

Editorial

Cette rentrée de septembre est placée, comme les années précédentes, sous le signe de l'expectative. Un nouveau ministre, un nouveau cabinet, une nouvelle organisation de la Santé au travail en régions, un nouveau Plan Santé-Travail, une nouvelle approche du suivi individuel de l'état de santé des salariés, de nouvelles dispositions pour le compte de prévention de la pénibilité, un nouveau Code du travail ?...

En attendant, la loi Rebsamen a bien été publiée au mois d'août, et quelques articles du Code du travail visant le fonctionnement des SSTI ont ainsi été réformés. Pour autant, les ambitions des mesures de simplification pour la vie des entreprises ou celles contenues dans les recommandations du rapport "Issindou" n'ont pas été traduites dans leur ensemble en évolution des textes à ce stade ; des décrets en Conseil d'Etat sont notamment encore à venir.

Dans un contexte de changement de Ministre du Travail et de fin de quinquennat, il conviendra d'observer si l'action réformatrice du cadre juridique des SSTI se poursuit ou s'interrompt. Ceci dit, l'état des lieux de la situation s'est largement diffusé ces derniers mois, et il sera de plus en plus difficile de ne pas prendre en compte les réalités.

En dépit des incertitudes, les Services poursuivent leur action de préservation de la santé des salariés en recherchant sens et efficacité. Leurs perspectives stables se trouvent dans une stratégie globale d'intervention de plus en plus partagée, dans des projets de Services de plus en plus opérants, dans des contrats d'objectifs et de moyens de plus en plus lisibles.

Face au champ du possible et aux débats qui se poursuivent sur l'avenir des SSTI, une analyse collective du besoin des salariés et des entreprises, concertée avec l'ensemble des parties prenantes, demeure le phare pour conduire efficacement l'activité dans la durée et motiver les acteurs.

"On n'exécute pas tout ce que l'on propose. Et le chemin est long du projet à la chose", écrivait Molière dans le Tartuffe. La constance et la détermination seront donc encore des alliées précieuses pour exécuter au mieux la mission des SSTI dans les mois à venir.

Loi dialogue social et emploi

Dispositions concernant les Services de santé au travail

La loi n° 2015-994 du 17 août 2015 relative au dialogue social et à l'emploi a été publiée mardi 18 août au Journal officiel, suite à la décision favorable du Conseil Constitutionnel le 13 août. Elle inclut des articles qui concernent directement la Santé au travail.

Après son vote solennel par l'Assemblée le 23 juillet dernier, la loi "Dialogue social et emploi" dite "Loi Rebsamen" a été publiée au Journal Officiel le 18 août 2015. Elle comprend plusieurs mesures visant les Services de santé au travail. Les principales dispositions concernées ont fait l'objet d'une note juridique du Cisme, à retrouver en intégralité sur le site cisme.org. Ce numéro des Informations Mensuelles revient notamment sur le volet "Santé et sécurité au travail" de ce document. Les pages suivantes font donc le point sur ces évolutions, dont certaines seront précisées ultérieurement par voie réglementaire.

Nouvelles modalités de rupture du contrat de travail en cas d'inaptitude d'origine professionnelle (art. 26)

La loi permet à l'employeur de rompre le contrat de travail du salarié lorsque l'avis du médecin du travail mentionne expressément que *"tout maintien du salarié dans l'entreprise serait gravement préjudiciable à sa santé"* (C. trav., art. L. 1226-12 modifié).

Rappelons que le Rapport Issindou proposait, pour éviter les contentieux dans lesquels il était reproché à l'employeur de ne pas avoir recherché un reclassement alors même que le médecin du travail estimait qu'il ne fallait pas en rechercher, d'insérer une formulation type sur l'avis d'inaptitude qui aurait eu pour conséquence d'exonérer l'employeur de toute recherche de reclassement.

La loi reprend cette idée en autorisant l'employeur à rompre le contrat de travail (sous-entendu directement) lorsque l'avis du médecin du travail mentionne expressément que tout maintien du salarié dans l'entreprise serait gravement préjudiciable à sa santé. Cette disposition pourrait donc être interprétée comme une suppression de l'obligation de reclassement de l'employeur.

On précisera toutefois que cette situation ne peut viser que **les inaptitudes consécutives à un accident du travail ou à une maladie professionnelle** puisque seul l'article L. 1226-12 du Code du travail a été modifié.

Suite page 2 .../...

ACTUALITÉ PROFESSIONNELLE

» Cour d'Appel de Toulouse n°13-04.721 du 24 juin 2015

Page 5. Responsabilité du SSTI et inexécution partielle de sa mission.

Page 6. Commission d'étude du jeudi 17 septembre 2015.

VIE DES RÉGIONS

» Ateliers du Cisme

Pages 7-8. Restitution des Ateliers de Perpignan.

MÉDICO-TECHNIQUE

» Rencontres Nationales Pédagogiques de l'ANIMT

Page 9. Une troisième édition consacrée aux risques psychosociaux.

» 52^{èmes} Journées Santé-Travail

Page 9. Préprogramme disponible et inscriptions ouvertes.

» Matrice Emploi-Expositions Potentielles

Pages 10-11. Une aide à la saisie à réclamer aux éditeurs.

» "Short lists" et Thésaurus Harmonisés

Page 12. Une simplification du mode de recherche disponible depuis 2011.

JURIDIQUE

Page 13. Précisions sur le terme du CDD en cas de remplacement "en cascade".

Page 14. Défaut de visites réglementaires et absence de faute inexcusable de l'employeur.

Page 15. DMST et infraction par l'employeur.

Page 16. Contributions "organisations syndicales" : l'AcoSS publie une lettre-circulaire (16 questions-réponses).



N'oubliez pas !

20 & 21 octobre 2015

52^{èmes} Journées Santé-Travail

Grand Hôtel - Paris 9^e

A lire p. 9 : préprogramme et inscriptions.

Voir quatre-pages détachable au centre de ce numéro.

.../...

En outre, si cette nouvelle disposition devait bien être interprétée comme une suppression de l'obligation de reclassement dans certaines circonstances, ceci vaudrait tant pour le reclassement au niveau de l'entreprise que pour celui réalisé au niveau du groupe.

Il est à noter également que le salarié (et l'employeur) garde la possibilité de contester l'avis d'inaptitude du médecin du travail.

L'application de cette disposition soulève toutefois quelques interrogations : comment l'appliquer lorsque l'origine de l'inaptitude n'est pas clairement établie ? Le médecin du travail peut-il recourir à cette formulation lorsque le salarié a effectué une demande de reconnaissance de maladie professionnelle mais n'a pas obtenu la réponse des organismes compétents ?

Quoi qu'il en soit, cette nouvelle disposition légale est d'**application immédiate**. La jurisprudence souveraine des juges du fond viendra probablement interpréter ce nouvel article du Code du travail.

**Sous-section 3 :
Inaptitude consécutive
à un accident du travail
ou à une maladie professionnelle**

• Article L. 1226-12

Lorsque l'employeur est dans l'impossibilité de proposer un autre emploi au salarié, il lui fait connaître par écrit les motifs qui s'opposent au reclassement.

L'employeur ne peut rompre le contrat de travail que s'il justifie soit de son impossibilité de proposer un emploi dans les conditions prévues à l'article L. 1226-10, soit du refus par le salarié de l'emploi proposé dans ces conditions. **Il peut également rompre le contrat de travail si l'avis du médecin du travail mentionne expressément que tout maintien du salarié dans l'entreprise serait gravement préjudiciable à sa santé.**

S'il prononce le licenciement, l'employeur respecte la procédure applicable au licenciement pour motif personnel prévue au chapitre II du titre III.

Introduction de la surveillance médicale spécifique (article 26)

La loi modifie l'article L. 4624-4 comme suit :

"Les salariés affectés à des postes présentant des risques particuliers pour leur santé ou leur sécurité, celles de leurs collègues ou de tiers et les salariés dont la situation personnelle le justifie bénéficient d'une surveillance médicale spécifique. Les modalités d'identification de ces salariés et les modalités de la surveillance médicale spécifique sont déterminées par décret en Conseil d'Etat".

On notera que la notion de postes présentant des risques particuliers semble particulièrement large. Elle peut viser des millions de salariés. Dès lors, les termes du décret en Conseil d'état seront déterminants pour évaluer les modalités exactes de prise en charge et le nombre de salariés concernés.

On constatera par ailleurs que la distinction entre postes de sécurité et postes à risques qui avait été proposée dans le Rapport Issindou n'a pas été prise.

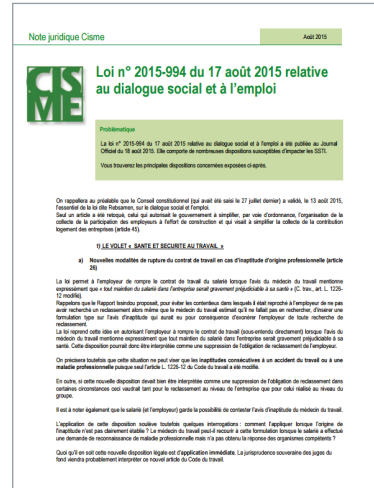
Les situations motivant une mise en surveillance médicale spécifique vont-elles se distinguer de celles qui conduisaient jusqu'alors à une surveillance médicale renforcée ?

Un décret en Conseil d'état déterminera les modalités d'identification des salariés concernés par cette disposition et les modalités de leur surveillance médicale. Rappelons à ce stade que, contrairement au décret simple qui peut être pris rapidement par le Gouvernement, le décret en Conseil d'état nécessite des délais plus longs.

Préconisations du médecin du travail (article 26)

La loi prévoit la transmission (et non plus la mise à disposition) des propositions et des recommandations du médecin du travail et la réponse de l'employeur prévues à l'article L. 4624-3 du Code du travail au CHSCT (ou à défaut, aux délégués du personnel) et à l'inspection du travail (C. trav., art. L. 4624-3 modifié).

Par ailleurs, l'article L. 4624-1 du Code du travail prévoit que le médecin du travail est habilité à proposer des mesures individuelles afin de permettre le maintien dans l'emploi du salarié. La loi y ajoute un alinéa en précisant désormais que le médecin du travail peut proposer à l'employeur l'appui de l'équipe pluridisciplinaire du Service de santé au travail ou celui d'un organisme compé-



tent en matière de maintien dans l'emploi (C. trav., art. L. 4624-1 modifié).

On notera que le médecin du travail pouvait déjà organiser la prise en charge des salariés avec l'appui de l'équipe pluridisciplinaire et proposer de faire appel à des organismes spécialisés dans le maintien dans l'emploi. Il n'y a donc pas d'innovation.

La loi introduit également l'obligation pour l'employeur et le salarié, lorsque l'un d'eux exerce un recours devant l'inspecteur du travail en cas de désaccord ou de difficultés sur les recommandations du médecin du travail, d'en informer l'autre partie.

Pour plus de détails, voir **Chapitre IV : Actions et moyens des membres des équipes pluridisciplinaires de Santé au travail** dans l'intégralité de la note.

Composition du CHSCT

Le médecin du travail, membre de droit du CHSCT, peut désormais **donner délégation** à un autre membre de l'équipe pluridisciplinaire ayant compétence en matière de Santé au travail ou de conditions de travail (cf. Article L. 4613-2 dans intégralité de la note).

Introduction des pathologies psychiques au titre des maladies d'origine professionnelle non désignées dans un tableau de MP (article 27)

La loi complète l'article L. 461-1 du Code de la Sécurité sociale en introduisant les pathologies psychiques au titre des maladies d'origine professionnelle.

Elle mentionne explicitement la notion de "pathologie psychique" dans le cadre des maladies susceptibles d'être reconnues comme maladie professionnelle. On notera cependant qu'il était déjà

possible de saisir le comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles. La loi ne fait donc qu'intégrer la notion au texte existant. Il convient donc **d'attendre les décrets d'application** qui viendront peut-être modifier plus substantiellement les conditions de reconnaissance des pathologies psychiques comme maladie d'origine professionnelle. Les décrets ne seront peut-être publiés qu'après la remise du rapport au Parlement.

En effet, la loi prévoit que le Gouvernement remette au Parlement, avant le 1^{er} juin 2016, un rapport sur l'intégration des affections psychiques dans les tableaux de maladies professionnelles ou l'abaissement du seuil d'incapacité permanente pour ces mêmes affections.

• **Article L. 461-1 du Code de la sécurité sociale**

Les dispositions du présent livre sont applicables aux maladies d'origine professionnelle sous réserve des dispositions du présent titre. En ce qui concerne les maladies professionnelles, la date à laquelle la victime est informée par un certificat médical du lien possible entre sa maladie et une activité professionnelle est assimilée à la date de l'accident.

Est présumée d'origine professionnelle toute maladie désignée dans un tableau de maladies professionnelles et contractée dans les conditions mentionnées à ce tableau.

Si une ou plusieurs conditions tenant au délai de prise en charge, à la durée d'exposition ou à la liste limitative des travaux ne sont pas remplies, la maladie telle qu'elle est désignée dans un tableau de maladies professionnelles peut être reconnue d'origine professionnelle lorsqu'il est établi qu'elle est directement causée par le travail habituel de la victime.

Peut être également reconnue d'origine professionnelle une maladie caractérisée non désignée dans un tableau de maladies professionnelles lorsqu'il est établi qu'elle est essentiellement et directement causée par le travail habituel de la victime et qu'elle entraîne le décès de celle-ci ou une incapacité permanente d'un taux évalué dans les conditions mentionnées à l'article L. 434-2 et au moins égal à un pourcentage déterminé.

Dans les cas mentionnés aux deux alinéas précédents, la caisse primaire reconnaît l'origine professionnelle de la maladie après avis motivé d'un comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles. La composition, le fonctionnement et le ressort territorial de ce comité ainsi que les éléments du dossier au vu duquel il rend son avis sont fixés par décret. L'avis du comité s'impose à la caisse dans les mêmes conditions que celles fixées à l'article L. 315-1.

Les pathologies psychiques peuvent être reconnues comme maladies d'origine professionnelle, dans les conditions prévues aux quatrième et avant-dernier alinéas du présent article. **Les modalités spécifiques de traitement de ces dossiers sont fixées par voie réglementaire.**

Suppression de la fiche individuelle de prévention des expositions (article 28) et de l'obligation de la transmettre au SSTI

La loi supprime la fiche de prévention des expositions, appelée "fiche pénibilité", et la remplace par une "déclaration des expositions".

L'employeur doit désormais déclarer les expositions des salariés aux facteurs de pénibilité, par le biais de la DADS (Déclaration Automatisée des Données Sociales) puis de la DSN (Déclaration Sociale Nominative), à la caisse d'assurance de retraite et de la santé au travail, à la caisse d'assurance vieillesse, à la caisse générale de sécurité sociale ou à la caisse de mutualité sociale agricole dont il relève (C. trav., art. L. 4161-1).

La loi précise que les informations contenues dans cette déclaration sont confidentielles et ne peuvent être communiquées à un autre employeur.

- Des décrets devront déterminer :
- les modalités de déclaration des expositions,
 - les facteurs de risques professionnels et les seuils,
 - les modalités d'adaptation de la déclaration des expositions pour les travailleurs qui ne sont pas susceptibles d'acquérir des droits au titre du compte personnel de prévention de la pénibilité.

Par ailleurs, la CARSAT devra informer chaque année les salariés de leur



nombre de points, dans un relevé précisant chaque contrat de travail ayant donné lieu à déclaration, les facteurs d'exposition et les modalités de contestation des travailleurs pour leur permettre de connaître le nombre de points qu'ils ont acquis et consommés au cours de l'année civile précédente, le nombre total de points inscrits sur leur compte ainsi que l'utilisation possibles de ces points.

On observera, en outre, qu'afin d'apporter une aide aux employeurs dans l'appréciation de la pénibilité pour les salariés exposés, l'article 29 de la loi prévoit que les branches établissent par accord ou référentiel professionnel de branche homologué, l'exposition des salariés à la pénibilité. Les employeurs pourront directement appliquer ces référentiels ou accords.

On rappellera ici que dans la branche représentant les SSTI, les partenaires sociaux, en 2011, dans les suites de la publication du décret n° 2011-823 relatif à la pénibilité, avaient considéré qu'il n'y avait pas matière à négocier sur ce sujet.

Il résulte de ces modifications la suppression de l'obligation pour l'employeur de communiquer la fiche pénibilité (aujourd'hui appelée déclaration des expositions) au Service de santé au travail et de la disposition prévoyant l'intégration de ladite fiche au dossier médical du salarié. Pour autant, il est évident que même en l'absence de disposition légale, le médecin du travail, s'il possède la déclaration des expositions d'un salarié, peut décider de l'intégrer au dossier médical. En outre, l'alinéa qui précisait que la fiche devait être élaborée en cohérence avec l'évaluation des risques a été supprimé.

Enfin, la loi précise que la déclaration de l'exposition aux facteurs de pénibilité étant une obligation légale, celle-ci ne pourra pas constituer pour l'employeur une présomption de manquement à son obligation de sécurité (C. trav., art. L. 4161-3).

**TITRE VI :
DISPOSITIONS PARTICULIÈRES
À CERTAINS FACTEURS
DE RISQUES PROFESSIONNELS
ET À LA PÉNIBILITÉ**

**Chapitre I^{er} :
Déclaration des expositions**

• Article L. 4161-1

I. - L'employeur déclare de façon dématérialisée aux caisses mentionnées au II les facteurs de risques professionnels liés à des contraintes physiques marquées, à un environnement physique agressif ou à certains rythmes de travail, susceptibles de laisser des traces durables, identifiables et irréversibles sur la santé auxquels les travailleurs susceptibles d'acquérir des droits au titre d'un compte personnel de prévention de la pénibilité, dans les conditions fixées au chapitre II du présent titre, sont exposés au-delà de certains seuils, appréciés après application des mesures de protection collective et individuelle.

II. - La déclaration mentionnée au I du présent article est effectuée, selon les modalités prévues à l'article L. 133-5-3 du code de la sécurité sociale, auprès de la caisse mentionnée aux articles L. 215-1, L. 222-1-1 ou L. 752-4 du même code ou à l'article L. 723-2 du code rural et de la pêche maritime dont relève l'employeur. Un décret précise ces modalités.

III. - Les informations contenues dans cette déclaration sont confidentielles et ne peuvent pas être communiquées à un autre employeur auprès duquel le travailleur sollicite un emploi.

IV. - Les entreprises utilisatrices mentionnées à l'article L. 1251-1 transmettent à l'entreprise de travail temporaire les informations nécessaires à l'établissement par cette dernière de la déclaration mentionnée au I. Les conditions dans lesquelles les entreprises utilisatrices transmettent ces informations et les modalités selon lesquelles l'entreprise de travail temporaire établit la déclaration sont définies par décret en Conseil d'Etat.

V. - Un décret détermine :

1° Les facteurs de risques professionnels et les seuils mentionnés au I du présent article ;

2° Les modalités d'adaptation de la déclaration mentionnée au même I pour les travailleurs qui ne sont pas susceptibles d'acquérir des droits au titre du compte personnel de prévention de la pénibilité dans les conditions fixées au

chapitre II du présent titre et exposés à des facteurs de risques dans les conditions prévues audit I.

• Article L. 4161-3

Le seul fait pour l'employeur d'avoir déclaré l'exposition d'un travailleur aux facteurs de pénibilité dans les conditions et formes prévues à l'article L. 4161-1 ne saurait constituer une présomption de manquement à son obligation résultant du titre II du présent livre d'assurer la sécurité et de protéger la santé physique et mentale des travailleurs résultant du titre II du présent livre.

Enfin, la loi modifie le délai de contrôle de la déclaration par les caisses : il passe de 5 à 3 ans, et le délai de de l'action contentieuse du salarié en vue de l'attribution de points est réduit de 3 à 2 ans (C. trav., art. L. 4162-12 modifié, et art. L. 4162-16 modifié).

Reconnaissance législative du COCT (article 26)



La loi crée les articles L. 4641-1 à L. 4641-4 du Code du travail visant à inscrire dans la partie législative du Code du travail l'existence et les missions du Conseil d'Orientation des conditions de travail (COCT) et des comités régionaux d'orientation des conditions de travail.

La création des comités régionaux interroge sur le devenir et la composition des autres instances régionales déjà en place (CRPRP,...).

**Section 1 :
Conseil d'orientation
des conditions de travail**

• Article L. 4641-1

Le conseil d'orientation des conditions de travail est placé auprès du ministre chargé du travail. Il assure les missions suivantes en matière de santé et de sécurité au travail et d'amélioration des conditions de travail :

1° Il participe à l'élaboration des orientations stratégiques des politiques publiques nationales ;

2° Il contribue à la définition de la position française sur les questions stratégiques au niveau européen et international ;

3° Il est consulté sur les projets de textes législatifs et réglementaires concernant cette matière ;

4° Il participe à la coordination des acteurs intervenant dans ces domaines.

• Article L. 4641-2

Le conseil d'orientation des conditions de travail comprend des représentants de l'Etat, des représentants des organisations professionnelles d'employeurs représentatives au niveau national et des organisations syndicales de salariés représentatives au niveau national, des représentants des organismes nationaux de sécurité sociale, des représentants des organismes nationaux d'expertise et de prévention, ainsi que des personnalités qualifiées.

• Article L. 4641-3 (...)

**Section 2 :
Comités régionaux d'orientation
des conditions de travail**

• Article L. 4641-4

Un comité régional d'orientation des conditions de travail est placé auprès de chaque représentant de l'Etat dans la région. Il participe à l'élaboration et au suivi des politiques publiques régionales en matière de santé, de sécurité au travail et de conditions de travail ainsi qu'à la coordination des acteurs intervenant dans cette matière au niveau régional.

Un décret en Conseil d'Etat détermine son organisation, ses missions, sa composition et son fonctionnement.

L'intégralité de la note juridique est disponible sur le site du Cisme, accessible depuis n'importe quelle page de l'espace adhérent (colonne Actualités). ■

→ Vos actualités
 > Collaborateur médecin et décision du conseil d'état
 > Loi dialogue social et emploi : note juridique du Cisme
 > Toutes les actualités

Lien direct vers la note juridique.