

• **Modification des facteurs de pénibilité**

Parmi les 4 facteurs de pénibilité entrés en application le 1^{er} janvier 2015, ceux relatifs au bruit et au travail répétitif sont modifiés.

Concernant le facteur bruit, le seuil de 80 décibels est relevé à 81.

Concernant le travail répétitif, il se définit désormais comme *"caractérisé par la réalisation de travaux impliquant l'exécution de mouvements répétés, sollicitant tout ou partie du membre supérieur, à une fréquence élevée et sous cadence contrainte"*.

Les seuils d'exposition sont également modifiés :

- 15 actions techniques ou plus pour un temps de cycle inférieur ou égal à 30 secondes, pendant au moins 900 heures par an ;
- 30 actions techniques ou plus par minute dans tous les autres cas (temps de cycle supérieur à 30 secondes, temps de cycle variable, absence de

temps de cycle), pendant au moins 900 heures par an.

• **Cas particulier des travailleurs qui n'acquiescent pas de points sur le compte pénibilité**

Pour les travailleurs qui ne sont pas susceptibles d'acquiescent des droits au titre du compte personnel de prévention de la pénibilité, mais qui sont exposés à des facteurs de risques au-delà des seuils (régimes spéciaux, travailleurs détachés, salariés de droit privé dans la fonction publique...), l'employeur établit une fiche individuelle de suivi indiquant les facteurs de risques professionnels.

L'employeur doit remettre cette fiche au travailleur au terme de chaque année civile. Il la transmet au travailleur dont le contrat s'achève au cours de l'année civile au plus tard le dernier jour du mois suivant la date de fin de contrat.

L'employeur conserve par tout moyen les fiches de suivi des expositions de ses salariés pendant cinq ans après l'année à laquelle elles se rapportent.

Dans le cadre de la surveillance médicale individuelle du travailleur, le médecin du travail peut demander à l'employeur la communication de cette fiche individuelle de suivi. Le cas échéant, la fiche individuelle de suivi complète le dossier médical en santé au travail du travailleur.

Enfin, on notera que les ministres du Travail et de la santé ont confié à Pierre-Louis Bras la présidence du futur Conseil d'administration du fonds de financement du compte pénibilité, un conseil composé de partenaires sociaux. Il se voit confier, avec Jean-François Pilliard et Gaby Bonnard, une mission *"destinée à évaluer l'insertion du compte pénibilité dans le système de protection sociale et plus particulièrement au sein des dispositifs de sortie précoce des seniors du marché du travail, qu'elle soit volontaire ou non"*. Cette mission devra par ailleurs permettre de mettre en place un dispositif de suivi *"à même d'évaluer, dans la durée, la pertinence du compte pénibilité"*. ■

**Modernisation du système de santé
Publication de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016**

Après la saisine du Conseil Constitutionnel et la censure partielle du texte adopté, la loi dite "Touraine" a été promulguée et publiée au Journal Officiel du 27 janvier 2016.

Relatives à de nombreux sujets différents, on actera avant tout que l'adjonction d'un article au Code du travail relatif au collaborateur médecin est enfin efficiente.

On mentionnera en conséquence le contenu du nouvel article L. 4623-1 du Code du travail, ainsi complété :

"Par dérogation au premier alinéa, un décret fixe les conditions dans lesquelles un collaborateur médecin, médecin non spécialiste en médecine du travail et engagé dans une formation en vue de l'obtention de cette qualification auprès de l'ordre des médecins, exerce, sous l'autorité d'un médecin du travail d'un service de santé au travail et dans le cadre d'un protocole écrit et validé par ce dernier, les fonctions dévolues aux médecins du travail."

Se pose la question de savoir si l'attente du décret visé empêche l'entrée en vigueur du principe, ou si l'on peut

considérer que celle-ci est d'application immédiate. Dès lors que la règle posée est générale et que les formations et protocoles existent déjà, il est possible de conclure que ce nouvel article est bien en vigueur depuis le 28 janvier, dans la mesure où le Décret mentionné n'est ici pas nécessaire à sa mise en œuvre.

En effet, s'il est des cas où des précisions réglementaires sont un préalable indispensable, on soulignera en l'espèce que des dispositions décrétales existent déjà.

Ainsi, le décret n°2012-135 du 30 janvier 2012 relatif à l'organisation de la médecine du travail a introduit dans le même Code un article R. 4623-25, avant d'être complété par le décret n° 2014-798 du 11 juillet 2014 et l'adjonction des articles R. 4623-25-1 et R. 4623-25-2. En d'autres termes, bien que cela soit inhabituel, les conditions indiquées dans le principe légalement consacré aujourd'hui préexistent à celui-ci : Décrets, protocoles ainsi que formations sont déjà efficaces.

On ajoutera que la configuration chronologique résulte d'un arrêt du Conseil

d'Etat de juin 2015 ayant, postérieurement à ces décrets, décidé qu'une source législative était nécessaire à cet exercice médical inédit. C'est désormais chose faite, dans un ordre certes atypique. Néanmoins, tous les critères d'application sont bien réunis.

Ceci posé, on ajoutera que les autres sujets réformés par la présente loi – déjà identifiés dans de précédents numéros des Informations Mensuelles – sont maintenus aux termes du texte définitif et feront donc l'objet de prochains développements explicatifs.

Seront en conséquence abordés, d'ici peu et principalement, les rapports d'activité "nouvelle formule", le partage d'informations entre professionnels, le DPC, la notion d'hébergeur agréé, les nouvelles instances du secteur sanitaire ou encore la définition de la politique de Santé.

http://www.legifrance.gouv.fr/af-fichTexte.do;jsessionid=51FF375CF026FA799B48BB838ED177DA.tpdila08v_1?cidTexte=JORFTEXT000031912641&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id&idJO=JORFCO NT000031912638 ■