

REFORME DE LA SANTE AU TRAVAIL LOI DU 20 juillet 2011 et décrets



Adhérents



Organisation



Compétences



Moyens





- Décret du 28 juillet 2004 et circulaires DRT du 13 janvier 2004 et du 7 avril 2005

La médecine du travail devient la santé au travail, développement pluridisciplinarité, introduction d'administrateurs salariés, création d'une Commission Médico Technique.

- Conférence tripartite du 27 juin 2008 (État, employeurs et salariés).

Remise d'un document d'orientation aux partenaires sociaux les invitant à négocier sur l'adaptation de la santé au travail

- Après 7 séances de négociations un texte a été élaboré le 11 septembre 2009.

Ce texte mentionne les difficultés suivantes :

- *Un développement insuffisant de la pluridisciplinarité,*
- *La complexité de troubles émergents (TMS, RPS, maladies à effet différé, multifactorielles)*
- *La pénurie de médecins du travail*

Et prend position:

- *Réaffirmant l'attachement à la surveillance médicale des salariés,*
- *Demandant au gouvernement de former d'avantage de médecins du travail,*
- *Souhaitant fédérer l'ensemble des acteurs des Services de Santé au Travail autour des médecins du travail (IPRP, infirmiers, assistants en santé au travail),*
- *Appelle à une rénovation de la gouvernance des Services de Santé au Travail.*

Ce texte ne sera finalement pas signé par les organisations syndicales.



- Conseil d'Orientation sur les Conditions de travail (COCT) du 4 décembre 2009 - annonce d'un projet de loi
- Parution de la loi sur la Réforme des retraites le 15 septembre 2010
 - *Insertion de 12 articles (articles 63 à 75) ayant trait à la réforme de la santé au travail et d'un article 60 sur la traçabilité des expositions professionnelles*
- Recours déposé devant le conseil constitutionnel ayant pour objet les dispositions relatives à la réforme des retraites.
- A la surprise générale, l'annulation prononcée le 9 novembre 2010 par le Conseil Constitutionnel n'a porté que sur les articles 63 à 75 (novembre 2010).
- Ces articles ont été intégralement repris dans la rédaction de deux propositions de lois présentées immédiatement à l'Assemblée Nationale et au Sénat.
- La commission des affaires sociales du Sénat a profondément modifié ces textes qui ont été transmis à l'Assemblée nationale le 28 janvier 2011 pour une loi parue le 20 juillet 2011 complétée par des décrets d'application datés du 30 janvier 2012 et dont on attend une circulaire d'application en cours d'élaboration.



3 AXES :

1. Rénover la gouvernance des Services de Santé au Travail et le pilotage des actions
2. Définir les missions et l'organisation des Services de Santé au Travail
3. Adapter le suivi médical des salariés



AXE 1 :
RENOVER LA GOUVERNANCE DES SERVICES
DE SANTÉ AU TRAVAIL ET LE PILOTAGE
DES ACTIONS



✓ Conseil d'administration (L 4622-11 et D 4622-19)

Le Service de Santé au Travail est administré **paritairement** par un conseil composé :

- 1) **De représentants des employeurs désignés par les entreprises adhérentes** après avis des organisations professionnelles d'employeurs représentatives au plan national interprofessionnel ou professionnel.
- 2) **De représentants des salariés des entreprises adhérentes**, désignés par les organisations syndicales représentatives au niveau national et interprofessionnel.

Le Président, qui dispose d'une voix prépondérante en cas de partage des voix, est élu parmi les représentants des employeurs. Il doit être en activité.

Le Trésorier est élu parmi les représentants des salariés.

La durée du mandat des membres du Conseil d'Administration est de 4 ans.

Un compte rendu de chaque réunion du Conseil d'Administration est tenu à la disposition de la DIRECCTE (Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi).

✓ Le Directeur (L 4622-16)

Le Directeur du Service de Santé au Travail met en œuvre, en lien avec l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail et sous l'autorité du Président, les actions approuvées par le Conseil d'Administration dans le cadre du projet de service pluriannuel.



✓ Commission de contrôle (L 4622-12 et D 4622-33 à 43)

L'organisation et la gestion du Service de Santé au Travail sont placées sous la surveillance d'une commission de contrôle composée de 9 à 21 membres issus des entreprises adhérentes :

- Pour un tiers de représentants des employeurs,
- Pour deux tiers de représentants des salariés.

Son Président est élu parmi les représentants des salariés. Cette fonction ne peut être cumulée avec celle de Trésorier du Conseil d'Administration.

▪ Elle est consultée sur l'organisation et le fonctionnement du Service sur :

- sa gestion (budget prévisionnel et réalisations de l'exercice),
- la modification de la compétence géographique ou professionnelle et la création, suppression et modification de secteur,
- la création et suppression d'emploi de médecins du travail, *d'intervenant en prévention des risques professionnels ou d'infirmier,*
- *le recrutement de médecins du travail en contrat à durée déterminée,*
- la nomination, le changement d'affectation, le licenciement, *la rupture conventionnelle, la rupture du contrat de travail à durée déterminée dans les cas prévus à l'article L4623-5-1 et le transfert d'un médecin du travail,*
- *le licenciement d'un intervenant en prévention des risques professionnels ou d'un infirmier.*

▪ Elle est informée de tout changement *de secteur* ou d'affectation d'entreprise de plus de 50 salariés, des observations et mises en demeure faites par l'Inspection Médicale et des mesures prises pour s'y conformer, de ses observations d'ordre technique et des suites données, de l'état d'application des clauses et accords ou conventions collectifs relatifs à l'activité et aux missions des Services impactant ses adhérents.



✓ **Commission Médico Technique** (L 4622-13 et D 4622- 28 à 30)

Dans le Service de Santé au Travail la Commission Médico Technique a pour mission de formuler des propositions relatives aux priorités du service et aux actions pluridisciplinaires conduites par ses membres. *Elle élabore un projet de service pluriannuel qui définit les priorités d'action du service et qui s'inscrit dans le cadre du contrat d'objectifs et de moyens (C.P.O.M.). Ce projet est soumis à l'approbation du Conseil d'Administration.*

Elle est informée de la mise en œuvre des priorités du service et des actions à caractère pluridisciplinaire. Elle est en outre consultée sur les questions relatives :

1. A la mise en œuvre des compétences pluridisciplinaires au sein du service de santé au travail ;
2. A l'équipement du service ;
3. A l'organisation des actions en milieu de travail, des examens médicaux et des entretiens infirmiers ;
4. A l'organisation d'enquêtes et de campagnes ;
5. Aux modalités de participation à la veille sanitaire.

Elle peut également être consultée sur toute question relevant de sa compétence.

A la composition actuelle (Président du Service, Directeur, Médecins IPRP) *s'ajoute des représentants des infirmières, des assistants de service de santé au travail et d'autres personnels recrutés après avis des médecins du travail.*



✓ Agrément du Service (D 4622-48 à 53)

- Chaque Service de Santé au Travail fait l'objet d'un Agrément, pour une période de 5 ans, par le Directeur Régional de la DIRECCTE.
- *Le dossier comporte les éléments relatifs à la mise en œuvre des dispositions du CPOM (D 4622-50).*
- *L'agrément fixe l'effectif maximal de travailleurs suivis par l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail (D 4622-48).*
- *L'agrément n'est plus donné aux secteurs médicaux du service mais au service.*
- *Chaque année le directeur régional de la DIRECCTE présente au Comité Régional de la Prévention des Risques Professionnels sa politique régionale d'agrément.*



✓ PILOTAGE DU SERVICE (L 4622-10)

Les priorités du Service sont précisées :

Dans le respect :

- ✓ Des missions générales prévues à l'article L 4622-2 ;
- ✓ Des orientations de la politique nationale ;
- ✓ De son volet régional ;
- ✓ Et en fonction des réalités locales.

Dans le cadre : *d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu entre le Service et la DIRECCTE et les organismes de Sécurité Sociale compétents, d'autre part, après avis des organisations d'employeurs et de salariés et des Agences Régionales de Santé. Ce contrat comporte des indicateurs de suivi, de contrôle et d'évaluation des résultats à l'aide d'indicateurs quantitatifs et qualitatifs.*

Une question :

Dans un contexte de pénurie de temps médical quelle sera la légitimité et la légalité des actions prioritaires devant concilier :

- ✓ des objectifs liés à l'application des textes en vigueur (notamment en lien avec la surveillance médicale des salariés) et dont on sait qu'ils ne peuvent être intégralement respectés ;
- ✓ Et des objectifs découlant des besoins de prévention issus des entreprises adhérentes et de l'application de politiques nationale ou régionale ?

Une sécurisation juridique sur ce point aurait été souhaitable.



AXE 2 :
MISSIONS ET ORGANISATION DES SERVICES DE
SANTÉ AU TRAVAIL



Adhésion (D 4622-21 à 24)

- ❑ *L'obligation de créer un service autonome disparaît. Ce n'est plus qu'une possibilité, ouverte aux entreprises employant plus de 500 salariés.*
- ❑ *Un Service de santé au travail ne peut s'opposer à l'adhésion d'une entreprise relevant de sa compétence.*
- ❑ *Les droits et obligations réciproques du Service de santé au travail sont déterminés dans les statuts ou le règlement intérieur. Ces documents sont communiqués lors de la demande d'adhésion avec le détail des cotisations et un document détaillant les contreparties individualisées de l'adhésion.*
- ❑ *Dans les 6 mois suivant l'adhésion l'employeur adresse un document précisant le nombre, la catégorie des salariés à suivre et les risques professionnels auxquels il sont exposés. Ce document est établi après avis du médecin du travail.*



Missions des Services de Santé au Travail (L 4622-2 à 9)

Les services de santé au travail ont pour mission **exclusive** d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail.

A cette fin, ils :

1. Conduisent les actions de santé au travail, dans le but de préserver la santé physique et mentale des travailleurs tout au long de leur parcours professionnel ;
2. Conseillent les employeurs, les travailleurs et leurs représentants sur les dispositions et mesures nécessaires afin :
 - d'éviter ou de diminuer les risques professionnels,
 - d'améliorer les conditions de travail,
 - de prévenir la consommation d'alcool et de drogue sur le lieu de travail,
 - de prévenir ou de réduire la pénibilité au travail et la désinsertion professionnelle et de contribuer au maintien dans l'emploi des travailleurs ;
3. Assurent la surveillance de l'état de santé des travailleurs en fonction des risques concernant leur sécurité et leur santé au travail, de la pénibilité au travail et de leur âge ;
4. Participent au suivi et contribuent à la traçabilité des expositions professionnelles et à la veille sanitaire.



Missions des Services de Santé au Travail (L 4622-2 à 9) (suite)

Ces missions sont assurées par une équipe pluridisciplinaire de santé au travail comprenant des médecins du travail, des intervenants en prévention des risques professionnels, des infirmiers, des assistantes de services de santé au travail et des professionnels recrutés après avis des médecins du travail. Les médecins animent et coordonnent l'équipe pluridisciplinaire.

Les Services de santé au travail comprennent un service social du travail ou coordonnent leurs actions avec celles des services sociaux du travail.



Les Actions en milieu de travail (R 4624-1)

Les actions sur le milieu de travail s'inscrivent dans la mission des services de santé au travail définie à l'article L. 4622-2.

Elles comprennent notamment :

1. La visite des lieux de travail ;
2. L'étude de postes en vue de l'amélioration des conditions de travail, de leur adaptation dans certaines situations ou du maintien dans l'emploi ;
3. L'identification et l'analyse des risques professionnels ;
4. L'élaboration et la mise à jour de la fiche d'entreprise ;
5. La délivrance de conseils en matière d'organisation des secours et des services d'urgence ;
6. La participation aux réunions du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ;
7. La réalisation de mesures métrologiques ;
8. L'animation de campagnes d'information et de sensibilisation aux questions de santé publique en rapport avec l'activité professionnelle ;
9. Les enquêtes épidémiologiques ;
10. La formation aux risques spécifiques ;
11. L'étude de toute nouvelle technique de production ;
12. L'élaboration des actions de formation à la sécurité prévues à l'article L. 4141-2 et à celle des secouristes.



Missions du médecin du travail (R. 4623-1)

Le médecin du travail est le conseiller de l'employeur, des travailleurs, des représentants du personnel et des services sociaux, notamment sur :

1. L'amélioration des conditions de vie et de travail dans l'entreprise ;
2. L'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la santé physique et mentale, notamment en vue de préserver le maintien dans l'emploi des salariés ;
3. La protection des travailleurs contre l'ensemble des nuisances, et notamment contre les risques d'accidents du travail ou d'exposition à des agents chimiques dangereux ;
4. L'hygiène générale de l'établissement ;
5. L'hygiène dans les services de restauration ;
6. La prévention et l'éducation sanitaires dans le cadre de l'établissement en rapport avec l'activité professionnelle ;
7. La construction ou les aménagements nouveaux ;
8. Les modifications apportées aux équipements ;
9. La mise en place ou la modification de l'organisation du travail de nuit.



Missions du médecin du travail (R. 4623-1) (suite)

Afin d'exercer ces missions, le médecin du travail conduit des actions sur le milieu de travail, avec les autres membres de l'équipe pluridisciplinaire dans les services de santé au travail interentreprises, et procède à des examens médicaux.

Dans les services de santé au travail interentreprises, l'équipe pluridisciplinaire et, le cas échéant, le service social du travail, se coordonnent avec le service social du travail de l'entreprise.

Art. R. 4623-14.

Le médecin du travail assure personnellement l'ensemble de ses fonctions, ...

... Toutefois, il peut confier certaines activités, sous sa responsabilité, dans le cadre de protocoles écrits, aux infirmiers(*), aux assistants de service de santé au travail ou, lorsqu'elle est mise en place, aux membres de l'équipe pluridisciplinaire.



L'intervenant en Prévention des Risques Professionnels (R. 4623-37)

- ✓ A des compétences techniques ou organisationnelles en matière de santé et de sécurité au travail,
- ✓ Dispose de temps et de moyens,
- ✓ Ne peut subir de discrimination en raison de ses activités de prévention,
- ✓ Assure ses missions dans des conditions garantissant son indépendance,
- ✓ Il intervient dans un objectif exclusif de prévention,
- ✓ Il assure des missions :
 - De diagnostic,
 - De conseil,
 - D'accompagnement et d'appui,
- ✓ Et communique le résultat de ses études au médecin du travail.



L'infirmier (R. 4623-31)

Un entretien infirmier peut être mis en place pour réaliser les activités confiées à l'infirmier par le protocole prévu à l'article R. 4623-14. Cet entretien donne lieu à la délivrance d'une attestation de suivi infirmier qui ne comporte aucune mention relative à l'aptitude ou l'inaptitude médicale du salarié.
(Art. R. 4623-31)

Réalisation d'examens complémentaires :

L'infirmier peut également, selon les mêmes modalités, effectuer des examens complémentaires

Participations aux actions en milieu de travail (actions de prévention, de formation et d'éducation à la santé)

Ces missions relèvent du rôle propre de l'infirmière (article R4311-5 du code de santé publique).



AXE 3 :
ADAPTER LE SUIVI MEDICAL DES SALARIES



Les examens médicaux : Examen d'embauche

Art. R. 4624-12. - Sauf si le médecin du travail l'estime nécessaire ou lorsque le salarié en fait la demande, un nouvel examen médical d'embauche n'est pas obligatoire lorsque les conditions suivantes sont réunies :

- 1° Le salarié est appelé à occuper un emploi identique présentant les mêmes risques d'exposition ;
- 2° Le médecin du travail intéressé est en possession de la fiche d'aptitude établie en application de l'article R. 4624-47 ;
- 3° Aucune inaptitude n'a été reconnue lors du dernier examen médical intervenu au cours :
 - a) Soit des vingt-quatre mois précédents lorsque le salarié est à nouveau embauché par le même employeur ;
 - b) Soit des douze derniers mois lorsque le salarié change d'entreprise.



les examens médicaux : L'examen périodique

Art. R. 4624-16. - Le salarié bénéficie d'examens médicaux périodiques, au moins tous les vingt-quatre mois, par le médecin du travail.

Ces examens médicaux ont pour finalité de s'assurer du maintien de l'aptitude médicale du salarié au poste de travail occupé et de l'informer sur les conséquences médicales des expositions au poste de travail et du suivi médical nécessaire.

Sous réserve d'assurer un suivi adéquat de la santé du salarié, l'agrément du service de santé au travail peut prévoir une périodicité excédant vingt-quatre mois lorsque sont mis en place des entretiens infirmiers et des actions pluridisciplinaires annuelles, et, lorsqu'elles existent, en tenant compte des recommandations de bonnes pratiques existantes.



Surveillance médicale renforcée (Art. R. 4624-18)

Bénéficient d'une surveillance médicale renforcée :

- 1° Les travailleurs âgés de moins de dix-huit ans ;
 - 2° Les femmes enceintes ;
 - 3° Les salariés exposés :
 - a) A l'amiante ;
 - b) Aux rayonnements ionisants ;
 - c) Au plomb dans les conditions prévues à l'article R. 4412-160 ;
 - d) Au risque hyperbare ;
 - e) Au bruit dans les conditions prévues au 2° de l'article R. 4434-7 ;
 - f) Aux vibrations dans les conditions prévues à l'article R. 4443-2 ;
 - g) Aux agents biologiques des groupes 3 et 4 ;
 - h) Aux agents cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction de catégories 1 et 2 ;
 - 4° Les travailleurs handicapés.
- + le travail de nuit.



Surveillance médicale renforcée (Art. R. 4624-18) (suite)

Art. R. 4624-19. - Sous réserve de la périodicité des examens prévue aux articles R. 4624-16 et R. 4451-84, le médecin du travail est juge des modalités de la surveillance médicale renforcée, en tenant compte des recommandations de bonnes pratiques existantes.

Cette surveillance comprend au moins un ou des examens de nature médicale selon une périodicité n'excédant pas vingt-quatre mois. (12 mois pour rayonnements ionisants catégorie A).



les examens médicaux : La visite de reprise (R 4622-22 et 23)

Le salarié bénéficie d'un examen de reprise du travail par le médecin du travail:

- 1° Après un congé de maternité ;
- 2° Après une absence pour cause de maladie professionnelle ;
- 3° Après une absence d'au moins trente jours pour cause d'accident du travail, de maladie ou d'accident non professionnel.

L'examen de reprise à lieu dans un délai de 8 jours à compter de la reprise du travail par le salarié.



Les examens médicaux : La visite de pré-reprise (Art. R. 4624-20)

En vue de favoriser le maintien dans l'emploi des salariés en arrêt de travail d'une durée de plus de trois mois, une visite de pré-reprise est organisée par le médecin du travail à l'initiative du médecin traitant, du médecin conseil des organismes de sécurité sociale ou du salarié.

Art. R. 4624-21. – Au cours de l'examen de pré-reprise, le médecin du travail peut recommander :

- 1° Des aménagements et adaptations du poste de travail ;
- 2° Des préconisations de reclassement ;
- 3° Des formations professionnelles à organiser en vue de faciliter le reclassement du salarié ou sa réorientation professionnelle.

A cet effet, il s'appuie sur le service social du travail du service de santé au travail interentreprises ou sur celui de l'entreprise.

Sauf opposition du salarié, il informe l'employeur et le médecin conseil de ces recommandations afin que toutes les mesures soient mises en œuvre en vue de favoriser le maintien dans l'emploi du salarié.



Déclaration d'inaptitude (Art. R 4624-31)

Le médecin du travail ne peut constater l'inaptitude médicale du salarié à son poste de travail que s'il a réalisé :

- 1° Une étude de ce poste ;
- 2° Une étude des conditions de travail dans l'entreprise ;
- 3° Deux examens médicaux de l'intéressé espacés de deux semaines, accompagnés, le cas échéant, des examens complémentaires.

Lorsque le maintien du salarié à son poste de travail entraîne un danger immédiat pour sa santé ou sa sécurité ou celles des tiers ou lorsqu'un examen de pré-reprise a eu lieu dans un délai de trente jours au plus,

=> l'avis d'inaptitude médicale peut être délivré en un seul examen.



Contestation des avis médicaux d'aptitude ou d'inaptitude (Art. R4624 - 35 et 36)

Art. R. 4624-35. - En cas de contestation de cet avis médical par le salarié ou l'employeur, le recours est adressé dans un délai de deux mois, par lettre recommandée avec avis de réception, à l'inspecteur du travail dont relève l'entreprise. La demande énonce les motifs de la contestation.

Art. R. 4624-36. - La décision de l'inspecteur du travail peut être contestée dans un délai de deux mois devant le ministre chargé du travail.



Echanges entre le médecin du travail et l'employeur (Art. L4624-3)

Lorsque le médecin du travail constate la présence d'un risque pour la santé des salariés, il propose par écrit motivé et circonstancié des mesures visant à la préserver.

L'employeur prend en considération ces propositions et, en cas de refus, fait connaître par écrit les motifs qui s'opposent à ce qu'il y soit donné suite.

Lorsque le médecin du travail est saisi par l'employeur d'une question relevant des missions qui lui sont dévolues en application de l'article L 4622-3, il fait connaître ses préconisations par écrit.

Les propositions et préconisations du médecin et la réponse de l'employeur sont tenues, à leur demande, à la disposition du C.H.C.S.T. ou à défaut des D.P., de l'inspecteur du travail ou du contrôleur du travail, du médecin inspecteur du travail ou des agents des services de prévention des organismes de sécurité sociale et des organismes mentionnés à l'article L 4643-1.