

Projet de loi "El Khomri"

Avis du Conseil d'Etat et suite du processus législatif

Le projet de loi visant à instituer de nouvelles libertés et de nouvelles protections pour les entreprises et les actifs, dit projet de loi "Travail" ou "El Khomri", a été examiné mi-mars par le Conseil d'Etat, puis début avril en Commission des Affaires Sociales de l'Assemblée Nationale.

On s'intéressera en particulier ici aux observations et modifications apportées à l'article 44 du titre V, décrit comme suit dans l'exposé des motifs :

"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."

L'avis du Conseil d'Etat, rendu en séance du 17 mars 2016, ne présente aucune observation sur cet article 44 du projet de loi. Il revient en revanche sur l'article 43, qui prévoit de réserver l'examen médical d'aptitude à l'embauche aux seuls travailleurs affectés à des postes présentant des risques par-

ticuliers pour leur santé ou leur sécurité ainsi que celles de collègues ou de tiers dans l'environnement immédiat de travail. Ainsi, le Conseil d'Etat a-t-il estimé que *"un tel resserrement du champ du public concerné par cet examen d'aptitude ne porte pas atteinte au droit à la protection de la santé garanti par le 1^{ère} alinéa du Préambule de la Constitution de 1946, en tant qu'il s'applique à la santé au travail, dès lors que, d'une part, il est justifié par la nécessité de concentrer les moyens de la médecine du travail sur les personnes les plus exposées à des risques sanitaires et que, d'autre part, la protection de la santé des autres travailleurs est garantie par leur droit, consacré par le projet de loi, à un suivi individuel de leur état de santé, conduit sous l'autorité du médecin du travail, dont les modalités et la périodicité sont fonction des conditions de travail, de l'état de santé et de l'âge du travailleur, ainsi que des risques professionnels auxquels il est exposé."*

Ceci étant rappelé, il convient néanmoins de relever que cette incorporation de la notion de "tiers" dans l'approche des postes à risques trouble la réflexion qui doit conduire à cibler l'intervention du médecin du travail. Son maintien ne semble pas utile. La vocation préventive de l'acte, centré sur le salarié, peut être réaffirmée. D'ailleurs protéger le travailleur confronté à de telles situations protège implicitement son environnement immédiat.

Le Cisme, a fait remonter des expériences de terrain, approuvées par des

CMT, qui ciblent les actes médicaux y compris à l'embauche. Il convient en effet de promouvoir des solutions praticables en phase avec le marché de l'emploi d'aujourd'hui et avec les ressources des SSTI. Beaucoup de médecins du travail de terrain les ont trouvées et les mettent déjà en œuvre dans l'intérêt de la santé des salariés.

Il s'agit notamment d'identifier les postes qui requièrent l'intervention directe du médecin du travail dès l'embauche, dans la phase initiale du suivi individuel de l'état de santé du salarié. Dans les autres cas, les salariés pourraient être pris en charge par un infirmier intervenant sous autorité médicale et donc sous protocole. Les partenaires sociaux du Coct ont validé l'intérêt de ces modalités différenciées.

En ce qui concerne le travail de la Commission des Affaires Sociales de l'Assemblée Nationale, 58 amendements avaient été déposés à l'article 44 du projet de loi, dont certains de suppression. A l'issue des débats, n'ont été retenus que les amendements déposés par le rapporteur, M. Sirugue, et l'amendement 507, qui pose la délivrance d'une attestation à la suite d'une visite d'information et de prévention effectuée après l'embauche, reprenant une proposition du rapport Gosselin de 2007 sur l'aptitude et l'inaptitude.

Le texte du projet de loi "travail" devrait être débattu à l'Assemblée Nationale ce mois de mai. ■



AFOMETRA

Retrouvez toutes les offres de formation de l'Afometra sur le site www.afometra.org et notamment :

une offre complète de cycles métiers en Santé au travail :

- médecin (DPC),
- infirmier(ère) (DPC),
- assistant(e) technique (certification RNCP, niveau III),
- assistant(e) médical(e),
- directeur(trice),
- assistant(e) de service social et conseiller(e) du travail.

De nouvelles formations comme :

- Les besoins, les indicateurs en Santé en travail, le suivi et l'évaluation du projet de Service.
- La stratégie SOBANE et la Santé au travail.
- Vieillesse/emploi des seniors/pénibilité : rôle des SSTI.
- Risques émergents.
- Entretiens professionnels.
- Animer une équipe opérationnelle autour d'un projet.
- Introduction à l'analyse transactionnelle.

- Aptitude, inaptitude – évolution de la jurisprudence...

Du fait de l'actualité législative récente et des évolutions réglementaires prévisibles, les formateurs de l'Afometra seront particulièrement attentifs à la mise à jour permanente des programmes.

Vous pourrez rencontrer toute l'équipe de l'Afometra sur le stand n° 17, lors du 34^e Congrès national de médecine et Santé au travail, les 21 au 24 juin 2016 à Paris.

