

Editorial

L'assemblée générale du Cisme se tiendra le 24 et le 25 avril prochains à Toulouse. Comme à l'accoutumée, une journée d'études aura lieu le jeudi. Elle sera l'occasion de faire un point, après près de deux ans de mise en application des textes parus en 2011/2012, et de se projeter vers l'avenir.

Ainsi est-il prévu de revenir sur le bilan intermédiaire de la réforme et le contenu des premiers projets de Service avant d'engager la réflexion sur les développements possibles.

Nous évoquerons notamment les évolutions nécessaires des compétences des professionnels de la santé au travail, avec Monsieur le Professeur Soulat, Président du Collège des enseignants de médecine du travail, Madame Wurtz, Conseillère référendaire à la Cour de Cassation, qui expliquera l'approche de la haute juridiction relative aux questions ayant trait à la santé au travail et qui reviendra sur la jurisprudence, et Madame le Professeur Fantoni-Quinton, auteur d'un article intitulé "Le système de santé au travail pourrait-il exister sans l'(in)aptitude ?" qui développera ici ses propos.

Sur le plan organisationnel, les évolutions majeures du système d'information engagées par les SSTI seront remises en perspective. Et la mise à disposition d'une procédure d'évaluation permettant de prétendre à l'obtention d'une certification sera présentée comme un outil de progrès pour l'organisation des Services.

L'assemblée générale 2014, accueillie par les services de Midi-Pyrénées, recherchera ainsi des perspectives pour les SSTI et pourra être l'occasion de réaffirmer les conditions de réussite de la réforme en cours.

Bilan intermédiaire de la réforme

Une opportunité pour continuer à faire évoluer l'action des SSTI

Le Ministre du travail, M. Michel Sapin, a exprimé dès le mois de mai 2013 sa volonté de voir établir un bilan intermédiaire de la réforme du fonctionnement des Services de Santé au Travail Interentreprises (SSTI). La grande Conférence sociale de juin en a validé l'opportunité. La Direction Générale du Travail a élaboré un rapport à cet effet et une restitution a été proposée aux membres du Conseil d'Orientation des Conditions de Travail le 28 février 2014.

Ce document de travail se présente comme une synthèse de données quantitatives et qualitatives, issues de plusieurs sources complémentaires. La méthodologie a été formulée comme suit :

"Les DIRECCTE, dans leur composante administrative et médicale, ont été sollicitées en octobre 2013 pour faire remonter des informations à partir d'un questionnaire, composé de deux volets (des informations régionales et des informations par Service de santé au travail). Toutes les DIRECCTE de France métropolitaine ont répondu de sorte que l'échantillon global de Services de santé au travail (interentreprises et autonomes) étudié est de 920 (soit un taux de réponse de 89 % - 86 % pour les Services autonomes et 97 % pour les SSTI). Une dizaine de DIRECCTE ont, par ailleurs, adressé des éléments d'analyse complémentaires.

Une analyse documentaire des statuts et règlements intérieurs de certains Services de santé au travail interentreprises, de projets pluriannuels de service, de l'ensemble des vingt contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens signés à ce jour et des décisions d'agrément "nouvelle génération" accordées par les DIRECCTE depuis le 1^{er} juillet 2012, a été menée.

Afin de mettre en évidence des bonnes pratiques et de disposer d'éléments plus qualitatifs, issus des services eux-mêmes, des rencontres avec quatre SSTI ont eu lieu dans le courant du mois de janvier qui ont permis de dialoguer avec les différents acteurs des services : partenaires sociaux (du conseil d'administration et de la commission de contrôle), direction, représentants des différentes composantes de l'équipe pluridisciplinaire (médecins du travail, infirmiers, intervenants en prévention des risques professionnels, assistants de service de santé au travail), membres de la commission médico-technique. Ces quatre services ont été choisis à partir des recommandations convergentes des DIRECCTE (dans leur double composante de pôle travail et d'inspection

(suite au dos...) >

ACTUALITÉ PROFESSIONNELLE

- » **Mode de cotisation des SSTI**
Page 2. Le Ministre du travail en faveur du retour à la facturation per capita.
- » **Convention d'Objectifs et de Gestion AT/MP 2014-2017**
Page 4. Une nouvelle COG dans la directe continue de la précédente.
- » **10 ans de Démarche de Progrès en Santé au travail**
Pages 6-7. Une certification des SSTI en phase d'expérimentation.

VIE DES RÉGIONS

- » **Ateliers du Cisme**
Pages 8-9. Restitution des Ateliers d'Orléans.

NÉGOCIATIONS DE BRANCHE

- » **Négociations collectives**
Page 10. Conclusion d'un accord de salaires pour 2014, d'un avenant à l'accord du 2 octobre 2007 portant sur l'indemnisation des frais de déplacement et des frais de repas en 2014 et d'un avenant à l'accord intergénérationnel du 26 septembre dernier.

MÉDICO-TECHNIQUE

- » **Livraison des premières MEEP aux éditeurs de logiciels**
Page 11. Une aide à la traçabilité des expositions professionnelles pour plus d'une centaine de professions.
- » **Pesticides et effets sur la santé**
Page 13. Une expertise collective de l'Inserm.
- » **Plan cancer 2014-2019**
Page 14. Cancres d'origine professionnelle : favoriser le maintien et le retour dans l'emploi.

JURIDIQUE

- » **Contrats de prévoyance, de frais de santé et de régime supplémentaire**
Page 15. Mise en conformité au plus tard le 30 juin 2014, avec les nouvelles dispositions réglementaires.
- » **CICE**
Page 16. Les SSTI peuvent en bénéficier.

N'oubliez pas !

21 ET 22 OCTOBRE 2014
CISME - 51^{ÈMES} JOURNÉES
SANTÉ-TRAVAIL
Grand Hôtel - Paris

APPEL À COMMUNICATION DÉTACHABLE
AU CENTRE DE CE NUMÉRO

.../...

médicale du travail), de la Direction des risques professionnels et de l'OPPBT ainsi que du CISME. Cet échantillon ne se veut pas représentatif de la diversité des SSTI en France.

Des contributions plus ou moins formalisées ont émané des parties prenantes de la réforme de la médecine du travail et des services de santé au travail. Ainsi, la Direction des risques professionnels (DRP) de la branche AT-MP et l'Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics (OPPBT) ont transmis des éléments d'analyse sur la contractualisation. Le CISME a réalisé un "bilan intermédiaire de la réforme 2011-2012 des services de santé au travail interentreprises" dont nous avons repris certains éléments et qui est reproduit en annexe dans son intégralité. Ce bilan repose sur une enquête flash menée par le CISME auprès de ses adhérents en octobre et en novembre 2013, qui a pu réunir les réponses de 140 SSTI sur 230 adhérents (hors services du BTP)

soit 60 % des SSTI adhérents. Enfin, à leur demande, des échanges ont eu lieu avec le Groupement des infirmières du travail et le Syndicat national professionnel de la santé au travail.

Les éléments statistiques proposés dans ce document ont vocation à éclairer le débat et à mettre en évidence certaines tendances dans la mise en œuvre de la réforme de la médecine du travail et des services de la santé au travail. Ils reposent sur des remontées d'information plurielles, parfois partielles, de sorte qu'ils doivent être interprétés avec précaution d'autant que la réalité peut changer rapidement dans une phase de montée en puissance de la réforme. Enfin, il est important de souligner qu'il s'agit bien d'éléments préparatoires, consolidés par la DGT à partir de la remontée et de la synthèse de différentes sources, qui seront mis en débat dans le cadre du comité permanent du COCT et complétés par toutes contributions utiles des parties prenantes, et, si besoin, par des investigations complémentaires."

Cette production équilibrée entre les visions de différentes parties prenantes pose en outre des questions pertinentes et fondamentales pour l'avenir du dispositif. Il peut désormais être espéré que des réponses adaptées aux réalités, mises en évidence dans cet état des lieux, puissent rapidement être recherchées dans l'objectif d'améliorer le dispositif dans une sécurité juridique satisfaisante.

C'était dans cet objectif que le Cisme avait également écrit à la mi-février au Ministre, pour souligner l'écart grandissant entre les prescriptions du code du travail et les capacités et ressources des SSTI – message relayé par nombre d'associations régionales de Services auprès des préfets de régions notamment – et pour appeler au traitement rapide de ce dossier par la collectivité nationale afin de prévenir un échec de la réforme. A retrouver sur le site : le document de travail présenté au Coct et le Bilan intermédiaire du Cisme. ■

Mode de cotisation des SSTI

Le Ministre du travail en faveur du retour à la facturation per capita

Les modalités de calcul des cotisations appelées par les Services de santé au travail (SSTI) font débat depuis que la circulaire du 9 novembre 2012 a condamné le principe d'une facturation basée sur un pourcentage de la masse salariale des salariés surveillés. Le Cisme y avait consacré un dossier paru dans les Informations Mensuelles n° 12 de janvier 2013, conseillant à ses adhérents de ne rien entreprendre dans l'immédiat qui perturberait le fonctionnement du Service et qui ne serait pas en phase avec les évolutions du dispositif inhérentes à la récente réforme.

Les arguments avancés dans ce dossier reposent sur les éléments suivants :

En premier lieu il existe une confusion entre les dépenses et les recettes. La loi fait état des "dépenses afférentes aux services de santé au travail à la charge des employeurs". Dans le cas de Services communs à plusieurs entreprises, ces frais sont répartis proportionnellement au nombre de salariés. Il n'est fait nulle référence aux cotisations, l'on comprend simplement qu'il importe que les ressources des SSTI soient affectées de la manière la plus équitable possible à l'ensemble des salariés

surveillés. En tout état de cause, les dépenses ne sont pas des cotisations, si bien que la circulaire ne respecte pas les dispositions de l'article L. 4622-6 du Code du travail.

Ensuite, la loi invite les SSTI à adopter des priorités dans leurs projets pluriannuels de Service, ce qui signifie concentrer des moyens sur certaines actions et certains publics. De ce fait l'idée d'une proportionnalité totale des frais en fonction du nombre de salariés est en décalage par rapport aux missions confiées aux SSTI. La préconisation de la circulaire s'accommode donc mal des orientations contenues dans la Loi de 2011.

Enfin, la répartition des cotisations "per capita" ne tient pas compte des modalités de calcul des seuils d'effectifs règlementaires que l'on trouve dans de nombreuses dispositions du Code du travail. Cela est vrai des travailleurs titulaires d'un contrat de travail à temps partiel et à durée déterminée qui sont pris en compte proportionnellement à leur temps de travail réel sur l'année. A ce titre, le principe de la cotisation basé sur un pourcentage de la masse salariale répond mieux à l'exigence de por-

tionnalité soulevée par la circulaire, qu'un forfait "per capita". Au total, l'application de la circulaire impacterait plus de 50 % des établissements du secteur privé et pratiquement la même proportion de SSTI qui se verraient contraints de bouleverser leurs grilles tarifaires contre la volonté de leurs Assemblées Générales dont la souveraineté garantie par le loi de 1901 se trouverait ainsi mise à mal.

La réalité du terrain a tendance à s'imposer pour l'heure. En n'en faisant pas un motif de rejet des demandes de renouvellement d'agrément des SSTI, (même si ponctuellement des remarques ont pu être émises sans véritable effet dans l'immédiat), les Directeurs ont manifesté leur compréhension du caractère potentiellement déstabilisant d'un changement de cotisation. Par ailleurs la circulaire elle-même prend la précaution de préciser que : "le cas échéant, il s'agira pour les Directeurs d'accompagner ces SSTI dans cette phase de mise en conformité, sur une période transitoire nécessaire afin de ne pas les fragiliser et de ne pas porter préjudice à leur fonctionnement".

C'est dans ce contexte que deux questions écrites identiques ont été adres-