



N° 3718

# ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

QUINZIÈME LÉGISLATURE

---

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 23 décembre 2020.

## PROPOSITION DE LOI

*pour renforcer la prévention en santé au travail,*

(Renvoyée à la commission des affaires sociales, à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du Règlement.)

présentée par Mesdames et Messieurs

Charlotte PARMENTIER-LECOQ, Carole GRANDJEAN, Christophe CASTANER, Fadila KHATTABI, Christine CLOAREC-LE NABOUR et les membres du groupe La République en Marche et apparentés <sup>(1)</sup>,

députés.

---

(1) *Ce groupe est composé de Mesdames et Messieurs* : Caroline Abadie, Damien Adam, Lénéaïck Adam, Saïd Ahamada, Éric Alauzet, Ramlati Ali, Aude Amadou, Patrice Anato, Pieyre-Alexandre Anglade, Jean-Philippe Ardouin, Christophe Arend, Stéphanie Atger, Laetitia Avia, Florian Bachelier, Didier Baichère, Françoise Ballet-Blu, Frédéric Barbier, Xavier Batut, Sophie Beaudouin-Hubiere, Belkhir Belhaddad, Aurore Bergé, Hervé Berville, Grégory Besson-Moreau, Barbara Bessot Ballot, Anne Blanc, Yves Blein, Pascal Bois, Bruno Bonnell, Aude Bono-Vandorme, Julien Borowczyk, Éric Bothorel, Claire Bouchet, Florent Boudié, Bertrand Bouyx, Pascale Boyer, Yaël Braun-Pivet, Jean-Jacques Bridey, Anne Brugnera, Danielle Brulebois, Anne-France Brunet, Stéphane Buchou, Carole Bureau-Bonnard, Pierre Cabaré, Céline Calvez, Christophe Castaner, Anne-Laure Cattelot, Lionel Causse, Danièle Cazarian, Samantha Cazebonne, Jean-René Cazeneuve, Sébastien Cazenove, Anthony Cellier,

Émilie Chalas, Philippe Chalumeau, Sylvie Charrière, Fannette Charvier, Philippe Chassaing, Francis Chouat, Stéphane Claireaux, Mireille Clapot, Christine Cloarec-Le Nabour, Jean-Charles Colas-Roy, Fabienne Colboc, François Cormier-Bouligeon, Bérangère Couillard, Dominique Da Silva, Olivier Damaisin, Yves Daniel, Dominique David, Typhanie Degois, Marc Delatte, Cécile Delpirou, Michel Delpon, Nicolas Démoulin, Frédéric Descrozaille, Christophe Di Pompeo, Benjamin Dirx, Stéphanie Do, Loïc Dombreval, Jacqueline Dubois, Christelle Dubos, Coralie Dubost, Nicole Dubré-Chirat, Audrey Dufeu, Françoise Dumas, Stella Dupont, Jean-François Eliaou, Sophie Errante, Catherine Fabre, Valéria Faure-Muntian, Jean-Michel Fauvergue, Richard Ferrand, Jean-Marie Fiévet, Alexandre Freschi, Jean-Luc Fugit, Camille Galliard-Minier, Raphaël Gauvain, Laurence Gayte, Anne Genetet, Raphaël Gérard, Séverine Gipson, Éric Girardin, Olga Givernet, Valérie Gomez-Bassac, Guillaume Gouffier-Cha, Fabien Gouttefarde, Carole Grandjean, Florence Granjus, Romain Grau, Benjamin Griveaux, Émilie Guerel, Stanislas Guerini, Marie Guévenoux, Véronique Hammerer, Yannick Haury, Christine Hennion, Pierre Henriet, Danièle Hérin, Alexandre Holroyd, Sacha Houlié, Monique Iborra, Jean-Michel Jacques, Caroline Janvier, François Jolivet, Catherine Kamowski, Guillaume Kasbarian, Stéphanie Kerbarh, Yannick Kerlogot, Fadila Khattabi, Anissa Khedher, Rodrigue Kokouendo, Jacques Krabal, Sonia Krimi, Mustapha Laabid, Daniel Labaronne, Amal-Amélia Lakrafi, Anne-Christine Lang, Frédérique Lardet, Michel Lauzzana, Célia de Lavergne, Fiona Lazaar, Marie Lebec, Gaël Le Bohec, Jean-Claude Leclabart, Sandrine Le Feur, Didier Le Gac, Gilles Le Gendre, Martine Leguille-Balloy, Christophe Lejeune, Annaïg Le Meur, Marion Lenne, Nicole Le Peih, Roland Lescure, Fabrice Le Vigoureux, Monique Limon, Richard Lioger, Brigitte Liso, Alexandra Louis, Marie-Ange Magne, Mounir Mahjoubi, Sylvain Maillard, Laurence Maillart-Méhaignerie, Jacques Maire, Jacqueline Maquet, Jacques Marilossian, Sandra Marsaud, Didier Martin, Denis Masségli, Fabien Matras, Sereine Mauborgne, Stéphane Mazars, Jean François Mbaye, Graziella Melchior, Ludovic Mendes, Thomas Mesnier, Marjolaine Meynier-Millefert, Monica Michel, Thierry Michels, Patricia Mirallès, Jean-Michel Mis, Sandrine Mörch, Jean-Baptiste Moreau, Florence Morlighem, Cendra Motin, Naïma Moutchou, Cécile Muschotti, Mickaël Nogal, Claire O'Petit, Valérie Oppelt, Catherine Osson, Xavier Paluszkiwicz, Sophie Panonacle, Didier Paris, Zivka Park, Charlotte Parmentier-Lecocq, Hervé Pellois, Alain Perea, Patrice Perrot, Pierre Person, Anne-Laurence Petel, Bénédicte Pételle, Bénédicte Peyrol, Michèle Peyron, Damien Pichereau, Béatrice Piron, Claire Pitollat, Brune Poirson, Jean-Pierre Pont, Jean-François Portarrieu, Éric Poulliat, Natalia Pouzyreff, Florence Provendier, Bruno Questel, Cathy Racon-Bouzon, Pierre-Alain Raphan, Isabelle Rauch, Rémy Rebeyrotte, Hugues Renson, Cécile Rilhac, Véronique Riotton, Stéphanie Rist, Marie-Pierre Rixain, Mireille Robert, Laëtitia Romeiro Dias, Muriel Roques-Etienne ; Xavier Roseren, Laurianne Rossi, Gwendal Rouillard, Cédric Roussel, Thomas Rudigoz, François de Rugy, Pacôme Rupin, Laurent Saint-Martin, Laëtitia Saint-Paul, Nathalie Sarles, Jean-Bernard Sempastous, Olivier Serva, Marie Silin, Thierry Solère, Denis Sommer, Bertrand Sorre, Bruno Studer, Sira Sylla, Marie Tamarelle-Verhaeghe, Buon Tan, Liliana Tanguy, Sylvain Templier, Jean Terlier, Stéphane Testé, Vincent Thiébaud, Valérie Thomas, Alice Thourot, Huguette Tiegna, Jean-Louis Touraine, Alain Tourret, Élisabeth Toutut-Picard, Stéphane Travert, Nicole Trisse, Stéphane Trompille, Alexandra Valetta Ardisson, Laurence Vanceunbrock-Mialon, Pierre Venteau, Marie-Christine Verdier-Jouclas, Annie Vidal, Patrick Vignal, Corinne Vignon, Guillaume Vuilletet, Hélène Zannier, Souad Zitouni, Jean-Marc Zulesi.

## EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

De la même façon qu'il n'y a pas de progrès économique sans progrès social, comme le rappelait Jean Bodin « *Il n'y a richesse ni force que d'hommes* ».

Depuis la loi du 9 avril 1898, qui pose les principes d'un mécanisme de réparation des accidents du travail, le droit de la santé et de la sécurité au travail s'est construit autour de deux principes : la responsabilité de l'employeur dans la préservation de la santé des travailleurs, et son corollaire, la réparation forfaitaire des atteintes à la santé causées par l'activité professionnelle.

Le système de santé au travail français, construit par évolutions législatives successives, a permis de diminuer au fil des années la sinistralité liée aux accidents du travail et à améliorer l'indemnisation pour les personnes victimes de maladies professionnelles avec une partie importante des moyens financiers consacrés à la réparation. Ces approches classiques montrent depuis quelques années leurs limites, notamment dans la prévention de la désinsertion professionnelle des personnes ou la prise en charge des personnes atteintes de maladies chroniques ou des affections de longue durée en milieu professionnel.

Pour répondre aux enjeux de l'allongement de la vie au travail et aux nouveaux risques professionnels, une culture de la prévention doit prévaloir sur des mécanismes de réparation des atteintes à la santé des travailleurs.

Malgré de récentes innovations et une réelle volonté d'amélioration des services en charge de la santé au travail, les auteurs de la présente proposition de loi constatent une hétérogénéité territoriale dans les réponses apportées, ainsi qu'une difficulté à s'organiser et à se coordonner pour être parfaitement opérants.

La crise sanitaire de la covid-19 a mis en exergue des dysfonctionnements dans l'accompagnement des entreprises et de leurs salariés, alimentant un climat d'incertitude, qui a pénalisé le maintien de l'activité économique dans certains secteurs.

Plusieurs rapports récents, produits avant la crise de la covid-19, témoignent de cette volonté politique de redonner toute sa place et son rôle à la santé au travail.

En août 2018, Charlotte Lecocq, Bruno Dupuis et Henri Forest remettaient au Premier ministre un rapport intitulé *Santé au travail : vers un système simplifié pour une prévention renforcée*. Le même mois, Paul Frimat remettait à Muriel Pénicaud, ministre du travail et de l'emploi, son rapport de mission relative à la prévention et à la prise en compte de l'exposition des travailleurs aux agents chimiques dangereux. En janvier 2019, Jean-Luc Bérard, Stéphane Oustric et Stéphane Seiller remettaient au Premier ministre un nouveau rapport intitulé *Plus de prévention, d'efficacité, d'équité et de maîtrise des arrêts de travail*. En septembre 2019, Charlotte Lecocq, Pascale Coton et Jean-François Verdier livraient les conclusions d'un rapport sur *Santé, sécurité, qualité de vie au travail dans la fonction publique : un devoir, une urgence, une chance*. Enfin, l'inspection générale des affaires sociales faisait paraître en février 2020 un nouveau rapport, rédigé par Delphine Chaumel, Benjamin Maurice et Jean-Philippe Viquant portant sur *l'Évaluation des services de santé au travail interentreprises*. Des initiatives d'origine parlementaire attestent également de cette volonté : le rapport d'enquête sur les maladies et pathologies professionnelles dans l'industrie de MM. Julien Borowczyk et Pierre Dharréville publié le 19 juillet 2018 comme le rapport d'information sur la santé au travail des sénateurs M. Stéphane Artano et Mme Pascale Gruny du 2 octobre 2019.

L'ensemble de ces rapports partagent un même constat : le dispositif de suivi de la santé au travail et de la prévention des risques professionnels doit s'intégrer plus largement dans notre politique de santé publique. Il convient aujourd'hui de réorienter les priorités et les moyens de ces dispositifs.

Notre système de santé au travail a permis de belles avancées mais il doit désormais s'orienter davantage vers une logique de prévention et s'adapter aux besoins des employeurs et des travailleurs. Les ressources existent mais doivent être renforcées, coordonnées et intégrées au système des acteurs de santé. Le contexte de covid-19 a provoqué une prise de conscience des acteurs et des professionnels de terrain sur la nécessité de valoriser leur offre de service des employeurs et des travailleurs. La prévention en milieu professionnel ne saurait néanmoins être envisagée qu'en période de crise. Elle doit être une préoccupation constante des dirigeants et des partenaires sociaux dans la vie de l'entreprise.

Le moment est venu de faire de la France l'un des pays les plus performants et innovants en Europe en matière de prévention dans le domaine de la santé au travail.

Le moment est venu, pour le Parlement, de porter des propositions ambitieuses pour une réforme de la santé au travail, concertée avec les partenaires sociaux, le Gouvernement, et les acteurs de terrain, co-construite au-delà des intérêts partisans.

Le 22 juin 2020, l'Assemblée nationale a adopté une résolution (n° 3090, texte adopté n° 449) annonçant sa détermination à légiférer, d'ici la fin de la législature, sur le sujet de la réorganisation de la gouvernance et du fonctionnement des institutions en charge de la santé au travail, dans une initiative partagée avec le Gouvernement et les partenaires sociaux.

Seize ans après l'accord national interprofessionnel du 19 juin 2003 « vers une politique d'amélioration de la qualité de vie au travail et de l'égalité professionnelle », qui a consacré la notion de Qualité de vie au travail, les partenaires sociaux ont été invités à partager les constats qu'ils dressent de la crise sanitaire liée à la covid-19 et le rôle des services de santé au travail. Gouvernance, missions – entre suivi individuel et prévention des risques ainsi que de l'inaptitude et de la désinsertion professionnelle – rationalisation et articulation avec la médecine de ville sont évoqués. Il a également été demandé au patronat et aux syndicats d'émettre des propositions, notamment pour l'évaluation des risques avec une attention particulière aux petites et moyennes entreprises pour simplifier leurs démarches et les rendre plus efficaces. Le document d'orientation appelait également à sécuriser les employeurs via un renforcement du rôle des branches professionnelles, à trouver les moyens de multiplier les recommandations établies paritairement à destination des entreprises afin de couvrir l'ensemble des secteurs professionnels d'ici trois ans.

Dans le respect des prérogatives des partenaires sociaux, notre Assemblée s'est ainsi engagée sur la mise en œuvre d'une réforme portée par trois ambitions :

- faire de la santé au travail, et en particulier de la prévention des risques professionnels, un axe prioritaire des politiques publiques des prochaines années ;

- garantir à tous les travailleurs un accès rapide et de qualité aux services de santé au travail ;

- renforcer les moyens d'accès et de maintien dans l'emploi des travailleurs les plus vulnérables.

En date du 10 décembre 2020, un accord national interprofessionnel sur la santé au travail a été conclu. Celui-ci apparaît comme une réelle avancée vers un système de prévention plutôt que de réparation et permet d'améliorer les dispositifs existants, notamment pour les moyennes et petites entreprises.

Le texte fait du document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) la base du plan de traçabilité collective des expositions professionnelles et d'action de prévention de l'entreprise. L'accord réaffirme un plan d'actions qui suppose « *la mobilisation des moyens techniques, humains et financiers nécessaires* ». Afin d'assurer la traçabilité des risques, les différentes versions successives du DUERP doivent être conservées. Les branches sont incitées à proposer leur document d'aide à la rédaction du document unique.

Les partenaires sociaux proposent la création et la mise en place progressive d'un « Passeport prévention » pour tous les salariés et apprentis. Il attesterait de la réalisation d'un module de formation de base sur la prévention des risques professionnels, destiné aux salariés qui n'ont aucune formation de base sur ce sujet (organisée par la branche ou l'entreprise) et le cas échéant de modules spécifiques, dont le contenu serait défini par les branches professionnelles. Ce passeport pourrait être étendu aux demandeurs d'emploi, mais également être portable d'une entreprise ou d'un secteur d'activité à un autre.

Le texte comprend un rappel de la jurisprudence, qui « *a admis qu'un employeur et ses délégués pouvaient être considérés comme ayant rempli leurs obligations s'ils ont mis en œuvre des actions de prévention* ».

L'accord prévoit de porter la durée de la formation en santé et sécurité à cinq jours pour tous les élus du comité social et économique et des membres des commissions de santé, sécurité et conditions de travail. Actuellement, cette formation dure trois jours pour les entreprises de moins de 300 salariés et cinq jours pour les autres. La possibilité de renouveler cette formation à l'occasion d'un renouvellement de mandat reste prévue, pour une durée de trois jours.

Il prévoit également que le financement des formations santé-sécurité des membres du CSE soit pris en charge par les opérateurs de compétence (Opco) pour toutes les entreprises de moins de 50 salariés.

Il réforme et modernise les services de santé au travail (SST), qui deviennent des services de prévention et de santé au travail (SPST), devant

fournir aux employeurs adhérents une offre socle consacrant la prévention, le suivi médical et la prévention de la désinsertion professionnelle pour le maintien en emploi des salariés ayant été touchés par des problèmes de santé. Une cellule « prévention de la désinsertion professionnelle » sera mise en place au sein des SPST interentreprises. Elle proposerait, en lien avec le salarié et l'employeur, des mesures de sensibilisation, de signalement précoce ou encore d'aménagement de poste.

La montée en charge des SPST interentreprises sera accompagnée de la création d'un nouveau référentiel de certification, afin de garantir auprès des entreprises la qualité de l'organisation de leurs services et l'efficacité de leurs prestations selon des grilles d'évaluation élaborées par un nouveau comité national de la prévention et sécurité au travail paritaire, constitué au sein du conseil d'orientation des conditions de travail (COCT). Il se verrait attribuer les missions actuelles du groupe permanent d'orientation du COCT auxquelles s'ajouteraient des missions d'articulation et de suivi des nouveautés de l'accord (élaboration du cahier des charges de la certification des SPST ainsi que de l'offre de prévention de la désinsertion professionnelle, suivi de la mise en œuvre de la collaboration médecine du travail/médecine de ville et de la mise en œuvre du passeport prévention...). Ce comité serait décliné au niveau régional.

L'accord préconise également de systématiser la mise en œuvre des visites de reprise et de pré-reprise (en cas d'arrêt de longue durée) et demandées (par le médecin, l'employeur, le salarié) pour définir d'éventuels aménagements, et de mettre en œuvre une visite de mi-carrière pour repérer une inadéquation entre le poste de travail et l'état de santé.

Pour maintenir les délais et le suivi des visites médicales des salariés dans un contexte de pénurie, cet accord national interprofessionnel crée une nouvelle forme de collaboration entre la médecine du travail et la médecine de ville, par des médecins praticiens correspondants, formés à la santé au travail et assurant certaines tâches au profit des services de prévention et de santé au travail.

Les auteurs de la présente proposition de loi se sont saisi du contenu de cet accord national interprofessionnel, afin d'assurer sa transposition et sa mise en vigueur.

Pour la première fois, une proposition de loi va ainsi transposer les dispositions d'un accord national interprofessionnel.

Le présent texte comprend ainsi l'ensemble des dispositions de nature législative comprises au sein de l'ANI, en respectant ainsi l'équilibre trouvé par les partenaires sociaux et en précisant la portée de ses dispositions, en coopération avec ses auteurs.

Cet accord n'épuise pas la matière de la santé et de la prévention des risques professionnels. Ainsi, dans le respect de l'esprit de l'ANI, les auteurs de la présente proposition de loi ont choisi d'y intégrer des dispositions issues de leur travail d'auditions, afin qu'un consensus large puissent être trouvé pour faire de la prévention et de la santé au travail un enjeu majeur des entreprises au XXI<sup>ème</sup> siècle, autour de quatre ambitions fortes et structurantes. Les partenaires sociaux ont souhaité renforcer le rôle des branches en renforçant leur implication.

### **Renforcer la prévention au sein des entreprises et décloisonner la santé publique et la santé au travail**

Le développement de la culture de prévention au sein des entreprises est une condition majeure de l'effectivité du droit à la santé et à la sécurité au travail. Aussi la présente proposition de loi entreprend de permettre le développement de politiques préventives de santé publique dans le milieu professionnel.

Ainsi, il pourra être procédé à des actions de campagnes vaccinales, de sport-santé, de lutte contre les addictions dans le milieu de travail.

Des partenariats et des outils pourront être développés. Ainsi les services de prévention et de santé au travail pourront participer aux communautés professionnelles territoriales de santé et aux dispositifs d'appui à la coordination des parcours de santé complexes présents sur leur territoire.

### **Définir l'offre de services à fournir aux entreprises et aux salariés, notamment en matière de prévention et d'accompagnement**

Renforcer et prioriser les exigences concernant les missions actuellement dévolues aux services interentreprises de prévention et de santé au travail passera par des avancées concrètes en matière de suivi individuel de l'état de santé du salarié (en favorisant notamment une meilleure articulation avec le médecin traitant), d'accompagnement et d'appui dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques de prévention, et de prévention de l'inaptitude et de la désinsertion professionnelle.



Le développement du numérique peut être un moyen d'assurer un lien plus étroit avec les entreprises et salariés accompagnés. L'accès des professionnels de santé en charge du diagnostic et du soin au dossier médical de santé au travail (DMST) et l'accès des médecins et infirmiers en santé au travail au dossier médical partagé permettront un suivi médical prenant en compte la globalité de la santé du travailleur qui est également un patient, notamment en permettant au médecin traitant de connaître les expositions professionnelles.

### **Mieux accompagner certains publics, notamment vulnérables, et lutter contre la désinsertion professionnelle**

Malgré les réformes successives, la forme de certains contrats de travail rend difficile le suivi médical de certains travailleurs, comme les travailleurs handicapés, les salariés intérimaires, les titulaires d'un contrat à durée déterminée ou les travailleurs indépendants.

Des orientations peuvent être envisagées telles que la prise en charge du suivi médical des intérimaires par les services de santé au travail autonomes des entreprises utilisatrices.

Qu'elle soit d'origine professionnelle ou non, l'altération de la santé peut rendre impossible la reprise du travail dans les conditions préexistantes. Elle conduit trop souvent à la rupture du contrat de travail, sans qu'une solution interne ou externe à l'entreprise n'ait pu être identifiée, ni qu'un suivi de la personne après cette rupture ne soit garanti. Comme l'ont révélé les travaux sur l'emploi des seniors menés dans le cadre de l'instauration du système universel de retraite, ce risque est particulièrement marqué pour les salariés les plus âgés, pour lesquels, par ailleurs, les chances de réinsertion dans l'emploi sont réduites.

La présente proposition de loi contribue ainsi à développer le suivi des non-salariés par un service de prévention et de santé au travail, en ouvrant aux indépendants et mandataires sociaux la faculté de s'y affilier, et à détecter en amont les facteurs de désinsertion professionnelle.

Elle instaure le rendez-vous de pré-reprise, afin d'anticiper et d'organiser les conditions du retour du salarié après un arrêt de longue durée.

## **Réorganiser la gouvernance de la prévention et de la santé au travail**

La gouvernance de la santé au travail fait intervenir de multiples acteurs : l'État produit les règles et s'assure de leur bonne application, la sécurité sociale répare les dommages causés par les accidents du travail et les maladies professionnelles, et conduit également des actions de prévention. C'est précisément en matière de prévention que les acteurs sont les plus divers et les schémas d'action les plus complexes : Agence nationale et agences régionales pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT et ARACT), Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (INRS). Les acteurs de terrain de la santé au travail, interlocuteurs des employeurs et des salariés, sont les services de santé au travail, qui rassemblent en leur sein médecins du travail et intervenants en prévention des risques professionnels.

La proposition de loi réforme la gouvernance des SPST en développant la transparence sur la gestion et les tarifs pratiqués. Elle renforce les mécanismes de direction et d'animation de l'équipe pluridisciplinaire, en permettant aux différents acteurs d'y prendre part.

Elle consacre le principe que le médecin du travail doit consacrer un tiers de son temps de travail sur le terrain, en milieu de travail.

Dans la gestion de cette crise sanitaire, nous vivons un tournant historique en choisissant de mettre le progrès social avant l'économie. Nous sommes déterminés à porter des réformes dans lesquelles l'humain continue à être au cœur des politiques publiques. Nous croyons dans l'entreprise tournée vers la performance globale, équilibrant les enjeux humains, économiques et environnementaux, une entreprise porteuse de sens et d'avenir.

**Le titre I<sup>er</sup> regroupe les dispositions visant à renforcer la prévention au sein des entreprises et à décloisonner la santé publique et la santé au travail.**

Ainsi, l'**article 1<sup>er</sup>** entreprend-il de renommer les services de santé au travail « services de prévention et de santé au travail » (SPST) au sein du code du travail et des autres textes législatifs en vigueur et permet de renforcer la prévention du harcèlement sexuel en entreprises en harmonisant sa définition entre le code pénal et le code du travail.

L'**article 2** prévoit dans la loi et renforce les dispositions du document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) et le plan annuel d'actions de prévention qui en fait partie, afin que les représentants du personnel, le SPST et les branches aident à leur élaboration et leur mise à jour.

L'**article 3** prévoit la création du passeport prévention, listant toutes les formations suivies et certifications obtenues en matière de sécurité et de prévention des risques professionnels, et sa gestion par l'employeur.

L'**article 4** étend les missions des services de prévention et de santé au travail à l'évaluation et à la prévention des risques professionnels dans l'entreprise, ainsi qu'aux actions de promotion de la santé sur le lieu de travail, dont des campagnes de vaccination et de dépistage.

L'**article 5** prévoit l'intégration du médecin du travail dans les communautés professionnelles territoriales de santé et les dispositifs d'appui à la coordination des parcours de santé complexes, afin que le médecin du travail soit partie prenante du parcours de soins.

L'**article 6** prévoit que le Gouvernement présente, au sein du rapport annexé au projet de loi de finances de l'année consacré à la politique de santé publique, les orientations, les moyens et les résultats en matière de politique de santé au travail et de prévention des risques professionnels tant au sein du secteur public que du secteur privé.

L'**article 7** favorise la prévention primaire des risques professionnels en renforçant les pouvoirs de surveillance du marché des équipements de protection individuelle et des machines non conformes.

**Le titre II définit l'offre de services que les services de prévention et de santé au travail interentreprises doivent fournir aux entreprises et aux salariés, notamment en matière de prévention et d'accompagnement.**

L'**article 8** prévoit que le service de prévention et de santé au travail fournit à ses entreprises adhérentes et à leurs travailleurs un ensemble socle de services obligatoires en matière de prévention des risques professionnels, de suivi individuel des travailleurs et de prévention de la désinsertion professionnelle, dont la liste et les modalités sont définies par le comité national de prévention et de santé au travail.

Il prévoit également comment les SPST feront l'objet d'une procédure de certification de la qualité du service rendu, de leur organisation et des cotisations et éléments tarifaires afférents.

L'**article 9** met en œuvre la transparence et la responsabilité en matière de cotisations et de tarification des SPST, en prévoyant que leur assemblée générale devra les approuver.

L'**article 10** prévoit la communication et la publicité des éléments d'activité des SPST, qui pourront faire l'objet d'une étude et d'une comparaison facilitée.

L'**article 11** organise l'accès, après accord du patient, du dossier médical partagé par les médecins du travail et infirmiers, afin de favoriser la connaissance de l'état de santé de la personne par le médecin du travail (et notamment les traitements ou pathologies incompatibles avec l'activité professionnelle).

Réciproquement, l'**article 12** ouvre le dossier médical en santé au travail (DMST) aux médecins et professionnels de santé en charge du diagnostic et du soin, notamment afin d'apporter aux médecins les informations relatives aux expositions à des facteurs de risques professionnels du travailleur patient. Il prévoit également que le DMST devra suivre le travailleur tout au long de sa carrière professionnelle.

L'**article 13** prévoit de permettre l'exploitation scientifique des données médicales anonymisées du DMST.

**Le titre III vise à mieux accompagner certains publics, notamment vulnérables, et à lutter contre la désinsertion professionnelle.**

L'**article 14** prévoit qu'au sein des services de prévention et de santé au travail, autonomes et interentreprises, une cellule sera dédiée à la prévention de la désinsertion professionnelle. Elle pourra notamment proposer des actions de sensibilisation, identifier les situations individuelles et proposer, en lien avec l'employeur et le salarié, des mesures individuelles d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail.

L'**article 15** prévoit le développement des pratiques médicales à distance relevant de la télémédecine et de la téléexpertise pour le suivi des travailleurs.

L'**article 16** prévoit qu'une visite de mi-carrière professionnelle sera réalisée à 45 ans, ou à une échéance définie par la branche, pour établir un état des lieux de l'adéquation entre le poste de travail et l'état de santé du salarié et aller vers davantage d'anticipation en matière de prévention de la désinsertion professionnelle.

L'**article 17** étend et améliore le suivi en santé au travail de certains travailleurs par les SPST. Les intérimaires, les salariés d'entreprises sous-traitantes ou prestataires pourront être suivis par le service de prévention et de santé au travail de l'entreprise utilisatrice ou donneuse d'ordre. Les travailleurs indépendants et chefs d'entreprise non salariés pourront être suivis par les SPST, dans le cadre d'une offre spécifique de services en matière de prévention, de suivi individuel et de prévention de la désinsertion professionnelle.

L'**article 18** revoit le dispositif de visite de reprise par le médecin du travail, après un congé maladie de longue durée ou une maladie professionnelle, et le dispositif de visite de pré-reprise, afin d'organiser le retour d'un salarié dans les meilleures conditions possibles à l'issue de son congé maladie de longue durée. Pour cela, il crée le rendez-vous de pré-reprise, permettant à l'employeur, au salarié, au médecin conseil et au SPST de préparer les conditions de ce retour en mobilisant les instruments existants au sein de l'entreprise et du SPST en matière de visite médicale, de prévention des risques et d'adaptation des conditions de travail.

L'**article 19** inscrit la priorité donnée aux salariés à risque de désinsertion professionnelle dans le dispositif de transition professionnelle.

**Le titre IV entreprend de réorganiser la gouvernance de la prévention et de la santé au travail, au sein des SPST interentreprises comme aux niveaux national et régional.**

L'**article 20** met en œuvre la réforme de la gouvernance des services de prévention et de santé au travail. Il prévoit que l'assemblée générale approuve les statuts, le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens du service, et le barème des cotisations pour les services obligatoires et la grille tarifaire des services complémentaires. Il réforme les procédures de désignation des administrateurs, comme prévu par l'accord national interprofessionnel.

L'**article 21** ouvre la possibilité de recourir à des médecins praticiens correspondants, disposant d'une formation en médecine du travail, pour contribuer au suivi autre que le suivi médical renforcé des travailleurs.

L'**article 22** réaffirme le rôle du médecin du travail en prévoyant qu'il doit passer un tiers de son temps sur le terrain en milieu de travail et qu'il doit disposer du temps nécessaire pour participer aux instances internes de l'entreprise et aux instances territoriales de coordination.

L'**article 23** prévoit le statut de l'infirmier en santé au travail, qui doit disposer d'une formation adaptée. Il ouvre également la possibilité pour les infirmiers disposant de la qualification nécessaire d'exercer en pratique avancée en matière de prévention et de santé au travail, et ainsi de se voir déléguer des missions avancées au sein des SPST.

L'**article 24** permet de développer les délégations de tâches au sein des SPST, et notamment l'animation et la coordination de l'équipe pluridisciplinaire et réaffirme le rôle du directeur dans la mise en œuvre du contrat d'objectifs et de moyens et du projet de service.

L'**article 25** prévoit la création au sein du conseil d'orientation des conditions de travail et les missions dévolues au comité national de prévention et de santé au travail.

Au niveau régional, l'**article 26** prévoit la création et les missions du comité régional de prévention et de santé au travail.

L'**article 27** prévoit que le Gouvernement remet au Parlement avant le 30 juin 2021 un rapport sur la manière de mettre en conformité le réseau formé par l'Anact et ses associations régionales, les Aract avec le droit de la commande publique et les principes budgétaires et comptables.

L'**article 28** augmente la durée minimale des formations en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail des membres de la délégation du personnel du comité social et économique et du référent sécurité et prévoit que dans les entreprises de moins de cinquante salariés, celles-ci puissent être prises en charge par les opérateurs de compétences (Opco).

## **Le titre V regroupe les dispositions finales.**

L'**article 29** prévoit que le présent texte entre en vigueur à une date fixée par décret et au plus tard le 31 mars 2022.

À cette date, les mandats des administrateurs au sein des conseils d'administration des services de santé au travail prendront fin. Les organisations syndicales et patronales pourront alors désigner des nouveaux administrateurs au sein des services de prévention et de santé au travail, dans les conditions prévues par le présent texte.

L'**article 30** prévoit le gage de recevabilité de la présente proposition de loi.

PROPOSITION DE LOI

TITRE I<sup>ER</sup>

**RENFORCER LA PRÉVENTION AU SEIN DES ENTREPRISES  
ET DÉCLOISONNER LA SANTÉ PUBLIQUE ET LA SANTÉ  
AU TRAVAIL**

**Article 1<sup>er</sup>**

- ① I. – Le code du travail est ainsi modifié :
- ② 1° Au deuxième alinéa de l'article L. 1153-1, après le mot : « sexuelle » sont ajoutés les mots : « ou sexiste ».
- ③ 2° Au 1° du I de l'article L. 2314-3, à l'article L. 4622-7, au premier alinéa de l'article L. 4622-11, au premier alinéa de l'article L. 4622-12, à l'article L. 4622-13, à la première phrase de l'article L. 4622-14, au premier alinéa, par deux fois au troisième alinéa et à l'avant-dernier alinéa de l'article L. 4622-15, à l'article L. 4622-16, aux deuxième et troisième alinéas de l'article L. 4623-1, au premier alinéa de l'article L. 4623-5, à l'article L. 4623-5-1, par deux fois à la première phrase de l'article L. 4623-5-3, à la seconde phrase du dernier alinéa de l'article L. 4624-1, aux premier et avant-dernier alinéas de l'article L. 4625-1, au premier alinéa, aux première et deuxième phrases de l'avant-dernier alinéa et au dernier alinéa de l'article L. 4625-2, à la première phrase du second alinéa de l'article L. 4631-2 et au troisième alinéa du I de l'article L. 4644-1, après le mot : « service » sont insérés les mots : « de prévention et ».
- ④ 3° Au deuxième alinéa de l'article L. 1251-22, à l'intitulé du titre II du livre VI de la quatrième partie, à l'article L. 4622-1, au premier alinéa de l'article L. 4622-2, à la première phrase de l'article L. 4622-4, à l'article L. 4622-5, au premier alinéa de l'article L. 4622-6, au titre de la section 2 du chapitre II du titre II du livre VI de la quatrième partie, à la première et à la deuxième phrase de l'article L. 4622-8, à l'article L. 4622-9, à l'article L. 4622-17, au titre du chapitre III du titre II du livre VI de la quatrième partie, au deuxième alinéa de l'article L. 4623-1, à l'article L. 4624-10, au titre du chapitre VI du titre II du livre VI de la quatrième partie, au titre du chapitre II du livre VIII de la quatrième partie, et à la seconde phrase du premier alinéa de l'article L. 8123-1, après le mot : « services » sont insérés les mots : « de prévention et ».



- ⑤ II. – Aux première et deuxième phrases de l'article L. 422-6 du code de la sécurité sociale, après le mot : « services » sont insérés les mots : « de prévention et ».
- ⑥ III. – À la seconde phrase du premier alinéa de l'article L. 1411-8 et au 3° et à la seconde phrase du 4° de l'article L. 1413-7 du code de la santé publique, après le mot : « services » sont insérés les mots : « de prévention et ».
- ⑦ IV. – À l'article L. 5545-13 du code des transports, après la première occurrence du mot : « service » sont insérés les mots : « de prévention et ».
- ⑧ V. – Le livre VII code rural et de la pêche maritime est ainsi modifié :
- ⑨ 1° À l'intitulé de la section 1 du chapitre VII du titre I<sup>er</sup>, au premier alinéa de l'article L. 717-1, à la première phrase du premier alinéa et au troisième alinéa de l'article L. 717-2, au 2° de l'article L. 723-35, à l'article L. 732-17, après le mot : « services » sont insérés les mots : « de prévention et » ;
- ⑩ 2° À la seconde phrase de l'article L. 717-2, aux première et deuxième phrases du premier alinéa ainsi qu'aux première et seconde phrases du second alinéa de l'article L. 717-3, au 1° de l'article L. 717-4, après le mot : « service » sont insérés les mots : « de prévention et » ;
- ⑪ 3° À la dernière phrase du premier alinéa de l'article L. 717-3, les mots : « autonome de santé au travail » sont remplacés par les mots : « de prévention et de santé au travail propre ».
- ⑫ VI. – À la première phrase du premier alinéa de l'article 108-2 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale, après la seconde occurrence du mot : « services » sont insérés les mots : « de prévention et ».

## Article 2

- ① Le code du travail est ainsi modifié :
- ② 1° Le 2° de l'article L. 2312-27 est ainsi rédigé :
- ③ « 2° Le programme annuel de prévention des risques professionnels mentionné au III de l'article L. 4221-3-1. » ;
- ④ 2° L'article L. 4121-3 est ainsi modifié :

- ⑤ a) Le premier alinéa est complété par trois phrases ainsi rédigées :  
« Dans le cadre du dialogue social, le comité social et économique et sa commission santé, sécurité et conditions de travail, quand ils existent, apportent leur contribution à l'analyse des risques dans l'entreprise. Le service de prévention et de santé au travail apporte son aide à l'évaluation des risques. L'employeur peut également solliciter le concours du salarié mentionné au premier alinéa du I de l'article L. 4644-1. » ;
- ⑥ b) Au dernier alinéa, les mots : « par les dispositions réglementaires prises » sont supprimés ;
- ⑦ 3° Après le même article L. 4121-3, il est inséré un article L. 4121-3-1 ainsi rédigé :
- ⑧ « Art. L. 4121-3-1. – I. – Le document unique d'évaluation des risques professionnels répertorie l'ensemble des risques professionnels auxquels sont exposés les travailleurs, organise la traçabilité collective de ces expositions et comprend les actions de prévention et de protection qui en découlent, regroupées dans un programme annuel de prévention.
- ⑨ « II. – L'employeur transcrit et met à jour dans le document unique les résultats de l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs à laquelle il procède en application de l'article L. 4121-3.
- ⑩ « Les organismes et instances mis en place par la branche peuvent accompagner les entreprises au moyen de méthodes appropriées aux risques considérés et de documents d'aide à la rédaction.
- ⑪ « III. – Les résultats de cette évaluation débouchent sur un programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail, qui :
- ⑫ « 1° Fixe la liste détaillée des mesures devant être prises au cours de l'année à venir qui comprennent les mesures de prévention des effets de l'exposition aux facteurs de risques professionnels, ainsi que, pour chaque mesure, ses conditions d'exécution et l'estimation de son coût ;
- ⑬ « 2° Identifie les ressources de l'entreprise pouvant être mobilisées ;
- ⑭ « 3° Comprend un calendrier de mise en œuvre.
- ⑮ « IV. – Le document unique d'évaluation des risques professionnels et ses versions antérieures :

- ⑫ « 1° Sont conservés par l'employeur ;
- ⑬ « 2° Sont tenus à la disposition des instances et personnes énumérées par décret ;
- ⑭ « 3° Sont remis à sa demande au salarié ou à l'ancien salarié selon des modalités fixées par décret. »

### **Article 3**

- ① Le chapitre I<sup>er</sup> du titre IV du livre I<sup>er</sup> de la quatrième partie du code du travail est complété par un article L. 4141-5 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 4141-5.* – L'ensemble des formations suivies par le travailleur et relatives à la sécurité et à la prévention des risques professionnels, dont les formations obligatoires, ainsi que les attestations, certificats et diplômes obtenus dans ce cadre, sont mentionnés dans son passeport prévention.
- ③ « Les modalités de mise en œuvre de ce dispositif sont déterminées par le comité national de prévention et de santé au travail et approuvées par voie réglementaire. »

### **Article 4**

- ① L'article L. 4622-2 du code du travail est ainsi modifié :
- ② 1° Après le 1°, il est inséré un 1° *bis* ainsi rédigé :
- ③ « 1° *bis* Apportent leur aide, de manière pluridisciplinaire, à l'évaluation et à la prévention des risques professionnels dans l'entreprise, » ;
- ④ 2° Il est complété par un 5° ainsi rédigé :
- ⑤ « 5° Participent à des actions de promotion de la santé sur le lieu de travail, dont des campagnes de vaccination et de dépistage. »

### **Article 5**

- ① Le code de la santé publique est ainsi modifié :

- ② 1° Au deuxième alinéa de l'article L. 1434-12, après le mot : « sociaux », sont insérés les mots : « , dont les services de prévention et de santé au travail, » ;
- ③ 2° Après l'article L. 6327-5, il est inséré un article L. 6327-5-1 ainsi rédigé :
- ④ « *Art. L. 6327-5-1.* – Pour l'exercice de leurs missions prévues par l'article L. 4622-2 du code du travail, les services de prévention et de santé au travail peuvent intégrer les dispositifs d'appui à la coordination des parcours de santé complexes mentionnés à l'article L. 6327-2. »

### **Article 6**

Le dernier alinéa du I de l'article 179 de la loi n° 2019-1479 du 28 décembre 2019 de finances pour 2020 est complété par une phrase ainsi rédigée : « Il présente les orientations, les moyens et les résultats en matière de politique de santé au travail et de prévention des risques professionnels au sein du secteur public et du secteur privé ».

### **Article 7**

- ① L'article L. 4314-1 du code du travail est ainsi modifié :
- ② 1° Avant le premier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ③ « La surveillance du marché contribue à garantir la conformité des équipements de travail et des équipements de protection individuelle aux prescriptions de conception, de fabrication et de mise sur le marché qui leurs sont applicables et à assurer ainsi la sécurité des travailleurs et protéger leur santé. Les autorités administratives compétentes s'assurent du respect par les opérateurs économiques, au sens de l'article 3 du règlement (UE) n° 2019/1020 sur la surveillance du marché et la conformité des produits, de leurs obligations respectives et mettent en œuvre les mesures appropriées et proportionnées définies à l'article 16 dudit règlement. »
- ④ 2° Au début du même premier alinéa, sont insérés les mots : « À cet effet, ».

## TITRE II

### **DÉFINIR L'OFFRE DE SERVICES À FOURNIR PAR LES SERVICES DE PRÉVENTION ET SANTÉ AU TRAVAIL AUX ENTREPRISES ET AUX SALARIÉS, NOTAMMENT EN MATIÈRE DE PRÉVENTION ET D'ACCOMPAGNEMENT**

#### **Article 8**

- ① I. – La section 2 du chapitre II du titre II du livre VI de la quatrième partie du code du travail est ainsi modifiée :
- ② 1° Après l'article L. 4622-9, sont insérés deux articles L. 4622-9-1 et L. 4622-9-2 ainsi rédigés :
- ③ « *Art. L. 4622-9-1.* – Dans le respect des missions générales prévues à l'article L. 4622-2, le service de prévention et de santé au travail fournit à ses entreprises adhérentes et à leurs travailleurs un ensemble socle de services obligatoires en matière de prévention des risques professionnels, de suivi individuel des travailleurs et de prévention de la désinsertion professionnelle, dont la liste et les modalités sont définies par le comité national de prévention et de santé au travail et approuvées par voie réglementaire.
- ④ « Il leur propose également une offre de services complémentaires qu'il détermine. »
- ⑤ « *Art. L. 4622-9-2.* – Chaque service de prévention et de santé au travail fait l'objet d'une procédure de certification, réalisée par un organisme indépendant, visant à porter une appréciation à l'aide de référentiels sur :
- ⑥ « 1° La qualité et l'effectivité des services rendus dans le cadre de l'ensemble socle de services obligatoires ;
- ⑦ « 2° L'organisation et la continuité du service, l'activité effective, les procédures suivies ;
- ⑧ « 3° La gestion financière, la tarification et son évolution.
- ⑨ « Les référentiels et les principes guidant l'accréditation des organismes indépendants sont définis par le comité national de prévention et de santé au travail et approuvés par voie réglementaire. »

- ⑩ 2° Le début du premier alinéa de l'article L. 4622-10 est ainsi rédigé :
- ⑪ « Dans le respect des missions générales prévues à l'article L. 4622-2, de l'obligation de fournir l'ensemble socle de services obligatoires prévu à l'article L. 4622-9-1, des orientations de la politique nationale en matière de protection et de promotion de la santé et de la sécurité au travail, d'amélioration des conditions de travail ainsi que de son volet régional, et en fonction des réalités locales, les priorités spécifiques de chaque service de prévention et de santé au travail sont précisées dans un contrat... (*le reste sans changement*). »

### Article 9

- ① L'article L. 4622-6 du code du travail est ainsi modifié :
- ② 1° Le deuxième alinéa est remplacé par deux alinéas ainsi rédigés :
- ③ « Au sein des services communs à plusieurs établissements ou à plusieurs entreprises constituant une unité économique et sociale, ces frais sont répartis proportionnellement au nombre des salariés.
- ④ « Au sein des services de prévention et de santé au travail interentreprises, les services obligatoires prévus à l'article L. 4622-9-1 font l'objet d'une cotisation proportionnelle au nombre de travailleurs suivis. Les services complémentaires proposés et l'offre spécifique de services prévue à l'article L. 4621-2-1 font l'objet d'une facturation sur la base d'une grille tarifaire. Le barème des cotisations et la grille tarifaire sont approuvés par l'assemblée générale. »
- ⑤ 2° Au dernier alinéa, la référence : « au deuxième alinéa » est remplacée par la référence : « aux deuxième et troisième alinéas ».

### Article 10

- ① La section 2 du chapitre II du titre II du livre VI de la quatrième partie du code du travail est complétée par un article L. 4622-16-1 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 4622-16-1.* – Le service de prévention et de santé au travail interentreprises communique à ses adhérents et au comité régional de prévention et de santé au travail et rend public :
- ③ « 1° Les statuts ;

- ④ « 2° Les résultats de sa dernière procédure de certification ;
- ⑤ « 3° Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;
- ⑥ « 4° Le projet de service pluriannuel ;
- ⑦ « 5° L'ensemble socle de services obligatoires ;
- ⑧ « 6° L'offre de services complémentaires ;
- ⑨ « 7° Le dernier rapport annuel d'activité ;
- ⑩ « 8° Les indicateurs de son activité, dont la typologie des travailleurs suivis en fonction de leur statut ;
- ⑪ « 9° Le barème de cotisations, la grille tarifaire et leurs évolutions.
- ⑫ « Les conditions de transmission et de publicité de ces documents sont précisées par décret. »

### **Article 11**

- ① La section 3 du chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> de la première partie du code de la santé publique est ainsi modifiée :
- ② 1° Au III de l'article L. 1111-17, après la référence : « L. 1110-12 », sont insérés les mots : « ou au suivi de son état de santé en application de l'article L. 4624-1 du code du travail » ;
- ③ 2° Le quatrième alinéa de l'article L. 1111-18 est supprimé.

### **Article 12**

- ① L'article L. 4624-8 du code du travail, dans sa rédaction résultant de l'article 51 de la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019, est ainsi modifié :
- ② 1° Les deuxième et quatrième phrases sont supprimées ;
- ③ 2° Il est complété par quatre alinéas ainsi rédigés :
- ④ « Pour chaque titulaire, l'identifiant du dossier médical en santé au travail est l'identifiant national de santé mentionné à l'article L. 1111-8-1 lorsqu'il dispose d'un tel identifiant.

- ⑤ « Le dossier médical en santé au travail est accessible aux professionnels de santé en charge du suivi médical du titulaire en application de l'article L. 4624-1 et aux autres professionnels de santé participant à sa prise en charge en application des articles L. 1110-4 et L. 1110-12 du code de la santé publique, dans les conditions prévues par le III de l'article L. 1111-17 de ce même code.
- ⑥ « Lorsque le travailleur relève de plusieurs services de prévention et de santé au travail ou cesse de relever d'un de ces services, son dossier médical est accessible au service compétent pour assurer la continuité du suivi, sauf refus du travailleur.
- ⑦ « Un décret en Conseil d'État, pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés, fixe les modalités de mise en œuvre du présent article. »

### Article 13

Le 11° de l'article L. 1461-1 du code de la santé publique est complété par les mots : « et celles issues des dossiers médicaux en santé au travail prévus par l'article L. 4624-8 du même code ».

## TITRE III

### **MIEUX ACCOMPAGNER CERTAINS PUBLICS, NOTAMMENT VULNÉRABLES, ET LUTTER CONTRE LA DÉINSERTION PROFESSIONNELLE**

### Article 14

- ① Après l'article L. 4622-8 du code du travail, il est inséré un article L. 4622-8-1 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 4622-8-1.* – Le service de prévention et de santé au travail comprend une cellule pluridisciplinaire de prévention de la désinsertion professionnelle chargée :
- ③ « 1° De proposer des actions de sensibilisation ;
- ④ « 2° D'identifier les situations individuelles ;



- ⑤ « 3° De proposer, en lien avec l'employeur et le salarié, un plan de retour au travail comprenant notamment des mesures individuelles d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail ou des mesures d'aménagement du temps de travail favorisant le retour au travail, mentionnées à l'article L. 4624-2-3.
- ⑥ « Elle effectue ses missions en collaboration avec les professionnels de santé en charge des soins, les services médicaux de l'assurance maladie, notamment dans le cadre de leurs missions mentionnées aux articles L. 262-1 et L. 315-1 du code de la sécurité sociale, et les organismes en charge de l'insertion professionnelle. »

### **Article 15**

- ① L'article L. 4624-1 du code du travail est ainsi modifié :
- ② 1° Après le premier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ③ « Les professionnels de santé au travail susmentionnés peuvent recourir, pour l'exercice de leurs missions, à des pratiques médicales à distance relevant de la télémédecine dans les conditions prévues par l'article L. 6316-1 du code de la santé publique. Les conditions spécifiques de mise en œuvre de ces pratiques médicales à distance en santé au travail sont précisées par décret. » ;
- ④ 2° Après le cinquième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ⑤ « Le professionnel de santé peut recourir aux pratiques médicales à distance prévues par le deuxième alinéa pour le suivi individuel des travailleurs en tenant compte de l'état de santé physique et psychique du travailleur. L'examen médical est réalisé en présence du travailleur dans les cas où le professionnel de santé considère que l'état de santé du travailleur ou les risques professionnels auxquels celui-ci est exposé nécessitent un examen physique. » ;
- ⑥ 3° Le dernier alinéa est supprimé.

### **Article 16**

- ① Après l'article L. 4624-2-1 du même code, il est inséré un article L. 4624-2-2 ainsi rédigé :

- ② « Art. L. 4624-2-2. – Les travailleurs sont examinés par le médecin du travail au cours d'une visite médicale de mi-carrière organisée à une échéance déterminée par accord de branche ou, à défaut, durant l'année civile de leur quarante-cinquième anniversaire.
- ③ « Cet examen médical peut être anticipé et organisé conjointement avec une autre visite médicale lorsque le travailleur doit être examiné par le médecin du travail deux ans avant l'échéance prévue à l'alinéa précédent.
- ④ « Cet examen médical vise à :
- ⑤ « 1° Établir un état des lieux de l'adéquation entre le poste de travail et l'état de santé du salarié, à date, en tenant compte des expositions à des facteurs de risques professionnels auxquelles a été soumis le travailleur ;
- ⑥ « 2° Évaluer les risques de désinsertion professionnelle, en prenant en compte l'évolution des capacités du travailleur en fonction de son parcours professionnel passé, de son âge et de son état de santé ;
- ⑦ « 3° Sensibiliser le travailleur sur les enjeux du vieillissement au travail et sur la prévention des risques professionnels.
- ⑧ « Le médecin du travail a la faculté de proposer, par écrit et après échange avec le salarié et l'employeur, des mesures individuelles d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail ou des mesures d'aménagement du temps de travail justifiées par des considérations relatives notamment à l'âge ou à l'état de santé physique et mental du travailleur en application de l'article L. 4624-3.
- ⑨ « Les modalités d'application du présent article sont précisées par décret en Conseil d'État. »

## Article 17

- ① I. – Le code du travail est ainsi modifié :
- ② 1° Avant le dernier alinéa de l'article L. 1251-22, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ③ « Lorsque l'entreprise utilisatrice dispose de son propre service de prévention et de santé au travail, les salariés peuvent être suivis par celui-ci, dans le cadre d'une convention conclue avec l'entreprise de travail temporaire ou le service de prévention et de santé au travail dont ils relèvent. » ;

- ④ 2° Après l'article L. 4621-2, il est inséré un article L. 4621-2-1 ainsi rédigé :
- ⑤ « *Art. L. 4621-2-1.* – Les dispositions du présent livre sont applicables aux travailleurs indépendants relevant du livre 6 du code de la sécurité sociale lorsqu'ils sont suivis par un service de prévention et de santé au travail.
- ⑥ « Les services de prévention et de santé interentreprises peuvent fournir aux travailleurs indépendants suivis une offre spécifique de services en matière de prévention, de suivi individuel et de prévention de la désinsertion professionnelle. » ;
- ⑦ 3° Après l'article L. 4622-5, il est inséré un article L. 4622-5-1 ainsi rédigé :
- ⑧ « *Art. L. 4622-5-1.* – L'ensemble des travailleurs, salariés ou non-salariés, exerçant leur activité sur le site d'une entreprise disposant de son propre service de prévention et de santé au travail peuvent être suivis par ce service, dans le cadre d'une convention signée entre les parties.
- ⑨ « Lorsque des salariés d'entreprises sous-traitantes ou prestataires d'entreprises extérieures exercent des activités, de nature ou de durée précisée par décret, sur le site d'une entreprise disposant de son propre service de prévention et de santé au travail, la prévention des risques professionnels auxquels sont exposés ces salariés est assurée de manière conjointe dans le cadre d'une convention conclue entre le service précité et les services de prévention et de santé au travail dont relèvent ces salariés. »

## Article 18

- ① Le code du travail est ainsi modifié :
- ② 1° Après l'article L. 1226-1-1, il est inséré un article L. 1226-1-2 ainsi rédigé :
- ③ « *Art. L. 1226-1-2.* – Lorsque l'absence au travail du salarié mentionnée au premier alinéa de l'article L. 1226-1 est supérieure à une durée fixée par décret, la suspension du contrat de travail ne fait pas obstacle à l'organisation d'un rendez-vous de pré-reprise entre le travailleur et l'employeur, associant le cas échéant le service de prévention et de santé au travail.

- ④ « L'employeur ou le service de prévention et de santé au travail peut informer le salarié des modalités permettant de bénéficier des actions de prévention de la désinsertion professionnelle prévues par l'article L. 4622-4-1, de l'examen de pré-reprise prévu par l'article L. 4624-2-4 et des mesures d'aménagement du poste de travail et des horaires prévues par L. 4624-3. » ;
- ⑤ 2° Après l'article L. 1226-7, il est inséré un article L. 1226-7-1 ainsi rédigé :
- ⑥ « *Art. L. 1226-7-1.* – Lorsque l'arrêt de travail du salarié mentionné au premier alinéa de l'article L. 1226-7 est supérieur à une durée fixée par décret, la suspension du contrat de travail ne fait pas obstacle à l'organisation d'un rendez-vous de pré-reprise entre le travailleur et l'employeur, associant le cas échéant le service de prévention et de santé au travail.
- ⑦ « L'employeur ou le service de prévention et de santé au travail peut informer le salarié des modalités pour bénéficier des actions de prévention de la désinsertion professionnelle prévues par l'article L. 4622-4-1, de l'examen de pré-reprise prévu par l'article L. 4624-2-4 et des mesures d'aménagement du poste de travail et des horaires prévues par L. 4624-3. » ;
- ⑧ 3° Après l'article L. 4624-2-1, sont insérés deux articles L. 4624-2-2 et L. 4624-2-3 ainsi rédigés :
- ⑨ « *Art. L. 4624-2-2.* – Après un congé de maternité ou une absence au travail justifiée par l'incapacité résultant de maladie ou d'accident, répondant à des conditions fixées par décret, le travailleur bénéficie d'un examen de reprise par un professionnel de santé au travail dans un délai déterminé par décret.
- ⑩ « *Art. L. 4624-2-3.* – En cas d'absence au travail justifiée par l'incapacité résultant de maladie ou d'accident supérieure à une durée fixée par décret, le travailleur peut bénéficier d'un examen de pré-reprise par le médecin du travail, notamment pour étudier les mesures d'adaptation individuelles prévues par l'article L. 4624-3, organisé à l'initiative du travailleur, de l'employeur, des services médicaux de l'assurance maladie ou du médecin du travail, dès lors que le retour du travailleur à son poste est anticipé. »

### **Article 19**

- ① Le I de l'article L. 6323-17-2 du code du travail est complété par les mots :
- ② « ni pour le salarié ayant connu, dans les vingt-quatre mois ayant précédé sa demande de projet de transition professionnelle, soit une absence au travail résultant d'une maladie professionnelle, soit une absence au travail supérieure à une durée fixée par décret résultant d'un accident du travail, d'une maladie ou d'un accident non professionnel, prioritaires pour bénéficier d'un projet de transition professionnelle. »

## TITRE IV

### **RÉORGANISER LA GOUVERNANCE DE LA PRÉVENTION ET DE LA SANTÉ AU TRAVAIL**

### **Article 20**

- ① La section 2 du chapitre II du titre II du livre VI de la quatrième partie du code du travail est ainsi modifiée :
- ② 1° Après l'article L. 4622-10, il est inséré un article L. 4622-10-1 ainsi rédigé :
- ③ « *Art. L. 4622-10-1.* – L'assemblée générale du service de prévention et de santé au travail comprend l'ensemble des entreprises adhérentes.
- ④ « Elle approuve les statuts et le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens du service.
- ⑤ « Elle approuve le barème des cotisations pour les services obligatoires et la grille tarifaire des services complémentaires. » ;
- ⑥ 2° L'article L. 4622-11 est ainsi modifié :
- ⑦ a) Au deuxième alinéa, après le mot : « par », sont insérés les mots : « les organisations représentatives au niveau national et interprofessionnel parmi » ;
- ⑧ b) À l'avant-dernier alinéa, les mots : « est élu » sont remplacés par les mots : « et le vice-président, sont élus » ;
- ⑨ 3° L'article L. 4622-12 est ainsi modifié :

- ⑩ a) Après la première phrase du dernier alinéa, sont insérées deux phrases ainsi rédigées : « Les représentants des employeurs sont désignés par les organisations professionnelles d'employeurs représentatives au niveau national et interprofessionnel au sein des entreprises adhérentes. Les représentants des salariés sont désignés par les organisations syndicales représentatives au niveau national et interprofessionnel parmi les salariés des entreprises adhérentes. » ;
- ⑪ b) Il est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ⑫ « Ce comité ou cette commission peut saisir de l'organisation ou de la gestion du service de prévention et de santé au travail le comité régional de prévention et de santé au travail compétent géographiquement. »

## Article 21

- ① Le titre II du livre VI de la quatrième partie du code du travail est ainsi modifié :
- ② 1° L'article L. 4623-1 est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ③ « Par dérogation au premier alinéa, un médecin praticien correspondant, disposant d'une formation en médecine du travail, peut contribuer au suivi médical prévu à l'article L. 4624-1 autres que le suivi médical renforcé prévu à l'article L. 4624-2 au profit d'un service de prévention et de santé au travail interentreprises. Les modalités de formation et les conditions de cette contribution sont déterminées par décret. » ;
- ④ 2° L'article L. 4623-3 est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ⑤ « Cette interdiction n'est pas applicable au médecin praticien correspondant prévu par le dernier alinéa de l'article L. 4623-1. » ;
- ⑥ 3° Au premier alinéa de l'article L. 4624-1, les mots : « et, sous l'autorité de celui-ci » sont remplacés par les mots : « , le médecin praticien correspondant et, sous l'autorité du médecin du travail ».

## Article 22

- ① La sous-section 1 de la section unique du chapitre III du titre II du livre VI de la quatrième partie du code du travail est complétée par un article L. 4623-3-1 ainsi rédigé :

- ② « Art. L. 4623-3-1. – Le médecin du travail consacre à ses missions en milieu de travail le tiers de son temps de travail.
- ③ « Le chef d'établissement ou le directeur du service de prévention et de santé au travail interentreprises prend toutes les mesures pour permettre au médecin du travail :
- ④ « 1° De passer le tiers de son temps de travail en milieu de travail ;
- ⑤ « 2° De participer aux instances internes de l'entreprise et aux instances territoriales de coordination, au cours des deux autres tiers de son temps de travail. »

### Article 23

- ① I. – Le chapitre III du titre II du livre VI de la quatrième partie du code du travail est ainsi modifié :
- ② 1° La section unique devient la section 1 ;
- ③ 2° Il est complété par une section ainsi rédigée :
- ④ « Section 2
- ⑤ « *Infirmier de santé au travail*
- ⑥ « Art. L. 4623-9. – Dans les conditions de déontologie professionnelle définies et garanties par la loi, l'infirmier de santé au travail assure les missions qui lui sont dévolues par le présent code ou déléguées par le médecin du travail, dans la limite des compétences prévues pour les infirmiers par le code de la santé publique.
- ⑦ « Art. L. 4623-10. – L'infirmier de santé au travail recruté dans un service de prévention et de santé au travail est diplômé d'État ou dispose de l'autorisation d'exercer sans limitation dans les conditions prévues par le code de la santé publique.
- ⑧ « Il dispose d'une formation spécifique en santé au travail définie par décret en Conseil d'État.
- ⑨ « Si l'infirmier n'a pas suivi une formation en santé au travail, l'employeur l'y inscrit au cours des douze mois qui suivent son recrutement. L'employeur favorise sa formation continue.

- ⑩ « Les tâches qui sont déléguées à l'infirmier prennent en compte ses qualifications complémentaires.
- ⑪ « *Art. L. 4623-11.* – Les modalités d'application de la présente section sont précisées par décret en Conseil d'État. »
- ⑫ II. – Après le quatrième alinéa du I de l'article L. 4301-1 du code de la santé publique, il est inséré un 4° ainsi rédigé :
- ⑬ « 4° Au sein d'un service de prévention et de santé au travail. »

#### **Article 24**

- ① La section 2 du chapitre II du titre II du livre VI de la quatrième partie du code du travail est ainsi modifiée :
- ② 1° L'article L. 4622-8 est ainsi modifié :
- ③ a) À la dernière phrase, les mots : « animent et coordonnent » sont remplacés par les mots : « assurent ou délèguent l'animation et la coordination de » ;
- ④ b) Il est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ⑤ « Un décret en Conseil d'État précise les conditions dans lesquelles le médecin du travail peut déléguer certaines missions prévues par le présent titre aux membres de l'équipe pluridisciplinaire disposant de la qualification nécessaire. » ;
- ⑥ 2° L'article L. 4622-16 est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ⑦ « Le directeur prend les décisions relatives à l'organisation et au fonctionnement du service nécessaires à la mise en œuvre des dispositions législatives et réglementaires ainsi que des objectifs et prescriptions du contrat d'objectifs et de moyens et du projet de service pluriannuel. »

#### **Article 25**

- ① Après l'article L. 4641-2 du code du travail, il est inséré un article L. 4641-2-1 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 4641-2-1.* – Au sein du conseil d'orientation des conditions de travail, le comité national de prévention et de santé au travail est composé de représentants des organisations professionnelles d'employeurs



représentatives au niveau national et des organisations syndicales de salariés représentatives au niveau national.

- ③ « Il participe à l'élaboration des politiques publiques en matière de santé au travail et à la coordination des acteurs intervenant dans ces domaines.
- ④ « Il définit la liste et les modalités de mise en œuvre des services obligatoires en matière de prévention, de suivi individuel des travailleurs et de prévention de la désinsertion professionnelle prévus par l'article L. 4622-9-1.
- ⑤ « Il élabore les référentiels et les principes guidant l'accréditation des organismes indépendants de certification des services de prévention et de santé au travail prévue par l'article L. 4622-9-2. »

## Article 26

- ① La section 2 du chapitre I<sup>er</sup> du titre IV du livre VI de la quatrième partie du code du travail est ainsi modifiée :
- ② 1° Le dernier alinéa de l'article L. 4641-4 est supprimé ;
- ③ 2° Elle est complétée par deux articles L. 4641-5 et L. 4641-6 ainsi rédigés :
- ④ « *Art. L. 4641-5.* – Au sein du comité régional d'orientation des conditions de travail, le comité régional de prévention et de santé au travail est composé de représentants des organisations professionnelles d'employeurs représentatives au niveau national et des organisations syndicales de salariés représentatives au niveau national.
- ⑤ « Il promeut l'action en réseau de l'ensemble des acteurs régionaux et locaux de la prévention des risques professionnels. Il contribue à la coordination des outils de prévention mis à disposition des entreprises.
- ⑥ « Il suit l'évaluation de la qualité des services de prévention et de santé au travail.
- ⑦ « *Art. L. 4641-6.* – Un décret en Conseil d'État détermine l'organisation, les missions, la composition et le fonctionnement du comité régional d'orientation des conditions de travail et du comité régional de prévention et de santé au travail. »

## Article 27

Avant le 30 juin 2021, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur la modification des relations juridiques et financières entre l'Agence mentionnée à l'article L. 4641-2 du code du travail et les associations mentionnées à l'article R. 4642-2, afin de mettre le réseau formé par ces entités en conformité avec les règles des marchés et de la commande publique.

## Article 28

- ① Le code du travail est ainsi modifié :
- ② 1° L'article L. 2315-18 est ainsi modifié :
  - ③ a) Le premier alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée : « Lors du premier mandat de membre de la délégation du personnel, la formation est d'une durée minimale de cinq jours et en cas de renouvellement de ce mandat, la formation est d'une durée minimale de trois jours. » ;
  - ④ b) Au début du second alinéa sont insérés les mots : « Sans préjudice des dispositions de l'article L. 2315-22-1, » ;
- ⑤ 2° La section 2 du chapitre V du titre premier du livre III de la deuxième partie du code du travail est complétée par une sous-section 4 ainsi rédigée :
  - ⑥ « *Sous-section 4*
  - ⑦ « *Formation en santé, sécurité et conditions de travail*
  - ⑧ « *Art. L. 2315-22-1. – Les formations en santé, sécurité et conditions de travail prévues à l'article L. 2315-18 peuvent être prises en charge par l'opérateur de compétences au titre de la section financière mentionnée au 2° de l'article L. 6332-3, dans des conditions prévues par décret en Conseil d'État. » ;*
  - ⑨ 3° L'article L. 2315-40 est abrogé.
  - ⑩ 4° Au deuxième alinéa du I de l'article L. 4644-1, les mots : « , à leur demande, » sont supprimés et les références : « L. 614-14 à L. 4614-16 » sont remplacées par les références : « L. 2315-16 à L. 2315-18 » ;
  - ⑪ 5° Le I de l'article L. 6332-1 est complété par un 6° ainsi rédigé :

- ⑫ « 6° Financer les formations en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail des membres de la délégation du personnel du comité social et économique et du référent prévu au dernier alinéa de l'article L. 2314-1 au sein des entreprises de moins de cinquante salariés. » ;
- ⑬ 6° Le I de l'article L. 6332-1-3 est complété par un 4° ainsi rédigé :
- ⑭ « 4° Les formations des membres de la délégation du personnel du comité social et économique et du référent prévu au dernier alinéa de l'article L. 2314-1, nécessaires à l'exercice de leurs missions en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail au sein des entreprises de moins de cinquante salariés. »

## TITRE V

### DISPOSITIONS FINALES

#### Article 29

- ① I. – La présente loi entre en vigueur à une date fixée par décret et au plus tard le 31 mars 2022.
- ② II. – Les mandats des membres des conseils d'administration des services de santé au travail interentreprises existants à la date de promulgation de la présente loi prennent fin de plein droit à la date prévue au I.
- ③ Les membres des conseils d'administration des services de prévention et de santé au travail interentreprises sont désignés et élus conformément aux dispositions du chapitre II du titre II du livre VI de la quatrième partie du code du travail, dans leur rédaction issue de la présente loi, dans un délai déterminé par le décret mentionné au I et au plus tard à la date prévue au même I.

#### Article 30

- ① La charge pour l'État est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits mentionnés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.
- ② La charge pour les collectivités territoriales est compensée par la majoration à due concurrence de la dotation globale de fonctionnement, et

corrélativement pour l'État par la création d'une taxe additionnelle aux droits visés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts

- ③ La charge pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la majoration des droits mentionnés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.