

Editorial

L'année 2013 s'achève. Deux ans après la sortie des décrets d'application de la loi du 20 juillet 2011, le ministre a commandité un bilan intermédiaire de la mise en œuvre de la réforme.

Cette évaluation pourrait s'avérer déterminante pour la poursuite des évolutions dans le secteur de la Santé au travail.

A la parution des décrets, le Conseil d'administration du Cisme avait apprécié les potentialités et les limites des nouveaux textes. Même si la conformité réglementaire semblait demeurer difficile à atteindre en tout lieu, il avait décidé majoritairement que l'intérêt de la profession était de confronter les nouvelles dispositions au réel, et avait écarté l'opportunité d'un recours devant le Conseil d'État.

Ainsi, les SSTI se sont engagés loyalement dans l'application de la nouvelle réglementation. Ils ont révisé leurs statuts et règlement intérieur, mis en place la nouvelle gouvernance et se sont lancés dans l'élaboration de projets de Service fondés sur une analyse partagée des besoins.

Les décisions d'agrément et la signature des premiers Cpom qui s'en sont suivis apportent aujourd'hui un éclairage complémentaire sur la portée de cette réforme.

Aussi le bilan intermédiaire annoncé apparaît-il comme une opportunité de faire remonter aux membres du Coct les réalités de terrain. Il importe que tous contribuent à établir cet état des lieux pour un bilan réellement partagé qui fasse se rejoindre les prescriptions, les capacités et les mesures favorables à la prévention des risques professionnels.

Décret à paraître

La capacité du collaborateur médecin à statuer sur l'aptitude sera définie réglementairement

La commission numéro 5 du Coct s'est réunie le 29 novembre 2013. L'ordre du jour principal portait sur l'examen d'articles du Code du travail à paraître. Plusieurs d'entre eux sont connus ; ils correspondent à ceux annulés par le Conseil d'État dans sa décision du 17 juillet 2013. Ces articles avaient été adoptés sur la base d'un décret simple, or, la réforme du 20 juillet 2011 imposait des modifications dans le cadre d'un décret pris après avis du Conseil d'État.

Ainsi, plusieurs dispositions ont été repropo- sées à l'identique (fiche d'entreprise, dossier médical, participation du médecin du travail aux enquêtes...), à l'exception notable de celles définissant le rapport d'activité médicale.

S'il est envisagé que les médecins établissent toujours annuellement des rapports d'activité, le directeur du SSTI pourrait, désormais, devoir réaliser la synthèse de l'ensemble, avant que le président du Service ne la transmette à la Direccte. Cette disposition a fait débat au sein du Coct. La rédaction finale demeure en suspens.

Par ailleurs, plusieurs modifications complémentaires sont également envisagées, sur lesquelles nous reviendrons à la parution du texte. La plus notable porte sur l'exercice du collaborateur médecin. Initialement, le projet soumis au Coct prévoyait que ces professionnels puissent signer des avis d'aptitude trois mois après le début de leur formation et des avis d'inaptitude un trimestre plus tard. Après débat, il se peut qu'une période de six mois soit finalement requise pour pouvoir rendre l'un ou l'autre de ces avis. En tout état de cause, cette précision réglementaire annulera les termes restrictifs de la circulaire du 9 novembre 2012. Cependant, elle conduit à s'interroger sur la capacité d'embauche de collaborateurs médecins au cours d'une période éloignée de la rentrée universitaire. Par exemple, une embauche effectuée en janvier pourrait retarder la capacité à statuer sur l'aptitude de neuf mois. Il conviendrait d'étudier avec l'Université la possibilité de proposer plusieurs fois dans l'année, un début de formation. La portée exacte de cet article pourrait, ainsi, s'en trouver modifiée.

Après cet examen au sein du Coct, la parution de ces textes au Journal officiel et leur date d'application demeurent indéterminées, mais devraient se situer au 1^{er} trimestre 2014. ■

ACTUALITÉ PROFESSIONNELLE

» Bilan intermédiaire de la réforme

Page 2. Une opportunité pour les SSTI de faire remonter les réalités de terrain.

» Médecine de prévention

Page 3. L'Administration annonce une série de mesures d'urgence à destination des Services de médecine de prévention.

» Quarante ans d'amélioration des conditions de travail

Page 4. L'Anact et l'Etat signent un COP 2014-2017 à l'issue de la célébration des 40 ans d'existence de l'Agence.

NÉGOCIATIONS DE BRANCHE

» Des accords signés et des discussions qui se poursuivent ...

Page 5. Rappel du cadre de la négociation.

ACTUALITÉ RH

» Guide d'accompagnement à la mise en œuvre de l'Accord du 20 juin 2013

Page 6. Recueil des questions/réponses : mise à jour.

MÉDICO-TECHNIQUE

» 50^{èmes} Journées Santé-Travail du Cisme

Pages 8-11. Transformation du diagnostic de besoin en actions prioritaires.

» Retour sur le 15^{ème} Colloque de l'ADEREST

Page 11. Etudes épidémiologiques et Santé au travail.

» La sécurisation des données en Santé au travail

Page 12. Retour sur les interventions de la matinée d'étude du 14 novembre 2013.

JURIDIQUE

» Contrat à durée déterminée

Page 13. Des précisions quant à la portée de la requalification en CDI.

Page 14. L'interne en médecine du travail bénéficie-t-il de la prime de précarité à l'issue du CDD en cas de remplacement d'un MT ?

» Contrat d'apprentissage

Page 15. Rupture au cours des deux premiers mois.



A lire

Pages 8 à 11

50^{ÈMES} JOURNÉES
SANTÉ-TRAVAIL DU CISME
SYNTHÈSE - DEUXIÈME PARTIE