

Lettre d'informations mensuelles

N°71 **Mai 2018**

PLAN DE COMMUNICATION ARTICULÉ DES ACTEURS **DE PRÉSANSE**

Entrée dans la phase de déploiement

Dans les suites des « 10 engagements pour la Santé au travail », Présanse engage progressivement le déploiement de son plan de communication articulé pour une expression cohérente des différents échelons du réseau Présanse.

a mission Santé au travail conduite par la députée Mme Charlotte Lecocq devrait finalement rendre ses conclusions au début du mois de juin.

Première étape constituant le socle de ce plan de communication : la diffusion du document « 10 engagements » en mars 2018. Il a vocation d'accompagner l'expression des différents échelons du réseau auprès de leurs interlocuteurs habituels, qu'il s'agisse de parlementaires, d'institutionnels ou de partenaires sociaux des territoires.

Ensuite, Présanse a renforcé sa capacité de communication. Au-delà du contexte de la mission, et réactivé ainsi le site www. modernisationsanteautravail.fr servant notamment d'espace media où seront publiés les communiqués de presse, cette page dynamique permet de remettre en contexte le rôle et les capacités des Services mais aussi de retrouver les dernières actualités de la profession. Elle constitue ainsi un lien vers lequel renvoyer les interlocuteurs presse nationaux comme régionaux.

Outre cette page, différents outils ont été préparés pour permettre aux SSTI de déployer la stratégie de communication du réseau et de composer des messages cohérents et adaptés selon leurs besoins, interlocuteurs, situations... Ainsi sont livrées des fiches thématiques qui constituent un dossier modulable, ainsi qu'un Q&A (« Questions-Réponses ») auxquels succédera la diffusion d'une version enrichie des 10 engagements, illustrée de cas concrets montrant l'action actuelle des SSTI. Un guide d'utilisation de ces outils sera également livré.

Les outils sont mis à disposition des SSTI et des associations régionales dans des versions



personnalisables pour leur permettre de se les approprier, de les mettre en conformité avec leurs propres documents, d'y insérer leurs spécificités régionales : chiffres, actions, caractéristiques, axes prioritaires..., en somme, d'y injecter leur dimension locale.

Enfin, un benchmarking « réseaux sociaux » a été réalisé auprès des grands acteurs du champ de la prévention, pour guider et encadrer la présence des SSTI sur ces espaces de communication désormais incontournables. Les résultats de cette étude et les préconisations pour les SSTI seront restitués aux Services prochainement.

Cet outillage se fera de façon progressive : dans l'attente des conclusions de la mission, il apparaît opportun de communiquer au gré des thèmes abordés par l'actualité et sensibiliser notre environnement aux enieux. Ainsi les SSTI sont invités à rencontrer leurs députés, sénateurs - en particulier ceux posant des questions écrites au gouvernement en lien avec la Santé au travail - mais aussi organisations professionnelles, interlocuteurs locaux... munis des outils disponibles (film sur la cotisation, 10 engagements...).

SOMMAIRE

ACTUALITÉS PROFESSIONNELLES

Enquêtes de branche

Des données indispensables à collecter pour le 25 mai

4 Ordonnances travail

Publication de la loi de ratification

Assemblée Générale de Présanse à Reims

Innovation en Santé au travail

VIE DES RÉGIONS

Paris, 24 avril 2018

Assises du Maintien en Emploi

DPST

Présentation de la démarche en région

Lancement de la DPST à l'AIST Béziers Cœur d'Hérault

MÉDICO-TECHNIQUE

10 Réseau des Médecins-Relais des SSTI

Synthèse de la 6^{ème} journée d'information du 26 avril 2018

III Intérêt de mieux repérer l'exposition au plomb

12 Prévention

Expositions à des cancérogènes ou mutagènes

Groupe ASMT Toxicologie

Cancer humain : causes connues et prévention par site d'organe

Contestation des avis du médecin du travail

La substitution d'une décision d'inaptitude de l'inspecteur du travail, à l'avis d'aptitude émis par le médecin du travail produit-elle des effets rétroactifs?

Congé de maternité : l'octroi d'une prime ne peut se substituer au dispositif légal de rattrapage salarial

ÉDITORIAL

Stratégie nationale de santé, innovations, missions parlementaires, rapports de l'inspection générale des affaires sociales,... l'évolution du fonctionnement des Services de santé au travail est stimulée de toutes parts.

Vu de manière positive, se sont autant de sources d'inspirations pour mieux répondre aux besoins des entreprises et de leurs salariés en matière de prévention des risques professionnels et pour rénover l'image des SSTI. Vu de manière plus négative, se sont autant de sources de déstabilisations qui déroutent les équipes et handicapent les projets et les investissements prévus sur le long terme.

Peu importe la perception que l'on en a, un vent de changement souffle sur la Santé au travail. C'est un fait. La difficulté est de déterminer le sens de ce vent. Le mois de juin devrait apporter quelques réponses avec la remise du rapport « Lecocq ».

Mais par vent changeant, il est plus difficile d'atteindre le bon port. Cela oblige à tirer des bords en permanence.

Donc par temps instable ou de brouillard, il est plus nécessaire que jamais d'avoir un cap. Ce sont les besoins des employeurs et des salariés qui doivent le donner. Et des visions partagées par les SSTI sur les ressources humaines utiles à la mission, sur leurs systèmes d'information, sur leur organisation en amélioration continue, sur leur communication, sur les innovations porteuses de valeur ajoutée..., sont autant d'aides à la navigation.

La journée d'étude qui s'est déroulée en marge de l'Assemblée générale de Présanse à Reims a été l'occasion pour les SSTI de partager sur les orientations à prendre ensemble pour faire système. Ce numéro des Informations Mensuelles et le site Internet de Présanse reviennent sur ces échanges et les perspectives qui en résultent.

Les Informations Mensuelles paraissent onze fois par an.

Éditeur : Présanse

10 rue de la Rosière

75015 Paris

Tél: 01 53 95 38 51 Site web: www.presanse.fr Email: info@presanse.fr ISSN: 2606-5576





N'OUBLIEZ PAS! Du 29 au 31 mai 2018 Préventica Lyon

Eurexpo 9 Avenue Louis Blériot 69680 Chassieu

Responsable de la publication : Martial BRUN

Rédaction:

Ghislaine BOURDEL, Martial BRUN, Julie DECOTTIGNIES, Sébastien DUPERY, Corinne LETHEUX, Anne-Sophie LOICQ, Constance PASCREAU, Virginie PERINETTI, Béata TEKIELSKA, Sandra VASSY

Assistantes:

Agnès DEMIRDJIAN, Patricia MARSEGLIA

Maquettiste: Elodie CAYOL

ACTUALITÉS PROFESSIONNELLES

➤ Au plan national, Présanse a prévu un temps fort de communication auprès de parlementaires le 20 juin prochain, après la parution du rapport de mission Lecocq, au cours d'un petit déjeuner débat co-présidé par Mme Charlotte Lecocq accompagnée de deux autres députés. Les membres du Bureau prendront part à ces échanges.

Le Congrès Préventica et le Congrès national de Médecine du travail, à Marseille, seront deux autres occasions dans les semaines à venir de rendre visible le réseau, chaque fois en lien avec son expression régionale.

Sur le long terme, il s'agira d'être en capacité d'alimenter les messages du réseau d'indicateurs, de chiffres, de témoignages: Présanse invite donc les SSTI à identifier, parmi leurs adhérents, les entreprises ou salariés prêts à témoigner de l'action de leur Service, et au sein des Services, les personnes (médecins du travail, membres des équipes pluridisciplinaires...) à même de répondre positivement aux demandes de la presse et de porter la connaissance terrain.

Rendez-vous à Marseille!

Du 5 au 8 juin 2018, l'équipe de l'Afométra sera heureuse de vous accueillir et de répondre à vos questions sur le **stand n°21** du 35° Congrès national de médecine et Santé au travail qui se tiendra au Palais des Congrès Chanot à Marseille.





ENQUÊTES DE BRANCHE

Des données indispensables à collecter pour le 25 mai

lus que jamais d'actualité pour démontrer la capacité des SSTI à rendre compte de leur activité, Présanse s'est engagée à produire des indicateurs dans le cadre de sa contribution à la mission Santé au travail du Gouvernement.

Les rapports de Présanse doivent être les plus représentatifs possibles, tant au niveau national que régional, pour garantir la fiabilité des données. La participation de chaque SSTI est dès lors indispensable à la production des données de qualité, notamment au niveau régional. Ils doivent également être publiés au plus tôt, dans un souci de réactivité face aux diverses sollicitations des institutionnels ou des partenaires sociaux.

Dans ce contexte, Présanse invite les SSTI à respecter la date limite de saisie, **fixée au 25 mai 2018**, et rappelle que la vérification des données par les Directions est indispensable avant la validation des formulaires.



Ressources:

Plateforme https://presanse. qualios.com → Même identifiant que celui de l'espace adhérent de Présanse → Mot de passe spécifique à la plateforme pour des raisons de sécurité des données :

- ► Rapports nationaux des 3 dernières années
- Synthèses régionales de la région de chaque SSTI
- ► Formulaires de saisie
- ▶ Guides de saisie
- ▶ Garantie de confidentialité et de conformité RGPD



 Pour toute information, les SSTI peuvent contacter g.bourdel@ presanse.fr







ORDONNANCES TRAVAIL

Publication de la loi de ratification

La « loi n° 2018-217 du 29 mars 2018 ratifiant diverses ordonnances prises sur le fondement de la loi n° 2017-1340 du 15 septembre 2017 d'habilitation à prendre par ordonnances les mesures pour le renforcement du dialogue social » a été publiée au Journal Officiel du 31 mars 2018.

ubliée après une censure partielle du Conseil Constitutionnel (Cons. const. 21 mars 2018, n° 2018-761), cette loi donne une valeur législative aux ordonnances dites « Macron » du 22 septembre 2017.

L'on indiquera que cette loi ratifie :

- L'ordonnance n° 2017-1385 du 22 septembre 2017 relative au renforcement de la négociation collective
- L'ordonnance n° 2017-1386 du 22 septembre 2017 relative à la nouvelle organisation du dialogue social et économique dans l'entreprise et favorisant l'exercice et la valorisation des responsabilités syndicales
- L'ordonnance n° 2017-1387 du 22 septembre 2017 relative à la prévisibilité et la sécurisation des relations de travail
- ▶ L'ordonnance n° 2017-1388 du 22 septembre 2017 portant diverses mesures relatives au cadre de la négociation collective
- L'ordonnance n° 2017-1389 du 22 septembre 2017 relative à la prévention

- et à la prise en compte des effets de l'exposition à certains facteurs de risques professionnels et au compte professionnel de prévention
- ▶ L'ordonnance n° 2017-1718 du 20 décembre 2017 visant à compléter et mettre en cohérence les dispositions prises en application de la loi n° 2017-1340 du 15 septembre 2017 d'habilitation à prendre par ordonnances les mesures pour le renforcement du dialogue social

On relèvera ensuite que les principales modifications impactant spécifiquement les Services de santé au travail sont introduites par les articles 11 et 13 de la loi, lesquels modifient et créent respectivement l'article L. 4624-7 du Code du travail, relatif aux contestations des avis, propositions, conclusions écrites ou indications émis par le médecin du travail. et l'article L. 4624-2-1 du Code du travail instaurant une visite médicale de fin de carrière effectuée par le médecin du travail, avant le départ à la retraite, des travailleurs bénéficiant du dispositif de suivi individuel renforcé, exposés à des facteurs de risques professionnels.

<u>Modification</u>: Des modalités d'information du médecin du travail en cas de contestations des avis, propositions, conclusions écrites ou indications émis par le médecin du travail) et la fixation les frais et honoraires inhérents à la procédure prud'homale

Article L. 4624-7 modifié par la loi n° 2018-217 du 29 mars 2018 - art. 11

« I. Le salarié ou l'employeur peut saisir le conseil de prud'hommes en la forme des référés d'une contestation portant sur les avis, propositions, conclusions écrites ou indications émis par le médecin du travail reposant sur des éléments de nature médicale en application des articles L. 4624-2, L. 4624-3 et L. 4624-4. Le médecin du travail, informé de la contestation par l'employeur, n'est pas partie au litige..../...



II. Le conseil de prud'hommes peut confier toute mesure d'instruction au médecin inspecteur du travail territorialement compétent pour l'éclairer sur les questions de fait relevant de sa compétence. Celui-ci, peut, le cas échéant, s'adjoindre le concours de tiers. A la demande de l'employeur, les éléments médicaux ayant fondé les avis, propositions, conclusions écrites ou indications émis par le médecin du travail peuvent être notifiés au médecin que l'employeur mandate à cet effet. Le salarié est informé de cette notification.

III. La décision du conseil de prud'hommes se substitue aux avis,

propositions, conclusions écrites ou indications contestés.

IV.- Le conseil de prud'hommes peut décider, par décision motivée, de ne pas mettre tout ou partie des honoraires et frais d'expertise à la charge de la partie perdante, dès lors que l'action en justice n'est pas dilatoire ou abusive. Ces honoraires et frais sont réglés d'après le tarif fixé par un arrêté conjoint des ministres chargés du travail et du budget.

IV. Les conditions et les modalités d'application du présent article sont définies par décret en Conseil d'Etat.»

<u>Nouveauté</u>: Visite médicale de fin de carrière pour les travailleurs en suivi individuel renforcé

Article L. 4624-2-1 créé par la loi n°2018-217 du 29 mars 2018 - art. 13

« Les travailleurs bénéficiant du dispositif de suivi individuel renforcé prévu à l'article L. 4624-2, ou qui ont bénéficié d'un tel suivi au cours de leur carrière professionnelle sont examinés par le médecin du travail au cours d'une visite médicale, avant leur départ à la retraite.

Cet examen médical vise à établir une traçabilité et un état des lieux, à date, des expositions à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels mentionnés à l'article L. 4161-1 auxquelles a été soumis le travailleur. Le médecin du travail a la faculté, s'il constate une exposition du travailleur à certains risques dangereux, notamment chimiques, mentionnés au a du 2° du l du même article L. 4161-1, de mettre en place une surveillance post-professionnelle en lien avec le médecin traitant.

Les modalités d'application du présent article sont précisées par décret en Conseil d'Etat.»

Inscription/ Thèse

Le recrutement de médecins du travail au sein des Services génère une variété de candidatures, dont certaines suscitent parfois des interrogations juridiques. Le cas de « médecins non thésés » est une des situations rencontrées. On indiquera en conséquence qu'un décret vient tout récemment de créer les conditions d'une possible régularisation en la matière.

Le décret n° 2018-213 du 28 mars 2018 relatif à l'inscription universitaire des personnes ayant validé la formation du résidanat et n'ayant pas soutenu leur thèse a ainsi été publié au J.O du 30 mars écoulé.

Les personnes concernées par ces dispositions sont d'anciens étudiants en médecine générale n'ayant pas soutenu leur thèse dans le temps imparti. Dans l'impossibilité d'exercer, ce texte permet de les autoriser à terminer leur cursus, à la condition de pratiquer ensuite au moins deux ans dans une zone où l'offre médicale est insuffisante.

S'il est difficile de savoir combien ils seront à vouloir se réinscrire à l'Université à cette fin, c'est un potentiel de plusieurs centaines de médecins qui est identifié à ce jour.

https://www.legifrance.gouv.fr/eli/ decret/2018/3/28/SSAH1733496D/ jo/texte



ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE PRÉSANSE À REIMS

Innovation en Santé au travail

ans le prolongement des réflexions des années précédentes sur l'adaptation nécessaire de l'action des SSTI et sur les évolutions permettant finalement aux textes et aux pratiques de terrain de se rejoindre, l'Assemblée Générale de Reims de 2018 s'est attachée à poser les enjeux et potentialités inhérents à l'innovation.

Ce thème est, en effet, l'un des 4 grands axes de la Stratégie nationale de Santé du gouvernement, et ses déclinaisons (innovation technologique, organisationnelle,...) constituent un objet de réflexion pour les SSTI.

Ainsi, la commission d'étude du jeudi 19 avril aura-t-elle permis de balayer le sujet à partir de différentes entrées, réunissant les points de vue et expertises d'un panel d'orateurs: le Pr Jean-Yves Fagon, Délégué Ministériel à l'Innovation en Santé, le Pr Etienne Minvielle, Titulaire de la Chaire de Management & Directeur de l'EA 7348 Management des Organisations de Santé - Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique (EHESP), Martial Brun, Directeur général de Présanse, le Dr Corinne Letheux, médecinconseil de Présanse, et M. Joseph Puzo, Président Directeur Général d'Axon' Cable.

L'innovation dans le champ de la Santé

Cette première séquence s'est ouverte par une conférence introductive du Pr. Fagon, revenant notamment sur la place de l'innovation dans la Stratégie Nationale de Santé et la façon dont cette dernière entend faciliter l'émergence et la diffusion des organisations innovantes : mise en place d'un cadre juridique facilitant les expérimentations locales et nationales, soutien financier des organisations innovantes (fonds d'intervention régionaux, forfaits innovation...) et renforcement des modalités d'évaluation des expérimentations, pour permettre la diffusion de celles qui ont prouvé leur efficacité.

Le Pr Fagon a ainsi présenté la délégation à l'innovation en Santé, ses missions – accompagner la mise sur le marché des innovations apportant un réel bénéfice au patient ou au système de Santé, orienter et aider les porteurs de projets... et ses mécanismes – mise en place progressive d'un « guichet » PAOPI (Pôle Analyse et Orientation de Projets Innovants).

Ce guichet agit moins comme un opérateur de veille constante que comme une porte d'entrée pour les porteurs de projets innovants : il est alors demandé de remplir un questionnaire de 2 pages pour permettre à la délégation d'avoir une vision comparée du projet et de diriger ensuite le porteur vers les acteurs à même de financer et soutenir l'idée.

La seconde conférence, portée par le Pr Etienne Minvielle, a largement décrit les modifications connues actuellement par le secteur de la Santé, notamment en termes de suivi et de parcours du patient, rendu de plus en plus acteur de sa propre santé. Si le numérique change les pratiques et mécanismes du secteur de la Santé, si les portails en ligne et autres outils internet impactent la « relation » du patient aux acteurs de santé, le système n'a pas forcément intégré ces nouvelles pratiques. En hôpital notamment, on note un temps conséquent consacré à la correction de mauvaise coordination, les médecins en poste actuellement étant plus formés à l'acte en soi qu'à une vision de parcours coordonné.

Les évolutions et problématiques exposées par le Pr. Minvielle peuvent être ainsi sans difficulté transposées dans le secteur de la Santé au travail, avec la mise en place de la pluridisciplinarité, par exemple. La question de l'accès au numéro de sécurité sociale demeure centrale dans la mise en place d'un système de suivi global, coordonné et interopérable d'un Service à l'autre.

Le sujet du système d'information et de la transmission des données a, par ailleurs, fait l'objet d'une prsentation sur la base d'un film d'animation produit par l'Agence des Systèmes d'information Partagés de Santé (ASIP). Au-delà du rattachement de ces données à un patient unique, avec accès aux opérateurs habilités clairement identifiés, un



système interopérable au niveau technique doit permettre leur circulation (la messagerie sécurisée MS santé par exemple), pour rendre les échanges possibles entre les acteurs de la sphère sanitaire ou médico-sociale. L'interopérabilité sémantique, c'est-à-dire l'adoption de thésaurus harmonisés, elle, fait que le système d'information en Santé passe un nouveau cap : la donnée alors lisible par l'ensemble des logiciels professionnels devient « intelligente » et structurée pour être directement interprétée selon des critères communs, facilitant ainsi la prise en charge et les pratiques professionnelles. Rendue anonyme, elle s'agrège à des bases de données massives permettant de disposer sur le plan national et international de capacités accrues en matière de prévention, d'épidémiologie et de veille sanitaire.

L'ASIP Santé construit ainsi un cadre d'urbanisation solide compatible avec les normes d'éthique et de sécurité nationales, européennes... Et à mesure que l'utilisation de la donnée progresse, le patient, plus informé et éclairé, appréhende mieux son rôle dans son propre parcours de soin. Cette vision des usages de la donnée de santé en général est bien sûr également pertinente dans le champ spécifique de la Santé au travail.

La séquence s'est conclue par un panorama des innovations technologiques en Santé-Travail, présenté par le Dr Letheux : dossier général d'entreprise, portabilité des dossiers médicaux, prise de rendez-vous en ligne, audiogramme à distance, auto-questionnaire, cabine de télémédecine, téléconsultation... Ces innovations concernent les différentes missions des SSTI. Les expérimentations en cours feront l'objet d'évaluations pour déterminer si l'apport dépasse une simple recherche de modernité.

L'innovation en entreprise et Santé au travail

Cette séquence a bénéficié d'une intervention de M. Joseph Puzo. Au-delà de ses fonctions de PDG, M. Puzo est membre fondateur d'un club d'employeurs « 4.0 », autour de l'engagement pour la Santé des salariés, notamment comme facteur de compétitivité de l'entreprise. A l'issue d'une présentation consacrée à son entreprise et à la Santé au travail à l'heure de la révolution numérique, il a exposé ses méthodes de structuration de la démarche Santé au travail, autour des normes ISO de Systèmes de Management Intégré et de Santé et Sécurité au Travail, Axon' étant la première entreprise française certifiée ISO 45 001. Si la norme est non prescriptive, la démarche globale intègre en parallèle les orientations du Plan Santé-Travail 3, et les recommandations de rapprochement Santé publique / Santé au travail du récent rapport IGAS. Un travail est, par ailleurs, d'ores et déjà initié pour prendre en compte le nouveau Règlement Général sur la Protection des Données, qui entrera en vigueur le 25 mai prochain.

L'innovation en SSTI

Enfin, deux tables rondes successives ont conclu cette journée innovation. La première, autour des enjeux des innovations envisagées ou engagées par les SSTI, réunissait 6 directrices et directeurs de SSTI abordant l'innovation, à la fois sous un angle externe (innovations issues de starts up, des nouvelles organisations du travail, du passage au numérique...), et sous un angle interne (être porteur de nouveaux projets, faire de l'innovation un élément de la culture d'entreprise)... l'idée directrice restant d'anticiper et d'utiliser l'innovation pour évoluer avec le monde du travail, et rénover l'image des Services de santé au travail.

La seconde table ronde réunissait le Président de Présanse et les présidents des différentes commissions créées en lien avec le projet de l'association. Les perspectives, dans le contexte de la Mission Santé-Travail, ont ainsi été envisagées. Et les grands thèmes structurants de l'activité des SSTI ont été passés en revue : système d'informaton, ressources humaines, négociations collectives, amélioration continue de l'organisation, communication...).



PARIS, 24 AVRIL 2018

Assises du Maintien en Emploi

Organisé par la Fédération Régionale des SSTI d'Ile-de-France et en présence des 11 Services membres, l'événement s'est tenu dans l'enceinte de la Maison de la Chimie à Paris, le 24 avril dernier, rassemblant 650 participants.

650
personnels SSTI,
employeurs, salariés,
représentants,
institutions

u croisement des problématiques de Santé, d'activité professionnelle, d'emploi, la question de la prévention de la désinsertion professionnelle mobilise de multiples préventeurs et organismes de gestion : SSTI, médecins, Sécurité sociale, services médicosociaux, organismes financés par les fonds

pour l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés... Le maintien en emploi de salariés en difficulté du fait de leur santé nécessite, en effet, une prise en compte de leur situation dans sa globalité (physique, psychique, sociale..).

Cette diversité des acteurs et cette position au carrefour des différents champs de l'action publique soulèvent des enjeux de coordination du système

et de partage de l'information, qui peuvent parfois constituer des freins.

Ainsi, les 11 Services de santé au travail de la Fédération Régionale des SIST d'Île-de-France ont-ils proposé, le 24 avril dernier, une journée de rencontre et d'échange sur le maintien en emploi, à destination des employeurs, salariés, acteurs franciliens de la Santé et du handicap.

SANTÉ AU TRAVAIL LES ASSISES DU MAINTIEN EN EMPLOI PARIS Maison de la Chimie 24 AVRIL 2018 Victorianie Santé ... Travail Santé ... Travail

Ces Assises ont alterné conférences, témoignages et différents ateliers pratiques autour de 3 grandes thématiques:

- ▶ Arrêt maladie et parcours de soins.
- Maintien dans l'entreprise.
- Maintien en emploi.

Parmi les sujets d'ateliers : prévention et signaux d'alerte, les médecins comme acteurs du dépistage précoce, l'aménagement du poste de travail, les outils d'accompagnement social... Une partie salon avec des stands dédiés était également accessible durant la manifestation.

Le programme complet et détaillé de ces Assises du Maintien en Emploi est à retrouver sur www.assises-maintien-emploi.com.

Succès d'affluence, cette manifestation a permis aux SSTI de mobiliser et de se rendre visibles sur le champ du maintien en emploi. Une retombée médiatique avec un article dans Le Monde daté du 25 avril est venue renforcer la portée de cette journée.

Maintien en Emploi : déclaration du Coct

Le Groupe Permanent d'Orientation du Coct a signé ce 24 avril une déclaration venant renouveler son engagement dans la politique de Prévention de la Désinsertion Professionnelle (PDP), déjà située en 2014 comme un des axes majeurs du Plan Santé au Travail n°3.

Cette déclaration fait suite aux récentes recommandations de l'IGAS qui publiait en janvier dernier un rapport complet "Maintien en emploi" (cf. IM n° 68, page 5). Dans cette note, les partenaires sociaux du Coct recommandent notamment :

- plus de prévention primaire, en amont des actions réalisées pour les salariés handicapés ou malades ;
- ▶ la sortie des cloisonnements institutionnels, avec notamment des cellules de PDP réunissant tous les acteurs (SSTI, Sécurité sociale, Agefiph...);
- ▶ d'impliquer pouvoirs publics et partenaires sociaux dans la promotion d'une politique de PDP•

Le document complet peut être retrouvé sur le site du ministère du Travail ou dans les compléments de lecture sur <u>www.presanse.fr</u>.



PRÉSENTATION DE LA DÉMARCHE EN RÉGION

Lancement de la DPST à l'AIST Béziers Cœur d'Hérault

Après Pau et Paris, Présanse s'est déplacé à Béziers pour accompagner l'AIST BCH dans le lancement de sa Démarche de Progrès en Santé au Travail.

es salariés de l'AIST BCH, rassemblés au cinéma Polygone le 11 avril 2018 pour le lancement de la DPST dans leur Service, ont tout d'abord écouté les motivations de leur Président, Monsieur Alain Aussenac, qui a rappelé les enjeux du secteur de la Santé au travail et motivé la décision du conseil d'administration de s'engager dans la DPST, par la capacité de cette démarche à répondre à ces enjeux.

Ghislaine Bourdel, responsable de l'animation de la DPST au sein de Présanse, a ensuite présenté la démarche, son fonctionnement, ses origines, l'état des lieux des SSTI engagés ou certifiés, au niveau national et pour chaque région. Les objectifs et les bénéfices de la DPST ont été rappelés, en reprenant la trame du kit de sensibilisation mis à disposition des SSTI:

- ▶ aider les directions et les collaborateurs à remplir leur mission,
- ▶ en interagissant avec les autres Services,
- ▶ au bénéfice des adhérents et des salariés suivis,
- > avec la confiance des institutionnels.

L'aspect facilitateur de la DPST est notamment mis en avant pour la réalisation du projet de Service. Les grands chapitres du référentiel ont été balayés, le rôle de l'animateur a été précisé, notamment dans sa dimension interactive avec les instances, les organes de direction, les groupes de travail et les collaborateurs. Les outils de mise en œuvre ont été mentionnés, en précisant l'importance de leur simplicité et de leur caractère opérationnel.



La 2ème partie de la matinée a laissé place au témoignage du directeur du SIST Narbonne, Monsieur Philippe Roland, accompagné de son médecin coordonnateur, le Docteur Frédéric Peltier-Blanc. Philippe Roland a notamment évoqué les résultats des enquêtes de satisfaction réalisées après des adhérents, l'implication de tous les collaborateurs dans la démarche grâce aux fiches d'amélioration continue, ou encore la facilitation de son propre rôle en tant que directeur avec des décisions plus collégiales et plus consensuelles.

De son côté, le docteur Peltier-Blanc a confirmé les bénéfices de la démarche, également pour son activité, avec une organisation plus fluide et plus efficace, sans pour autant entraver l'indépendance de l'exercice médical. Actuellement au niveau 2 de la DPST, le SIST Narbonne prépare le niveau 3 pour l'été prochain.

L'après-midi, les collaborateurs ont pu découvrir la grille d'évaluation. 3 chapitres ont été présentés, critères par critères, avec un temps d'échanges pour les questions/réponses.

Ressources:

www.presanse.fr >

Démarche de progrès → Outils et documents

Contact:

▶ Pour toute information, les SSTI peuvent contacter g.bourdel@ presanse.fr



RÉSEAU DES MÉDECINS-RELAIS DES SSTI

Synthèse de la 6^{ème} journée d'information du 26 avril 2018

La journée Médecins-Relais 2018 de Présanse s'est tenue le 26 avril dernier, à Paris, rassemblant 64 médecins du travail membres de ce réseau.

ans les suites de l'édition 2017, qui avait consacré un large temps aux évolutions réglementaires impactant le cadre d'exercice des SSTI et les modalités de suivi individuel, cette journée 2018 a axé une partie de son programme sur la Stratégie Nationale de Santé, qui cadre notamment les priorisations et les objectifs pour la Santé sur une échelle pluriannuelle, et sur la Mission parlementaire « Santé au travail », dont les conclusions pourraient de nouveau impacter le fonctionnement des Services de santé au travail.

Stratégie Nationale de Santé 2018-2022

Le Docteur Letheux, médecin-conseil de Présanse, est ainsi revenue sur la politique de santé conduite dans le cadre de la Stratégie nationale définie par le gouvernement, et qui détermine les domaines d'action prioritaires et objectifs d'amélioration en santé. Sa mise en œuvre fait l'objet d'un suivi annuel.

Ces principes généraux incluent la mise en place d'une politique globale de santé et de qualité de vie au travail dans l'ensemble des milieux professionnels publics et privés, le développement de la prévention en milieu professionnel, dans une approche globale de la santé... Il sera ainsi nécessaire, dans les années à venir, de :

- rapprocher les acteurs de la prévention-médecine scolaire, services de santé universitaires, médecine du travail...) autour des mêmes objectifs de promotion de la Santé;
- ▶ faciliter l'action coordonnée des professionnels autour de cette même notion de promotion de la Santé dans les lieux de vie (les écoles, collèges et lycées, les universités, **les entreprises**, les administrations, les structures sociales...).

Au-delà de ces principes généraux, la Stratégie aborde en détail les cas de la prévention de la désinsertion professionnelle, des addictions, de la prise en charge des maladies chroniques, des TMS, la question de l'accessibilité au système de soins et numériques...

Dans ce contexte de volonté manifeste de prendre en compte la Santé d'un point de vue global et de permettre une coordination de ses différents acteurs (Santé publique, Santé au travail...), c'est tout naturellement que l'édition 2018 des Journées SantéTravail sera ainsi consacrée aux SSTI comme acteurs de la Stratégie nationale de santé 2018-2022.

Mission Santé Travail et audition de Présanse

Présentée par M. Brun, Directeur général de Présanse, cette séquence est revenue sur la mission confiée à Mme Lecocq, députée du Nord, portant sur l'évolution du système de Santé au travail, avec une volonté clairement exprimée de simplification et d'efficience.

Auditionné le 8 mars dernier dans le cadre de cette mission, Présanse a voulu y porter des propositions d'engagements concrets et réalistes, crédibles car mesurés et évalués : aide à l'évaluation des risques professionnels, suivi individuel, repérage, accompagnement et suivi des salariés en risque de désinsertion professionnelle, traçabilité, promotion de la Santé au travail par le numérique... Cette contribution a été formalisée dans un document titré « 10 engagements pour la Santé au travail », qui précise également les différents leviers opérationnels garants de cette réussite collective (pilotage, systèmes d'information, ressources humaines, définition et stabilisation du cadre...).

Innovations et RGPD

Au-delà de ces éléments de cadre, la journée d'information a aussi consacré un temps de présentation autour des innovations en Santé-Travail (voir pages 6 et 7 de ce numéro) et au Règlement Général sur la Protection des Données, qui entrera en vigueur le 25 mai 2018.

Responsable de la sécurité des données chez AXESS Solutions Santé, Madame Aurélie Tracol est venue exposer aux membres du réseau Médecins-Relais les grands principes et la mise en application dans les SSTI de ce RGPD. La prise en compte du RGPD, qui s'applique aussi bien aux données informatiques que papier et vise à renforcer à la fois le droit des personnes et la responsabilisation des entités, concerne par nature l'ensemble des SSTI: équipes Santé-Travail, services RH, relations adhérents, comptabilité, techniques, juridiques, communication...

Le RGPD représente un pas vers plus de protection des données personnelles et renforce ainsi la position des SSTI comme tiers de confiance. On renverra aux pages médico-techniques des IM de Mars et Avril



2018 pour un exposé complet des principes et de la mise en œuvre.

SSTI et e-Santé

A partir d'un film produit par l'ASIP Santé sur la e-Santé, le Directeur général de Présanse a explicité les grands concepts de la e-Santé et sur la manière dont les SSTI peuvent s'inscrire dans cette vision nouvelle de la santé avec pour finalité la promotion de la Santé et passer d'un suivi individuel au big data (traçabilité, épidémiologie, veille sanitaire), qui permettra à terme une facilitation de lisibilité et d'interprétation (indicateurs et critères communs) et de la pratique professionnelle, ou encore une amélioration de la qualité de prise en charge des salariés.

Groupes Action Scientifique en Milieu de Travail : partage de pratique et de ressources

Enfin, un exposé rapide des différentes commissions, en particulier de la Commission Système d'information et des groupes ASMT de Présanse, composés de médecins du travail des SSTI, a conclu la journée, revenant sur les multiples travaux et ressources proposés par ces groupes :

▶ Groupe Fiches Médico professionnelles: fiches métiers, fiches entretien infirmiers, de prévention, d'aide à la rédaction du DU, matrices emploi expositions potentielles...: les médecins membres du réseau sont, par ailleurs, invités à faire part de leurs besoins de nouveaux supports.

- Groupe usage de la donnée et éthique : chapeau méthodologique d'accompagnement à la collecte de données...
- Groupe toxicologie: traduction des documents du CIRC, brèves toxiocologiques.

La Commission des systèmes d'information de Présanse est également évoquée : thésaurus harmonisés de la profession, cahier des charges commun des fonctionnalités des logiciels métiers...

Un temps de parole a été consacré aux Thésaurus Harmonisés et complémentaires, ainsi qu'aux MEEP et aux METAP, mis à la disposition des éditeurs de logiciels, qui permettent aujourd'hui de renseigner 85 % des items du DMST, listés dans la recommandation de 2009, de manière harmonisée et favorisant ainsi une possible interopérabilité entre les différents systèmes d'information.

L'ensemble de ces ressources est accessible sur le site de Présanse, dans la partie publique « Prévention Santé Travail ». Les supports de communication de la journée Médecins-Relais sont également disponibles en ligne. S'ils le désirent, les membres du réseau Médecins-Relais sont également conviés à rejoindre les groupes FMP ou Toxicologie pour prendre part à l'élaboration des travaux.

Intérêt de mieux repérer l'exposition au plomb

e plomb était déjà identifié comme un toxique cardiovasculaire, pour des niveaux de plombémie (niveau de plomb dans le sang) supérieurs à 10 microgrammes / litre. Le seuil obligatoire imposant une déclaration de saturnisme infantile avait été récemment abaissé de 10 à 5.

Une étude publiée le 12 mars dernier par le Lancet Public Health et intitulée « Low-level lead exposure and mortality in US adults: a population-based cohort study », portant sur un échantillon représentatif de 14.289 adultes américains, chiffre la contribution du niveau de plombémie à la mortalité toutes causes confondues et à celle par maladies cardiovasculaires.

Ainsi, 400 000 décès annuels seraient attribuables, aux Etats-Unis, au plomb, dont 250 000 par

maladie cardiovasculaire, et ce pour des niveaux de plombémie compris entre 1 et 5, donc inférieurs au seuil de déclaration français du saturnisme infantile, lui-même nettement plus faible que les niveaux « tolérables » professionnellement chez l'adulte.

C'est dire l'importance, pour les professionnels de la Santé au travail :

- de repérer minutieusement les circonstances d'exposition au plomb,
- d'aider, par leurs conseils, à les réduire,
- ▶ et de prescrire, en particulier pour les apprentis mineurs de moins de 18 ans potentiellement exposés au plomb, des dosages itératifs de plombémie accompagnés de conseils d'éducation à la Santé, conseils dont profiteront utilement également leurs maîtres d'apprentissage.



PRÉVENTION

Expositions à des cancérogènes ou mutagènes

Directive (UE) 2017/2398 du Parlement européen et du Conseil du 12 décembre 2017 modifiant la directive 2004/37/ CE concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents cancérigènes ou mutagènes au travail. Commission européenne. Journal officiel de l'Union européenne, n° L347 du 27 décembre 2017, pp. 87-95.

Date d'application

La Directive européenne agents cancérogènes mutagènes sera traduite en Loi française au plus tard en janvier 2020.

La Directive 2004/37/CE du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents cancérigènes ou mutagènes au travail a pour objet la protection des travailleurs contre les risques pour leur sécurité et leur santé, y compris la prévention de tels risques, auxquels ils sont exposés ou susceptibles de l'être, du fait d'une exposition à des agents cancérigènes ou mutagènes au travail. Elle fixe les prescriptions minimales particulières dans ce domaine, y compris les valeurs limites.

Dans ce cadre, la Directive (UE) 2017/2398 du Parlement européen et du Conseil du 12 décembre 2017 apporte diverses modifications à la directive 2004/37/CE.

Surveillance médicale postexposition

Le paragraphe 1 de l'article 14 de la directive 2004/37/CE est modifié. Outre l'obligation pour les États membres de prendre des mesures pour assurer la surveillance appropriée de la santé des travailleurs pour lesquels les résultats de l'appréciation de la nature, le degré et la durée de l'exposition ont révélé un risque concernant leur sécurité ou leur santé, il est désormais prévu que le médecin ou l'autorité responsable de la surveillance médicale des travailleurs peut indiquer que celle-ci doit se poursuivre après la

fin de l'exposition aussi longtemps qu'ils le jugent nécessaire pour protéger la santé du travailleur concerné.

Les travaux exposants à la poussière de silice cristalline seront classés cancérogènes par le ministère du Travail.

Modifications de VLEP existantes

Toutefois, des VLEP existent déjà en France pour certaines de ces substances, et même plus sévères pour : poussières de bois, Fibres Céramiques Réfractaires, Chrome (VI), certaines poussières de silice, Benzène, Chlorure de vinyle monomère, Oxyde d'éthylène, Acrylamide, Hydrazine.

D'autres VLEP existent aussi mais, sont différentes des VLEP françaises : 1,2-Époxypropane (25 fois plus faible qu'en France), o-Toluidine (18 fois plus faible qu'en France).

Trois sont réellement nouvelles car il n'existait pas de VLEP en France : 2-Nitropropane, 1,3-Butadiène, Bromoéthylène (bromure de vinyle monomère, rarement utilisé en France).

Mention Peau

Une nouvelle mention peau est apparue pour cinq agents dont deux étaient d'ailleurs déjà notés dans la réglementation française : *Benzène, Acrylamide*.

Pour trois autres substances, cette mention peau est nouvelle y compris en France: Oxyde d'éthylène, o-Toluidine, Hydrazine.



Tableau des valeurs à retrouver sur http://eur-lex.europa.eu



GROUPE ASMT TOXICOLOGIE

Cancer humain: causes connues et prévention par site d'organe

Le site du CIRC (Centre international de recherche sur le cancer) a édité, la mise à jour, en octobre 2017, d'un document, sous forme de poster, recensant les localisations des cancers et leurs facteurs de risques, intitulé « Monographs of Carcinogenic Risks to Humans and Handbooks of Cancer Prevention ».

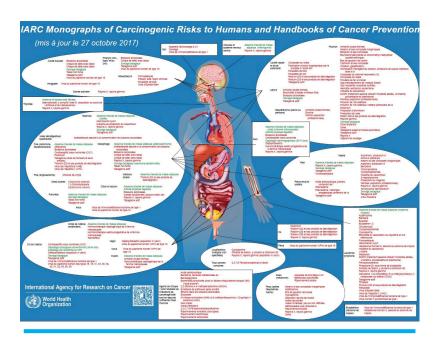
e poster présente les organes cibles pour les agents classés cancérogènes pour l'homme de groupe 1, par le programme des monographies du CIRC. Ils sont représentés en rouge dans le document.

Cette affiche met également en avant, en vert, les interventions montrant des preuves suffisantes d'un effet préventif du cancer dans les manuels de prévention du cancer du CIRC.



La version française du poster est consultable et téléchargeable sur le site de Présanse et sur celui du CIRC :

http://monographs.iarc.fr/ENG/Publications/ OrganSitePoster_French.pdf



17 mai 2018 Ateliers de Présanse Périgueux

29 au 31 mai 2018 Préventica Lyon Eurexpo - Chassieu

Du 5 au 9 juin 2018 Congrès National de Santé au Travail Marseille

13 iuin 2018 Conseil d'Administration Paris 9e

14 juin 2018 Journée d'étude Paris 9e

JOURNÉES SANTÉ-TRAVAIL 2018

Appel à communication prolongé

Les Journées Santé-Travail 2018 de Présanse se tiendront les 16 et 17 octobre prochain, à Paris. Cette 55^{ème} édition sera consacrée à la contribution des SSTI à la santé globale. La politique de santé est conduite dans le cadre d'une stratégie nationale de santé définie par le Gouvernement, récemment publiée pour 2018-2022. Les axes de cette politique, qui s'applique à tous les domaines de santé et à tous les acteurs, nomment souvent la prévention et individualisent des pans entiers concernant le travail. Dans de nombreux domaines, les SSTI sont déjà présents grâce à leurs 16 000 collaborateurs, et œuvrent en direction des entreprises et des salariés sur ces sujets.

L'ensemble des personnels des Services est ainsi invité à proposer des communications autour de ce thème, ce en utilisant l'appel à communication à retrouver en ligne, sur la page des JST 2018 du site www.presanse.fr (Prévention Santé Travail ▶ JST). Les propositions de résumés sont à retourner par courriel au Dr Letheux (resume-jst@ presanse.fr).

CONTESTATION DES AVIS DU MÉDECIN DU TRAVAIL

La substitution d'une décision d'inaptitude de l'inspecteur du travail, à l'avis d'aptitude émis par le médecin du travail produit-elle des effets rétroactifs?

a Chambre Sociale de la Cour de cassation décide, dans un arrêt du 20 décembre 2017, que lorsque, à la suite d'un recours contre un avis d'aptitude émis par un médecin du travail, l'inspecteur du travail retient que

l'intéressé est inapte à son emploi, cette décision ne produit pas d'effet rétroactif.

En cas de contestation d'un avis d'aptitude. la date de reprise de paiement de salaires, ne partirait, selon cette jurisprudence, qu'à compter de la décision prud'homale se substituant à l'avis d'aptitude contestée.

En l'espèce :

Une salariée, a été placée en arrêt de travail du 18 septembre 2008 au 20 septembre 2009 à la suite d'un accident du travail. A l'issue d'une visite de reprise du 29 septembre 2009, le médecin du travail l'ayant déclarée apte à son poste avec restrictions, elle a formé un recours contre cet avis. Le 6 décembre 2010, l'inspecteur du travail infirmait la décision du médecin du travail, déclarant l'intéressée, inapte à son poste.

Sur recours, la Cour d'appel de Paris retient que :

- ▶ Il appartient à l'inspecteur du travail de se prononcer définitivement sur l'aptitude du salarié, conformément à l'article L. 4624-1 du code du travail
- > que sa décision se substitue entièrement à celle du médecin du travail,
- > et qu'elle doit être considérée comme prise à la date à laquelle l'avis du médecin du travail a été émis.

Par conséquent, selon la Cour d'appel, l'avis de l'inspecteur du travail, déclarant la salariée inapte au poste de gardienne d'immeuble, émis le 6 décembre 2010, devait se substituer à l'avis d'aptitude, avec restrictions, émis par le médecin du travail (29 septembre 2009), date à laquelle la salariée devait être soit reclassée. soit licenciée.

En retenant cette analyse, la Cour d'appel de Paris, estimait que l'employeur devait commencer à verser les salaires à compter du 29 octobre 2009 et ce, conformément à l'article L. 1226-11 du Code du travail qui prévoit que « lorsqu'à l'issue d'un délai d'un mois à compter de la date de l'examen médical de reprise du travail, le salarié déclaré inapte n'est pas reclassé dans l'entreprise ou s'il n'est pas licencié, l'employeur lui verse, dès l'expiration de ce délai, le salaire correspondant à l'emploi que celui-ci occupait avant la suspension de son contrat de travail ».

Dans l'arrêt commenté, la Haute Juridiction censure cette analyse et casse l'arrêt d'appel en précisant :

▶ d'une part, que la substitution à l'avis d'aptitude délivré par le médecin du travail d'une décision d'inaptitude de l'inspecteur du travail ne fait pas naître rétroactivement l'obligation pour l'employeur de reprendre le paiement du salaire;



d'autre part que cette obligation ne s'impose à celui-ci qu'à l'issue du délai d'un mois suivant la date à laquelle l'inspecteur du travail prend sa décision.

Bien que le régime de recours, devant l'inspecteur du travail, contre l'avis d'aptitude/inaptitude émis par le médecin du travail ne soit plus applicable aujourd'hui, cette décision n'est pas dénuée d'intérêt.

En effet, en application de l'article L.4624-7 du code du Travail, le recours contre « les avis, propositions, conclusions écrites ou indications émis par le médecin du travail reposant sur des éléments de nature médicale en application des articles L. 4624-2, L. 4624-3 et L. 4624-4 » relèvent désormais de la compétence du conseil de prud'hommes, statuant en la forme des référés.

Mais, dans la mesure où, comme par le passé, la décision du juge prud'homal se substitue à l'avis du médecin du travail, elle ne devrait pas produire, non plus, un effet rétroactif, notamment en ce qui concerne le point de départ de l'obligation de reprise de paiement de salaires.

En cas de contestation d'un avis d'aptitude, la date de reprise de paiement de salaires, ne partirait, selon cette jurisprudence, qu'à compter de la décision prud'homale se substituant à l'avis d'aptitude contestée. La portée de cet arrêt se limiterait néanmoins aux contestations d'avis d'aptitude délivrés aux seuls salariés relevant d'un suivi individuel renforcé.

Extraits de notes juridiques relatives aux contestations portant sur les avis, propositions, conclusions écrites ou indications émis par le médecin du travail

Pour rappel, avant le 1^{er} janvier 2017, la procédure de contestation des avis du médecin du travail relevait de la compétence de l'inspecteur du travail.

La loi n° 2016-1088 du 8 août 2016 (art. 102) relative à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels - dite loi « Travail » - a réformé la procédure de contestation des avis médicaux, qui consistait dans une demande désignation d'un médecin expert portée devant la formation de référé du conseil de prud'hommes.

Ce sont, ensuite, l'Ordonnance n° 217-1718 du 20 décembre 2017 dite « ordonnance Macron » et son décret d'application n° 2017-1698 du 15 décembre 2017 qui sont venus à nouveau modifier la procédure.

En application de l'article L. 4624-7 du Code du travail, « Le salarié ou l'employeur peut saisir le conseil de prud'hommes en la forme des référés d'une contestation portant sur les avis, propositions, conclusions écrites ou indications émis par le médecin du travail reposant sur des éléments de nature médicale en application des articles L. 4624-2, L. 4624-3 et L. 4624-4. »

Quelle est la portée de la décision du Conseil de Prud'hommes ?

Conformément à l'article L. 4624-7 III du Code du travail la décision du Conseil de Prud'hommes se substitue aux avis, propositions, conclusions écrites ou indications contestés.



Congé de maternité : l'octroi d'une prime ne peut se substituer au dispositif légal de rattrapage salarial

Cass. Soc., 14 février 2018, nº 16-25323

n vertu de l'article L. 1225-26 du Code du travail, en l'absence d'accord collectif de branche ou d'entreprise déterminant des garanties d'évolution de la rémunération des salariées pendant le congé de maternité et à la suite de ce congé au moins aussi favorable que celles prévues par cet article, cette rémunération, au sens de l'article L. 3221-3 du Code du travail, est majorée, à la suite de ce congé, des augmentations générales ainsi que de la moyenne des augmentations individuelles perçues pendant la durée de ce congé par les salariés relevant de la même catégorie professionnelle ou, à défaut, de la moyenne des augmentations individuelles dans l'entreprise. Il s'agit ici d'une disposition d'ordre public, à laquelle il n'est donc pas possible de déroger.

Pour rappel, c'est la loi du 23 mars 2006 relative à l'égalité salariale entre les femmes et les hommes qui a mis en place un mécanisme de garantie d'évolution salariale imposant à l'employeur, après un congé de maternité, de majorer la rémunération à hauteur des augmentations générales et individuelles accordées dans l'entreprise (Loi n° 2006-340 du 23 mars 2006; C. trav., art. L. 1225-26).

Et c'est dans l'arrêt du 14 février 2018 (Cass. Soc., 14 février 2018, n° 16-25323) que la Cour de cassation se prononce sur la mise en œuvre de ce mécanisme. Considérant que ces dispositions légales sont d'ordre public, la Cour de cassation précise en effet que la majoration de salaire, à laquelle a droit la salariée conformément à la loi, ne peut être remplacée par le versement d'une prime, même avec l'accord de l'intéressée.

A noter que le mécanisme légal (qui est applicable à défaut d'accord de branche ou d'entreprise prévoyant d'autres garanties au moins aussi favorables) prévoit qu'à la suite d'un congé de maternité, la rémunération doit être majorée :

- des augmentations générales ;
- > ainsi que de la moyenne des augmentations individuelles perçues pendant la durée de ce congé par les salariés relevant de la même catégorie professionnelle. S'il n'y a pas au moins

deux salariés relevant de la même catégorie professionnelle, il convient d'appliquer la moyenne des augmentations individuelles perçues dans l'entreprise (circulaire ministérielle du 19 avril 2007).

Dans l'affaire visée, l'employeur n'avait pas suivi ce mécanisme, en décidant de verser à une salariée une prime exceptionnelle de 400 euros, en lieu et place de l'augmentation de salaire de 2,2 % accordée au reste du personnel durant son congé de maternité.

La salariée a alors saisi le juge prud'homal d'une demande tendant à bénéficier de cette augmentation de salaire.

La Cour d'appel a toutefois donné raison à l'employeur au motif que la salariée avait préalablement donné son accord, par un courriel adressé à la direction, pour percevoir cette augmentation sous forme d'une prime exceptionnelle, son salaire fixe demeurant inchangé. Mais la Cour de cassation n'est pas de cet avis.

En effet, elle considère que les dispositions qui prévoient de majorer la rémunération sont des dispositions d'ordre public, qui permettent de répondre aux exigences découlant de la directive du 5 juillet 2006 relative à la mise en œuvre du principe d'égalité des chances et de l'égalité de traitement entre les femmes et les hommes en matière d'emploi et de travail. Cette directive prévoit en effet qu' « une femme en congé de maternité a le droit, au terme de ce congé, de retrouver son emploi ou un emploi équivalent à des conditions qui ne lui sont pas moins favorables et de bénéficier de toute amélioration des conditions de travail à laquelle elle aurait eu droit durant son absence ».

La Haute juridiction conclut ainsi qu' « il ne peut être dérogé à ces dispositions d'ordre public » en remplaçant « l'augmentation de salaire due en vertu de la loi (...) par le versement d'une prime exceptionnelle ».

In fine, l'octroi d'une prime ne saurait se substituer au dispositif légal de rattrapage salarial, quand bien même l'intéressée aurait donné son accord.