

Editorial

Une loi qui ouvre des perspectives que la réglementation et l'organisation des SSTI doivent prolonger

La loi "Travail" promulguée a retenu des dispositions qui impactent le fonctionnement des Services de Santé au Travail Interentreprises, sans pour autant que le débat ait eu lieu au sein de l'hémicycle en raison de l'usage de l'article 49-3 de la Constitution.

Cependant, les commissions des affaires sociales des deux chambres ont bien été l'occasion d'une réflexion des parlementaires sur les dispositions pertinentes et applicables qu'il convenait de voter pour répondre au mieux aux enjeux de Santé au travail. Ceci dit, le résultat de ce processus législatif sera sans doute diversement apprécié. Mais il est indéniable que les mesures adoptées sont plus en phase avec le marché de l'emploi d'aujourd'hui, les besoins de prévention des risques professionnels et les ressources disponibles dans les SSTI. Cette prise en compte des réalités par la loi est un pas important pour que les textes guident effectivement l'action sur le terrain.

Pour autant, la partie réglementaire demeure à ce stade déterminante pour la réussite de la réforme. Les résistances au changement, parfois nourries par une légitime prudence, peuvent comme en 2011 refermer les marges de manœuvre ouvertes par la loi, en conduisant à une réglementation trop prescriptive, entravant l'adaptation aux réalités locales et exigeant des moyens humains le plus souvent non disponibles.

Il ne faut certes pas se contenter d'ajuster les obligations aux ressources actuelles, mais il importe tout autant de ne pas soutenir des solutions qui n'ont aucune chance d'être mises en œuvre à court et moyen termes et qui mettent tout le monde en échec. Dès lors, les solutions doivent être concertées pour faire des choix en conscience et dans l'intérêt général, en phase avec notre temps.

Les quatre mois - au plus tard - qui nous séparent de l'application annoncée des textes devront donc être mis à profit pour dépasser la formalité impossible, qui caractérisait les obligations passées, et se mettre en situation de réaliser effectivement une mission possible et adaptée aux enjeux de Santé au travail des entreprises.

La loi "Travail" promulguée, son application se prépare pour les SSTI

La loi "Travail" a donc été publiée au journal officiel le 9 août dernier. Son article 102 vient modifier le cadre juridique de l'activité des Services de santé au travail interentreprises.

Le titre V de la loi n° 2016-1088 relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels (publiée au JO du 9 août 2016), intitulé *"Moderniser la médecine du travail"* modifie, en effet, les principaux éléments suivants :

• Le suivi de l'état de santé des salariés.

La première prise en charge du suivi de l'état de santé d'un salarié revêt des formes différentes suivant les risques professionnels auxquels il est exposé. A l'embauche, il est désormais prévu une visite d'information et de prévention, pour tout salarié non exposé à des risques particuliers, effectuée par l'un des professionnels de santé du SSTI sous l'autorité du médecin du travail et donnant lieu à la délivrance d'une attestation. Les salariés exposés à des risques particuliers bénéficient quant à eux d'un examen médical d'aptitude. Autrement dit, chaque salarié bénéficie lors de l'embauche soit d'une visite d'information et de prévention soit d'un examen médical selon le cas.

• La procédure de contestation des éléments de nature médicale (avis, propositions, conclusions écrites ou indications émis par le médecin du travail).

Celle-ci peut désormais être portée devant le Conseil des prud'hommes en référé pour obtenir une expertise médicale.

• La périodicité du suivi des travailleurs de nuit : celle-ci est fixée par le médecin du travail, selon des modalités fixées par décret en Conseil d'Etat.

• La procédure d'inaptitude : les étapes de la procédure sont, pour la première fois, abordées dans la partie législative du Code du travail. Les nouvelles dispositions visent à encadrer les conditions dans lesquelles un avis d'inaptitude peut être délivré par le médecin du travail ainsi que les indications devant figurer sur ledit avis.

• Les règles encadrant le reclassement : la charge de la preuve d'une recherche de reclassement est allégée si le médecin du travail mentionne dans son avis que tout maintien du salarié dans un emploi serait gravement préjudiciable à sa santé ou que l'état de santé du salarié fait obstacle à tout reclassement dans un emploi (dans ce cas, besoin d'un seul avis médical mais néanmoins rencontre préalable du salarié et de l'employeur).

ACTUALITÉ PROFESSIONNELLE

» Partage d'informations
Pages 2-3. Loi Touraine, suites.

VIE DES RÉGIONS

» Ateliers du Cisme
Pages 4 à 7. Restitution des Ateliers d'Ollioules.

SUCCÈS DE LA PRÉVENTION

» Suivi des travailleurs intérimaires
Page 8. Protocole d'accord régional pour le suivi des salariés intérimaires.

NÉGOCIATIONS DE BRANCHE

Page 9. Avis délivrés par la Commission paritaire nationale d'interprétation.

MÉDICO-TECHNIQUE

» Stratégie nationale E-santé 2020
Pages 10-11. La relation patients/professionnels de Santé à l'ère de la médecine digitale.
» 53^{èmes} Journées Santé-Travail du Cisme
Page 12. Préprogramme disponible et inscriptions ouvertes.
» Qualité de vie au travail
Page 12. Publication de l'Anact.

JURIDIQUE

Page 13. Loi relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels.
Pages 14-15. Application de la loi Rebsamen : Un décret fixe les modalités de consultation des institutions représentatives du personnel (IRP).
Page 15. Une inaptitude délivrée à l'issue d'une visite à la demande du salarié : la faute du SSTI n'est pas retenue.
Page 16. La Déclaration sociale nominative (DSN) : obligation d'informer les salariés.

N'oubliez pas !

15 SEPTEMBRE 2016
JOURNÉE D'ÉTUDE
HÔTEL PARIS OPERA
MARRIOT AMBASSADOR
LIRE P. 4

.../...

Par ailleurs, on soulignera que le titre IV de cette loi exclut de fait (à compter du 1^{er} janvier 2018) la possibilité pour un SSTI d'héberger les SAMETH, en dépit des résultats positifs de cette configuration pour le maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés.

Les dispositions de l'article 102 (du titre V) de cette loi entreront en vigueur à la date de publication des décrets pris pour son application, et au plus tard le 1^{er} janvier 2017.

Elles ne sont donc pas applicables immédiatement. Dans l'attente, l'activité des SSTI reste encadrée par les textes réglementaires et législatifs "antérieurs".

Cet automne devrait donc être l'occasion, pour l'Etat, en lien avec le Conseil d'Orientation des Conditions de Travail (COCT), de fixer le cadre réglementaire. Les décrets et arrêtés seront déterminants pour orienter les actions des SSTI, l'allocation des ressources, et pour assurer leur applicabilité.

Des décrets sont notamment attendus s'agissant :

- des modalités d'identification des travailleurs affectés à un poste présentant des risques particuliers,
- des modalités d'action des personnels concourant aux Services de santé au travail,
- des modalités du suivi individuel,
- du délai pour réaliser la visite d'information et de prévention,
- du suivi des travailleurs de nuit,
- du suivi des travailleurs temporaires et des salariés en CDD.

Le décret relatif aux modalités d'exercice des collaborateurs médecins est, en outre, toujours attendu, en dépit de l'annonce de l'éminence de sa publication au printemps dernier.

Dès lors, le Cisme fera part de ses analyses et propositions à la DGT et au COCT pour contribuer aux études de faisabilité et pour faciliter la mise en œuvre des mesures qui répondront

au mieux à la mission des SSTI et aux orientations du Plan Santé-Travail.

Au-delà de la préparation des textes, les questions relatives à l'évolution des ressources humaines dans les Services, aux systèmes d'information, aux cotisations, au système d'amélioration continue de l'activité, à la communication interne et externe et à l'organisation du réseau des SSTI en région et au niveau national, revêtent également une grande importance. Aussi, les travaux engagés en lien avec les adhérents du Cisme et le réseau des médecins-relais se poursuivront-ils activement.

En effet, le cadre posé par la loi du 8 août appelle une réflexion collective, éclairée par les réalités de terrain, pour des solutions opérationnelles et cohérentes sur le territoire.

Vous retrouverez sur le site du Cisme plus de précisions sur le nouveau contexte juridique des SSTI. ■

Partage d'informations Loi Touraine, suites

Dans les suites de la publication de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, relative, notamment, au partage d'informations protégées par le secret professionnel, un décret a été publié.

Le décret n° 2016-994 du 20 juillet 2016 relatif aux conditions d'échange et de partage d'informations entre professionnels de santé et autres professionnels des champs social et médico-social et à l'accès aux informations de santé à caractère personnel, a été publié au Journal Officiel du 22 juillet dernier.

Pour mémoire, on rappellera que le Code de la Santé publique indique, s'agissant du secret professionnel, dans sa partie légale, en son nouvel article L. 1110-4 tel qu'issu de la loi dite Touraine que :

"Excepté dans les cas de dérogation expressément prévus par la loi, ce secret couvre l'ensemble des informations concernant la personne venues à la connaissance du professionnel, de tout membre du personnel de ces établissements, services ou organismes

et de toute autre personne en relation, de par ses activités, avec ces établissements ou organismes. Il s'impose à tous les professionnels intervenant dans le système de santé.

Un professionnel peut échanger avec un ou plusieurs professionnels identifiés des informations relatives à une même personne prise en charge, à condition qu'ils participent tous à sa prise en charge et que ces informations soient strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins, à la prévention ou à son suivi médico-social et social. (...)

En d'autres termes, le possible partage d'informations – tel qu'envisagé par le texte désormais applicable – n'est plus circonscrit aux seuls échanges entre professionnels de santé au sens juridique du terme (médecins et infirmiers). En effet, la loi vise des professionnels et non plus cette seule catégorie limitative, laquelle excluait de ce partage les psychologues notamment.

Cette modification, notable, va ainsi permettre d'adapter, en pleine conformité avec le droit, cette possibilité

d'échange au sein des équipes pluridisciplinaires où d'autres professions que les médecins et infirmiers interviennent dans la prise en charge.

On indiquera donc que, dans le respect des conditions du texte obligeant à la participation de la prise en charge de la personne et de la nécessité de l'échange envisagé, un médecin ou un infirmier pourra faire état d'informations protégées par le secret auprès d'un psychologue ou d'autres professionnels intervenant dans la prise en charge préventive.

Plus précisément, les nouveaux articles R. 1110-1 et R. 1110-2 du Code de la Santé publique, issus du décret visé, disposent :

R. 1110-1 :

"Les professionnels participant à la prise en charge d'une même personne peuvent, en application de l'article L. 1110-4, échanger ou partager des informations relatives à la personne prise en charge dans la double limite :

1° Des seules informations strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins, à la prévention,