

## Editorial

L'année 2014 se termine. En un an, l'évolution du fonctionnement des Services de santé au travail est soudainement passée au rang des priorités pour la vie des entreprises, avec des états des lieux marquant les limites d'application des textes en vigueur, et l'annonce par le gouvernement de mesures de simplification pour y remédier.

Que ce soit de manière prématurée par des déclarations dans la presse ou de manière plus construite dans une lettre de mission ministérielle sur l'aptitude, une remise en question s'engage de toute évidence.

Faut-il la craindre ou s'en féliciter ? Ce qui est certain, c'est qu'elle est en cours. Et il est peut-être préférable de l'aborder avec des ressources encore solides, capables de couvrir des besoins dans toutes les entreprises et auprès de tous les salariés.

Des débats s'ouvrent donc. Le Cisme, en tant que représentant des associations investies de la mission légale d'éviter toute altération de la santé des salariés du fait de leur travail, et en charge de sa mise en œuvre, entend participer, à sa place, aux échanges.

Ses responsables s'interrogeront, comme chacun, sur les objectifs réels poursuivis : prévention et préservation de la santé des salariés, sécurité juridique des acteurs, économies financières, ... ?

Ils rechercheront ensuite la cohérence des intentions dans les suites d'une réforme décidée par les Pouvoirs Publics en 2011 et 2012 et soutenue par les partenaires sociaux les plus représentatifs.

La remise en cause des projets de Services ou des Contrats d'objectifs et de moyens, ayant recueilli le consensus d'une gouvernance fraîchement renouvelée et celui de l'Administration, ou encore la négation de la médecine du travail en tant que spécialité, après toutes les garanties d'exercice qui lui ont été attachées encore récemment, assorties d'exigences d'embauches sans cesse rappelées dans un contexte très contraignant, ne seraient être comprises.

## Proposer et échanger sur l'avenir du fonctionnement des services de santé au travail interentreprises à partir de constats partagés

**Les annonces gouvernementales autour de la simplification de la vie des entreprises, et les commentaires qui s'en sont suivis dans la presse ces dernières semaines, ont mis en question les missions et le fonctionnement des Services de Santé au Travail Interentreprises (SSTI). Un cadrage très général et partiel du sujet et des éléments de solutions diffusés à l'emporte-pièce sur les ondes ont été de nature à émouvoir et déstabiliser.**

C'est dans ce contexte confus que la mission commanditée par l'exécutif sur l'aptitude (voir notre article, page suivante) vient opportunément préciser le questionnement. Dans ce cadre, les parties prenantes devraient être auditionnées. Chacun, dans son rôle, pourra ainsi exprimer ses analyses et propositions face à une situation qui appelle de toute évidence des évolutions.

Pour sa part, le Cisme, qui représente les SSTI en charge de la mise en œuvre des missions établies par la loi de 2011, cherche et propose des solutions dans l'objectif de préserver la santé des travailleurs des entreprises adhérentes des SSTI et de sécuriser les acteurs. Ces solutions s'appuient sur une réflexion d'offre "générique" des SSTI, centrée sur la préservation de l'état de santé des salariés, à l'intersection d'une connaissance des expositions professionnelles et de l'individu, et conforme à leurs missions légales. Elles sont présentées d'une manière qui se veut lisible pour l'entreprise, laquelle a souvent du mal à situer l'action des Services de santé au travail aujourd'hui.

Bien sûr conscients que la décision des cadres législatif et réglementaire en la matière ne leur appartient pas, les représentants des SSTI ont néanmoins souhaité indiquer qu'ils étaient en mesure, pour peu que quelques textes évoluent, de développer à court/ moyen termes des moyens permettant :

- d'apporter à chaque entreprise une aide à l'évaluation des risques professionnels par un repérage réalisé directement au sein des établissements (intervention de premier niveau assurée, notamment, par des techniciens en prévention des risques professionnels supervisés par le médecin du travail) ;

Suite page 2 .../...

### ACTUALITÉ PROFESSIONNELLE

#### » Aptitude

Pages 3-4. La lettre de mission "aptitude et médecine du travail" parue.

#### » Compte personnel de prévention de la pénibilité

Page 4. Le Sénat rétorque la mesure C3P.

### NÉGOCIATIONS DE BRANCHE

#### » Négociations collectives

Page 5. Réunions de la Commission paritaire de branche (CPNB) et de la Commission paritaire nationale de l'emploi et de la formation professionnelle (CPNEFP).

### ACTUALITÉ RH

#### » Travaux de la Commission R.H.

Page 6. Retour sur la matinée technique du 20 novembre 2014.

### MÉDICO-TECHNIQUE

#### » Conférence du Pr Hubault lors des Journées Santé-Travail 2014

Page 7. Modèle de Santé, modèle de Service, modèle d'organisation et de management.

#### » Livraison des Thésaurus Harmonisés

Page 8. De nouvelles versions adressées aux éditeurs de logiciels.

#### » Matrices Emploi-Expositions Potentielles

Page 10-11. Une porte d'entrée à l'utilisation des Thésaurus Harmonisés.

### JURIDIQUE

Page 12. Faute inexcusable et responsabilité de l'employeur.

#### » Contrat frais de santé à caractère collectif et obligatoire en place en entreprise

Page 13. Focus sur le cumul emploi-retraite.

#### » Contrat frais de santé, prévoyance, retraite supplémentaire

Page 14. Quelles possibilités pour un salarié de ne pas adhérer à un contrat de protection sociale complémentaire à caractère collectif et obligatoire en place dans son entreprise ?

#### » Contestation de la fiche d'aptitude

Page 15. Retour sur la suppression des "délais spéciaux".



**N'oubliez pas !**

JOURNÉE D'ÉTUDE  
JEUDI 15 JANVIER 2015  
GRAND HÔTEL - 2, RUE SCRIBE  
75009 PARIS

.../...

- d'assurer le suivi individuel de l'état de santé de l'ensemble des personnels de l'entreprise dès leur embauche. Ce suivi sera assuré par l'équipe pluridisciplinaire, animée et coordonnée par le médecin du travail (médecins du travail, infirmiers, médecins d'autres spécialités). Le médecin du travail déterminera le suivi adapté à chaque salarié dans le cadre collectif du projet de Service. Le SSTI remettra à l'employeur une attestation de prise en charge individuelle "Santé-Travail" nominative indiquant que les obligations de l'employeur sont remplies sur le plan du suivi individuel ;
- de répondre aux besoins de visites de pré-reprise, reprise et à la demande de l'employeur ou du salarié ;
- de conduire des actions collectives de sensibilisation à la prévention. Elles seront organisées chaque fois que cela s'avèrera opportun et/ou que la mise en place d'un suivi médical sera peu pertinent, compte tenu de la durée du contrat notamment. Elles viseront, en outre, à installer des compétences pérennes au sein des établissements en matière de prévention des risques professionnels ;
- après l'analyse de premier niveau effectuée lors du repérage des situations de travail et du suivi de l'état de santé, d'apporter du conseil, afin de prévenir les risques et/ou d'agir en faveur du maintien dans l'emploi par des interventions de second niveau menées par le médecin du travail et des membres de son équipe (intervenant en prévention des risques professionnel niveau bac+5, assistants sociaux du travail, ...) ;
- de contribuer à la traçabilité des expositions professionnelles et à la veille sanitaire conformément à la loi.

Cette offre "générique" pour les entreprises, lisible et stable, ne ferait pas pour autant obstacle à l'adaptation aux réalités locales prévue par la loi.

Et cette lisibilité est d'autant plus opportune que des adaptations du cadre juridique, encore nécessaires aujourd'hui, pourront conduire à modifier les modalités d'actions des SSTI. En effet, la littérature scientifique internationale n'a pas apporté la preuve de l'efficacité du caractère systématique de la périodicité de certains examens médicaux.

De plus, des médecins du travail, notamment, qui connaissent les besoins de leur territoire et leurs capacités d'intervention, construisent aujourd'hui, dans des projets de Service, approuvés par un conseil d'administration paritaire, des solutions dérogoires à la lettre du Code du travail.

Le point bloquant à cette approche de la préservation de la santé porte clairement sur les règles applicables à la prise en charge individuelle des salariés. Il convient dès lors d'étudier, dans le cadre du projet de Service demandé par la loi, la possibilité de rendre au médecin du travail une plus grande latitude de prescription du suivi individuel adapté à la situation du salarié, suivi assuré par l'ensemble de son équipe, dont fait partie le médecin. En outre, cette marge de manœuvre peut s'avérer un nouveau facteur d'attractivité pour la spécialité "médecine du travail", qui est essentielle au dispositif.

**Il convient d'insister ici sur le fait que le Cisme n'a jamais suggéré le recours aux médecins traitants pour assurer la mission dévolue aux SSTI.**

Ceci dit, le Cisme a estimé important de sensibiliser les représentations territoriales d'employeurs sur l'approche possible de l'action des Services de santé au travail telle que décrite plus haut. Les employeurs demeurent, en effet, en attente de solutions utiles à la prévention et praticables. C'est dans

publics, 7 jours avant les annonces du Gouvernement et du Président de la République sur les mesures de simplification. La similitude des constats faits dans ces différentes communications atteste d'une situation désormais largement objectivée.

Le Cisme représente la quasi-totalité des Services de santé au travail interentreprises, qui ont comme adhérents 1,5 million d'entreprises, employant elles-mêmes près de 15 millions de salariés. Les SSTI ont ainsi pu faire remonter les réalités de terrain et mettre en évidence les succès et les freins de la réforme de 2011-2012. Il est désormais admis, comme en témoignent le document de travail produit par la Direction Générale du Travail au printemps 2014 et l'analyse faite dans la mesure de simplification n° 21, reprise donc par le Président de la République lui-même, dans la conférence de presse du 30 octobre, qu'une partie des textes est largement inapplicable et mérite d'être revue pour une meilleure efficacité du dispositif.

Pour objectiver la situation, le Cisme diffuse depuis des mois des données, avec leurs sources. Il est ainsi relevé l'existence de 22 millions de déclarations uniques d'embauches dans le régime général (statistiques ACOSS 2013), ce qui correspond à peu près à un besoin réglementaire égal de visites d'embauches (moins les saisonniers employés moins de 45 jours).

Trimestre	Total des entreprises				
	CDD de moins d'un mois	Déclarations d'embauche de plus d'un mois			Total des déclarations d'embauche
		CDD de plus d'un mois	CDI	Total des déclarations d'embauche de plus d'un mois	
<b>Niveaux (en milliers)</b>					
T1 2013	3 659	967	749	1 715	5 375
T2 2013	3 706	935	749	1 684	5 390
T3 2013	3 717	975	757	1 732	5 449
T4 2013	3 813	977	738	1 715	5 528
T1 2014	3 830	956	742	1 698	5 528

Source : ACOSS – Urssaf

Avril 2014 : dernières valeurs des séries trimestrielles des déclarations d'embauche (données CVS-CJO).

cet objectif que le Cisme a produit une note et un diaporama à leur attention, le 23 octobre 2014. Cette note a été diffusée à tous les SSTI et aux Pouvoirs

Il convient ici de distinguer les demandes qui parviennent effectivement aux Services et la réalité de l'exigence réglementaire, qui situe le risque

juridique. De plus, la note ne fait pas mention des missions d'intérim (une vingtaine de millions également), mais dont le besoin en visites médicales est plus difficile à déterminer. Les 4 000 médecins du travail équivalents temps-plein présents dans les SSTI qui réalisent environ 2 000 actes médicaux chacun par an, situent la capacité actuelle à 8 millions de visites médicales annuelles sanctionnées par un avis d'aptitude. La démonstration pourrait s'arrêter là. Mais près de 2 millions de visites occasionnelles existent bel et bien (source : Bilan des Conditions de travail), ainsi que plusieurs millions de visites périodiques, le tout augmenté par la future prise en charge d'1,7 million de salariés des particuliers employeurs. Il ne s'agit pas de dramatiser la situation, mais de la regarder objectivement. Des commentaires pourront toujours critiquer les calculs à la marge, mais ils ne remettront pas en cause la profondeur des difficultés d'aujourd'hui et de demain.

Il s'agit donc aujourd'hui, à partir des observations sur les besoins de préservation de la santé des salariés, sur

## Aptitude

# La lettre de mission "aptitude et médecine du travail" parue



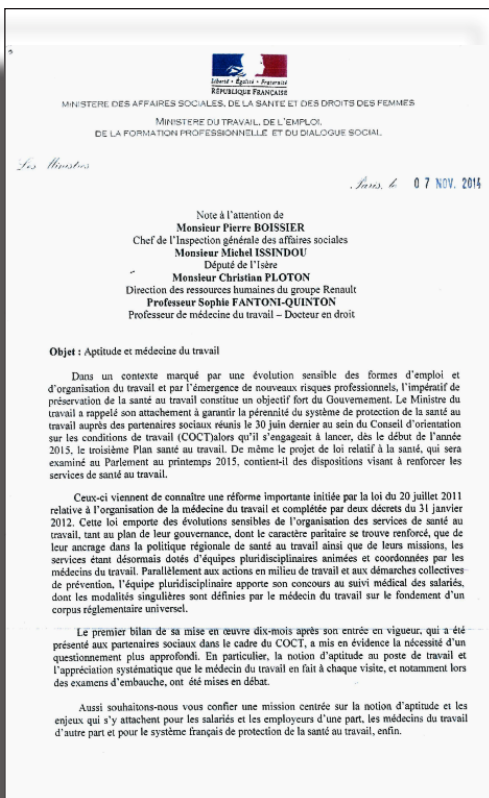
Source : Bilan des conditions de travail 2012, examiné par le Comité permanent du COCT.

les capacités disponibles dans les SSTI pour y répondre et sur l'inadéquation des textes réglementaires, d'obtenir une

méthode de travail impliquant toutes les parties prenantes sur ce dossier, et débouchant sur des solutions pérennes et sécurisées, afin de permettre aux SSTI d'assurer au mieux leur mission d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail.

Ceci est nécessaire afin que les salariés bénéficient de prises en charge adaptées et parce qu'il est anormal que des employeurs de bonne foi et désireux de protéger la santé de leurs salariés et de respecter leurs obligations, se trouvent condamnés parce qu'ils font face à des règles inapplicables. De même, il est anormal que des professionnels de SSTI, confrontés aux mêmes contraintes dans leur travail quotidien, se trouvent mis sous tension par le dilemme entre le respect des textes et le choix d'actions adaptées à la préservation de la santé qu'ils seraient en mesure de mettre en œuvre.

**G**ageons que l'engagement de l'Etat pour traiter ces problématiques, et en particulier à travers la mission sur l'aptitude, débouche sur des évolutions raisonnées dans l'intérêt général. ■



**Co-signée par les ministres du Travail et de la Santé, la lettre de mission "Aptitude et médecine du travail" cadre un travail d'enquête destiné à déterminer la pertinence de la notion d'aptitude vis-à-vis des enjeux de prévention qui y sont rattachés.**

**D**ans les suites des annonces relatives aux nouvelles mesures de simplification, touchant, entre autres, le secteur de la Santé au travail, le Gouvernement a initié une mission parlementaire d'une durée de six mois.

Adressée à une équipe composée de représentants du Parlement, de l'Administration, des entreprises et de l'Université, la lettre de mission "aptitude et travail" a été ratifiée par les ministres François Rebsamen (Travail) et Marisol Touraine (Affaires sociales et Santé) le 7 novembre dernier.

Elle est ainsi rédigée à l'intention de :

- M. Pierre Boissier, chef de l'Inspection générale des affaires sociales – IGAS – depuis 2009,

- M. Michel Issindou, député socialiste et membre de la Commission des Affaires sociales, rapporteur du volet pénnibilité lors de la réforme des retraites,
- M. Christian Ploton, de la Direction des Ressources Humaines du groupe Renault,
- et du professeur Sophie Fantoni-Quinton, Docteur en droit et Professeur de médecine du travail.

Selon nos informations, c'est M. Hervé Gosselin, conseiller à la Chambre sociale de la Cour de cassation, qui représentera finalement l'IGAS au sein de la commission. Il a été auteur d'un rapport intitulé "Aptitude et inaptitude médicale au travail : diagnostic et perspectives" en janvier 2007.

Rappelant l'existence d'un contexte marqué par des évolutions des formes d'organisation du travail et par l'émergence de risques professionnels inédit, la lettre de mission semble poursuivre une réflexion dans la continuité de celle entamée par le bilan de la réforme