

Editorial

Les Services le savent bien, les Très Petites Entreprises (TPE), si elles représentent un quart des salariés suivis, constituent 80 % des entreprises adhérentes aux SSTI.

Ces derniers connaissent ainsi les spécificités et les particularismes de leurs adhérents et en ont précisément tenu compte dans leurs projets de Service.

Les Journées Santé-Travail seront consacrées, pour leur édition 2016, à la stratégie globale d'intervention en direction des TPE : elles seront l'occasion d'exprimer et de valoriser ce savoir-faire pluriel et global, les 18 et 19 octobre 2016.

Globale, la stratégie l'est à plusieurs titres, puisqu'elle recouvre l'ensemble des actions menées par le SSTI, afin d'atteindre l'objectif de préservation de la Santé au travail.

Elle est à la fois constituée d'actions sur les causes et les conséquences des expositions professionnelles ; elle est organisée en actions sur le milieu de travail et d'actions de suivi de l'état de santé ; elle s'adresse à toutes les parties prenantes, dans l'entreprise, de la prévention des risques professionnels (employeur, salarié) ; elle s'insère dans un travail en réseau, multipartenarial avec les acteurs de la prévention externes à l'entreprise ; elle est menée par tous les personnels et instances du SSTI qui ont chacun un rôle déterminé à accomplir.

Rôles et expériences à propos desquels les participants pourront échanger afin de mieux encore répondre aux missions dévolues par la loi et d'évaluer, s'ils existent encore, les écarts entre le prescrit et le réel.

Projet de loi visant à instituer de nouvelles protections pour les entreprises et les salariés

Des perspectives pour les SSTI suspendues aux décrets d'application

Une version du projet de loi El Khomri a été mise en ligne sur le site du journal "Le Parisien" le 17 février dernier, révélant les mesures envisagées par le gouvernement pour modifier le Code du travail.

Cette diffusion prématurée a précédé la consultation officielle des partenaires sociaux ainsi que la présentation en Conseil des ministres prévue le 24 mars 2016. L'évocation du recours éventuel à l'article 49.3 par la Ministre pour faire voter le texte a d'emblée créé une tension autour de ce projet de loi, dont le fond pouvait déjà suffire à crispier certains partenaires sociaux et parlementaires.

Dès lors, il est à craindre que les débats seront difficiles. Pourtant le processus engagé initie des évolutions indispensables au fonctionnement des SSTI. Il contient, en effet, des dispositions relatives aux Services de santé au travail interentreprises en son titre V, dans un chapitre intitulé "moderniser la médecine du travail".

L'exposé des motifs est ainsi rédigé : "**L'article 44 réforme le suivi des salariés par la médecine du travail pour mieux cibler les moyens sur les salariés exposés à des risques particuliers. Il supprime la visite médicale d'aptitude systématique à l'embauche et renforce le suivi personnalisé des salariés tout au long de leur carrière, en reconnaissant ce droit aux salariés intérimaires et titulaires de contrats courts. Il renforce le dialogue entre le salarié et le médecin du travail et clarifie les voies de recours contre les avis d'inaptitude. Enfin, il clarifie les conséquences sur le contrat de travail de l'avis d'inaptitude. L'ensemble de ces dispositions permettront de sécuriser les salariés et les employeurs et d'améliorer la prévention et la santé au travail.**"

On notera, tout d'abord, qu'en dépit des accords des partenaires sociaux de 2000 et de la loi de modernisation sociale de 2002, il n'est toujours pas rédigé "Moderniser le fonctionnement des Services de Santé au Travail", révélant une difficulté chronique à considérer les missions et les activités des SSTI à travers un vocable qui traduit l'intervention pluridisciplinaire, à l'œuvre dans les Services depuis plus d'une décennie sous l'impulsion des différents textes législatifs et réglementaires parus.

Cette résistance sémantique dessert la compréhension au sein des entreprises des évolutions de l'action des SSTI depuis 15 ans. Il semble possible de rappeler le rôle déterminant des médecins du travail, sans pour autant occulter

Suite page 2 .../...

ACTUALITÉ PROFESSIONNELLE

» **Projet associatif du Cisme**
Page 3. Une élaboration qui implique les SSTI adhérents.

SUCCÈS DE LA PRÉVENTION

Page 4. Qualité de l'air dans les parcs de stationnement souterrains.

VIE DES RÉGIONS

» **Ateliers du Cisme**
Pages 5-7. Restitution des Ateliers de Bourges.

ACTUALITÉS RH

Page 7. La nouvelle DUP en discussion au CMIE.

NÉGOCIATIONS DE BRANCHE

» **Négociation annuelle obligatoire**
Page 8. La Commission mixte paritaire s'est réunie pour la troisième fois le 23 février.

MÉDICO-TECHNIQUE

Page 9. Le Code international d'éthique pour les professionnels de Santé au travail.

» **Le tableau de suivi de l'APST-BTP-RP**
Page 9. Un outil de coordination de l'équipe pluridisciplinaire et de suivi des TPE/PME.

» **Le cahier des charges commun des fonctionnalités des logiciels métiers**
Page 11. Un outil pour aider les SSTI à faire évoluer leur système d'information.

» **Réseau des médecins-relais des SSTI**
Page 11. Une nouvelle journée d'information organisée le 2 juin 2016 à Paris.

JURIDIQUE

» **Handicap**
Page 15. Simplification de la procédure de reconnaissance de la lourdeur du handicap (RLH).

» **Agirc/Arrco**
Page 15. Retraites complémentaires.

Page 16. Une simple mention sur le bulletin de paie ne saurait caractériser l'existence d'une convention de forfait-jours.

N'oubliez pas !

JOURNÉE D'ÉTUDE
10 MARS 2016
HÔTEL MARRIOT
OPERA AMBASSADOR
LIRE P. 3

.../...

le caractère pluridisciplinaire des interventions dont bénéficient les salariés et les employeurs à travers leur Service de santé au travail.

Ceci dit, ce qui importe avant tout, c'est de savoir si les mesures envisagées sont censées, en termes de prévention des risques professionnels, et si elles sont applicables.

On notera, en préalable, que la rédaction qui concerne le titre V est très proche de celle des amendements qui ont été proposés par le député Michel Issindou à la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale en juillet dernier, amendements qui n'ont finalement pas été soutenus au moment de finaliser la loi Rebsamen, en raison de leur introduction jugée trop tardive dans le processus législatif par l'administration de la Chambre.

Il n'est pas certain, pour autant, que ce texte soit stabilisé, même en tant que base de discussion parlementaire. On s'attachera, pour l'heure, à commenter quelques mesures potentiellement très conséquentes pour le fonctionnement des SSTI :

- Le suivi individuel de l'état de santé, toujours clairement envisagé sous l'autorité d'un médecin du travail, laisserait une large place à l'intervention d'autres professionnels de santé et notamment aux collaborateurs médecins et aux infirmiers, y compris à l'embauche pour les postes les moins exposés. Il est ainsi prévu de consacrer l'existence d'une visite d'information et de prévention effectuée après la prise de poste et non sanctionnée par un avis d'aptitude.
- Par ailleurs, il serait introduit des latitudes afin d'adapter le suivi périodique aux conditions de travail, à l'état de santé et à l'âge du travailleur, ainsi qu'aux risques professionnels auxquels il est exposé. Le médecin du travail pourrait notamment trouver ainsi un rôle de prescripteur accru, reconnaissant pleinement sa spécialité.
- Mais la mesure qui aura peut-être le plus d'impact sur la mise en adéquation des besoins et des ressources, est celle prévue à l'article L. 4625 1-1 du projet, et qui stipule que les salariés temporaires et les salariés en CDD bénéficieraient "d'un suivi médical individuel d'une périodicité équiva-

lente à l'échelle de leur parcours professionnel, à celle du suivi des salariés en contrat à durée indéterminée". L'on comprend par-là que, quel que soit le nombre de contrats qu'enchaîne le salarié, il bénéficierait d'un entretien à l'embauche, puis d'une visite médicale toutes les X années.

Ainsi, le volume des actes médicaux imposés par les textes pour cette population serait déterminé par le nombre de personnes physiques couvertes et non plus par le nombre de contrats signés. En effet, il importe de rappeler que l'on recense dans le régime général plus de 15 millions de contrats de moins d'un mois par an, motivant, selon les textes en vigueur, autant de visites médicales d'embauche sanctionnées par un avis d'aptitude, et ce pour environ 3 millions de salariés concernés. Cette disposition est donc sans doute cruciale. Elle requiert cependant de mettre en œuvre un système d'information en lien avec la déclaration sociale nominative, qui assurerait le suivi de ces contrats et qui permettraient l'information de l'employeur sur la situation de son salarié au regard du suivi individuel dont il doit bénéficier.

Il convient également de tout mettre en œuvre, afin que le médecin du travail, qui anime et coordonne l'équipe pluridisciplinaire, dispose des indicateurs et des autres informations qui lui permettent de maîtriser les actions engagées auprès de la collectivité de salariés et d'entreprises qui lui est rattachée.

Si certaines mesures semblent donc permettre de rejoindre le champ du possible, beaucoup dépendra des décrets annoncés. A ce titre, le point le plus important est visé par l'article L. 4624-2 du projet. Il renvoie aux critères qui définiront un poste présentant des "risques particuliers" et qui continueraient à motiver un examen médical d'aptitude avant l'embauche effectuée par un médecin du travail. Il importera de bien cerner les situations qui rendent cette visite médicale indispensable avant la prise de poste. Une définition trop large, mal évaluée, pourrait de nouveau confiner à l'impossibilité de faire, impossibilité qui renvoie inmanquablement à des iniquités de traitement entre les salariés et à une insécurité juridique pour les employeurs.

D'autres mesures en lien avec les notions d'aptitude et d'inaptitude sont également d'importance. Il conviendra d'en apprécier toute la portée. L'on notera, à ce stade, que ces notions prennent une dimension législative plus forte impactant la vie du contrat de travail.

Ceci posé, il convient d'attendre la version qui sera finalement présentée au Conseil des ministres, puis le texte issu du processus législatif et enfin les modifications réglementaires qui s'en suivront. Pour rappel, la loi doit être votée à l'été et des décrets en Conseil d'État pris en fin d'année 2016. ■



BRÈVE



Ressources documentaires et informations des SSTI

Les Informations Mensuelles du Cisme désormais en accès ouvert

Jusqu'alors disponibles uniquement sur l'espace adhérents du site du Cisme, les Informations Mensuelles peuvent à présent être téléchargées en PDF dans la partie publique. Cette page en accès libre est disponible dans la rubrique *Qui sommes-nous ?* > Nos positions > Informations Mensuelles, et permet à tous les personnels des Services ou institutionnels de retrouver les numéros des IM, de façon rétroactive à partir du numéro de Janvier 2015.

A noter également qu'un flux RSS existe depuis quelques mois sur le site www.cisme.org, pour permettre aux adhérents de recevoir toutes les publications du fil d'actualité directement par mail.

Pour ce faire, il suffit de récupérer l'adresse du flux Cisme (<http://www.cisme.org/wpFichiers/1/1/myRSS/MesActus.xml>), accessible en cliquant sur le pictogramme orange depuis l'accueil du site, et de la copier / coller dans un agrégateur.

A titre de référence, le service BlogTrottr (<https://blogtrottr.com/>) permet, sans inscription ou mot de passe, de faire envoyer les actualités sur l'adresse mail de son choix.

Pour toute question ou assistance relative au site Internet, les SSTI sont invités à écrire à l'adresse j.decottignies@cisme.org.