluridisciplinarité instaurée dans le Code du travail, le service de santé au travail fait appel, en liaison avec l'employeur, aux compétences d'intervenants en prévention des risques professionnels (IPRP) (cf. titre 4 du présent accord).

**Art. 3-4 : rôle du comité d'entreprise ou d'établissement**

Le comité d'entreprise ou d'établissement surveille l'administration par l'employeur du service de santé au travail de l'entreprise ou de l'établissement ; cette surveillance s'exerce notamment par des avis sur l'organisation et le fonctionnement du service médical, par des observations sur le rapport annuel établi par le service médical ainsi que sur les rapports annuels d'activité des médecins du travail.

Dans le cas où l'entreprise ou l'établissement adhère à un service de santé au travail interentreprises :

- le comité d'entreprise ou d'établissement est consulté sur le choix de ce service ;
- le rôle de surveillance décrit au 1<sup>er</sup> alinéa du présent article est alors confié à un comité interentreprises ou à une commission de contrôle, dans des conditions définies par la législation en vigueur.

**Titre 4 - La pluridisciplinarité : les intervenants en prévention des risques professionnels (IPRP)**

**Art. 4-1 : conditions du recours aux intervenants en prévention des risques professionnels**

Conformément à la réglementation en vigueur, afin d'assurer la mise en œuvre des compétences médicales, techniques et organisationnelles nécessaires à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail,

- le chef d'établissement, en liaison avec le médecin du travail, dans le cas où l'établissement dispose d'un service de santé autonome,
- ou le président du service de santé interentreprises, en liaison avec la commission médico-technique lorsque sa constitution est prévue par la réglementation en vigueur, et en liaison avec les entreprises adhérentes à son service,

fait appel aux compétences d'un ou plusieurs intervenant(s) en prévention des risques professionnels (IPRP).

L'IPRP effectue ses missions exclusivement dans le champ de l'habilitation prévue par le Code du travail et qui lui a été délivrée par le collège régional compétent.

**a) Cas de recours à un IPRP externe**

En cas de recours à un IPRP externe à l'entreprise, une convention doit être conclue entre l'intervenant et le chef d'entreprise ou le président du service de santé interentreprises. De façon à garantir l'indépendance de l'intervenant, la convention est conclue après avis du comité d'entreprise ou d'établissement et du CHSCT, ainsi que le cas échéant après avis des organismes de contrôle prévus par la réglementation en vigueur.

Ladite convention, établie en liaison avec le médecin du travail, précise les activités confiées à l'IPRP, les moyens mis à sa disposition, les informations auxquelles il a accès, les règles garantissant son accès aux lieux de travail ainsi que les modalités de transmission de ses observations et conclusions à l'employeur, au médecin du travail, au CHSCT et aux autres instances représentatives du personnel.

**b) Cas de recours à un IPRP interne**

En cas de recours à un IPRP interne à l'entreprise, le médecin du travail, en liaison avec l'employeur,

- définit les missions de l'IPRP, ce qui établit un lien fonctionnel entre les services de santé au travail et l'IPRP,
- définit les modalités de transmission des observations et conclusions de l'IPRP au CHSCT et aux autres instances représentatives du personnel.

*(Handwritten signatures and initials)*  
py k #  
db d y BO A/13  
83  
B/M Cell se A MDL

Le chef d'établissement soumet pour avis à la consultation du CHSCT

- les missions de l'IPRP, dans le cadre du plan annuel d'activité du service de santé au travail
- les modalités de transmission des observations et conclusions de l'IPRP ; en tout état de cause, ces observations et conclusions sont présentées au CHSCT au moins une fois par an et à intervalle plus réduit en cas d'urgence
- les suites qu'il envisage de donner aux observations et conclusions de l'IPRP.

Le chef d'établissement informe le comité d'entreprise ou d'établissement de ces missions et modalités.

L'IPRP dispose de toute liberté d'action et de contact au sein de l'entreprise dans le cadre de ses missions.

Lors de l'instauration d'une ressource d'IPRP interne, le chef d'établissement définit les modalités de mise en œuvre de cette ressource et les soumet pour avis à la consultation du CHSCT.

**Art. 4-2 : rôle des intervenants en prévention des risques professionnels**

L'IPRP participe à la préservation de la santé et de la sécurité des travailleurs et à l'amélioration des conditions de travail.

Le rôle de l'IPRP est exclusivement préventif ; afin de ne pas se trouver à la fois juge et partie, l'IPRP n'est pas chargé de la mise en œuvre de la politique de prévention.

**Art. 4-3 : qualité et qualifications des intervenants en prévention des risques professionnels**

Cet IPRP peut être

- une personne employée par l'entreprise ou par le service de santé au travail interentreprises et habilitée IPRP en tant que personne physique,
- une structure experte en prévention des risques professionnels, telle que
  - une caisse régionale d'assurance maladie (CRAM),
  - l'organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics (OPPBTP),
  - une association régionale du réseau de l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT),
- une personne externe à l'entreprise, habilitée IPRP en tant que personne physique, ou un organisme habilité IPRP en tant que personne morale.

**Art. 4-4 : indépendance des intervenants en prévention des risques professionnels**

L'appel aux compétences d'un IPRP s'effectue dans des conditions garantissant les règles d'indépendance des professions ou des organismes concernées.

*[Handwritten signatures and initials]*

Cette indépendance, notamment vis-à-vis de l'employeur, est garantie

- pour un IPRP externe, par le biais du conventionnement,
- pour un IPRP interne, par les dispositions des présentes (cf. notamment articles 4-1 b et 4-2) et par le fait que tout recrutement ou licenciement par une entreprise d'un salarié en qualité d'IPRP s'effectue dans le respect des dispositions prévues par la réglementation en vigueur.

**Art. 4-5 : habilitation des intervenants en prévention des risques professionnels**

L'habilitation de l'IPRP est accordée par des collègues régionaux, dans des conditions définies par la réglementation en vigueur, en fonction des garanties d'indépendance et de compétence présentées par la personne ou l'organisme, de l'expérience acquise dans le domaine de la prévention des risques professionnels et de l'amélioration des conditions de travail, et des moyens dont il dispose pour exécuter les missions pour lesquelles il est habilité.

Le retrait de l'habilitation de l'IPRP peut être sollicité auprès du collège compétent par l'employeur, le CHSCT, le comité d'entreprise ou d'établissement, le président du service de santé au travail interentreprises, dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur.

Handwritten initials: SJ, PY, u

Handwritten symbol: #

Handwritten signatures and initials: JP, BR, CW, se, A, MDL, #B, BO, D



## Titre 5 - La surveillance médicale des salariés

### Art. 5-1 : surveillance médicale périodique

a) L'examen médical périodique est un élément essentiel du rôle de prévention des services de santé au travail ; il permet d'assurer un suivi médical régulier du salarié, d'évaluer et de maintenir son aptitude au poste de travail occupé et d'instaurer entre le salarié et le médecin du travail un dialogue sur les dangers et les risques éventuels du poste occupé.

En dehors de l'application des clauses b) c) et d) du présent article, tout salarié non soumis à la surveillance médicale renforcée décrite à l'article 5-2 des présentes fait l'objet d'un examen médical périodique dont la périodicité doit être conforme aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

Dans le seul but d'assurer une meilleure prévention des risques professionnels sur la santé des salariés, le temps ainsi dégagé, du fait de l'espacement des examens médicaux par rapport aux dispositions antérieurement en vigueur, doit être consacré à un renforcement de l'action du médecin du travail en milieu de travail, telle que décrite à l'article 2-3 des présentes.

b) Le médecin du travail peut proposer un suivi médical individuel plus rapproché au salarié en fonction de circonstances particulières rencontrées.

c) Tout salarié bénéficie, à tout moment, d'un examen médical à sa demande.

d) Par exception, pour tout salarié employé dans un établissement visé par l'art. 515-8 du Code de l'environnement, l'intervalle entre deux examens médicaux ne doit pas excéder 18 mois, compte tenu des circonstances particulières prévalant dans ce type d'établissement.

e) Les chefs d'entreprise se donnent les moyens permettant d'assurer le respect des dispositions du présent article.

### Art. 5-2 : surveillance médicale renforcée

Le médecin du travail exerce une surveillance médicale renforcée pour :

- les salariés affectés à certains travaux comportant des exigences ou des risques déterminés par des règlements pris en application de l'article L.231-2 (2°) du Code du travail ou par arrêtés du ministre chargé du travail ; les salariés affectés à des postes tenus de nuit en tout ou partie, en équipes alternantes, sont visés par cette disposition ;
- les salariés qui viennent de changer de type d'activité ou d'entrer en France, pendant une période de 18 mois à compter de leur nouvelle affectation ;
- les travailleurs handicapés ;
- les femmes enceintes ;
- les mères d'un enfant de moins de deux ;
- les travailleurs âgés de moins de 18 ans.

*[Handwritten signatures and initials]*



L'employeur établit pour chacun de ces travailleurs une fiche d'exposition comprenant les informations suivantes :

- la nature du travail effectué, les caractéristiques des produits, les périodes d'exposition et les autres risques ou nuisances d'origine chimique, physique ou biologique du poste de travail,
- les dates et les résultats des contrôles de l'exposition individuelle au poste de travail ainsi que la durée et l'importance des expositions accidentelles.

Le double de la fiche d'exposition est transmis au médecin du travail, qui en commentera systématiquement le contenu au salarié à l'occasion de la visite médicale périodique, et lui en remettra copie si le salarié n'a pas encore eu communication de cette fiche ou si la fiche a été modifiée.

### c) Carnet individuel de suivi

Les parties signataires recommandent au chef d'entreprise de créer, dans un délai de deux ans à compter de la date de signature des présentes, pour chaque salarié un carnet individuel de suivi reprenant le contenu de l'ensemble des fiches d'exposition établies à l'intention du salarié.

Ce carnet individuel de suivi serait détenu par le salarié, qui pourrait s'il le souhaite le confier au service de santé au travail.

### Art. 5-4 : suivi post-professionnel

Lorsque le salarié quitte l'établissement, quelle que soit la cause du départ, l'entreprise procède à la remise systématique au salarié de l'attestation d'exposition prévue par le Code du travail, destinée à permettre un suivi post-professionnel par le régime national d'assurance maladie.

### Art. 5-5 : accès du salarié à son dossier médical

Tout salarié - ou ancien salarié, en fonction des délais de conservation du dossier médical prévus par la réglementation - obtiendra sur sa demande communication et copie de son dossier médical dans les conditions prévues par le Code de la santé publique, c'est-à-dire, à ce jour, date de signature des présentes, au plus tard dans les huit jours suivant sa demande et au plus tôt après un délai de réflexion de 48 heures ; le délai maximal de huit jours est porté à deux mois lorsque les informations médicales datent de plus de cinq ans, le médecin du travail s'efforçant toutefois d'atteindre un délai plus court.

Tout salarié sera informé, par exemple lors de l'examen médical périodique, de son droit à obtenir communication et copie de son dossier médical dans les conditions définies au présent article. Le CHSCT sera informé des modalités retenues par le chef d'établissement ou le médecin du travail pour assurer cette information du salarié.

Couvert par le secret médical qui s'impose au médecin du travail, le dossier médical d'un salarié ne peut en aucun cas être communiqué à son employeur.

*[Handwritten signatures and initials]*

**Art. 5-6 : maladies professionnelles**

Le présent accord vise à établir un ensemble de mesures de prévention et de protection permettant de préserver dans tous les cas la santé des travailleurs, et par conséquent d'éviter le développement d'une maladie professionnelle.

Dans le cas de déclaration d'une maladie professionnelle adressée par la CRAM au chef d'établissement :

- le CHSCT en est informé lors de sa prochaine réunion par le chef d'établissement ;
- des mesures de dépistage doivent être mises en place, sur recommandation du médecin du travail, pour le personnel travaillant dans l'établissement ; le CHSCT est informé dans les meilleurs délais du déclenchement de ces mesures, puis de leur résultat dès qu'il est disponible ;
- des recherches de causalité doivent être entreprises par le chef d'établissement, sur recommandation du médecin du travail ; le CHSCT est informé dans les meilleurs délais du déclenchement de ces recherches, puis de leur résultat dès qu'il est disponible.

Les enseignements tirés de ces mesures et recherches doivent être pris en compte dans la démarche de prévention des risques professionnels décrite au titre I des présentes

Le CHSCT a la possibilité d'effectuer des enquêtes en matière de maladies professionnelles ou à caractère professionnel, ainsi que de faire appel à un expert agréé lorsqu'un risque grave révélé ou non par une maladie professionnelle ou à caractère professionnel est constaté dans l'établissement. Les enseignements tirés de ces enquêtes et expertises doivent être pris en compte dans la démarche de prévention des risques professionnels décrite au titre I des présentes.

Pour permettre au salarié de faire valoir ses droits en cas de développement ultérieur d'une maladie professionnelle, ainsi que de bénéficier d'un suivi post-professionnel, l'employeur doit veiller avec une attention particulière et dans une démarche de transparence :

- à établir, selon les règles en vigueur, les documents permettant la traçabilité des expositions subies : fiche d'entreprise ou d'établissement, fiche d'exposition du salarié, attestation d'exposition et, le cas échéant, carnet individuel de suivi ;
- à remettre au salarié les documents le concernant (fiche et attestation d'exposition et, le cas échéant, carnet individuel de suivi), ainsi qu'à lui donner accès à son dossier médical, et communication de ce dossier dans les conditions prévues à l'article 5-5 des présentes.

*[Handwritten signatures and initials]*

**Titre 6 - Entreprises extérieures et prévention des risques professionnels en matière de santé au travail**

**Art. 6-1 : risques liés à la coactivité d'une entreprise utilisatrice et d'entreprises extérieures**

La coactivité, ou activité simultanée sur un même site d'une entreprise utilisatrice et d'entreprises extérieures (cf. définitions (a) et (b) ci-dessous), crée des interférences d'activités des personnels de ces entreprises, des interférences d'installations, de matériels et de produits. Ces interférences sont susceptibles d'engendrer des risques professionnels pour la santé au travail.

La prévention de ces risques issus de la coactivité nécessite une démarche particulière, associant étroitement entreprise utilisatrice et entreprises extérieures.

(a) entreprise extérieure (EE) : toute entreprise amenée à faire travailler son personnel, ponctuellement ou en permanence, dans l'enceinte d'une entreprise utilisatrice.

(b) entreprise utilisatrice (EU) : entreprise d'accueil où une opération est effectuée par du personnel appartenant à d'autres entreprises, dénommées entreprises extérieures.

**Art. 6-2 : exigence de préservation de la santé des travailleurs**

Comme mentionné dans le préambule du présent accord, l'exigence de préservation de la santé des travailleurs est identique et répond aux mêmes critères pour les salariés de l'entreprise utilisatrice, ceux des entreprises extérieures, ainsi que pour les travailleurs temporaires.

**Art. 6-3 : plan de prévention**

Le plan de prévention, tel que défini par le Code de travail et mentionné au titre 4 de l'accord de branche du 19 juin 1995, « Etablissements pétroliers et sécurité », doit constituer le fondement de la démarche de prévention propre aux situations de coactivité.

Le plan de prévention doit présenter les caractéristiques suivantes :

- résulter d'une démarche conjointe de l'entreprise utilisatrice et des entreprises extérieures concernées ;
- comporter l'analyse des risques pouvant résulter de la situation de coactivité, notamment par l'analyse des différents modes opératoires des entreprises extérieures ;
- prendre en compte l'ensemble des aspects santé et sécurité susceptibles de nécessiter un effort de prévention ;
- être élaboré d'une manière collégiale, en associant notamment les médecins du travail de l'entreprise utilisatrice et des entreprises extérieures, par exemple par une invitation à participer à l'inspection préalable des lieux de travail ;
- constituer non pas une formalité administrative mais un outil opérationnel, évoluant au fur et à mesure de l'avancement des travaux, en fonction de l'émergence éventuelle de nouvelles situations de coactivité ;

*[Handwritten signatures and initials: JP, 03/13, Ceu, se, db, BD, ed, rbl, and a large asterisk-like mark.]*

- bénéficier d'une diffusion à l'ensemble des travailleurs concernés, par leurs chefs d'entreprise respectifs.

Les CHSCT de l'entreprise utilisatrice et de l'(des) entreprise(s) extérieure(s) doivent être acteurs de l'élaboration d'un plan de prévention dans les conditions prévues par le Code du travail, dès le stade de la convocation à l'inspection préalable.

**Art. 6-4 : rôle des principaux acteurs en matière de prévention des risques nés de la coactivité**

L'efficacité de la prévention des risques nés de la coactivité repose sur le plein exercice des rôles et des compétences respectives des différents acteurs en la matière :

- le chef de l'entreprise utilisatrice assume la responsabilité de la coordination générale des mesures de prévention, avant l'ouverture des travaux ainsi que pendant leur durée totale ; au titre de cette coordination, le chef de l'entreprise utilisatrice doit fournir aux chefs des entreprises extérieures, lors de l'élaboration du plan de prévention, la liste des dangers pour la santé au travail identifiés sur les installations ou zones de travail concernées par la phase de coactivité envisagée ; l'exercice de cette responsabilité de coordination implique la présence physique de l'employeur ou de son représentant dûment mandaté, conformément aux dispositions du Code du travail, lors des inspections et réunions relevant du processus de prévention ;
- le CHSCT de l'entreprise utilisatrice a une compétence générale sur la coordination des mesures de prévention ; la responsabilité de cette coordination appartient toutefois au chef de l'entreprise utilisatrice ;
- les chefs des entreprises extérieures sont responsables de la détermination et de l'application des mesures de prévention nécessaires à la préservation de la santé de leur personnel ;
- les CHSCT des entreprises extérieures sont informés par les chefs des entreprises extérieures des mesures de prévention adoptées ainsi que des situations d'urgence et de gravité rencontrées en matière de santé au travail durant la phase de coactivité, conformément aux dispositions du Code du travail ;
- dans le cas où le CHSCT élargi est constitué, le médecin du travail de l'entreprise utilisatrice ainsi que les médecins du travail des entreprises extérieures représentées au CHSCT élargi sont conviés à assister avec voix consultative aux séances du CHSCT élargi ;

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a large signature on the left and several initials on the right.

- les chefs des entreprises utilisatrice et extérieures procèdent aux envois d'information requis par la législation, en respectant contenu, délai, support et liste des destinataires ; la conformité et la ponctualité de ces envois sont déterminantes pour la qualité du processus de prévention ;
- en outre, les chefs d'entreprise concernés doivent considérer que les listes d'informations prévues par la législation ont un caractère non limitatif et y adjoindre de leur initiative toute information complémentaire pertinente au regard de l'objectif de prévention ;
- les nouveaux salariés de l'entreprise utilisatrice et des entreprises extérieures, ainsi que les nouveaux travailleurs temporaires sous contrat avec ces entreprises, doivent, préalablement à leur intervention sur le site de l'opération en cours, recevoir du chef d'entreprise ou de son représentant les informations et la formation nécessaires au titre du plan de prévention.
- les rôles respectifs du médecin du travail de l'entreprise utilisatrice et du médecin du travail de l'entreprise extérieure sont définis à l'article suivant.

**Art. 6-5 : surveillance médicale des salariés dans les situations de coactivité**

La bonne coopération entre les médecins du travail des entreprises utilisatrices et les médecins du travail des entreprises extérieures est une nécessité absolue dans les situations de coactivité afin de préserver au mieux la santé de l'ensemble des salariés concernés.

Le médecin du travail de l'entreprise utilisatrice

- informe les médecins du travail des entreprises extérieures des risques encourus par les salariés concernés des entreprises extérieures du fait de la coactivité ;
- communique systématiquement aux médecins du travail des entreprises extérieures les analyses de risques en sa possession et relatives à la coactivité envisagée.

Les médecins du travail des entreprises extérieures bénéficient des plus larges possibilités d'accès aux postes de travail occupés ou susceptibles d'être occupés par les salariés des entreprises extérieures, dans les conditions définies par le Code du travail.

Dans le cadre d'un accord éventuel entre les chefs de l'entreprise utilisatrice et de l'entreprise extérieure ainsi que des médecins du travail concernés, le médecin du travail de l'entreprise utilisatrice effectue pour le compte de l'entreprise extérieure l'examen médical périodique prévu par le Code du travail ; il en transmet les résultats au médecin du travail de l'entreprise extérieure.

Le médecin du travail de l'entreprise extérieure est responsable de la détermination de l'aptitude des salariés de l'entreprise extérieure, ainsi que de la prescription et de la mise en œuvre de la surveillance médicale renforcée de ces salariés, telle que définie par le Code du travail.

*Handwritten signatures and initials:*  
A  
P  
B  
C  
D  
E  
F  
G  
H  
I  
J  
K  
L  
M  
N  
O  
P  
Q  
R  
S  
T  
U  
V  
W  
X  
Y  
Z  
#13  
A  
B  
C  
D  
E  
F  
G  
H  
I  
J  
K  
L  
M  
N  
O  
P  
Q  
R  
S  
T  
U  
V  
W  
X  
Y  
Z

Le médecin du travail de l'entreprise utilisatrice participe à l'évaluation des risques pour la santé des salariés des entreprises extérieures et vérifie l'efficacité des mesures de prévention et de protection mises en oeuvre, en prescrivant s'il le juge nécessaire des examens complémentaires permettant de mieux mesurer les expositions potentielles. Ces examens sont

- effectués de manière programmée ainsi qu'en cas d'exposition accidentelle ou de présomption d'exposition ;
- réalisés par le médecin du travail de l'entreprise utilisatrice pour le compte de l'entreprise extérieure ;
- transmis au médecin du travail de l'entreprise extérieure, qui a la responsabilité de déterminer l'aptitude du salarié.

Le bilan des examens complémentaires des salariés des entreprises extérieures visés au paragraphe précédent et assurés par le médecin du travail de l'entreprise utilisatrice est présenté par ce dernier dans son rapport annuel d'activité.

Sous la responsabilité du chef de l'entreprise extérieure, l'action conjointe des services de santé au travail de l'entreprise utilisatrice et de l'entreprise extérieure doit contribuer à assurer la traçabilité des risques pour la santé et des expositions éventuelles subis par le travailleur de l'entreprise extérieure durant la phase de coactivité ; le chef de l'entreprise extérieure doit ainsi disposer des éléments permettant la mise à jour de la fiche d'exposition de ses salariés ayant participé à la phase de coactivité.

Les mesures d'exposition conduites à l'initiative de l'entreprise utilisatrice seront étendues aux salariés des entreprises extérieures intervenant sur les installations ou zones de travail concernées.

py

5

A

Handwritten signatures and initials: P. SB, BOH, d, L, AB, P., nbc, and others.



**Titre 7 – Formalités, mise en œuvre et dispositions de suivi**

**Art. 7-1 : procédure d'opposition, dépôt et demande d'extension, normativité**

Conformément aux dispositions de l'article L. 132-2-2 IV du Code du travail, le présent accord sera notifié par l'UFIP à l'ensemble des organisations syndicales représentatives à l'issue de sa signature. La notification, qui devra être effectuée par lettre recommandée avec accusé de réception adressée aux fédérations ou organisations syndicales ayant participé à la négociation, déclenchera l'ouverture du délai d'exercice du droit d'opposition.

Conformément aux dispositions du Code du travail, le texte du présent accord sera déposé par l'UFIP auprès des services du ministre chargé du travail et au secrétariat-greffe du conseil de prud'hommes de Paris.

Les parties signataires demanderont au ministre chargé du travail de rendre obligatoires les dispositions du présent accord, conformément aux dispositions du Code du travail.

Les parties signataires conviennent qu'il ne pourra être dérogé aux obligations du présent accord par accord de groupe, d'entreprise ou d'établissement, sauf si ce dernier est plus favorable.

**Art. 7-2 : date de prise d'effet**

Le présent accord entrera en vigueur le lendemain de la publication de l'arrêté d'extension.

**Art. 7-3 : diffusion et dispositions de suivi**

Les parties signataires considèrent que le présent accord constitue un élément important du processus d'amélioration de la prévention des risques professionnels pour la santé au travail.

Elles s'engagent à en assurer la meilleure diffusion auprès de l'ensemble des acteurs intervenant dans cette démarche de prévention.

Les chefs d'établissement communiqueront un exemplaire de l'accord à la direction des entreprises extérieures intervenant à l'intérieur de leur établissement.

Les organisations syndicales représentatives des salariés ayant participé à la négociation du présent accord disposeront chacune d'un forfait-temps de vingt-cinq demi-journées pour préparer les actions d'information du personnel de la branche sur les présentes dispositions ; ce forfait-temps devra être utilisé durant les douze mois suivant la signature des présentes.

*[Handwritten signatures and initials]*



Pour les Organisations Syndicales  
de salariés (suite)

CETFO  
Philippe  
REY  
MANSO  
Destatis  
Philippe  
mau

#

J.P. B. P. S. #13  
C. A. n. d. d. d.

## Sommaire

### Préambule

#### Titre 1 - Les principes, les acteurs et la démarche de la prévention des risques professionnels en matière de santé au travail

- Art. 1-1 : les principes généraux de prévention des risques professionnels
- Art. 1-2 : les acteurs de la prévention des risques professionnels
- Art. 1-3 : la démarche de prévention des risques professionnels
- Art. 1-4 : identifier les dangers
- Art. 1-5 : évaluer les risques professionnels
- Art. 1-6 : éliminer les dangers
- Art. 1-7 : à défaut, éviter les risques professionnels
- Art. 1-8 : contrôler et suivre en permanence l'évolution des risques professionnels

#### Titre 2 - Le médecin du travail

- Art. 2-1 : indépendance du médecin du travail
- Art. 2-2 : rôle du médecin du travail
- Art. 2-3 : action du médecin du travail en milieu de travail

#### Titre 3 - Les services de santé au travail

- Art. 3-1 : rôle des services de santé au travail
- Art. 3-2 : composition des services de santé au travail
- Art. 3-3 : mise en œuvre de la pluridisciplinarité par les services de santé au travail
- Art. 3-4 : rôle du comité d'entreprise ou d'établissement

#### Titre 4 - La pluridisciplinarité : les intervenants en prévention des risques professionnels (IPRP)

- Art. 4-1 : conditions du recours aux IPRP
- Art. 4-2 : rôle des IPRP
- Art. 4-3 : qualité et qualifications des IPRP
- Art. 4-4 : indépendance des IPRP
- Art. 4-5 : habilitation des IPRP

#### Titre 5 - La surveillance médicale des salariés

- Art. 5-1 : surveillance médicale périodique
- Art. 5-2 : surveillance médicale renforcée
- Art. 5-3 : suivi et traçabilité de l'exposition aux risques professionnels : fiche d'entreprise ou d'établissement, fiche d'exposition, carnet individuel de suivi
- Art. 5-4 : suivi post-professionnel
- Art. 5-5 : accès du salarié à son dossier médical
- Art. 5-6 : maladies professionnelles

*(Handwritten signatures and initials)*

Titre 6 - Entreprises extérieures et prévention des risques professionnels en matière de santé au travail

- Art. 6-1 : risques liés à la coactivité d'une entreprise utilisatrice et d'entreprises extérieures
- Art. 6-2 : exigence de préservation de la santé des travailleurs
- Art. 6-3 : plan de prévention
- Art. 6-4 : rôle des principaux acteurs en matière de prévention des risques nés de la coactivité
- Art. 6-5 : surveillance médicale des salariés dans les situations de coactivité

Titre 7 - Formalités, mise en œuvre et dispositions de suivi

- Art. 7-1 : procédure d'opposition, dépôt et demande d'extension, normativité
- Art. 7-2 : date de prise d'effet
- Art. 7-3 : diffusion et dispositions de suivi
- Art. 7-4 : commission paritaire nationale santé et sécurité dans les établissements pétroliers

Annexe 1 - Une illustration de la démarche de prévention des risques professionnels en matière de santé au travail : l'exemple du stress au travail

*[Handwritten signatures and initials]*

