

Proposition de loi pour renforcer la prévention

- Version de la Commission Mixte Paritaire adoptée le 19 juillet et votée le 23 juillet 2021 –

Suivi des évolutions législatives

(Saisine du Conseil Constitutionnel encore possible - Texte non définitif tant qu'il n'est pas publié au JO)

Articles du Code du travail/Code de la santé publique/Code de la sécurité sociale visés	Observations	Calendrier / Décret attendu Sauf disposition spécifique, la présente loi entrera en vigueur le 31 mars 2022
RENFORCER LA PRÉVENTION AU SEIN DES ENTREPRISES ET DÉCLOISONNER LA SANTÉ PUBLIQUE ET LA SANTÉ AU TRAVAIL		
Article L. 1153-1 Code du travail <i>Aucun salarié ne doit subir des faits :</i> <i>1° Soit de harcèlement sexuel, constitué par des propos ou comportements à connotation sexuelle ou sexiste répétés qui soit portent atteinte à sa dignité en raison de leur caractère dégradant ou humiliant, soit créent à son encontre une situation intimidante, hostile ou offensante ;</i> Le harcèlement sexuel est également constitué : a) Lorsqu'un même salarié subit de tels propos ou comportements venant de plusieurs personnes, de manière concertée ou à l'instigation de l'une d'elles,	L'objectif posé est : renforcer la prévention du harcèlement sexuel en entreprises, en harmonisant sa définition, entre le code pénal et le code du travail (et en y intégrant des agissements sexistes)	

alors même que chacune de ces personnes n'a pas agi de façon répétée ;

b) Lorsqu'un même salarié subit de tels propos ou comportements, successivement, venant de plusieurs personnes qui, même en l'absence de concertation, savent que ces propos ou comportements caractérisent une répétition ;

(...)

Article L. 2312-5 Code du travail

La délégation du personnel au comité social et économique a pour mission de présenter à l'employeur les réclamations individuelles ou collectives relatives aux salaires, à l'application du code du travail et des autres dispositions légales concernant notamment la protection sociale, ainsi que des conventions et accords applicables dans l'entreprise.

Elle contribue à promouvoir la santé, la sécurité et l'amélioration des conditions de travail dans l'entreprise et réalise des enquêtes en matière d'accidents du travail ou de maladies professionnelles ou à caractère professionnel. **L'employeur lui présente la liste des actions de prévention et de protection prévue au 2° du III de l'article L. 4121-3-1.** Elle exerce le droit d'alerte dans les conditions prévues aux articles L. 2312-59 et L. 2312-60.

Dans une entreprise en société anonyme, lorsque les membres de la délégation du personnel du comité social et économique présentent des réclamations auxquelles il ne pourrait être donné suite qu'après

<p>délibération du conseil d'administration, ils sont reçus par celui-ci, sur leur demande, en présence du directeur ou de son représentant ayant connaissance des réclamations présentées.</p> <p>Les membres de la délégation du personnel du comité peuvent saisir l'inspection du travail de toutes les plaintes et observations relatives à l'application des dispositions légales dont elle est chargée d'assurer le contrôle.</p> <p>Article L. 2314-3 Code du travail</p> <p>I.-Assistent avec voix consultative aux réunions prévues aux premier et deuxième alinéas de l'article L. 2315-27 sur les points de l'ordre du jour relatifs aux questions relatives à la santé, à la sécurité et aux conditions de travail et, le cas échéant, aux réunions de la commission santé, sécurité et conditions de travail :</p> <p>1° Le médecin du travail, qui peut donner délégation à un membre de l'équipe pluridisciplinaire du service de prévention santé au travail ayant compétence en matière de santé au travail ou de conditions de travail ;</p> <p>2° Le responsable interne du service de sécurité et des conditions de travail ou, à défaut, l'agent chargé de la sécurité et des conditions de travail.</p> <p>II.-L'agent de contrôle de l'inspection du travail mentionné à l'article L. 8112-1 ainsi que les agents des services de prévention des organismes de sécurité sociale sont invités ;</p>	<p>Les Services de santé au travail sont renommés « les services de prévention et de santé au travail » (SPST)</p>	
--	--	--

<p>1° Aux réunions de la ou des commissions santé, sécurité et conditions de travail ;</p> <p>2° A l'initiative de l'employeur ou à la demande de la majorité de la délégation du personnel du comité social et économique, aux réunions de ce comité mentionnées aux premier et deuxième alinéas de l'article L. 2315-27 ;</p> <p>3° Aux réunions du comité consécutives à un accident de travail ayant entraîné un arrêt de travail d'au moins huit jours ou à une maladie professionnelle ou à caractère professionnel.</p> <p><i>*les autres articles uniformisent la nouvelle dénomination des SSTI et SPSTI et ne sont pas reproduits ci-dessous</i></p>		
<p>Article L 2312-27 Code du travail</p> <p>Dans le cadre de la consultation sur la politique sociale, l'employeur présente également au comité social et économique :</p> <p>1° Un rapport annuel écrit faisant le bilan de la situation générale de la santé, de la sécurité et des conditions de travail dans l'entreprise et des actions menées au cours de l'année écoulée dans ces domaines. Les questions du travail de nuit et de prévention des effets de l'exposition aux facteurs de risques professionnels mentionnés à l'article L. 4161-1 sont traitées spécifiquement ;</p> <p><i>2° Le programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail mentionné au 1° du III de l'article L. 4121-3-1.</i></p>		

Lors de l'avis rendu sur le rapport et sur le programme annuels de prévention, le comité peut proposer un ordre de priorité et l'adoption de mesures supplémentaires.

Lorsque certaines des mesures prévues par l'employeur ou demandées par le comité n'ont pas été prises au cours de l'année concernée par le programme, l'employeur énonce les motifs de cette inexécution, en annexe au rapport annuel.

Le procès-verbal de la réunion du comité consacrée à l'examen du rapport et du programme est joint à toute demande présentée par l'employeur en vue d'obtenir des marchés publics, des participations publiques, des subventions, des primes de toute nature ou des avantages sociaux ou fiscaux.

Article L. 4121-3 du Code du travail

L'employeur, compte tenu de la nature des activités de l'établissement, évalue les risques pour la santé et la sécurité des travailleurs, y compris dans le choix des procédés de fabrication, des équipements de travail, des substances ou préparations chimiques, dans l'aménagement ou le réaménagement des lieux de travail ou des installations, dans l'organisation du travail et dans la définition des postes de travail. Cette évaluation des risques tient compte de l'impact différencié de l'exposition au risque en fonction du sexe.

Apportent leur contribution à l'évaluation des risques professionnels dans l'entreprise :

1° Dans le cadre du dialogue social dans l'entreprise, le comité social et économique et sa commission santé, sécurité et conditions de travail, s'ils existent, en application du 1° de l'article L. 2312-9. Le comité social et économique est consulté sur le document unique d'évaluation des risques professionnels et sur ses mises à jour ;

2° Le ou les salariés mentionnés au premier alinéa du I de l'article L. 4644-1, s'ils ont été désignés ;

3° Le service de prévention et de santé au travail auquel l'employeur adhère. Pour l'évaluation des risques professionnels, l'employeur peut également solliciter le concours des personnes et organismes mentionnés aux troisième et avant-dernier alinéa du même I.

A la suite de cette évaluation, l'employeur met en œuvre les actions de prévention ainsi que les méthodes de travail et de production garantissant un meilleur niveau de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs. Il intègre ces actions et ces méthodes dans l'ensemble des activités de l'établissement et à tous les niveaux de l'encadrement.

Lorsque les documents prévus ~~par les dispositions réglementaires prises~~ pour l'application du présent article doivent faire l'objet d'une mise à jour, celle-ci peut être moins fréquente dans les entreprises de moins de onze salariés, sous réserve que soit garanti un niveau équivalent de protection de la santé et de

<p>la sécurité des travailleurs, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat après avis des organisations professionnelles concernées.</p> <p>Nouveau Art. L. 4121-3-1.</p> <p>I. Le document unique d'évaluation des risques professionnels répertorie l'ensemble des risques professionnels auxquels sont exposés les travailleurs et assure la traçabilité collective de ces expositions.</p> <p>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.</p> <p>III. – Les résultats de cette évaluation débouchent :</p> <p>1° Pour les entreprises dont l'effectif est supérieur ou égal à cinquante salariés, sur un programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail qui :</p> <p>a) 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, des indicateurs de résultat et l'estimation de son coût ;</p> <p>b) Identifie les ressources de l'entreprise pouvant être mobilisées ;</p> <p>c) Comprend un calendrier de mise en œuvre ;</p> <p>2° Pour les entreprises dont l'effectif est inférieur à cinquante salariés, sur la définition d'actions de prévention des risques et de protection des salariés.</p>	<p>Le régime du DUERP est revisité. Un portail numérique dédié est créé.</p>	<p>Les modalités de conservation et de mise à disposition du document ainsi que la liste des personnes et instances sont fixées par décret en Conseil d'État.</p> <p>Sont arrêtés par les organisations professionnelles d'employeurs représentatives au niveau national et interprofessionnel et agréés par le ministre chargé du travail, selon des modalités et dans des délais déterminés par décret :</p> <p>1° Le cahier des charges du déploiement et du fonctionnement du portail numérique, après avis conforme de la Commission nationale de l'informatique et des libertés ;</p> <p>2° Les statuts de l'organisme gestionnaire du portail numérique.</p> <p>En l'absence d'agrément des éléments mentionnés aux 1° et 2° du présent B à l'expiration du délai mentionné au deuxième alinéa, les mesures d'application nécessaires à l'entrée en vigueur du premier alinéa sont déterminées par décret en Conseil d'État.</p>
--	--	--

<p>La liste de ces actions est consignée dans le document unique d'évaluation des risques professionnels et ses mises à jour.</p> <p>III bis. – Les organismes et instances mis en place par la branche peuvent accompagner les entreprises dans l'élaboration et la mise à jour du document unique d'évaluation des risques professionnels prévu au I du présent article, dans la définition du programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail prévu au 1° du III ainsi que dans la définition des actions de prévention et de protection prévues au 2° du même III au moyen de méthodes et référentiels adaptés aux risques considérés et d'outils d'aide à la rédaction.</p> <p>IV. – A. – Le document unique d'évaluation des risques professionnels, dans ses versions successives, est conservé par l'employeur et tenu à la disposition des travailleurs, des anciens travailleurs ainsi que de toute personne ou instance pouvant justifier d'un intérêt à y avoir accès. La durée, qui ne peut être inférieure à quarante ans, et les modalités de conservation et de mise à disposition du document ainsi que la liste des personnes et instances sont fixées par décret en Conseil d'État.</p> <p>B. – Pour la mise en œuvre des obligations mentionnées au A du présent IV, le document unique d'évaluation des risques professionnels et ses mises à jour font l'objet d'un dépôt dématérialisé sur un portail numérique déployé et administré par un organisme géré par les organisations professionnelles d'employeurs représentatives au niveau national et</p>		<p>L'obligation de dépôt dématérialisé du document unique prévue au même premier alinéa est applicable :</p> <p>a) À compter du 1er juillet 2023, aux entreprises dont l'effectif est supérieur ou égal à cent cinquante salariés ;</p> <p>b) À compter de dates fixées par décret, en fonction des effectifs des entreprises, et au plus tard à compter du 1er juillet 2024, aux entreprises dont l'effectif est inférieur à cent cinquante salariés.</p>
--	--	--

interprofessionnel. Ce portail garantit la conservation et la mise à disposition du document unique conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur. Il préserve la confidentialité des données contenues dans le document unique et en restreint l'accès par l'intermédiaire d'une procédure d'authentification sécurisée réservée aux personnes et instances habilitées à déposer et mettre à jour le document sur le portail ainsi qu'aux personnes et instances justifiant d'un intérêt à y avoir accès.

Sont arrêtés par les organisations professionnelles d'employeurs représentatives au niveau national et interprofessionnel et agréés par le ministre chargé du travail, selon des modalités et dans des délais déterminés par décret :

1° Le cahier des charges du déploiement et du fonctionnement du portail numérique, après avis conforme de la Commission nationale de l'informatique et des libertés ;

2° Les statuts de l'organisme gestionnaire du portail numérique.

En l'absence d'agrément des éléments mentionnés aux 1° et 2° du présent B à l'expiration du délai mentionné au deuxième alinéa, les mesures d'application nécessaires à l'entrée en vigueur du premier alinéa sont déterminées par décret en Conseil d'État.

L'obligation de dépôt dématérialisé du document unique prévue au même premier alinéa est applicable :

<p>a) À compter du 1er juillet 2023, aux entreprises dont l'effectif est supérieur ou égal à cent cinquante salariés ;</p> <p>b) À compter de dates fixées par décret, en fonction des effectifs des entreprises, et au plus tard à compter du 1er juillet 2024, aux entreprises dont l'effectif est inférieur à cent cinquante salariés.</p> <p>V. – Le document unique d'évaluation des risques professionnels est transmis par l'employeur à chaque mise à jour au service de prévention et de santé au travail auquel il adhère.</p>		
<p>Nouveau L. 2242-19-1 Code du travail</p> <p>La négociation prévue à l'article L. 2242-17 peut également porter sur la qualité des conditions de travail, notamment sur la santé et la sécurité au travail et la prévention des risques professionnels. Elle peut s'appuyer sur les acteurs régionaux et locaux de la prévention des risques professionnels.</p>	<p>La négociation annuelle sur l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes et la qualité de vie au travail peut être élargie.</p>	
<p>Art. L. 4412-1 Code du travail</p> <p>Les règles de prévention des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs exposés à des risques chimiques sont déterminées par décret en Conseil d'Etat pris en application de l'article L. 4111-6, en tenant compte des situations de polyexpositions.</p>		

Art. L. 4624-2-1

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, **dans les meilleurs délais après la cessation de leur exposition à des risques particuliers pour leur santé ou leur sécurité ou, le cas échéant,** 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. **S'il constate une exposition du travailleur à certains risques dangereux, notamment chimiques, mentionnés au a du 2° du I du même article L. 4161-1, le médecin du travail met en place une surveillance post-exposition ou post-professionnelle,** en lien avec le médecin traitant et le médecin conseil des organismes de sécurité sociale. Cette surveillance tient compte de la nature du risque, de l'état de santé et de l'âge de la personne concernée. ~~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 I 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.

<p>Les modalités d'application du présent article sont précisées par décret en Conseil d'Etat.</p>		
<p>Nouveau Art. L. 4141-5 Code du travail</p> <p>L'employeur renseigne dans un passeport de prévention les attestations, certificats et diplômes obtenus par le travailleur dans le cadre des formations relatives à la santé et à la sécurité au travail dispensées à son initiative. Les organismes de formation renseignent le passeport selon les mêmes modalités dans le cadre des formations relatives à la santé et à la sécurité au travail qu'ils dispensent. Le travailleur peut également inscrire ces éléments dans le passeport de prévention lorsqu'ils sont obtenus à l'issue de formations qu'il a suivies de sa propre initiative.</p> <p>Le travailleur peut autoriser l'employeur à consulter l'ensemble des données contenues dans le passeport de prévention, y compris celles que l'employeur n'y a pas versées, pour les besoins du suivi des obligations de ce dernier en matière de formation à la santé et à la sécurité, sous réserve du respect des conditions de traitement des données à caractère personnel prévues à l'article 4 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.</p> <p>Un demandeur d'emploi peut ouvrir un passeport de prévention et y inscrire les attestations, certificats et diplômes obtenus dans le cadre des formations qu'il a suivies dans les domaines de la santé et de la sécurité au travail.</p>	<p>Création d'un passeport de prévention, listant toutes les formations suivies et certifications obtenues en matière de sécurité et de prévention des risques professionnels. Sa gestion est confiée à l'employeur.</p> <p>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.</p>	<p>II. – Les quatre premiers alinéas de l'article L. 4141-5 du code du travail entrent en vigueur à une date fixée par décret et, au plus tard, le 1^{er} octobre 2022.</p>

<p>Lorsque le travailleur ou le demandeur d'emploi dispose d'un passeport d'orientation, de formation et de compétences prévu au second alinéa du II de l'article L. 6323-8 du présent code, son passeport de prévention y est intégré. Il est mis en œuvre et géré selon les mêmes modalités.</p> <p>Les modalités de mise en œuvre du passeport de prévention et de sa mise à la disposition de l'employeur sont déterminées par le comité national de prévention et de santé au travail et approuvées par voie réglementaire. En l'absence de décision du comité à l'issue d'un délai de six mois à compter de la publication du décret en Conseil d'État prévu au dernier alinéa de l'article L. 4641-2-1, ces modalités sont déterminées par décret en Conseil d'État. Le comité national de prévention et de santé au travail assure également le suivi du déploiement du passeport de prévention.</p>		
<p>Art. L. 4622-2 Code du travail Les services de santé au travail ont pour mission exclusive principale d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail. A cette fin, ils contribuent à la réalisation d'objectifs de santé publique afin de préserver, au cours de la vie professionnelle, un état de santé du travailleur compatible avec son maintien en emploi : 1° Conduisent les actions de santé au travail, dans le but de préserver la santé physique et mentale des</p>	<p>La qualification de mission exclusive des SPST est remplacée par le terme « principal » ; c'est-à-dire que les SPST pourraient déployer des missions secondaires.</p>	

<p>travailleurs tout au long de leur parcours professionnel ;</p> <p>1° bis Apportent leur aide à l'entreprise, de manière pluridisciplinaire, pour l'évaluation et la prévention des risques professionnels,</p> <p>2° Conseillent les employeurs, les travailleurs et leurs représentants sur les dispositions et mesures nécessaires afin d'éviter ou de diminuer les risques professionnels, d'améliorer les conditions de la qualité de vie et des conditions de travail, en tenant compte le cas échéant de l'impact du télétravail sur la santé et l'organisation du travail, de prévenir la consommation d'alcool et de drogue sur le lieu de travail, de prévenir le harcèlement sexuel ou moral, de prévenir ou de réduire les effets de l'exposition aux facteurs de risques professionnels mentionnés à l'article L. 4161-1 et la désinsertion professionnelle et de contribuer au maintien dans l'emploi des travailleurs ;</p> <p>2° bis Accompagnent l'employeur, les travailleurs et leurs représentants dans l'analyse de l'impact sur les conditions de santé et de sécurité des travailleurs de changements organisationnels importants dans l'entreprise</p> <p>3° Assurent la surveillance de l'état de santé des travailleurs en fonction des risques concernant leur santé au travail et leur sécurité et celle des tiers, des effets de l'exposition aux facteurs de risques professionnels mentionnés à l'article L. 4161-1 et de leur âge ;</p> <p>4° Participent au suivi et contribuent à la traçabilité des expositions professionnelles et à la veille sanitaire.</p>	<p>Renforcement de l'accompagnement des entreprises par les SPST sur les impacts liés au télétravail et aux changements organisationnels.</p>	
---	---	--

<p>5° Participent à des actions de promotion de la santé sur le lieu de travail, dont des campagnes de vaccination et de dépistage, des actions de sensibilisation aux bénéfices de la pratique sportive et des actions d'information et de sensibilisation aux situations de handicap au travail, dans le cadre de la stratégie nationale de santé prévue à l'article L. 1411-1-1 du code de la santé publique.</p>		
<p>Article L1434-12 Code de la santé publique Afin d'assurer une meilleure coordination de leur action et ainsi concourir à la structuration des parcours de santé mentionnés à l'article L. 1411-1 et à la réalisation des objectifs du projet régional de santé mentionné à l'article L. 1434-1, des professionnels de santé peuvent décider de se constituer en communauté professionnelle territoriale de santé, sous réserve pour les professionnels du service de santé des armées de l'autorisation du ministre de la défense. La communauté professionnelle territoriale de santé est composée de professionnels de santé regroupés, le cas échéant, sous la forme d'une ou de plusieurs équipes de soins primaires, d'acteurs assurant des soins de premier ou de deuxième recours, définis, respectivement, aux articles L. 1411-11 et L. 1411-12 et d'acteurs médico-sociaux et sociaux ainsi que des services de prévention et de santé au travail concourant à la réalisation des objectifs du projet régional de santé. Les membres de la communauté professionnelle territoriale de santé formalisent, à cet effet, un</p>	<p>Le SPST devient partie prenante du parcours de soins. A cette fin, il est intégré dans les communautés professionnelles territoriales de santé et les dispositifs d'appui à la coordination des parcours de santé complexes. Quelle articulation avec le projet de service ? Les SPST sont-ils tenus de rejoindre les communautés déjà constituées ?</p>	

<p>projet de santé, qu'ils transmettent à l'agence régionale de santé.</p> <p>Le projet de santé précise en particulier le territoire d'action de la communauté professionnelle territoriale de santé. Le projet de santé est réputé validé, sauf si le directeur général de l'agence régionale de santé s'y oppose dans un délai de deux mois en se fondant sur l'absence de respect des objectifs du projet régional de santé mentionné à l'article L. 1434-1 ou sur la pertinence du territoire d'action de la communauté professionnelle territoriale de santé.</p> <p>Art. L. 6327-1 Code du travail Les professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux et, le cas échéant, les structures qui les emploient ainsi que les services de prévention et de santé au travail, pour l'exercice de leurs missions prévues à l'article L. 4622-2 du code du travail, peuvent solliciter un appui à la coordination des parcours de santé qu'ils estiment complexes afin d'améliorer le service rendu à la population et de concourir à la structuration des parcours de santé mentionnés à l'article L. 1411-1.</p>		
<p>DÉFINIR L'OFFRE DE SERVICES À FOURNIR PAR LES SERVICES DE PRÉVENTION ET DE SANTÉ AU TRAVAIL AUX ENTREPRISES ET AUX SALARIÉS, NOTAMMENT EN MATIÈRE DE PRÉVENTION ET D'ACCOMPAGNEMENT</p>		
<p>Nouveau Art. L. 4622-6-1 Code du travail</p> <p>Chaque service de prévention et de santé au travail, y compris les services de prévention et de santé au</p>	<p>Le régime de l'agrément passe dans la partie législative du Code du travail.</p>	<p>Un cahier des charges national de cet agrément est défini par décret.</p>

<p>travail autres que ceux mentionnés à l'article L. 4622-7, fait l'objet d'un agrément par l'autorité administrative, pour une durée de cinq ans, visant à s'assurer de sa conformité aux dispositions du présent titre. Cet agrément tient compte, le cas échéant, des résultats de la procédure de certification mentionnée à l'article L. 4622-9-2. Un cahier des charges national de cet agrément est défini par décret.</p> <p>Si l'autorité administrative constate des manquements à ces dispositions, elle peut diminuer la durée de l'agrément ou y mettre fin, selon des modalités déterminées par décret.</p>	<p>Les résultats de la procédure de certification devient un des éléments de l'agrément.</p>	<p>Le décret mentionné au dernier alinéa de l'article L. 4622-9-2 du code du travail est publié au plus tard le 30 juin 2022. À compter de son entrée en vigueur, les services de prévention et de santé au travail interentreprises disposent d'un délai de deux ans pour obtenir leur certification. Pendant ce délai, les agréments arrivant à échéance peuvent être renouvelés dans les conditions applicables à la date de promulgation de la présente loi.</p>
<p>Nouveau Art. L. 4622-9-1 Code du travail</p> <p>Le service de prévention et de santé au travail interentreprises fournit à ses entreprises adhérentes et à leurs travailleurs un ensemble socle de services qui doit couvrir l'intégralité des missions prévues à l'article L. 4622-2 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. En l'absence de décision du comité, à l'issue d'un délai déterminé par décret, cette liste et ces modalités sont déterminées par décret en Conseil d'État.</p>	<p>Consécration de l'offre socle (= l'intégralité des missions) et d'une offre de services complémentaires librement déterminée.</p>	

Dans le respect des missions générales prévues au même article L. 4622-2, il peut également leur proposer une offre de services complémentaires qu'il détermine.

Nouveau Art. L. 4622-9-1-2

I. – En cas de dysfonctionnement grave du service de prévention et de santé au travail interentreprises portant atteinte à la réalisation de ses missions relevant de l'ensemble socle mentionné à l'article L. 4622-9-1, l'autorité administrative peut enjoindre son président de remédier à cette situation dans un délai qu'elle fixe. Ce délai doit être raisonnable et adapté à l'objectif recherché. Elle en informe le comité régional de prévention et de santé au travail. « Cette injonction peut inclure des mesures de réorganisation et, le cas échéant, des mesures individuelles conservatoires, en application du présent code ou des accords collectifs en vigueur.

II. – S'il n'est pas remédié aux manquements dans le délai fixé, l'autorité administrative peut désigner un administrateur provisoire pour une durée qui ne peut être supérieure à six mois, renouvelable une fois. Celui-ci accomplit, au nom de l'autorité administrative et pour le compte de l'assemblée générale du service de prévention et de santé au travail, les actes d'administration urgents ou nécessaires pour mettre fin aux difficultés constatées. Il dispose à cette fin de tout ou partie des pouvoirs nécessaires à l'administration et à la direction du

Le décret mentionné au dernier alinéa de l'article L. 4622-9-2 du code du travail est publié au plus tard le **30 juin 2022**. À compter de son entrée en vigueur, les services de prévention et de santé au travail interentreprises disposent d'un délai de deux ans pour obtenir leur certification. Pendant ce délai, les agréments arrivant à échéance peuvent être renouvelés dans les conditions applicables à la date de promulgation de la présente loi.

<p>service, dans des conditions précisées par l'acte de désignation.</p> <p>L'administrateur provisoire ne doit pas, au cours des cinq années précédentes, avoir perçu à quelque titre que ce soit, directement ou indirectement, une rétribution ou un paiement de la part du service concerné, ni s'être trouvé en situation de conseil de ce service ou de subordination par rapport à lui. Il doit, en outre, n'avoir aucun intérêt dans l'administration qui lui est confiée. Il justifie, pour ses missions, d'une assurance couvrant les conséquences financières de la responsabilité dans les conditions prévues à l'article L. 814-5 du code de commerce, dont le coût est pris en charge par le service de prévention et de santé au travail qu'il administre</p> <p>Nouveau Art. L. 4622-9-2 Code du travail</p> <p>Chaque service de prévention et de santé au travail interentreprises fait l'objet d'une procédure de certification, réalisée par un organisme indépendant, visant à porter une appréciation à l'aide de référentiels sur :</p> <p>1° La qualité et l'effectivité des services rendus dans le cadre de l'ensemble socle de services ;</p> <p>2° L'organisation et la continuité du service ainsi que la qualité des procédures suivies ;</p> <p>3° La gestion financière, la tarification et son évolution ;</p> <p>4° La conformité du traitement des données personnelles au règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à</p>	<p>Création d'une procédure de certification pour une approche qualitative du fonctionnement du SPST.</p> <p>La certification est réalisée par un organisme indépendant, selon les référentiels et les principes guidant l'élaboration du cahier des charges de certification fixés par voie réglementaire, sur proposition du comité national de prévention et de santé au travail.</p>	<p>Le décret mentionné au dernier alinéa de l'article L. 4622-9-2 du code du travail est publié au plus tard le 30 juin 2022. À compter de son entrée en vigueur, les services de prévention et de santé au travail interentreprises disposent d'un délai de deux ans pour obtenir leur certification. Pendant ce délai, les agréments arrivant à échéance peuvent être renouvelés dans les conditions applicables à la date de promulgation de la présente loi.</p>
---	--	---

<p>l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE ainsi qu'à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ;</p> <p>5° La conformité des systèmes d'information et des services ou outils numériques destinés à être utilisés par les professionnels de santé exerçant pour le compte du service de prévention et de santé au travail interentreprises aux référentiels d'interopérabilité et de sécurité mentionnés à l'article L. 4624-8-2.</p> <p>Les référentiels et les principes guidant l'élaboration du cahier des charges de certification sont fixés par voie réglementaire, sur proposition du comité national de prévention et de santé au travail mentionné à l'article L. 4641-2-1 du présent code. En l'absence de proposition du comité à l'issue d'un délai déterminé par décret, ces référentiels et ces principes sont déterminés par décret en Conseil d'État.</p> <p>Article L4622-10 Code du travail Les priorités des services de santé au travail sont précisées, dans le respect des missions générales prévues à l'article L. 4622-2, 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, Dans le respect des missions générales prévues à l'article L. 4622-2, de l'obligation de fournir l'ensemble socle de services prévu à l'article L. 4622-</p>	<p>Est-ce que les référentiels ne font que guider l'élaboration du cahier des charges ou le cahier des charges est-il fixé par décret ?</p> <p>Maintien du CPOM avec une prise en compte des priorités fixées par la branche professionnelle dans les cas de service de branche.</p>	<p>Les référentiels et les principes guidant l'élaboration du cahier des charges de certification sont fixés par voie réglementaire, sur proposition du comité national de prévention et de santé au travail mentionné à l'article L. 4641-2-1 du présent code. En l'absence de proposition du comité à l'issue d'un délai déterminé par décret, ces référentiels et ces principes sont déterminés par décret en Conseil d'État.</p>
--	--	--

<p>9-1, des orientations de la politique nationale en matière de protection et de promotion de la santé et de la sécurité au travail et d'amélioration des conditions de travail ainsi que de son volet régional, des priorités fixées par la branche professionnelle dans les cas de service de branche, et en fonction des réalités locales, les priorités spécifiques de chaque service de prévention et de santé au travail sont précisées dans un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre le service, d'une part, l'autorité administrative et les organismes de sécurité sociale compétents, d'autre part, après avis des organisations d'employeurs, des organisations syndicales de salariés représentatives au niveau national et des agences régionales de santé. Les conventions prévues à l'article L. 422-6 du code de la sécurité sociale sont annexées à ce contrat.</p> <p>La durée, les conditions de mise en œuvre et les modalités de révision des contrats d'objectifs et de moyens prévus au premier alinéa sont déterminées par décret.</p>		
<p>Article L4622-4 Code du travail Dans les services de santé au travail autres que ceux mentionnés à l'article L. 4622-7, les missions définies à l'article L. 4622-2 sont exercées par les médecins du travail en toute indépendance. Ils mènent leurs actions en coordination avec les employeurs, les membres du comité social et économique et les personnes ou organismes mentionnés à l'article L. 4644-1.</p>	<p>Les Services autonomes peuvent conventionner avec les SPST (et inversement voir infra L. 4622-8 du Code du travail ou article 24 de la PPL)</p>	

<p>Pour assurer l'ensemble de leurs missions, ces services peuvent par convention recourir aux compétences des services de prévention et de santé au travail mentionnés à l'article L. 4622-7.</p>		
<p>Article L4622-6</p> <p>Les dépenses afférentes aux services de santé au travail sont à la charge des employeurs.</p> <p>Dans le cas de services communs à plusieurs entreprises, ces frais sont répartis proportionnellement au nombre des salariés.</p> <p>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 comptant chacun pour une unité.</p> <p>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 comptant chacun pour une unité. Les services complémentaires proposés et l'offre spécifique de services prévue à l'article L. 4621-3 font l'objet d'une facturation sur la base d'une grille tarifaire. Le montant des cotisations et la grille tarifaire sont approuvés par l'assemblée générale.</p> <p>Un décret détermine les conditions dans lesquelles le montant des cotisations ne doit pas s'écarter au-delà d'un pourcentage, fixé par décret, du coût moyen national de l'ensemble socle de services mentionné à l'article L. 4622-9-1.</p>	<p>Le critère du calcul des cotisations au <i>per capita</i> est confirmé étant précisé qu'il s'agit de personnes physiques (= une unité) s'agissant de l'offre socle. Mais le montant est plafonné par décret.</p> <p>Les services complémentaires font l'objet d'une tarification sur la base d'une grille tarifaire approuvée par l'AG (donc librement).</p> <p>Une fois la loi publiée, les foyers de contentieux encore en cours en la matière devraient s'éteindre.</p>	<p>Un décret détermine les conditions dans lesquelles le montant des cotisations ne doit pas s'écarter au-delà d'un pourcentage, fixé par décret, du coût moyen national de l'ensemble socle de services mentionné à l'article L. 4622-9-1.</p>

<p>Par dérogation au aux deuxième et troisième alinéas du présent article deuxième alinéa, dans le cas des dépenses effectuées pour les journalistes rémunérés à la pige relevant de l'article L. 7111-3, pour les salariés relevant des professions mentionnées à l'article L. 5424-22 et pour ceux définis à l'article L. 7123-2, ces frais sont répartis proportionnellement à la masse salariale.</p> <p>Par dérogation aux deuxième et troisième alinéas du présent article, les dépenses du service de santé au travail des employeurs mentionnés à l'article L. 717-1 du code rural et de la pêche maritime sont couvertes selon les modalités prévues aux articles L. 717-2, L. 717-2-1 et L. 717-3-1 du même code</p>		
<p>Art. L. 4622-16 Code du travail Le directeur du service de santé au travail interentreprises met en œuvre, en lien avec l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail et sous l'autorité du président, les actions approuvées par le conseil d'administration dans le cadre du projet de service pluriannuel.</p> <p>Il rend compte de ces actions dans un rapport annuel d'activité qui comprend des données relatives à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes.</p>		
<p>Nouveau Art. L. 4622-16-1 Code du travail Le service de prévention et de santé au travail interentreprises communique à ses adhérents et au</p>	<p>Création d'une obligation de transmission et de publicité de différents documents (définition de l'offre et financement).</p>	<p>Les conditions de transmission et de publicité de ces documents sont précisées par décret.</p>

<p>comité régional de prévention et de santé au travail et rend publics :</p> <p>5° Son offre de services relevant de l'ensemble socle mentionné à l'article L. 4622-9-1 ;</p> <p>6° Son offre de services complémentaires ;</p> <p>9° Le montant des cotisations, la grille tarifaire et leur évolution.</p> <p>Les conditions de transmission et de publicité de ces documents sont précisées par décret.</p>		
<p>Article L1111-17 CSP</p> <p>I.-Les professionnels de santé accèdent au dossier médical partagé d'une personne hors d'état d'exprimer sa volonté, en présence d'une situation comportant un risque immédiat pour sa santé, sauf si cette personne avait auparavant manifesté son opposition expresse à ce que son dossier soit consulté ou alimenté dans une telle situation.</p> <p>Le médecin régulateur du centre de réception et de régulation des appels d'aide médicale urgente mentionné à l'article L. 6311-2 qui reçoit un appel concernant une personne accède, sauf si cette personne avait auparavant manifesté son opposition expresse à ce que son dossier soit consulté dans une telle situation, au dossier médical partagé de celle-ci.</p> <p>II.-Le professionnel de santé recueille, après avoir informé la personne concernée, son consentement pour qu'un autre professionnel de santé à qui il serait nécessaire de confier une partie de la prestation accède à son dossier médical partagé et l'alimente.</p> <p>III.-Tout professionnel participant à la prise en charge d'une personne en application des articles L. 1110-4 et L. 1110-12 peut accéder, sous réserve du</p>	<p>Le régime d'accès du médecin du travail au dossier médical partagé est précisé (le salarié peut s'y opposer sans que cela soit considéré comme une faute professionnelle).</p>	

consentement de la personne préalablement informée, au dossier médical partagé de celle-ci et l'alimenter. L'alimentation ultérieure de son dossier médical partagé par ce même professionnel est soumise à une simple information de la personne prise en charge.

IV. – Le médecin du travail chargé du suivi de l'état de santé d'une personne peut accéder à son dossier médical partagé et l'alimenter, sous réserve de son consentement exprès et de son information préalable quant aux possibilités de restreindre l'accès au contenu de son dossier.

Article L1111-18 CSP

L'accès au dossier médical partagé ne peut être exigé en dehors des cas prévus aux articles L. 1111-15 et L. 1111-16, même avec l'accord de la personne concernée.

L'accès au dossier médical partagé est notamment interdit lors de la conclusion d'un contrat relatif à une protection complémentaire en matière de couverture des frais de santé et à l'occasion de la conclusion de tout autre contrat exigeant l'évaluation de l'état de santé d'une des parties. Sans préjudice des II et III de l'article L. 1111-13-1, l'accès à ce dossier ne peut également être exigé ni préalablement à la conclusion d'un contrat, ni à aucun moment ou à aucune occasion de son application.

Les médecins de la protection maternelle et infantile ont accès au dossier médical partagé pour le consulter et pour y déposer des documents.

<p>Tout manquement aux présentes dispositions donne lieu à l'application des peines prévues à l'article 226-13 du code pénal.</p> <p>Le dossier médical partagé est conservé pendant une durée de dix années à compter de sa clôture.</p> <p>En cas de décès du titulaire, les ayants droit, le concubin ou le partenaire lié par un pacte civil de solidarité peuvent solliciter l'accès au dossier conformément au V de l'article L. 1110-4. L'accès à ce dossier peut également intervenir dans le cadre d'une expertise médicale diligentée aux fins d'administration de la preuve.</p>		
<p>Article L1111-21 CSP</p> <p>Un décret en Conseil d'Etat, pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés et des conseils nationaux des ordres des professions de santé, fixe les conditions d'application des articles de la présente section relatifs au dossier médical partagé.</p> <p>Il précise les conditions de création et de fermeture du dossier médical partagé prévu au premier alinéa de l'article L. 1111-14, les conditions de mise en œuvre de l'information des titulaires sur l'ouverture de leur dossier ainsi que sur les modalités d'exercice de leur droit d'opposition à cette ouverture et de leur droit de clôturer à tout moment leur dossier, la</p>		<p>Un décret en Conseil d'Etat, pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés et des conseils nationaux des ordres des professions de santé, fixe les conditions d'application des articles de la présente section relatifs au dossier médical partagé.</p>

<p>nature et le contenu des informations contenues dans le dossier, les modalités d'exercice des droits des titulaires sur les informations figurant dans leur dossier prévues aux I et II, IV de l'article L. 1111-17 ainsi qu'à l'article L. 1111-19, les conditions dans lesquelles certaines informations peuvent être rendues inaccessibles par le titulaire du dossier médical partagé en application du dernier alinéa de l'article L. 1111-15, les conditions d'utilisation par les professionnels de santé et les conditions particulières d'accès au dossier médical partagé prévu aux I et II, IV de l'article L. 1111-17.</p>		
<p>Article L4624-7 Code du travail I.-Le salarié ou l'employeur peut saisir le conseil de prud'hommes selon la procédure accélérée au fond 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.</p> <p>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 , à l'exception des données</p>		

<p>recueillies dans le dossier médical partagé en application du IV de l'article L. 1111-17 du code de la santé publique, peuvent être notifiés au médecin que l'employeur mandate à cet effet. Le salarié est informé de cette notification.</p> <p>III.-La décision du conseil de prud'hommes se substitue aux avis, propositions, conclusions écrites ou indications contestés.</p> <p>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.</p> <p>V.-Les conditions et les modalités d'application du présent article sont définies par décret en Conseil d'Etat.</p>		
<p>Article L4624-8 Code du travail Un dossier médical en santé au travail intégré au dossier médical partagé, constitué par le médecin du travail ou, le cas échéant, un des professionnels de santé mentionnés au premier alinéa de l'article L. 4624-1, retrace dans le respect du secret médical les informations relatives à l'état de santé du travailleur, aux expositions auxquelles il a été soumis ainsi que les avis et propositions du médecin du travail,</p>	<p>Le DMST n'est plus « intégré » au DMP. En revanche, le DMP va comporter un volet relatif à la santé au travail. La HAS doit élaborer des recommandations quant aux catégories d'informations utiles.</p>	<p>Entrée en vigueur à une date fixée par décret, et au plus tard le 1^{er} janvier 2024.</p>

<p>notamment celles formulées en application des articles L. 4624-3 et L. 4624-4. Ce dossier est accessible aux professionnels de santé mentionnés aux articles L. 1111-15, L. 1111-16 et L. 1111-17 du code de la santé publique, sauf opposition de l'intéressé. En cas de risque pour la santé publique ou à sa demande, le médecin du travail le transmet au médecin inspecteur du travail. Ce dossier peut être communiqué à un autre médecin du travail dans la continuité de la prise en charge, sauf refus du travailleur. Le travailleur, ou en cas de décès de celui-ci toute personne autorisée par les articles L. 1110-4 et L. 1111-7 du même code code de la santé publique, peut demander la communication de ce dossier.</p> <p>Pour chaque titulaire, l'identifiant du dossier médical en santé au travail est l'identifiant de santé mentionné à l'article L. 1111-8-1 du même code, lorsqu'il dispose d'un tel identifiant.</p> <p>Le dossier médical en santé au travail est accessible au médecin praticien correspondant et aux professionnels de santé chargés d'assurer, sous l'autorité du médecin du travail, le suivi de l'état de santé d'une personne en application du premier alinéa de l'article L. 4624-1 du présent code, sauf opposition de l'intéressé.</p> <p>Le médecin du travail ou, le cas échéant, l'un des professionnels de santé mentionnés au même premier alinéa, saisit dans le dossier médical en santé au travail l'ensemble des données d'exposition du travailleur à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels mentionnés à l'article L. 4161-1 ou</p>	<p>Le médecin du travail ou un professionnel de santé de l'équipe saisit dans le DMST l'ensemble des données d'exposition. Les éléments nécessaires à la prévention sont versés dans le volet relatif à la santé au travail du DMP et sont consultables par les PS prenant en charge le travailleur (sous condition de l'accord du travailleur).</p>	
--	--	--

toute autre donnée d'exposition à un risque professionnel qu'il estime de nature à affecter l'état de santé du travailleur. Pour la collecte de ces données, le médecin du travail ou le professionnel de santé tient compte des études de poste, des fiches de données de sécurité transmises par l'employeur, du document unique d'évaluation des risques professionnels mentionné à l'article L. 4121-3-1 et de la fiche d'entreprise. Les informations relatives à ces expositions sont confidentielles et ne peuvent pas être communiquées à un employeur auprès duquel le travailleur sollicite un emploi.

Les éléments nécessaires au développement de la prévention ainsi qu'à la coordination, à la qualité et à la continuité des soins au sein du dossier médical en santé au travail sont versés, sous réserve du consentement du travailleur préalablement informé, dans le dossier médical partagé au sein d'un volet relatif à la santé au travail dans les conditions prévues au troisième alinéa de l'article L. 1111-15 du code de la santé publique. Ces éléments sont accessibles, uniquement à des fins de consultation, aux professionnels de santé participant à la prise en charge du travailleur mentionnés aux articles L. 1110-4 et L. 1110-12 du même code, sous réserve du consentement du travailleur préalablement informé.

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 en santé au travail est accessible au service compétent pour assurer la continuité du suivi, sauf refus du travailleur.

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.

<p>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.</p>		
<p>Nouveau Article L4624-8-1 Code du travail Le travailleur peut s'opposer à l'accès du médecin du travail chargé du suivi de son état de santé à son dossier médical partagé mentionné à l'article L. 1111-14 du code de la santé publique. Ce refus ne constitue pas une faute et ne peut servir de fondement à l'avis d'inaptitude mentionné à l'article L. 4624-4 du présent code. Il n'est pas porté à la connaissance de l'employeur.</p>		
<p>Nouveau Art. L. 4624-8-2 Code du travail Afin de garantir l'échange, le partage, la sécurité et la confidentialité des données de santé à caractère personnel, les systèmes d'information ou les services ou outils numériques destinés à être utilisés par les professionnels de santé exerçant pour le compte des services de prévention et de santé au travail ainsi que par les personnes exerçant sous leur autorité doivent être conformes aux référentiels d'interopérabilité et de sécurité élaborés par le groupement d'intérêt public mentionné à l'article L. 1111-24 du code de la santé publique, le cas échéant adaptés aux spécificités de l'activité des services de prévention et de santé au travail, pour le traitement de ces données, leur conservation sur support</p>	<p>S'agissant des systèmes d'information, la conformité aux référentiels d'interopérabilité conditionne la certification du SPST.</p> <p>C'est l'Agence du Numérique en Santé (ANS) qui est aujourd'hui en charge de ces référentiels.</p>	<p>Entrée en vigueur à une date fixée par décret, et au plus tard le 1^{er} janvier 2024</p>

<p>informatique et leur transmission par voie électronique.</p> <p>La conformité aux référentiels d'interopérabilité et de sécurité mentionnée au premier alinéa du présent article conditionne la certification prévue à l'article L. 4622-9-2 du présent code.</p>		
<p>Article L. 1111-15 CSP</p> <p>Dans le respect des règles déontologiques qui lui sont applicables ainsi que des articles L. 1110-4, L. 1470-5 et L. 1111-2, chaque professionnel de santé, quels que soient son mode et son lieu d'exercice, doit reporter dans le dossier médical partagé, à l'occasion de chaque acte ou consultation, les éléments diagnostiques et thérapeutiques nécessaires à la coordination des soins de la personne prise en charge, dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé. Chaque professionnel doit également envoyer par messagerie sécurisée ces documents au médecin traitant, au médecin prescripteur s'il y a lieu, à tout professionnel dont l'intervention dans la prise en charge du patient lui paraît pertinente ainsi qu'au patient. A l'occasion du séjour d'une personne prise en charge, les professionnels de santé habilités des établissements de santé doivent reporter dans le dossier médical partagé, dans le respect des obligations définies par la Haute Autorité de santé, un résumé des principaux éléments relatifs à ce séjour. Le médecin traitant mentionné à l'article L. 162-5-3 du code de la sécurité sociale doit verser</p>		

<p>périodiquement, au moins une fois par an, une synthèse dont le contenu est défini par la Haute Autorité de santé. La responsabilité du professionnel de santé ne peut être engagée en cas de litige portant sur l'ignorance d'une information qui lui était masquée dans le dossier médical partagé et dont il ne pouvait légitimement avoir connaissance par ailleurs. Les données nécessaires à la coordination des soins issues des procédures de remboursement ou de prise en charge qui sont détenues par l'organisme dont relève chaque bénéficiaire de l'assurance maladie sont versées dans le dossier médical partagé.</p> <p>Le dossier médical partagé comporte un volet relatif à la santé au travail dans lequel sont versés, sous réserve du consentement de l'intéressé préalablement informé, les éléments de son dossier médical en santé au travail nécessaires au développement de la prévention ainsi qu'à la coordination, à la qualité et à la continuité des soins. Les catégories d'informations susceptibles d'être intégrées dans ce volet sont définies par la Haute Autorité de santé dans le cadre de recommandations de bonne pratique. Ce volet comprend les données d'exposition saisies dans le dossier médical en santé au travail en application du quatrième alinéa de l'article L. 4624-8 du code du travail.</p> <p>Le dossier médical partagé comporte également des volets relatifs au don d'organes ou de tissus, aux directives anticipées mentionnées à l'article L. 1111-11 du présent code et à la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6.</p> <p>Certaines informations peuvent être rendues inaccessibles par le titulaire du dossier médical</p>		
---	--	--

<p>partagé. Si ce dernier est un majeur faisant l'objet d'une mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne et n'est pas apte à exprimer sa volonté, la décision est prise par la personne chargée à son égard de la mesure de protection, en tenant compte de son avis.</p>		
<p>Article L1461-1 CSP I.-Le système national des données de santé rassemble et met à disposition : 1° Les données issues des systèmes d'information mentionnés à l'article L. 6113-7 du présent code ; 2° Les données du système national d'information interrégimes de l'assurance maladie mentionné à l'article L. 161-28-1 du code de la sécurité sociale ; 3° Les données sur les causes de décès mentionnées à l'article L. 2223-42 du code général des collectivités territoriales ; 4° Les données médico-sociales du système d'information mentionné à l'article L. 247-2 du code de l'action sociale et des familles ; 5° Un échantillon représentatif des données de remboursement par bénéficiaire transmises par des organismes d'assurance maladie complémentaire et défini en concertation avec leurs représentants ; 6° Les données destinées aux professionnels et organismes de santé recueillies à l'occasion des activités mentionnées au I de l'article L. 1111-8 du présent code donnant lieu à la prise en charge des frais de santé en matière de maladie ou de maternité mentionnée à l'article L. 160-1 du code de la sécurité sociale et à la prise en charge des prestations</p>		

<p>mentionnées à l'article L. 431-1 du même code en matière d'accidents du travail et de maladies professionnelles ;</p> <p>7° Les données relatives à la perte d'autonomie, évaluée à l'aide de la grille mentionnée à l'article L. 232-2 du code de l'action sociale et des familles, lorsque ces données sont appariées avec les données mentionnées aux 1° à 6° du présent I ;</p> <p>8° Les données à caractère personnel des enquêtes dans le domaine de la santé, lorsque ces données sont appariées avec des données mentionnées aux 1° à 6° ;</p> <p>9° Les données recueillies lors des visites médicales et de dépistage obligatoires prévues à l'article L. 541-1 du code de l'éducation ;</p> <p>10° Les données recueillies par les services de protection maternelle et infantile dans le cadre de leurs missions définies à l'article L. 2111-1 du présent code ;</p> <p>11° Les données issues des dossiers médicaux en santé au travail prévus par l'article L. 4624-8 du même code.</p> <p>II.-Le système national des données de santé est mis en œuvre dans le cadre d'orientations générales définies par l'Etat, en concertation avec les organismes responsables des systèmes d'information et des données mentionnés au I du présent article.</p> <p>Les responsables ou les catégories de responsables des traitements du système national des données de santé et leurs rôles respectifs sont définis par décret en Conseil d'Etat, pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés. Les</p>		
--	--	--

<p>responsables de ces traitements sont nominativement désignés par arrêté.</p> <p>La méthode d'appariement des données mentionnées au 5° dudit I avec les données correspondantes du système national des données de santé est élaborée en concertation avec les représentants des organismes qui transmettent les données concernées.</p> <p>III.-Le système national des données de santé a pour finalité la mise à disposition des données, dans les conditions définies aux articles L. 1461-2 et L. 1461-3, pour contribuer :</p> <p>1° A l'information sur la santé ainsi que sur l'offre de soins, la prise en charge médico-sociale et leur qualité ;</p> <p>2° A la définition, à la mise en œuvre et à l'évaluation des politiques de santé et de protection sociale ;</p> <p>3° A la connaissance des dépenses de santé, des dépenses d'assurance maladie et des dépenses médico-sociales ;</p> <p>4° A l'information des professionnels, des structures et des établissements de santé ou médico-sociaux sur leur activité ;</p> <p>5° A la surveillance, à la veille et à la sécurité sanitaires ;</p> <p>6° A la recherche, aux études, à l'évaluation et à l'innovation dans les domaines de la santé et de la prise en charge médico-sociale.</p> <p>IV.-Pour le système national des données de santé et pour les traitements utilisant des données à caractère personnel issues de ce système :</p> <p>1° Aucune décision ne peut être prise à l'encontre d'une personne physique identifiée sur le fondement</p>		
--	--	--

<p>des données la concernant et figurant dans l'un de ces traitements ;</p> <p>2° Les personnes responsables de ces traitements, ainsi que celles les mettant en œuvre ou autorisées à accéder aux données à caractère personnel qui en sont issues, sont soumises au secret professionnel dans les conditions et sous les peines prévues à l'article 226-13 du code pénal ;</p> <p>3° L'accès aux données s'effectue dans des conditions assurant la confidentialité et l'intégrité des données et la traçabilité des accès et des autres traitements, conformément à un référentiel défini par arrêté des ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale et du numérique, pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés ;</p> <p>4° Les données individuelles du système national des données de santé sont conservées pour une durée maximale de vingt ans, sans préjudice de l'application du premier alinéa de l'article 78 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.</p> <p>V.-Les données du système national des données de santé ne peuvent être traitées pour l'une des finalités suivantes :</p> <p>1° La promotion des produits mentionnés au II de l'article L. 5311-1 en direction des professionnels de santé ou d'établissements de santé ;</p> <p>2° L'exclusion de garanties des contrats d'assurance et la modification de cotisations ou de primes d'assurance d'un individu ou d'un groupe d'individus présentant un même risque.</p>		
--	--	--

MIEUX ACCOMPAGNER CERTAINS PUBLICS, NOTAMMENT VULNÉRABLES OU EN SITUATION DE HANDICAP, ET LUTTER CONTRE LA DÉSINSERTION PROFESSIONNELLE

<p>Nouveau Art. L. 315-4 CSS</p> <p>Lorsque les arrêts de travail de l'assuré qui ont été adressés à l'organisme lui servant des prestations à ce titre remplissent des conditions fixées par décret ou lorsqu'ils font apparaître un risque de désinsertion professionnelle, selon des conditions fixées par décret, l'organisme ou, selon le cas, le service du contrôle médical transmet au service de prévention et de santé au travail mentionné à l'article L. 4622-2 du code du travail dont relève l'assuré, sous réserve de l'accord de ce dernier, des informations relatives aux arrêts de travail. Un décret en Conseil d'État, pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés, précise le contenu des informations transmises ainsi que les conditions dans lesquelles cette transmission, réalisée de façon dématérialisée, est effectuée, le cas échéant selon les modalités définies au II de l'article L. 1110-4 du code de la santé publique</p>	<p>Un échange d'information relatif aux arrêts de travail entre les services de l'assurance maladie et les SPST.</p>	<p>Entrée en vigueur le 1er janvier 2024.</p> <p>Un décret en Conseil d'État, pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés, précise le contenu des informations transmises ainsi que les conditions dans lesquelles cette transmission, réalisée de façon dématérialisée, est effectuée, le cas échéant selon les modalités définies au II de l'article L. 1110-4 du code de la santé publique</p>
<p>Nouveau Art. L. 4622-2-1 Code du travail</p> <p>Dans le cadre de sa mission de prévention de la désinsertion professionnelle, le service de prévention et de santé au travail informe le service du contrôle médical mentionné à l'article L. 315-1 du code de la sécurité sociale, les organismes locaux et régionaux d'assurance maladie et le service social mentionné au</p>	<p>Le SPST informe le service du contrôle médical, lorsqu'il accompagne des travailleurs qui ont fait l'objet de la transmission d'informations mentionnée à l'article L. 315-4 dudit code. Sous réserve de l'accord du travailleur, il leur transmet</p>	<p>Entrée en vigueur le 1er janvier 2024.</p> <p>Modalités d'information définies par décret.</p>

<p>4° de l'article L. 215-1 du même code, selon des modalités définies par décret, lorsqu'il accompagne des travailleurs qui ont fait l'objet de la transmission d'informations mentionnée à l'article L. 315-4 dudit code. Sous réserve de l'accord du travailleur, il leur transmet des informations relatives au poste et aux conditions de travail de l'intéressé.</p>	<p>des informations relatives au poste et aux conditions de travail de l'intéressé.</p>	
<p>Nouveau Art. L. 4622-8-1 Code du travail Le service de prévention et de santé au travail comprend une cellule pluridisciplinaire de prévention de la désinsertion professionnelle chargée :</p> <p>1° De proposer des actions de sensibilisation ; 2° D'identifier les situations individuelles ; 3° De proposer, en lien avec l'employeur et le travailleur, les mesures individuelles prévues à l'article L. 4624-3 ; 5° De participer à l'accompagnement du travailleur éligible au bénéfice des actions de prévention de la désinsertion professionnelle prévues à l'article L. 323-3-1 du code de la sécurité sociale.</p> <p>La cellule est animée et coordonnée par un médecin du travail ou par un membre de l'équipe pluridisciplinaire désigné par lui et agissant sous sa responsabilité. Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens mentionné à l'article L. 4622-10 du présent code fixe des exigences minimales relatives à sa composition.</p> <p>6° De procéder à l'information prévue à l'article L. 4622-2-1.</p> <p>La cellule remplit ses missions en collaboration avec les professionnels de santé chargés des soins, le</p>	<p>Création au sein des SPST d'une cellule dédiée à la prévention de la désinsertion professionnelle. Cette cellule 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.</p> <p>La cellule est animée et coordonnée par un médecin du travail ou par un membre de l'équipe pluridisciplinaire désigné par lui et agissant sous sa responsabilité.</p>	

<p>service du contrôle médical mentionné à l'article L. 315-1 du code de la sécurité sociale, les organismes locaux et régionaux d'assurance maladie et le service social mentionné au 4° de l'article L. 215-1 du même code, dans le cadre des missions qui leur sont confiées en application du 3° de l'article L. 221-1 et de l'article L. 262-1 dudit code, les acteurs chargés du dispositif d'emploi accompagné défini à l'article L. 5213-2-1 du présent code, les acteurs de la compensation du handicap et les acteurs de la préorientation et de la réadaptation professionnelles mentionnés à l'article L. 5214-3-1, aux 3° et 4° de l'article L. 5211-2 du présent code et au b du 5° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles et les organismes intervenant en matière d'insertion professionnelle.</p> <p>Elle peut être mutualisée, sur autorisation de l'autorité administrative, entre plusieurs services de prévention et de santé au travail agréés dans la même région.</p>		
<p>Article L5213-6-1 Code du travail Dans toute entreprise employant au moins deux cent cinquante salariés, est désigné un référent chargé d'orienter, d'informer et d'accompagner les personnes en situation de handicap.</p> <p>À la demande du travailleur concerné, le référent participe au rendez-vous de liaison prévu à l'article L. 1226-1-3 ainsi qu'aux échanges organisés sur le fondement du dernier alinéa du I de l'article L. 4624-2-2. Dans les deux cas, il est tenu à une obligation de</p>	<p>Le référent chargé d'orienter, d'informer et d'accompagner les personnes en situation de handicap peut, à la demande du travailleur concerné, participer au rendez-vous de liaison prévu à l'article L. 1226-1-3 ainsi qu'aux échanges organisés dans le cadre de la visite de mi-carrière.</p>	

<p>discrétion à l'égard des informations à caractère personnel qu'il est amené à connaître.</p>		
<p>Article L4624-1</p> <p>I. Tout travailleur bénéficie, au titre de la surveillance de l'état de santé des travailleurs prévue à l'article L. 4622-2, d'un suivi individuel de son état de santé assuré par le médecin du travail et, sous l'autorité de celui-ci, par le collaborateur médecin mentionné à l'article L. 4623-1, l'interne en médecine du travail et l'infirmier.</p> <p>Ce suivi comprend une visite d'information et de prévention effectuée après l'embauche par l'un des professionnels de santé mentionnés au premier alinéa du présent article. Cette visite donne lieu à la délivrance d'une attestation. Un décret en Conseil d'Etat fixe le délai de cette visite. Le modèle de l'attestation est défini par arrêté.</p> <p>Le professionnel de santé qui réalise la visite d'information et de prévention peut orienter le travailleur sans délai vers le médecin du travail, dans le respect du protocole élaboré par ce dernier.</p> <p>Les modalités et la périodicité de ce suivi prennent en compte les conditions de travail, l'état de santé et l'âge du travailleur, ainsi que les risques professionnels auxquels il est exposé.</p> <p>Tout travailleur qui déclare, lors de la visite d'information et de prévention, être considéré comme travailleur handicapé au sens de l'article L. 5213-1 du présent code et être reconnu par la commission des droits et de l'autonomie des</p>	<p>La loi pose un fondement au recours des pratiques médicales ou de soins à distance (téléconsultation...) utilisant les technologies de l'information et de la communication au sein des SPSTI.</p> <p>Le consentement du travailleur doit être recueilli préalablement.</p>	<p>Les modalités d'application du présent II sont déterminées par décret en Conseil d'État.</p>

personnes handicapées mentionnée à l'article L. 146-9 du code de l'action sociale et des familles, ainsi que tout travailleur qui déclare être titulaire d'une pension d'invalidité attribuée au titre du régime général de sécurité sociale ou de tout autre régime de protection sociale obligatoire, est orienté sans délai vers le médecin du travail et bénéficie d'un suivi individuel adapté de son état de santé.

Tout salarié peut, lorsqu'il anticipe un risque d'inaptitude, solliciter une visite médicale dans l'objectif d'engager une démarche de maintien dans l'emploi.

Tout travailleur de nuit bénéficie d'un suivi individuel régulier de son état de santé. La périodicité de ce suivi est fixée par le médecin du travail en fonction des particularités du poste occupé et des caractéristiques du travailleur, selon des modalités déterminées par décret en Conseil d'Etat.

II. Les professionnels de santé mentionnés au premier alinéa du I peuvent recourir à des pratiques médicales ou de soins à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication pour le suivi individuel du travailleur, compte tenu de son état de santé physique et mentale. Le consentement du travailleur est recueilli préalablement. La mise en œuvre de ces pratiques garantit le respect de la confidentialité des échanges entre le professionnel de santé et le travailleur. Les services de prévention et de santé au travail et les professionnels de santé mentionnés au même premier alinéa, utilisateurs des technologies de l'information et de la communication pour le suivi individuel du travailleur, s'assurent que l'usage de ces technologies est conforme aux

<p>référentiels d'interopérabilité et de sécurité mentionnés à l'article L. 1470-5 du code de la santé publique, le cas échéant adaptés aux spécificités de l'activité des services de prévention et de santé au travail.</p> <p>S'il considère que l'état de santé du travailleur ou les risques professionnels auxquels celui-ci est exposé le justifient, le professionnel de santé recourant aux technologies de l'information et de la communication pour le suivi individuel du travailleur peut proposer à ce dernier que son médecin traitant ou un professionnel de santé choisi par le travailleur participe à la consultation ou à l'entretien à distance. En cas de consentement du travailleur, le médecin traitant ou le professionnel de santé choisi par le travailleur peut participer à distance ou auprès de celui-ci à la consultation ou à l'entretien.</p> <p>Les modalités d'application du présent II sont déterminées par décret en Conseil d'État.</p> <p>Le rapport annuel d'activité, établi par le médecin du travail, pour les entreprises dont il a la charge, comporte des données présentées par sexe. Un arrêté du ministre chargé du travail fixe les modèles de rapport annuel d'activité du médecin du travail et de synthèse annuelle de l'activité du service de santé au travail.</p>		
<p><i>Nouveau Art. L. 4624-2-2. Code du travail</i></p> <p>I. Le travailleur est examiné par le médecin du travail au cours d'une visite médicale de mi-carrière organisée à une échéance déterminée par accord de</p>	<p>Création d'une nouvelle visite médicale au niveau législatif aux 45 ans du travailleur.</p>	

<p>branche ou, à défaut, durant l'année civile du quarante-cinquième anniversaire du travailleur. 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 au premier alinéa du présent I. Il peut être réalisé dès le retour à l'emploi du travailleur dès lors qu'il satisfait aux conditions déterminées par l'accord de branche prévu au même alinéa ou, à défaut, qu'il est âgé d'au moins quarante-cinq ans.</p> <p>L'examen médical vise à :</p> <p>1° Établir un état des lieux de l'adéquation entre le poste de travail et l'état de santé du travailleur, à date, en tenant compte des expositions à des facteurs de risques professionnels auxquelles il a été soumis ;</p> <p>2° Évaluer les risques de désinsertion professionnelle, en prenant en compte l'évolution des capacités du travailleur en fonction de son parcours professionnel, de son âge et de son état de santé ;</p> <p>3° Sensibiliser le travailleur sur les enjeux du vieillissement au travail et sur la prévention des risques professionnels.</p> <p>Le médecin du travail peut proposer, par écrit et après échange avec le travailleur et l'employeur, les mesures prévues à l'article L. 4624-3.</p> <p>II. – La visite médicale de mi-carrière peut être réalisée par un infirmier de santé au travail exerçant en pratique avancée. Celui-ci ne peut proposer les mesures mentionnées au dernier alinéa du I du présent article. À l'issue de la visite, l'infirmier peut,</p>	<p>Quid de la prise en compte des accords de branche par les SPSTI ?</p> <p>La possibilité de la réalisation de cette visite médicale par un infirmier dans le cadre du régime d'exercice en pratique avancée est posée. En revanche, cet exercice reste limité dans la mesure où l'infirmier ne peut pas proposer, par écrit et après échange avec le travailleur et l'employeur, les mesures que le médecin du travail peut, lui, formuler. Or, la finalité de l'exercice en pratique avancée est de permettre à un infirmier de réaliser pleinement un acte médical, lorsque les conditions juridiques et les compétences sont réunies.</p>	
---	--	--

<p>s'il l'estime nécessaire, orienter sans délai le travailleur vers le médecin du travail.</p>		
<p>Article L1251-22Code du travail</p> <p>Les obligations relatives à la médecine du travail sont à la charge de l'entreprise de travail temporaire. Sauf lorsque cette dernière relève du régime agricole, le suivi médical des salariés est assuré par des services de santé au travail faisant l'objet d'un agrément spécifique.</p> <p>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.</p> <p>Lorsque l'activité exercée par le salarié temporaire nécessite une surveillance médicale renforcée au sens de la réglementation relative à la santé au travail, les obligations correspondantes sont à la charge de l'entreprise utilisatrice.</p> <p>Nouveau Art L. 4621-3</p> <p>Les travailleurs indépendants relevant du livre VI du code de la sécurité sociale peuvent s'affilier au service de prévention et de santé au travail interentreprises de leur choix.</p> <p>Ils bénéficient d'une offre spécifique de services en matière de prévention des risques professionnels, de suivi individuel et de prévention de la désinsertion professionnelle.</p> <p>Les modalités d'application du présent article sont déterminées par décret.</p>	<p>Les travailleurs indépendants et les chefs d'entreprises peuvent choisir de se faire suivre par le SPSTI (il s'agit ici d'une faculté). Le SPSTI doit alors leur proposer une offre spécifique.</p>	

<p>Nouveau Art. L. 4621-4 Code du travail Le chef de l'entreprise adhérente à un service de prévention et de santé au travail interentreprises peut bénéficier de l'offre de services proposée aux salariés.</p> <p>Nouveau Art. L. 4622-5-1 Code du travail Sans préjudice du troisième alinéa de l'article L. 1251-22, lorsqu'une entreprise dispose de son propre service de prévention et de santé au travail, ce service peut assurer, dans des conditions fixées par convention, le suivi individuel de l'état de santé des travailleurs, salariés ou non salariés, qui exercent leur activité sur le site de l'entreprise. Lorsque des salariés d'entreprises extérieures exercent des activités, dont la nature et la durée sont précisées 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, prévue aux 1°, 1° bis, 2°, 4° et 5° de l'article L. 4622-2, 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.</p>		
<p>Section AT/MP Nouveau Art. L. 1226-1-3.</p> <p>Lorsque la durée de l'absence au travail du salarié justifiée par l'incapacité résultant de maladie ou</p>		

<p>d'accident constaté par certificat médical et contre-visite s'il y a lieu 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 liaison entre le salarié et l'employeur, associant le service de prévention et de santé au travail.</p> <p>Ce rendez-vous a pour objet d'informer le salarié qu'il peut bénéficier d'actions de prévention de la désinsertion professionnelle, dont celles prévues à l'article L. 323-3-1 du code de la sécurité sociale, de l'examen de préreprise prévu à l'article L. 4624-2-4 du présent code et des mesures prévues à l'article L. 4624-3.</p> <p>Il est organisé à l'initiative de l'employeur ou du salarié. L'employeur informe celui-ci qu'il peut solliciter l'organisation de ce rendez-vous. Aucune conséquence ne peut être tirée du refus par le salarié de se rendre à ce rendez-vous.</p> <p>Nouveau Art. L. 4624-2-3 Après un congé de maternité ou une absence au travail justifiée par une incapacité résultant de maladie ou d'accident et répondant à des conditions fixées par décret, le travailleur bénéficie d'un examen de reprise par un médecin du travail dans un délai déterminé par décret.</p> <p>Nouveau Art. L. 4624-2-4 En cas d'absence au travail justifiée par une incapacité résultant de maladie ou d'accident d'une durée supérieure à une durée fixée par décret, le travailleur peut bénéficier d'un examen de préreprise par le médecin du travail, notamment</p>	<p>Modifications du dispositif de visites de pré-reprise et de reprise. Afin d'organiser le retour d'un salarié dans les meilleures conditions possibles à l'issue de son congé maladie de longue durée, le texte crée le rendez-vous de liaison, permettant à l'employeur, au salarié, et au SPSTI de préparer les conditions de ce retour.</p>	<p>Plusieurs délais doivent être fixés par décret.</p>
--	--	--

<p>pour étudier la mise en œuvre des mesures d'adaptation individuelles prévues à l'article L. 4624-3, organisé à l'initiative du travailleur, du médecin traitant, des services médicaux de l'assurance maladie ou du médecin du travail, dès lors que le retour du travailleur à son poste est anticipé. L'employeur informe le travailleur de la possibilité pour celui-ci de solliciter l'organisation de l'examen de préreprise.</p>		
<p>Nouveau Art. L. 4625-3 Code du travail</p> <p>Les particuliers employeurs adhèrent, moyennant une contribution dont le montant est fixé par accord collectif de branche étendu, à un service de prévention et de santé au travail. L'association paritaire mentionnée au second alinéa de l'article L. 133-7 du code de la sécurité sociale est chargée au nom et pour le compte des particuliers employeurs d'organiser la mise en œuvre de la prévention des risques professionnels et de la surveillance médicale des salariés et de désigner le ou les services de prévention et de santé au travail chargés, dans le cadre de conventions conclues avec l'association paritaire, du suivi des salariés sur les territoires. Elle délègue par voie de convention aux organismes de recouvrement mentionnés au second alinéa du même article L. 133-7 la collecte de la contribution mentionnée au premier alinéa du présent article et le recueil des données, auprès des employeurs et de leurs salariés, nécessaires à la mise en œuvre du deuxième alinéa</p>	<p>Le principe d'une cotisation spécifique est posé pour les salariés du particulier employeur.</p> <p>L'article L. 133-7 du CSS renvoi aux organismes de recouvrement du régime général ainsi qu'à une association paritaire.</p> <p>L'association paritaire nationale interbranches (APNI) est visée dans la motivation de l'amendement qui a été voté au Sénat.</p>	

<p>Article L221-1CSS</p> <p>La Caisse nationale de l'assurance maladie gère les branches mentionnées aux 1° et 2° de l'article L. 200-2 et, à cet effet, a pour rôle :</p> <p>1° De veiller à l'équilibre financier de ces deux branches. A ce titre, elle établit les comptes combinés de celles-ci, assure en lien avec l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale le financement des organismes locaux, effectue le règlement et la comptabilisation de toute opération relevant de ces branches dont la responsabilité n'est pas attribuée aux organismes locaux et est chargée de la gestion du risque ;</p> <p>1° bis D'établir les états financiers combinant les opérations mentionnées à l'article L. 241-2 ;</p> <p>2° De définir et de mettre en oeuvre les mesures de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles ainsi que de concourir à la détermination des recettes nécessaires au maintien de l'équilibre de cette branche selon les règles fixées par les chapitres Ier et II du titre IV du présent livre et dans le respect de la loi de financement de la sécurité sociale ;</p> <p>3° De promouvoir une action de prévention, d'éducation et d'information de nature à améliorer l'état de santé de ses ressortissants et de coordonner les actions menées à cet effet par les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail et les caisses primaires d'assurance maladie, dans le cadre des programmes de santé publique mentionnés à l'article L. 1413-1, déclinés par la convention prévue à l'article L. 227-1 du présent code , ainsi que de</p>		
---	--	--

<p>promouvoir la prévention de la désinsertion professionnelle afin de favoriser le maintien dans l'emploi de ses ressortissants dont l'état de santé est dégradé du fait d'un accident ou d'une maladie, d'origine professionnelle ou non, et de coordonner l'action des organismes locaux et régionaux et celle du service social mentionné au 4° de l'article L. 215-1;</p> <p>4° D'exercer une action sanitaire et sociale et de coordonner l'action sanitaire et sociale des caisses d'assurance retraite et de la santé au travail et des caisses primaires d'assurance maladie ;</p> <p>4° bis De définir les orientations mises en œuvre par les organismes de son réseau en matière de lutte contre le non-recours aux prestations et de simplification des démarches des demandeurs et de ses ressortissants ;</p> <p>5° D'organiser et de diriger le contrôle médical ;</p> <p>6° D'exercer un contrôle sur les opérations immobilières des caisses d'assurance retraite et de la santé au travail et des caisses primaires d'assurance maladie, et sur la gestion de leur patrimoine immobilier ;</p> <p>7° De mettre en œuvre les actions conventionnelles ;</p> <p>8° De gérer les fonds mentionnés aux articles L. 221-1-2 et L. 221-1-3. Elle établit les comptes de ces fonds, lesquels sont combinés au sein du périmètre couvert par les états financiers mentionnés au 1° bis du présent article ;</p> <p>9° De participer au financement des dispositifs qui organisent le travail en équipe entre professionnels de santé ;</p> <p>10° De procéder, pour l'ensemble des institutions françaises de sécurité sociale intéressées, avec les</p>		
---	--	--

<p>institutions étrangères et les autres institutions concernées, au suivi, au recouvrement des créances et au règlement des dettes, à l'exception de celles relatives aux prestations de chômage, découlant de l'application des règlements de l'Union européenne, des accords internationaux de sécurité sociale et des accords de coordination avec les régimes des collectivités territoriales et des territoires français ayant leur autonomie en matière de sécurité sociale ;</p> <p>11° (Abrogé) ;</p> <p>12° De se prononcer sur l'opportunité, pour les organismes mentionnés aux articles L. 211-1, L. 215-1 et L. 752-4 du présent code, de porter les litiges devant la Cour de cassation.</p> <p>La caisse nationale exerce, au titre des attributions énoncées ci-dessus, un pouvoir de contrôle sur les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail et primaires d'assurance maladie. Elle exerce également la mission qui lui est confiée au troisième alinéa de l'article L. 1111-14 du même code.</p> <p>La Caisse nationale de l'assurance maladie publie chaque année un rapport d'activité et de gestion, qui comporte des données présentées par sexe, en particulier sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, et des données relatives aux services rendus aux travailleurs indépendants.</p>		
<p>Article L262-1 CSS</p> <p>Les caisses primaires d'assurance maladie et les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail exercent une action de prévention, d'éducation et d'information sanitaires ainsi qu'une action sanitaire et sociale destinées en priorité aux populations</p>		

<p>exposées au risque de précarité dans le cadre de programmes définis par l'autorité compétente de l'Etat, après avis et proposition du conseil de la Caisse nationale de l'assurance maladie et compte tenu de la coordination assurée par celle-ci conformément aux dispositions des 3° et 4° de l'article L. 221-1.</p> <p>Les organismes locaux et régionaux d'assurance maladie et le service social mentionné au 4° de l'article L. 215-1 mettent en œuvre des actions de promotion et d'accompagnement de la prévention de la désinsertion professionnelle afin de favoriser le maintien dans l'emploi de leurs ressortissants dont l'état de santé est dégradé du fait d'un accident ou d'une maladie, d'origine professionnelle ou non, compte tenu de la coordination assurée par la Caisse nationale de l'assurance maladie conformément au 3° de l'article L. 221-1. Ces actions se font en lien, en tant que de besoin, avec les intervenants extérieurs qualifiés, les acteurs de la compensation du handicap et les acteurs de la préorientation et de la réadaptation professionnelles mentionnés à l'article L. 5214-3-1 du code du travail, aux 3° et 4° de l'article L. 5211-2 du même code ainsi qu'au b du 5° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles.</p>		
<p>Article L323-3-1 CSS</p> <p>Le versement de l'indemnité journalière ne fait pas obstacle à ce que l'assuré demande, avec l'accord du médecin traitant, à accéder aux actions de formation professionnelle continue prévues à l'article L. 6313-1 du code du travail ou à des actions d'évaluation, d'accompagnement, d'information et de conseil auxquelles la caisse primaire d'assurance maladie ou</p>	<p>Prise en charge par la sécurité sociale des actions d'accompagnement : essai encadré et convention de rééducation professionnelle</p>	

<p>la caisse générale de sécurité sociale mentionnée à l'article L. 752-1 du présent code participe, sous réserve qu'après avis du médecin-conseil la durée de ces actions soit compatible avec la durée prévisionnelle de l'arrêt de travail. La caisse fait part de son accord à l'assuré et, le cas échéant, à l'employeur, ce dernier en informant le et au médecin du travail.</p> <p>Les actions d'accompagnement auxquelles la caisse mentionnée au premier alinéa du présent article peut participer à la demande de l'assuré comprennent notamment :</p> <p>1° L'essai encadré, organisé selon des modalités définies par décret ;</p> <p>2° La convention de rééducation professionnelle mentionnée à l'article L. 5213-3-1 du code du travail, qui donne lieu au versement d'indemnités selon des modalités définies par décret en Conseil d'État.</p> <p>Ces actions se font en lien avec les acteurs de la compensation du handicap et les acteurs de la réadaptation selon les territoires.</p> <p>Article L1226-1-4 Code du travail</p> <p>Les travailleurs déclarés inaptes en application de l'article L. 4624-4 ou pour lesquels le médecin du travail a identifié, dans le cadre de l'examen de préreprise mentionné à l'article L. 4624-2-4, un risque d'inaptitude peuvent bénéficier de la convention de rééducation professionnelle en entreprise mentionnée à l'article L. 5213-3-1</p>	<p>Possibilité de recourir à la convention de rééducation professionnelle (CRP) pour les travailleurs déclarés inaptes ou pour lesquels le médecin du travail a identifié un risque d'inaptitude</p>	
--	--	--

<p>Article L5213-3 Code du travail Tout travailleur handicapé peut bénéficier d'une réadaptation, d'une rééducation ou d'une formation professionnelle.</p> <p>Les travailleurs handicapés déclarés inaptes en application de l'article L. 4624-4 ou pour lesquels le médecin du travail a identifié, dans le cadre de l'examen de préreprise mentionné à l'article L. 4624-2-4, un risque d'inaptitude peuvent bénéficier de la convention de rééducation professionnelle en entreprise mentionnée à l'article L. 5213-3-1</p>	<p>Possibilité de recourir à la convention de rééducation professionnelle pour les travailleurs handicapés déclarés inaptes ou pour lesquels le médecin du travail a identifié, dans le cadre de l'examen de préreprise mentionné à l'article L. 4624-2-4, un risque d'inaptitude.</p>	
<p>Article L5213-3-1 Code du travail</p> <p>I. – La convention de rééducation professionnelle en entreprise est conclue entre l'employeur, le salarié et la caisse primaire d'assurance maladie ou la caisse générale de sécurité sociale mentionnée à l'article L. 323-3-1 du code de la sécurité sociale. Cette convention détermine les modalités d'exécution de la rééducation professionnelle ainsi que le montant et les conditions dans lesquelles la caisse primaire d'assurance maladie ou la caisse générale de sécurité sociale verse au salarié l'indemnité journalière mentionnée au même article L. 323-3-1.</p> <p>II. Lorsque la rééducation professionnelle est assurée par l'employeur du salarié, elle fait l'objet d'un avenant au contrat de travail, qui ne peut modifier la rémunération prévue par celui-ci. « Lorsque la rééducation professionnelle n'est pas assurée par l'employeur du salarié, elle est effectuée selon les modalités de mise à disposition prévues à l'article L. 8241-2.</p>	<p>Assouplissement des conditions d'accès à la CRP.</p>	<p>Un décret en Conseil d'État doit définir les modalités d'application du présent article.</p>

<p>III. – Lorsque le salarié présente sa démission mentionnée à l'article L. 1237-1 à l'issue d'une rééducation professionnelle afin d'être embauché par une autre entreprise, il continue à bénéficier, le cas échéant, de l'indemnité mentionnée à l'article L. 323-3-1 du code de la sécurité sociale. Lorsque l'entreprise mentionnée au premier alinéa du présent III a assuré la rééducation professionnelle et que l'embauche est effectuée dans un emploi similaire à celui occupé par le salarié pendant la période de rééducation, la durée de la mise à disposition est intégralement déduite de la période d'essai.</p> <p>IV. – Un décret en Conseil d'État définit les modalités d'application du présent article.</p>		
<p>RÉORGANISER LA GOUVERNANCE DE LA PRÉVENTION ET DE LA SANTÉ AU TRAVAIL</p>		
<p>Article L. 4623-1 Code du travail</p> <p>I. Un diplôme spécial est obligatoire pour l'exercice des fonctions de médecin du travail.</p> <p>II. Par dérogation au premier alinéa I., un décret fixe les conditions dans lesquelles les services de santé au travail peuvent recruter, après délivrance d'une licence de remplacement et autorisation par les conseils départementaux compétents de l'ordre des médecins, à titre temporaire, un interne de la spécialité qui exerce sous l'autorité d'un médecin du travail du service de santé au travail expérimenté.</p> <p>III. Par dérogation au premier alinéa I., un décret fixe les conditions dans lesquelles un collaborateur</p>	<p>Création du statut de médecin praticien correspondant (MPC) lui permettant de pouvoir contribuer au suivi médical des salariés (hors SIR).</p> <p>Recours facultatif, conclusion d'un protocole de collaboration MPC/directeur/médecins, condition de raréfaction médicale dans la zone concernée et formation en santé au travail obligatoire.</p>	<p>Un décret pris en Conseil d'État doit déterminer les modalités d'application des dispositions relatives à la collaboration du SPSTI avec le médecin praticien correspondant.</p> <p>Modèle du protocole de collaboration fixé par arrêté.</p>

<p>médecin, médecin non spécialiste en médecine du travail et engagé dans une formation en vue de l'obtention de cette qualification auprès de l'ordre des médecins, exerce, sous l'autorité d'un médecin du travail d'un service de santé au travail et dans le cadre d'un protocole écrit et validé par ce dernier, les fonctions dévolues aux médecins du travail.</p> <p>IV. Par dérogation au I, un médecin praticien correspondant, disposant d'une formation en médecine du travail, peut contribuer, en lien avec le médecin du travail, au suivi médical du travailleur prévu à l'article L. 4624-1, à l'exception du suivi médical renforcé prévu à l'article L. 4624-2, au profit d'un service de prévention et de santé au travail interentreprises. Le médecin praticien correspondant ne peut cumuler sa fonction avec celle de médecin traitant définie à l'article L. 162-5-3 du code de la sécurité sociale.</p> <p>Le médecin praticien correspondant conclut avec le service de prévention et de santé au travail interentreprises un protocole de collaboration signé par le directeur du service et les médecins du travail de l'équipe pluridisciplinaire. Ce protocole, établi selon un modèle défini par arrêté des ministres chargés du travail et de la santé, prévoit, le cas échéant, les garanties supplémentaires en termes de formation justifiées par les spécificités du suivi médical des travailleurs pris en charge par le service de prévention et de santé au travail interentreprises et définit les modalités de la contribution du médecin praticien correspondant à ce suivi médical.</p> <p>La conclusion d'un protocole de collaboration sur le fondement du deuxième alinéa du présent IV n'est</p>		<p>Entrée en vigueur à compter d'une date fixée par décret, et au plus tard le 1er janvier 2023</p>
--	--	--

<p>autorisée que dans les zones caractérisées par un nombre insuffisant ou une disponibilité insuffisante de médecins du travail pour répondre aux besoins du suivi médical des travailleurs, arrêtées par le directeur général de l'agence régionale de santé territorialement compétente, après concertation avec les représentants des médecins du travail. Les modalités d'application du présent IV sont déterminées par décret en Conseil d'État.</p> <p>Article L4623-3 Code du travail Le médecin du travail est un médecin autant que possible employé à temps complet qui ne pratique pas la médecine de clientèle courante. Ces dispositions ne sont pas applicables au médecin praticien correspondant mentionné au IV de l'article L. 4623-1.</p> <p>Article L4624-1 Code du travail Tout travailleur bénéficie, au titre de la surveillance de l'état de santé des travailleurs prévue à l'article L. 4622-2, d'un suivi individuel de son état de santé assuré par le médecin du travail et, sous l'autorité de celui-ci, le médecin praticien correspondant et, sous l'autorité du médecin du travail par le collaborateur médecin mentionné à l'article L. 4623-1, l'interne en médecine du travail et l'infirmier. Ce suivi comprend une visite d'information et de prévention effectuée après l'embauche par l'un des professionnels de santé mentionnés au premier alinéa du présent article. Cette visite donne lieu à la délivrance d'une attestation. Un décret en Conseil</p>	<p>Le MPC peut pratiquer la médecine de clientèle courante (contrairement à un médecin du travail), en revanche il ne peut cumuler la fonction de médecin traitant et de MPC pour un même salarié.</p> <p>Le MPC figure expressément parmi les professionnels de santé assurant le suivi individuel de l'état de santé des travailleurs.</p>	
--	--	--

<p>d'Etat fixe le délai de cette visite. Le modèle de l'attestation est défini par arrêté.</p> <p>Le professionnel de santé qui réalise la visite d'information et de prévention peut orienter le travailleur sans délai vers le médecin du travail, dans le respect du protocole élaboré par ce dernier.</p> <p>Les modalités et la périodicité de ce suivi prennent en compte les conditions de travail, l'état de santé et l'âge du travailleur, ainsi que les risques professionnels auxquels il est exposé.</p> <p>Tout travailleur qui déclare, lors de la visite d'information et de prévention, être considéré comme travailleur handicapé au sens de l'article L. 5213-1 du présent code et être reconnu par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées mentionnée à l'article L. 146-9 du code de l'action sociale et des familles, ainsi que tout travailleur qui déclare être titulaire d'une pension d'invalidité attribuée au titre du régime général de sécurité sociale ou de tout autre régime de protection sociale obligatoire, est orienté sans délai vers le médecin du travail et bénéficie d'un suivi individuel adapté de son état de santé.</p> <p>Tout salarié peut, lorsqu'il anticipe un risque d'inaptitude, solliciter une visite médicale dans l'objectif d'engager une démarche de maintien dans l'emploi.</p> <p>Tout travailleur de nuit bénéficie d'un suivi individuel régulier de son état de santé. La périodicité de ce suivi est fixée par le médecin du travail en fonction des particularités du poste occupé et des caractéristiques du travailleur, selon des modalités déterminées par décret en Conseil d'Etat.</p>		
---	--	--

<p>Le rapport annuel d'activité, établi par le médecin du travail, pour les entreprises dont il a la charge, comporte des données présentées par sexe. Un arrêté du ministre chargé du travail fixe les modèles de rapport annuel d'activité du médecin du travail et de synthèse annuelle de l'activité du service de santé au travail.</p>		
<p>Article L4822-1 Code du travail</p> <p>A Saint-Pierre-et-Miquelon, en l'absence de médecin du travail, l'autorité administrative peut autoriser un médecin à y exercer l'activité de médecin du travail disposant d'une formation en médecine du travail sans être titulaire du diplôme spécial prévu à l'article L. 4623-1.</p> <p>S'il ne justifie pas d'une formation en médecine du travail, un médecin peut toutefois être autorisé à exercer l'activité de médecin du travail sans être titulaire du diplôme spécial prévu à l'article L. 4623-1 sous réserve de s'inscrire à une formation en médecine du travail dans les douze mois suivant l'obtention de cette autorisation. Le maintien de l'autorisation est subordonné à la production d'une attestation de validation de cette formation.</p> <p>Article L4623-3-1 Code du travail</p> <p>Le médecin du travail consacre à ses missions en milieu de travail le tiers de son temps de travail. L'employeur ou le directeur du service de prévention et de santé au travail interentreprises prend toutes les mesures pour permettre au médecin du travail de</p>	<p>Le temps passé pour participer aux instances internes de l'entreprise et aux instances territoriales de coordination ne s'impute pas sur le tiers temps (exclusivement consacré aux actions au milieu de travail).</p>	

<p>respecter cette obligation et 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.</p>	<p>Cette disposition a -t-elle pour effet d'augmenter le temps consacré aux actions en milieu de travail ?</p>	
<p>Nouvelle Section 2 « Infirmier de santé au travail »</p> <p>Art. L. 4623-9 Code du travail. 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.</p> <p>Art. L. 4623-10 Code du travail. 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. Il dispose d'une formation spécifique en santé au travail définie par décret en Conseil d'État. 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 et en cas de contrat d'une durée inférieure à douze mois, avant le terme de son contrat. Dans cette hypothèse, l'employeur prend en charge le coût de la formation. L'employeur favorise la formation continue des infirmiers en santé au travail qu'il recrute.</p>	<p>Le régime d'exercice de l'IDE est reposé et le fondement légal à sa pratique avancée en santé au travail est introduit.</p>	<p>Les obligations de formation prévues à l'article L. 4623-10 du code du travail entrent en vigueur à une date fixée par décret, et au plus tard le 31 mars 2023.</p> <p>Par dérogation au même article L. 4623-10, les infirmiers recrutés dans des services de prévention et de santé au travail qui, à cette date d'entrée en vigueur, justifient de leur inscription à une formation remplissant les conditions définies par le décret en Conseil d'État mentionné au deuxième alinéa dudit article L. 4623-10, sont réputés satisfaire aux obligations de formation prévues au même article L. 4623-10 pour une durée de trois ans à compter de la date d'entrée en vigueur de ces obligations.</p>

Les tâches qui sont déléguées à l'infirmier de santé au travail prennent en compte ses qualifications complémentaires.

Art. L. 4623-11 Code du travail

Les modalités d'application de la présente section sont précisées **par décret en Conseil d'État**.

Article L. 4301-1 du CSP

I. - Les auxiliaires médicaux relevant des titres Ier à VII du présent livre peuvent exercer **en pratique avancée** :

- 1° Au sein d'une équipe de soins primaires coordonnée par le médecin traitant ou d'une équipe de soins d'un centre médical du service de santé des armées coordonnée par un médecin des armées ;
- 2° Au sein d'une équipe de soins en établissements de santé, en établissements médico-sociaux ou en hôpitaux des armées coordonnée par un médecin ;
- 3° En assistance d'un médecin spécialiste, hors soins primaires, en pratique ambulatoire.

4° En assistance d'un médecin du travail, au sein d'un service de prévention et de santé au travail.

Un décret en Conseil d'Etat, pris après avis de l'Académie nationale de médecine et des représentants des professionnels de santé concernés, définit pour chaque profession d'auxiliaire médical :

- 1° Les domaines d'intervention en pratique avancée qui peuvent comporter :
 - a) Des activités d'orientation, d'éducation, de prévention ou de dépistage ;

<p>b) Des actes d'évaluation et de conclusion clinique, des actes techniques et des actes de surveillance clinique et para-clinique ;</p> <p>c) Des prescriptions de produits de santé non soumis à prescription médicale obligatoire, des prescriptions d'examens complémentaires et des renouvellements ou adaptations de prescriptions médicales ;</p> <p>2° Les conditions et les règles de l'exercice en pratique avancée.</p> <p>II.-Peuvent exercer en pratique avancée les professionnels mentionnés au I qui justifient d'une durée d'exercice minimale de leur profession et d'un diplôme de formation en pratique avancée délivré par une université habilitée à cette fin dans les conditions mentionnées au III.</p> <p>Sont tenues de se faire enregistrer auprès du service ou de l'organisme désigné à cette fin par le ministre chargé de la santé, avant un exercice professionnel, les personnes ayant obtenu un titre de formation requis pour l'exercice en pratique avancée.</p> <p>La nature du diplôme, la durée d'exercice minimale de la profession et les modalités d'obtention du diplôme et de reconnaissance des qualifications professionnelles des ressortissants européens sont définies par décret.</p> <p>III.-Toute université assurant une formation conduisant à la délivrance du diplôme de formation en pratique avancée doit avoir été habilitée à cet effet sur le fondement d'un référentiel de formation défini par arrêté conjoint des ministres chargés de la santé et de l'enseignement supérieur, dans le cadre de la procédure d'accréditation de son offre de formation.</p>		
--	--	--

<p>IV.-Les règles professionnelles et éthiques de chaque profession, ainsi que celles communes à l'ensemble des professionnels de santé, notamment celles figurant aux articles L. 1110-4 et L. 1111-2, demeurent applicables sous réserve, le cas échéant, des dispositions particulières ou des mesures d'adaptation nécessaires prises par décret en Conseil d'Etat.</p> <p>Le professionnel agissant dans le cadre de la pratique avancée est responsable des actes qu'il réalise dans ce cadre.</p>		
<p>Article L4622-8</p> <p>Les missions des services de santé au travail sont assurées par une équipe pluridisciplinaire de santé au travail comprenant des médecins du travail, des collaborateurs médecins, des internes en médecine du travail, des intervenants en prévention des risques professionnels et des infirmiers. Ces équipes peuvent être complétées par des auxiliaires médicaux disposant de compétences en santé au travail, des assistants de services de santé au travail et des professionnels recrutés après avis des médecins du travail. Les médecins du travail animent et coordonnent assurent ou délèguent, sous leur responsabilité, l'animation et la coordination de l'équipe pluridisciplinaire.</p> <p>Un décret en Conseil d'État précise les conditions dans lesquelles le médecin du travail peut déléguer,</p>	<p>Les équipes pluridisciplinaires des SPSTI peuvent être complétées par des auxiliaires médicaux disposant de compétences en santé au travail.</p> <p>Auxiliaires médicaux définis par le CSP :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Infirmier - Masseur-kiné - Pédicure - Ergothérapeute et psychomotricien - Orthophoniste et orthoptiste - Audio-prothésiste - Manipulateur radio - Diététicien 	<p>Un décret en Conseil d'État précise les conditions dans lesquelles le médecin du travail peut déléguer, sous sa responsabilité et dans le respect du projet de service pluriannuel, certaines missions prévues au présent titre aux membres de l'équipe pluridisciplinaire disposant de la qualification nécessaire. Pour les professions dont les conditions d'exercice relèvent du code de la santé publique, lesdites missions sont exercées dans la limite des compétences des professionnels de santé prévues par ce même code.</p>

<p>sous sa responsabilité et dans le respect du projet de service pluriannuel, certaines missions prévues au présent titre aux membres de l'équipe pluridisciplinaire disposant de la qualification nécessaire. Pour les professions dont les conditions d'exercice relèvent du code de la santé publique, lesdites missions sont exercées dans la limite des compétences des professionnels de santé prévues par ce même code.</p> <p>Pour assurer l'ensemble de leurs missions, les services de prévention et de santé au travail interentreprises peuvent, par convention, recourir aux compétences des services de prévention et de santé au travail mentionnés à l'article L. 4622-4 du présent code.</p> <p>Article L4622-16 Code du travail</p> <p>Le directeur du service de santé au travail interentreprises met en œuvre, en lien avec l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail et sous l'autorité du président, les actions approuvées par le conseil d'administration dans le cadre du projet de service pluriannuel.</p> <p>Il 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 pluriannuel d'objectifs et de moyens et du projet de service pluriannuel.</p>	<p>Les médecins du travail peuvent déléguer, sous leur responsabilité médicale, l'animation et la coordination de l'équipe pluridisciplinaire.</p> <p>Les SPSTI peuvent conventionner avec les services autonomes (et inversement voir supra).</p>	
--	--	--

<p>Nouveau Article L4622-16 Code du travail À Saint-Pierre-et-Miquelon, un décret peut adapter la composition de l'équipe pluridisciplinaire prévue à l'article L. 4622-8.</p>		
<p>Nouveau Art. L. 4641-2-1 Code du travail</p> <p>Au sein du conseil d'orientation des conditions de travail, le comité national de prévention et de santé au travail est composé de représentants de l'État, de la Caisse nationale de l'assurance maladie, de la caisse centrale de la mutualité sociale agricole, des organisations professionnelles d'employeurs représentatives au niveau national et interprofessionnel et des organisations syndicales de salariés représentatives au niveau national et interprofessionnel.</p> <p>Ce comité a notamment pour missions :</p> <p>1° A De participer à l'élaboration du plan santé au travail, pour lequel il propose des orientations au ministre chargé du travail ;</p> <p>1° De participer à l'élaboration des politiques publiques en matière de santé au travail et à la coordination des acteurs intervenant dans ces domaines ;</p> <p>2° De définir la liste et les modalités de mise en œuvre de l'ensemble socle de services en matière de prévention des risques professionnels, de suivi individuel des travailleurs et de prévention de la désinsertion professionnelle prévus à l'article L. 4622-9-1, et de contribuer à définir les indicateurs permettant d'évaluer la qualité de cet ensemble socle de services ;</p>	<p>Création du comité national de prévention et de santé au travail au sein du COCT.</p> <p>Il doit notamment proposer les référentiels et les principes guidant l'élaboration du cahier des charges de certification des services de prévention et de santé au travail interentreprises.</p> <p>Les délibérations relatives à l'ensemble socle de service, à la proposition des référentiels et principe relatifs au cahier des charges de certification ainsi qu'aux modalités de mise en œuvre et de mise à disposition du passeport de prévention sont adoptées par les seuls partenaires sociaux de cette instance.</p>	<p>Un décret en Conseil d'État détermine les missions, la composition, l'organisation et le fonctionnement du comité national de prévention et de santé au travail</p>

<p>3° De proposer les référentiels et les principes guidant l'élaboration du cahier des charges de certification des services de prévention et de santé au travail interentreprises dans les conditions prévues à l'article L. 4622-9-2 ;</p> <p>4° De déterminer les modalités de mise en œuvre ainsi que les conditions de mise à la disposition de l'employeur du passeport de prévention prévu à l'article L. 4141-5, et d'assurer le suivi du déploiement de ce passeport.</p> <p>Pour l'exercice des missions prévues aux 2° à 4° du présent article, les délibérations sont adoptées par les seuls représentants des organisations professionnelles d'employeurs et des organisations syndicales de salariés mentionnés au premier alinéa, dans des conditions définies par voie réglementaire.</p> <p>Un décret en Conseil d'État détermine les missions, la composition, l'organisation et le fonctionnement du comité national de prévention et de santé au travail.</p>		
<p>Article L4641-4 Code du travail</p> <p>Un comité régional d'orientation des conditions de travail est placé auprès de chaque représentant de l'Etat dans la région.</p> <p>Il participe à l'élaboration et au suivi des politiques publiques régionales en matière de santé, de sécurité au travail et de conditions de travail ainsi qu'à la coordination des acteurs intervenant dans cette matière au niveau régional.</p>		<p>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.</p>

~~Un décret en Conseil d'Etat détermine son organisation, ses missions, sa composition et son fonctionnement.~~

Nouveau Art. L. 4641-5 Code du travail

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 de l'État, de la caisse régionale d'assurance retraite et de la santé au travail, du réseau régional des caisses de mutualité sociale agricole, des organisations professionnelles d'employeurs représentatives au niveau national et interprofessionnel et des organisations syndicales de salariés représentatives au niveau national et interprofessionnel.

Ce comité a notamment pour missions :

- 1° A De formuler les orientations du plan régional santé au travail et de participer au suivi de sa mise en œuvre ;
- 1° De promouvoir l'action en réseau de l'ensemble des acteurs régionaux et locaux de la prévention des risques professionnels ;
- 2° De contribuer à la coordination des outils de prévention mis à la disposition des entreprises ;
- 3° De suivre l'évaluation de la qualité des services de prévention et de santé au travail

Nouveau Art. L. 4641-6 Code du travail

Un **décret en Conseil d'État** détermine l'organisation, les missions, la composition et le fonctionnement du comité régional d'orientation des conditions de

Création d'un comité régional de prévention et de santé au travail au sein du CROCT.

travail et du comité régional de prévention et de santé au travail.		
<p>Art. L. 4642-1 Code du travail</p> <p>L'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail a pour mission :</p> <p>1° De contribuer au développement et à l'encouragement de recherches, d'expériences ou réalisations en matière d'amélioration des conditions de travail ;</p> <p>2° De rassembler et de diffuser les informations concernant, en France et à l'étranger, toute action tendant à améliorer les conditions de travail ;</p> <p>3° D'appuyer les démarches d'entreprise en matière d'évaluation et de prévention des risques professionnels et de promotion de la qualité de vie et des conditions de travail.</p>		

Dispositions non codifiées :

Article 6

Le 29° 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. »

Commentaire : 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 doivent être présentés par le gouvernement au sein du rapport annexé au projet de loi de finances.

Article 17 bis

À titre expérimental et pour une durée de trois ans, les professionnels de santé mentionnés au premier alinéa du I de l'article L. 4624-1 du code du travail peuvent réaliser des actions de prévention collective à destination des salariés d'entreprises de travail temporaire afin de prévenir les risques professionnels auxquels ils sont exposés. Ces actions peuvent être réalisées en lien avec des intervenants extérieurs qualifiés. Les conditions d'application de cette expérimentation sont déterminées par décret.

Au plus tard six mois avant le terme de l'expérimentation, le Gouvernement remet au Parlement un rapport d'évaluation de cette expérimentation.

Article 21 bis

I.– À titre expérimental et pour une durée de cinq ans, l'État peut autoriser, par dérogation aux articles L. 321-1 du code de la sécurité sociale et L. 4622-3 du code du travail, dans trois régions volontaires dont au moins une des collectivités mentionnées au deuxième alinéa de l'article 72-3 de la Constitution, les médecins du travail à : 1° Prescrire et, le cas échéant, renouveler un arrêt de travail ;

– 2° Prescrire des soins, examens ou produits de santé strictement nécessaires à la prévention de l'altération de la santé du travailleur du fait de son travail ou à la promotion d'un état de santé compatible avec son maintien en emploi. Cette prescription est subordonnée à la détention d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires ou à la validation d'une formation spécialisée transversale en addictologie, en allergologie, en médecine du sport, en nutrition ou dans le domaine de la douleur. II. – Un décret en Conseil d'État précise les modalités de cette expérimentation et les conditions dans lesquelles le médecin du travail peut prescrire des soins, examens ou produits de santé dont la liste est fixée par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale. Les ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale et du travail arrêtent la liste des régions participant à l'expérimentation. Le contenu de chaque projet d'expérimentation régional est défini par rapport à un cahier des charges arrêté par les ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale et du travail, après avis du comité régional de prévention et de santé au travail concerné. III. – Un rapport d'évaluation est réalisé au terme de l'expérimentation et fait l'objet d'une transmission au Parlement par le Gouvernement.

Commentaire : Le droit de prescription et de renouvellement d'un arrêt de travail par le médecin du travail pourra être autorisé à titre expérimental pour une durée de 5 ans dans 3 régions. De la même façon, le médecin du travail pourra prescrire des soins/examens (sous condition de diplôme) strictement nécessaires à la prévention de l'altération de la santé du travailleur du fait de son travail ou à la promotion d'un état de santé compatible avec son maintien en emploi. A-t-on déjà une idée du type de soin qui pourrait être utile à la prévention ?

Article 27

II. – Les associations régionales paritaires appartenant au réseau piloté par l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail peuvent fusionner avec cette agence dans les conditions suivantes : 1° La fusion avec l'agence est décidée par une délibération de l'assemblée générale de chaque association régionale adoptée à la majorité qualifiée des adhérents présents ou représentés ; 2° La fusion entraîne la dissolution de l'association régionale sans liquidation de ses biens, ainsi que la transmission universelle de son patrimoine à l'agence dans l'état où il se trouve à la date de réalisation définitive de l'opération de fusion ; 3° Le transfert des biens, droits et obligations des associations fusionnées avec l'agence est réalisé à titre gratuit et ne donne lieu à aucune indemnité ou perception de droits, impôts ou taxes de quelque nature que ce soit, à aucun versement d'honoraires au profit des agents de l'État, ni au versement prévu à l'article 879 du code général des impôts. Les biens immobiliers transférés relèvent du domaine privé de l'établissement. Un décret en Conseil d'État détermine les modalités d'application du présent II, qui entre en vigueur à une date fixée par ce même décret et, au plus tard, le 1er janvier 2023.

III. – Par dérogation au A du II de l'article 94 de la loi n° 2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique, après avis des membres de son comité technique et de son comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail, l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail met en place un comité social d'administration entre le 1er janvier 2023 et le 31 juillet 2023. Les mandats des membres du comité technique et du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail de l'agence en cours au 6 décembre 2022 sont prolongés jusqu'à l'installation de son comité social d'administration.

Article 29

I. – Sauf disposition contraire, la présente loi entre en vigueur le 31 mars 2022.

II. – Les mandats des membres des conseils d'administration des services de santé au travail interentreprises existant à la date de publication de la présente loi prennent fin de plein droit à la date prévue au I. Les membres des conseils d'administration des services de prévention et de santé au travail interentreprises sont désignés et élus, conformément au chapitre II du titre II du livre VI de la quatrième partie du code du travail dans sa rédaction résultant de la présente loi, dans un délai déterminé par décret, et au plus tard à la date prévue au I du présent article.

Commentaire : les mandats des membres des CA des SPSTI prendront fin le 31 mars 2022. Un décret doit définir un délai pour procéder aux nouvelles désignations/élections.