



Commission d'études

9 septembre 2021

Actualités juridiques

1. Loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire : obligation vaccinale et pass sanitaire
2. Situation des personnes vulnérables
3. Auto-test Covid par les professionnels de santé
4. Décret n° 2021-1065 du 9 août 2021 relatif à la visite médicale avant un départ à la retraite
5. Dates à retenir : report de visites, visites confiées aux infirmiers
6. Loi n° 2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail

1. Loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire : obligation vaccinale

- Obligation vaccinale dans les SPSTI
- Calendrier vaccinal applicable
- Exception à l'obligation vaccinale
- Conséquence du refus par le salarié soumis à l'obligation vaccinale de présenter son pass sanitaire à son employeur

1. Loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire : obligation vaccinale

■ **Obligation vaccinale dans les SPSTI**

Pass sanitaire ≠ obligation vaccinale

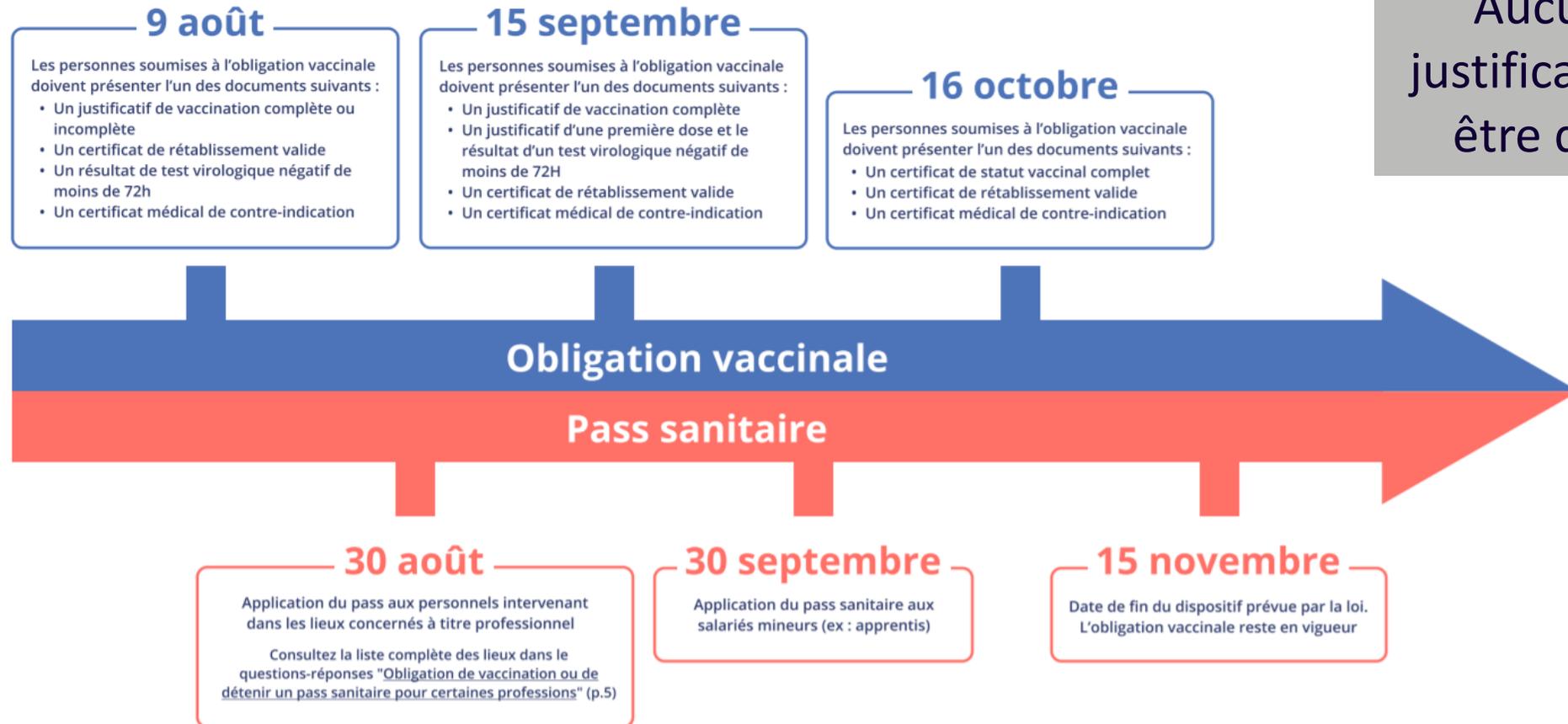
= Les SPSTI relèvent de la liste des établissements soumis à l'obligation vaccinale (art 12, loi 2 août 2021)

1. Loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire : obligation vaccinale

Pour rappel, la loi prévoit la vaccination obligatoire pour:

- ✓ Les personnes exerçant dans des établissements, centres, maisons de santé, **SPSTI**
- ✓ Tous les professionnels de santé mentionnés à la quatrième partie du code de la santé publique (dont les psychologues, ostéopathes, chiropracteurs, psychothérapeutes), élèves, et étudiants travaillant avec eux
- ✓ Aides médicales à domicile, employés par un particulier employeur
- ✓ Sapeurs-pompiers, marins pompiers, pilotes et personnel naviguant de la sécurité civile et militaire
- ✓ Employés dans le transport sanitaire

1. Loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire : obligation vaccinale



Aucun autre justificatif ne peut être demandé

Source Ministère du Travail

1. Loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire : obligation vaccinale

▪ **Exceptions à la vaccination obligatoire**

Ne sont pas soumises à la vaccination obligatoire les personnes bénéficiant:

- D'un certificat de rétablissement après contamination par la covid
- D'un certificat de contre-indication médicale

+ pour les personnes chargées de l'exécution d'une tâche ponctuelle dans les établissements listés ou travaillant avec
vaccinale

▲ Les exceptions prévues pour les établissements soumis au pass sanitaire sont différentes!

Une tâche ponctuelle est une intervention très brève et non récurrente. Elle n'est pas liée à l'activité normale et permanente de l'entreprise. Exemple : intervention d'une entreprise de livraison ou une réparation urgente. En revanche ne sont pas des tâches ponctuelles l'intervention des services de nettoyage du fait de leur caractère récurrent.

1. Loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire : obligation vaccinale

- **Conséquence du refus par le salarié soumis à l'obligation vaccinale de présenter son pass sanitaire à son employeur**

→ *Rappel préalable sur le contrôle de l'obligation vaccinale*

L'employeur est chargé de contrôler le respect de l'obligation vaccinale (et personnes nommément désignées)

Comment ?

- Application Tous anti-covid Verif/vérification des justificatifs papiers
- Pour les salariés soumis à l'obligation vaccinale, la loi autorise l'employeur, ou l'agence régionale de santé compétente le cas échéant, à conserver le résultat du contrôle du justificatif de statut vaccinal. L'employeur ne sait pas par quel moyen le QR Code est respecté, cela peut être par le vaccin, un test PCR, le rétablissement après une contamination par la COVID, etc.
- Pas de conservation des justificatifs
- Un salarié peut transmettre le certificat de rétablissement ou le certificat médical de contre-indication au médecin du travail compétent, qui informe l'employeur, sans délai, de la satisfaction à l'obligation vaccinale avec, le cas échéant, le terme de validité du certificat transmis.

1. Loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire : obligation vaccinale

Les sanctions applicables à l'employeur en l'absence de contrôle de l'obligation vaccinale

Amende de 1500 euros

Si une telle violation est verbalisée à plus de trois reprises dans un délai de trente jours, les faits sont punis d'un an d'emprisonnement et de 9 000 € d'amende.

1. Loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire : obligation vaccinale

→ Procédure à suivre en cas de refus du salarié soumis à l'obligation vaccinale de présenter son pass sanitaire (CDI et CDD)

- Absence de justificatif présenté par le salarié
- Notification par l'employeur de la suspension immédiate du contrat de travail sans rémunération

Remise d'un justificatif

Pour les PS, suspension du contrat de travail pendant plus de 30 jours = l'employeur peut en informer l'Ordre compétent

Pas de justificatif

- Pose de jours de congés payés ou RTT (avec accord de l'employeur)
- Télétravail
- Convocation à un entretien dans un délai de 3 jours à compter de la notification (pour examiner les moyens de régularisation de la situation)
- Suspension du salaire

1. Loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire : obligation vaccinale

→ Quid du pass sanitaire pour les visiteurs/salariés dans les locaux du SPSTI

Source Ministère du Travail « **L'obligation de présenter un pass sanitaire pour les personnes accueillies dans des établissements pour des soins programmés est-elle applicable aux salariés venant réaliser des visites médicales dans les services de santé au travail ?**

Non, dans la mesure où les services de santé au travail ne dispensent pas de soins programmés au sens de la loi. Le respect d'un protocole sanitaire et des gestes barrières lors des visites médicales reste toutefois obligatoire ».

2. Situation des personnes vulnérables- Protocole national

Indemnisation activité partielle à partir du 15 septembre 2021

Nouveau certificat d'isolement délivré par le **médecin** traitant, de ville ou **du travail**.

un critère de vulnérabilité et être affecté à un poste de travail pour lequel l'employeur n'est pas en mesure de mettre en place des mesures de protection renforcées **et** susceptible d'exposer le professionnel à de fortes densités virales tels que les services hospitaliers de 1ère ligne ou des secteurs covid-19 ;

Etre atteint d'une immunodépression sévère, telle que définie par l'avis en date du 6 avril 2021 du Conseil d'Orientation de la Stratégie Vaccinale et le DGS-URGENT n°2021-52 ;

critère de vulnérabilité (hors cas des immunodépressions sévères) **et** justifier, par la présentation d'un certificat médical, **d'une contre-indication à la vaccination**.

Lorsque l'employeur estime que la poursuite de l'activité professionnelle du salarié est possible et que le placement en activité partielle n'est pas fondé, **il saisit le médecin du travail qui se prononce, en recourant le cas échéant à l'équipe pluridisciplinaire, sur l'exposition à de forte densités virales du poste et vérifie la mise en œuvre des mesures de protection renforcées au sein de l'entreprise**

3. Autotest Covid 19

Application du décret n° 2021-1059 du 7 août 2021 / Note DGS du 9 août 2021

→ **Un médecin du travail ou un infirmier peut superviser l'autotest**

Principalement, des opérations d'autotest réalisées sous supervision peuvent être organisées sous 2 formes :

- *Par des pharmaciens d'officine au sein de leur lieu d'exercice habituel.*
- *Dans le cadre d'opérations de dépistage à large échelle organisées par une collectivité territoriale ou **un organisme de droit public ou privé**. L'opération est réalisée sous la supervision d'un professionnel de santé présent sur le site appartenant à l'une des professions suivantes : médecin ; pharmacien ; infirmier ; sage-femme ; chirurgien-dentiste ; masseur-kinésithérapeute. Le fonctionnement d'une opération de dépistage peut mobiliser d'autres personnes non professionnels de santé, dans ce cas, elles exercent sous la responsabilité du professionnel de santé qui supervise l'opération.*

3. Autotest Covid 19

Ainsi, dans le cadre d'une opération de dépistage (*organisme de droit privé*), pour les salariés suivis des entreprises adhérentes, les professionnels de santé des SSTI pourraient superviser les autotests, selon les modalités détaillées dans le document de la DGS.

Concernant les salariés des Services, comme pour toute entreprise, le Service peut mettre à disposition de ses salariés des autotests, dans le respect des règles du volontariat et de secret médical et avec une information du salarié par un professionnel de santé.

4. Visite médicale avant le départ à la retraite

Décret n° 2021-1065 du 9 août relatif à la visite médicale des travailleurs avant leur départ à la retraite

Ce décret, pris en application de l'article L. 4624-2-1 du Code du travail - créé par la loi n° 2018-217 du 29 mars 2018 - n'était jusqu'alors pas applicable, faute de décret publié.
A noter que la rédaction de l'article L. 4624-2-1 du Code du travail a été modifiée par la loi n° 2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail (entrée en vigueur prévue le 31 mars 2022).

- ✓ Pour les travailleurs dont le départ ou la mise à la retraite **intervient à compter du 1^{er} octobre 2021** .
 - bénéficiant ou ayant bénéficié d'un suivi individuel renforcé de leur état de santé prévu à l'article L. 4624-2 ;
 - ayant bénéficié d'un suivi médical spécifique du fait de leur exposition à un ou plusieurs des risques mentionnés au I de l'article R. 4624-23 antérieurement à la mise en œuvre du dispositif de suivi individuel renforcé.

4. Visite médicale avant le départ à la retraite

Qui organise la visite ?

L'employeur informe son service de santé au travail, dès qu'il en a connaissance, du départ ou de la mise à la retraite d'un des travailleurs de l'entreprise. Il avise sans délai le travailleur concerné de la transmission de cette information (possibilité pour le salarié de demander l'organisation de la visite 1 mois avant son départ).

Informé du départ ou de la mise à la retraite du travailleur, **le service de santé au travail détermine**, par tout moyen, si le travailleur remplit les conditions définies à l'article R. 4624-28-1 et **organise la visite lorsqu'il les estime remplies**.

Le médecin du travail établit un **état des lieux des expositions** du travailleur aux facteurs de risques professionnels mentionnés à l'article L. 4161-1.

Cet état des lieux est établi, notamment, sur la base des informations contenues dans le dossier médical en santé au travail prévu à l'article L. 4624-8, des déclarations du travailleur et de celles de ses employeurs successifs.

4. Visite médicale avant le départ à la retraite

A l'issue de la visite, **le médecin du travail remet le document dressant l'état des lieux** au travailleur.

Lorsque le document fait état de l'exposition à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels mentionnés à l'article L. 4161-1 ou que l'examen auquel il procède fait apparaître d'autres risques professionnels, le médecin du travail préconise, le cas échéant, **la surveillance post-professionnelle**. A cette fin, il transmet, s'il le juge nécessaire et avec l'accord du travailleur, le document et, le cas échéant, les informations complémentaires **au médecin traitant**. Les documents transmis sont alors assortis de **préconisations et de toutes informations utiles à la prise en charge médicale ultérieure**.

Lorsque le travailleur remplit les conditions pour bénéficier du dispositif de surveillance post-professionnelle défini sur le fondement de l'article L. 461-7 du code de la sécurité sociale, le médecin du travail l'informe des démarches à effectuer pour ce faire.

5. Dates à retenir : report de visites, visites confiées aux infirmiers

En application de la loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 et du décret n° 2021-729 du 8 juin 2021, les dates suivantes sont à retenir:

Les visites médicales qui devaient être réalisées entre le 12 mars 2020 et **le 30 septembre 2021** dans le cadre du suivi individuel de l'état de santé peuvent faire l'objet d'un report dans les conditions fixées par décret. Le dernier report se fera au plus tard au 30 septembre 2022.

Les visites de reprise et de pré-reprise (hors SIR) pouvaient être confiées à un infirmier en santé au travail jusqu'au **1^{er} aout 2021** dans les conditions fixées par le décret n° 2021-729 du 8 juin 2021 modifiant le décret n° 2021-56 du 22 janvier 2021 adaptant temporairement les délais de réalisation des visites et examens médicaux par les services de santé au travail à l'urgence sanitaire. Le dispositif n'est donc plus applicable juridiquement à ce jour.

**Loi n° 2021-1018 du 2 août 2021 pour
renforcer la prévention en santé au
travail**

6. Loi n° 2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail

- ✓ Pilotage, Missions, offre socle, périmètre
- ✓ Certification
- ✓ Financement
- ✓ Périmètre
- ✓ Gouvernance
- ✓ Equipe pluridisciplinaire

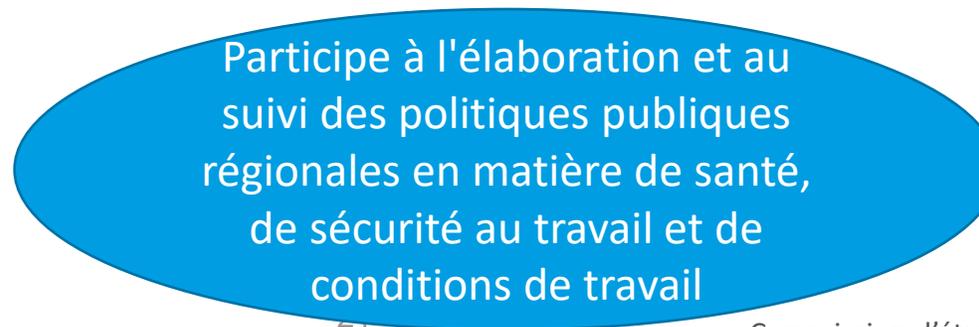
- ✓ DMP/DMST
- ✓ DUERP
- ✓ Prévention de la Désinsertion professionnelle
- ✓ Exposition au risque chimique
- ✓ Passeport de prévention
- ✓ Comité social et économique

✓ Pilotage

- Au sein du conseil d'orientation des conditions de travail, le Comité national de prévention et de santé au travail CNPST → décret pris en Conseil d'État



- Un comité régional d'orientation des conditions de travail est placé auprès de chaque représentant de l'Etat dans la région CROCT → décret pris en Conseil d'État



✓ Les missions des SPSTI C.trav., art. L.

Quelle contribution possible du SPSTI pour alimenter les démarches de QVTC ? Modalités ?

■ Comment articuler le rôle des branches et du SPSTI localement ?

- Mission exclusive ≠ mission principale

Les SPSTI contribuent à des **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 :

- 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 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**
- 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**
- 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.**

✓ Socle/offre de services complémentaires

▪ Quels process, quels moyens et quels indicateurs pour mettre en œuvre le cahier des charges de l'offre de services défini par les instances de pilotage tripartite ?

Nouveau Art. L. 4622-9-1 Code du travail

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.

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.

- La taille du Service permet-elle de répondre à l'ensemble de besoins ? La couverture complète et en proximité sera-t-elle assurée ?
- Comment mutualiser les pratiques entre SPSTI pour gagner en cohérence et en efficacité ?

Quel modèle économique à envisager pour le SPSTI ?

✓ Périmètre

- Quels publics particuliers prendre en charge selon quelles modalités ? Quels organisation et moyens nécessaires ?

Nouveau Art L. 4621-3 Code du travail

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.

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.

Les modalités d'application du présent article sont déterminées **par décret**.

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.

✓ Périmètre

Nouveau Art. L. 4622-5-1 Code du travail – Services autonomes

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.

✓ Certification des SPSTI

■ Comment se préparer à la certification de tierce partie qui conditionnera l'agrément ?

Nouveau Art. L. 4622-9-3 Code du travail

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 :

- La qualité et l'effectivité des services rendus dans le cadre de l'ensemble socle de services ;
- L'organisation et la continuité du service ainsi que la qualité des procédures suivies ;
- La gestion financière, la tarification et son évolution ;
- La conformité du traitement des données personnelles aux lois et règlements
- La conformité des systèmes d'information et des services ou outils numériques aux référentiels d'interopérabilité et de sécurité mentionnés à l'article L. 4624-8-2 du même code.

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. 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.

✓ Agrément

Nouveau Art. L. 4622-6-1 Code du travail - Durée

- Agrément par l'autorité administrative, pour une durée de 5 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.
- 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.

Nouveau Art. L. 4622-9-1-2 du code du travail – en cas de « dysfonctionnement grave » 2 étapes

Injonction puis désignation d'un administrateur provisoire

✓ Financement des SPSTI

Entrée en vigueur
31 mars 2022
Décret attendu

Article L. 4622-6 du code du travail

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.

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.



Le montant des cotisations, la grille tarifaire et leur évolution sont communiqués :

- aux adhérents
- au CRPST
- et rendus publics (site internet?)

Quid des
contentieux en
cours?

✓ Financement des SPSTI

Nouveau Art. L. 4625-3 Code du travail – Situation des particuliers employeurs

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

✓ Gouvernance des SPSTI

Article L. 4622-11 du Code du travail

Le service de santé au travail est administré paritairement par un conseil composé :

1° De représentants des employeurs désignés par les organisations représentatives au niveau national et interprofessionnels **parmi les entreprises adhérentes** ;

Pour les services de prévention et de santé au travail ayant vocation à couvrir un champ n'excédant pas celui d'une branche professionnelle, ces représentants sont désignés par les organisations professionnelles d'employeurs reconnues représentatives au niveau de cette branche. Pour les services de prévention et de santé au travail ayant vocation à couvrir un secteur multiprofessionnel, ces représentants sont désignés par les organisations d'employeurs reconnues représentatives au niveau de ce secteur.

2° De représentants des salariés **des entreprises adhérentes**, désignés par les organisations syndicales représentatives au niveau national et interprofessionnel.

Le président, qui dispose d'une voix prépondérante en cas de partage des voix, est élu parmi les représentants mentionnés au 1°. Il doit être en activité.

Le trésorier et le vice-président sont élus parmi les représentants mentionnés au 2°.

Les représentants mentionnés aux 1° et 2° ne peuvent effectuer plus de deux mandats consécutifs.

Les modalités d'application du présent article sont déterminées **par décret.**

✓ Gouvernance des SPSTI

- Quelles actions à entreprendre (contact avec les OP et les OS, révision des statuts du SPSTI) pour la mise en conformité de la composition du CA du SPSTI ?

Article 40 de la loi

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 31 mars 2022.**

Les membres des conseils d'administration des services de prévention et de santé au travail interentreprises sont désignés et élus, conformément aux dispositions légales, **dans un délai déterminé par décret, et au plus tard à la date prévue au 31 mars 2022.**

✓ Gouvernance

Le directeur du SPSTI

Article 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.

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.

✓ Equipe pluridisciplinaire

- Composition et animation
- Les médecins du travail
- Les médecins praticiens correspondants (MPC)
- Les infirmiers en santé au travail

✓ Equipe pluridisciplinaire

Article L. 4622-8 Code du travail

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.

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.

 Possibilité de recourir aux compétences des services autonomes notamment pour assurer les missions (et réciproquement)

✓ Equipe pluridisciplinaire

Liste des auxiliaires médicaux définis par le Code de la Santé Publique (Articles L 4311-1 à L4381-3) :

- Infirmier,
- Masseur-Kinésithérapeute,
- Pédicure-podologue,
- Ergothérapeute,
- Psychomotricien,
- Orthophoniste,
- Orthoptiste,
- Technicien de laboratoire et manipulateur d'électroradiologie,
- Audioprothésiste, opticien-lunetier, prothésiste et orthésiste pour l'appareillage de personnes handicapées,
- Diététicien.

✓ Equipe pluridisciplinaire

Le médecin du travail

Article L. 4623-3-1 Code du travail

- 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 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.**
-
- Il anime la cellule de prévention de la désinsertion professionnelle
 - Possibilité de confier à un autre membre de l'équipe pluridisciplinaire l'animation et la coordination de la dite équipe
 - Visite de mi-carrière et visite avant le départ à la retraite

✓ Equipe pluridisciplinaire

Le médecin praticien correspondant (MPC)

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. (uniquement les VIP)

Le MPC ne peut cumuler sa fonction avec celle de médecin traitant définie à l'article L. 162-5-3 du code de la sécurité sociale.

Le MPC conclut avec le SPSTI 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.

✓ Equipe pluridisciplinaire

Décret pris en
Conseil d'Etat

La conclusion d'un protocole de collaboration sur le fondement du deuxième alinéa du présent IV **n'est 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**.

Article L. 4623-3 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.

Le MPC à accès au DMST.

■ Dans quelles situations et selon quelles modalités des Médecins Praticiens Correspondants pourraient-ils intervenir pour participer aux missions du SPTI ?
Quels sujets approfondir ?

✓ Equipe pluridisciplinaire

Les infirmiers en santé au travail

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.

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.

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

✓ Equipe pluridisciplinaire

▪ Quelles formations et missions pour les infirmiers et IPA ? Globalement enjeux de formation et convention collective dans la branche ?

Les infirmiers en santé au travail – Pratiques avancées

La pratique avancée c'est lorsque la loi autorise un auxiliaire médical à effectuer un acte médical (≠ exercice illégal de la médecine)

Article L. 4301-1 du CSP – décret attendu

Réalisation de la visite de mi-carrière (limitée) – décret attendu

✓ DMP

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. Ce refus ne constitue pas une faute et ne peut servir de fondement à l'avis d'inaptitude. Il n'est pas porté à la connaissance de l'employeur

- Le dossier médical partagé (DMP) est un « carnet de santé » informatisé et sécurisé qui regroupe différents documents sur la santé des personnes relevant d'un régime de Sécurité sociale

Article L1111-17 CSP

- 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
- En cas de contestation portant sur les avis, propositions, conclusions écrites ou indications émis par le médecin du travail reposant sur des éléments de nature médicale les données issues du DMP ne peuvent être produites au CPH

✓ Sécurité des données

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 informatique et leur transmission par voie électronique.
- 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 3 du présent code.

✓ DMST

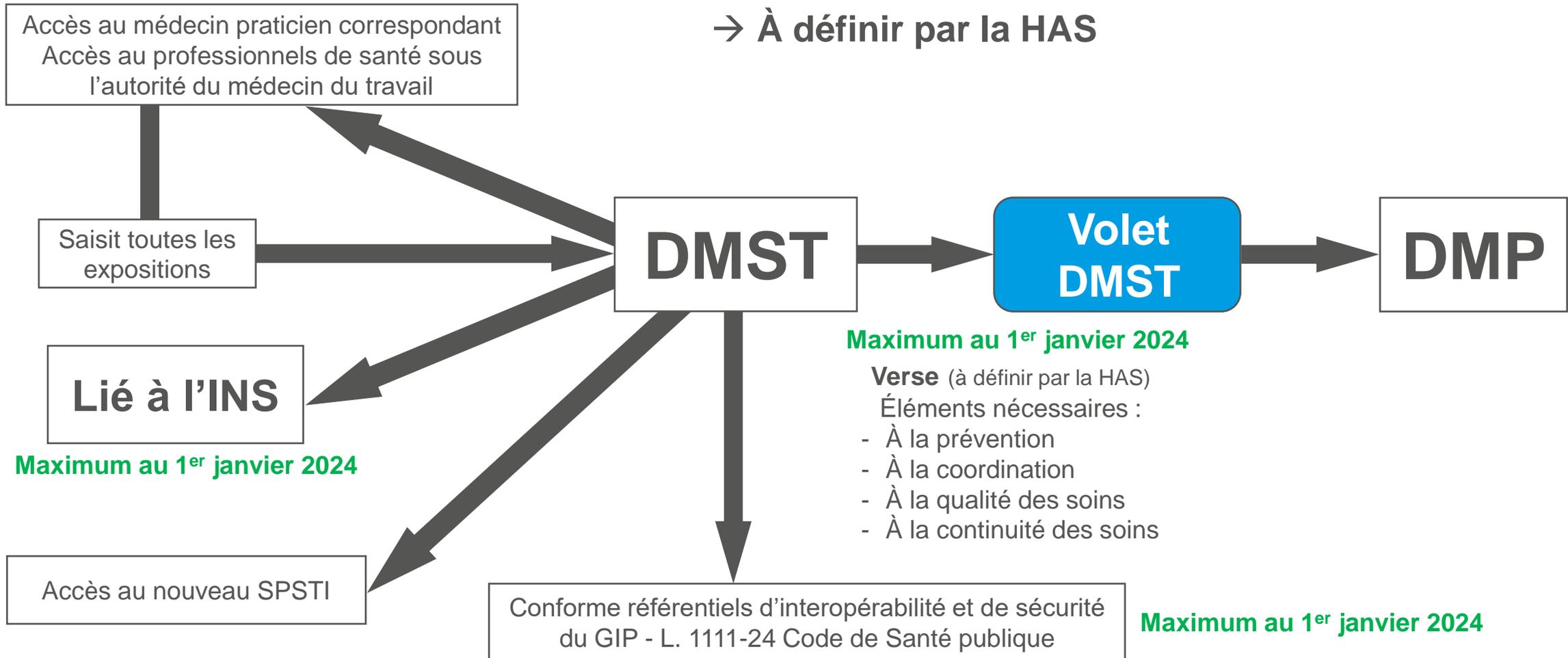
Entrée en vigueur à une date fixée par décret, et au plus tard le 1^{er} janvier 2024.

- 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.

Article DMST – L. 4624-8 du Code du travail

→ À préciser par décret après avis de la CNIL

→ À définir par la HAS



✓ Pratiques médicales à distance

- Les professionnels de santé 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 SPST et les professionnels de santé, 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 référentiels d'interopérabilité et de sécurité
- Les modalités d'application sont déterminées par **décret en Conseil d'État**

■ Comment développer le système d'information du Service pour qu'il réponde à l'ensemble des besoins (gestion opérationnelle, traçabilité, lien DMP, télésanté, évaluation, sécurité,...) ? Interopérabilité avec les autres SPSTI ?

- 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 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.

✓ Prévention de la désinsertion professionnelle

▪ Comment organiser la cellule PDP et en lien avec les partenaires sur un territoire ?

Nouveau Art. L. 4622-8-1 Code du travail - Cellule pluridisciplinaire de prévention de la désinsertion professionnelle chargée :

- De proposer des actions de sensibilisation ;
- D'identifier les situations individuelles ;
- De proposer, en lien avec l'employeur et le travailleur, les mesures individuelles prévues à l'article L. 4624-3 ;
- 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.
- De procéder à l'information prévue à l'article L. 4622-2-1 du présent code.

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 CPOM fixe des exigences minimales relatives à sa composition.

La cellule collabore avec les professionnels de santé chargés des soins, le service du contrôle médical les organismes locaux et régionaux d'assurance maladie et le service social, 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 et les organismes intervenant en matière d'insertion professionnelle.

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

✓ Prévention de la désinsertion professionnelle

Article L. 5213-6-1 Code du travail – Référent handicap – entreprises de plus de 250 salariés

Dans toute entreprise employant au moins 250 salariés, est désigné un référent chargé d'orienter, d'informer et d'accompagner les personnes en situation de handicap.

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 discrétion à l'égard des informations à caractère personnel qu'il est amené à connaître.

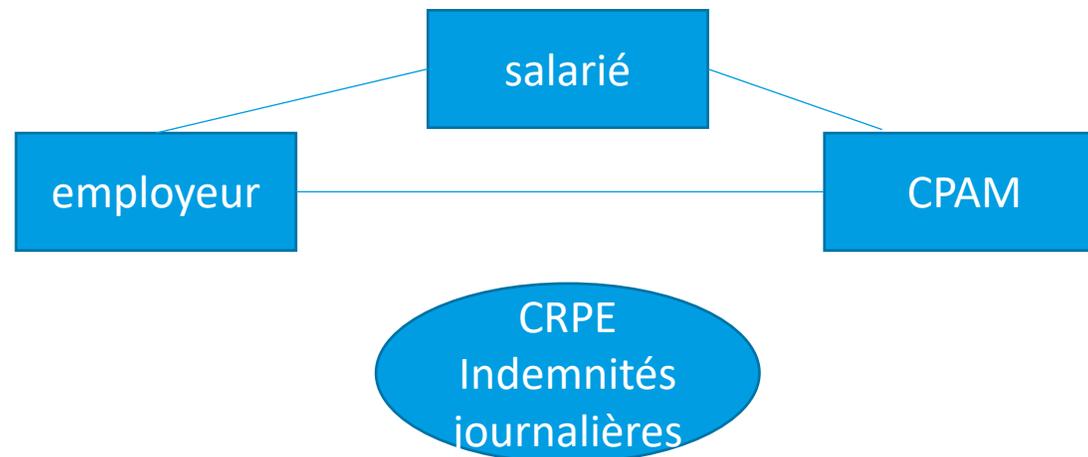
✓ Prévention de la désinsertion professionnelle

Nouveau Article L. 1226-1-4 Code du travail, Article L. 5213-3, L. 5313-3-1 Code du travail

Décret pris en
Conseil d'Etat

Convention de rééducation professionnelle en entreprise au bénéfice :

- Des travailleurs déclarés inaptes ou risque d'inaptitude
- Des travailleurs handicapés inaptes ou risque d'inaptitude
- 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.



Le **CRPE** s'adresse à un salarié qui est dans les 4 conditions suivantes :

- en arrêt de travail avant la mise en place du CRPE ;
- reconnu (ou en cours de reconnaissance) de la qualité de travailleur handicapé par la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) ;
- indemnisé par sa CPAM au titre de la maladie, d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle ;
- l'état de santé du salarié laisse présager des difficultés à la reprise à son poste de travail.

✓ Prévention de la désinsertion professionnelle

Projet de transition professionnelle

Mis en place au 1^{er} janvier 2019, le projet de transition professionnelle permet aux salariés souhaitant changer de métier ou de profession de financer des formations certifiantes en lien avec leur projet.

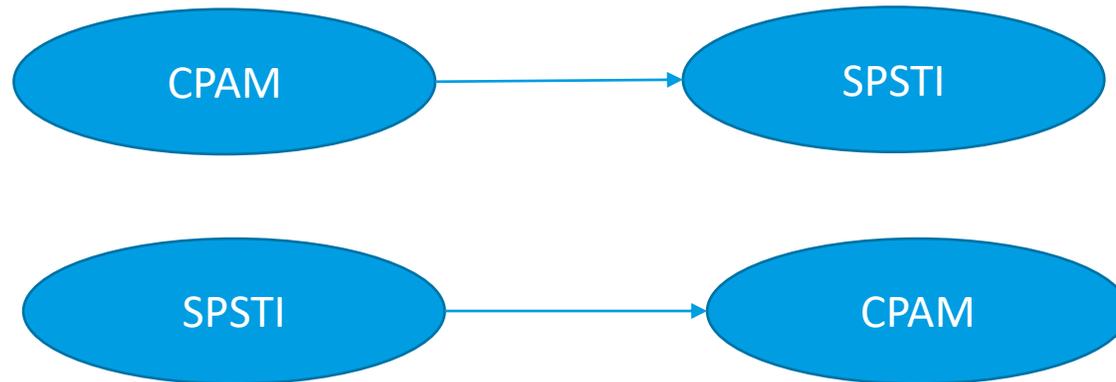
Article L. 6323-17-2 du Code du travail – Décret attendu

Pas de condition d'ancienneté pour le salarié ayant connu, dans les 24 mois ayant précédé sa demande de projet de transition professionnelle, **soit une absence au travail résultant d'une maladie professionnelle, soit une absence au travail supérieure à une durée fixée par décret résultant d'un accident du travail, d'une maladie ou d'un accident non professionnel.**

✓ Prévention de la désinsertion professionnelle

Article L. 315-4 CSS, L. 4622-1 Code du travail

Salarié en arrêt de travail ou en risque de désinsertion professionnelle



Entrée en vigueur le **1er janvier 2024**
Décret pris en Conseil
d'Etat après avis CNIL

Sous réserve de l'accord du travailleur, le SPSTI leur transmet des informations relatives au poste et aux conditions de travail de l'intéressé.

✓ Prévention de la désinsertion professionnelle

31 mars 2022

Nouveau Art. L. 1226-1-3 Code du travail – Rendez-vous de liaison – Décret attendu

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

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.

Nouveau Art. L. 4624-2-2. Code du travail- Visite de mi-carrière –Décret attendu

- Peut être réalisée conjointement avec une autre visite
- Peut être réalisée par un infirmier en PA

Nouveau Art. L. 4624-2-4 du Code du travail - Examen de pré-reprise – Décret attendu

Nouveau Art. L. 4624-2-3 du Code du travail - Examen de reprise – Décret attendu

✓ Passeport de prévention

Nouveau Art. L. 4141-5 Code du travail

- **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.
- 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
- Le passeport de prévention **est intégré au passeport d'orientation, de formation et de compétences**. Il est mis en œuvre et géré selon les mêmes modalités.
- 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.

✓ Exposition au risque chimique/suivi post-expo ou post-pro

Décret pris en
Conseil d'Etat

Art. L. 4412-1 Code du travail

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.**

Art. L. 4624-2-1 du code du travail

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

✓ Document Unique d'évaluation des risques professionnels

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

Nouveau Art. L. 4121-3-1 Code du travail

- Il répertorie l'ensemble des risques professionnels auxquels sont exposés les travailleurs et assure la traçabilité collective de ces expositions.
- 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.
- 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.

✓ Document Unique d'évaluation des risques professionnels

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 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

L'obligation de dépôt dématérialisé du document unique est applicable :

- a) **À compter du 1^{er} juillet 2023**, aux entreprises dont l'effectif est supérieur ou égal à 150 salariés ;
- b) À compter de dates fixées par décret, en fonction des effectifs des entreprises, et au plus tard à compter du **1^{er} juillet 2024**, aux entreprises dont l'effectif est inférieur à 150 salariés.

▪ **Quelles solutions mettre en œuvre pour numériser le DUERP faciliter la mise œuvre du plan d'action des entreprise ?**

✓ Document Unique d'évaluation des risques

professionnels

Les résultats de l'évaluation débouchent :

Entreprises effectifs ≥ 50 salariés	Entreprises effectifs < 50 salariés
Programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail	Définition d'actions de prévention des risques et de protection des salariés.
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	La liste de ces actions est consignée dans le document unique d'évaluation des risques professionnels et ses mises à jour
Identifie les ressources de l'entreprise pouvant être mobilisées	
Comprend un calendrier de mise en œuvre	

✓ Comité social et économique (CSE)

- **La formation** est d'une durée minimale **de 5 jours** lors du premier mandat des membres de la délégation du personnel.

En cas de renouvellement de ce mandat, la formation est d'une durée minimale :

1° De 3 jours pour chaque membre de la délégation du personnel, quelle que soit la taille de l'entreprise ;

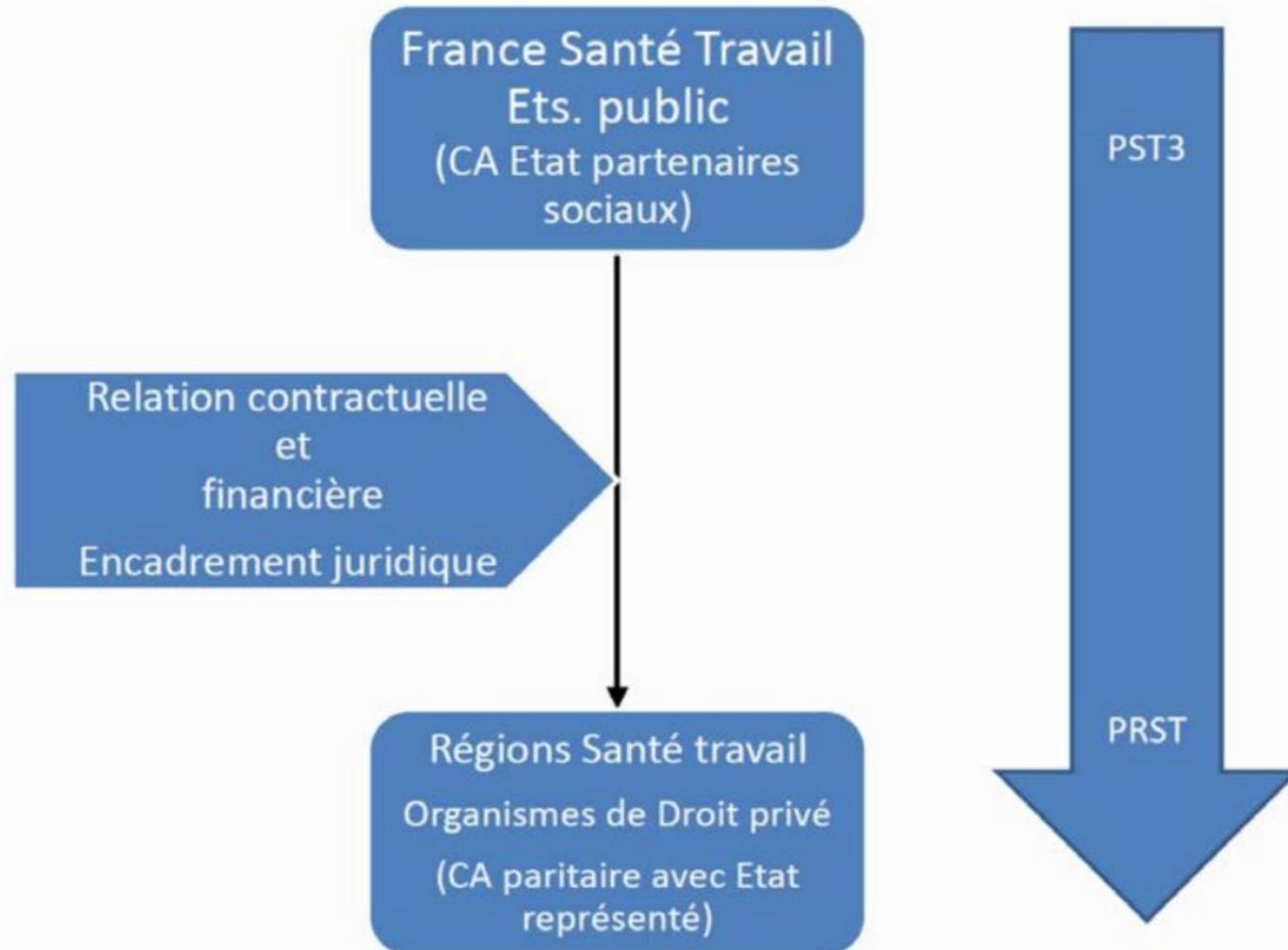
2° De 5 jours pour les membres de la commission santé, sécurité et conditions de travail dans les entreprises d'au moins trois cents salariés.

- Le comité social et économique est consulté sur le document unique d'évaluation des risques professionnels et sur ses mises à jour .
- Présentation par l'employeur de la liste des actions de prévention et de protection
- Présentation par l'employeur du programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail dans le cadre de la consultation sur la politique sociale

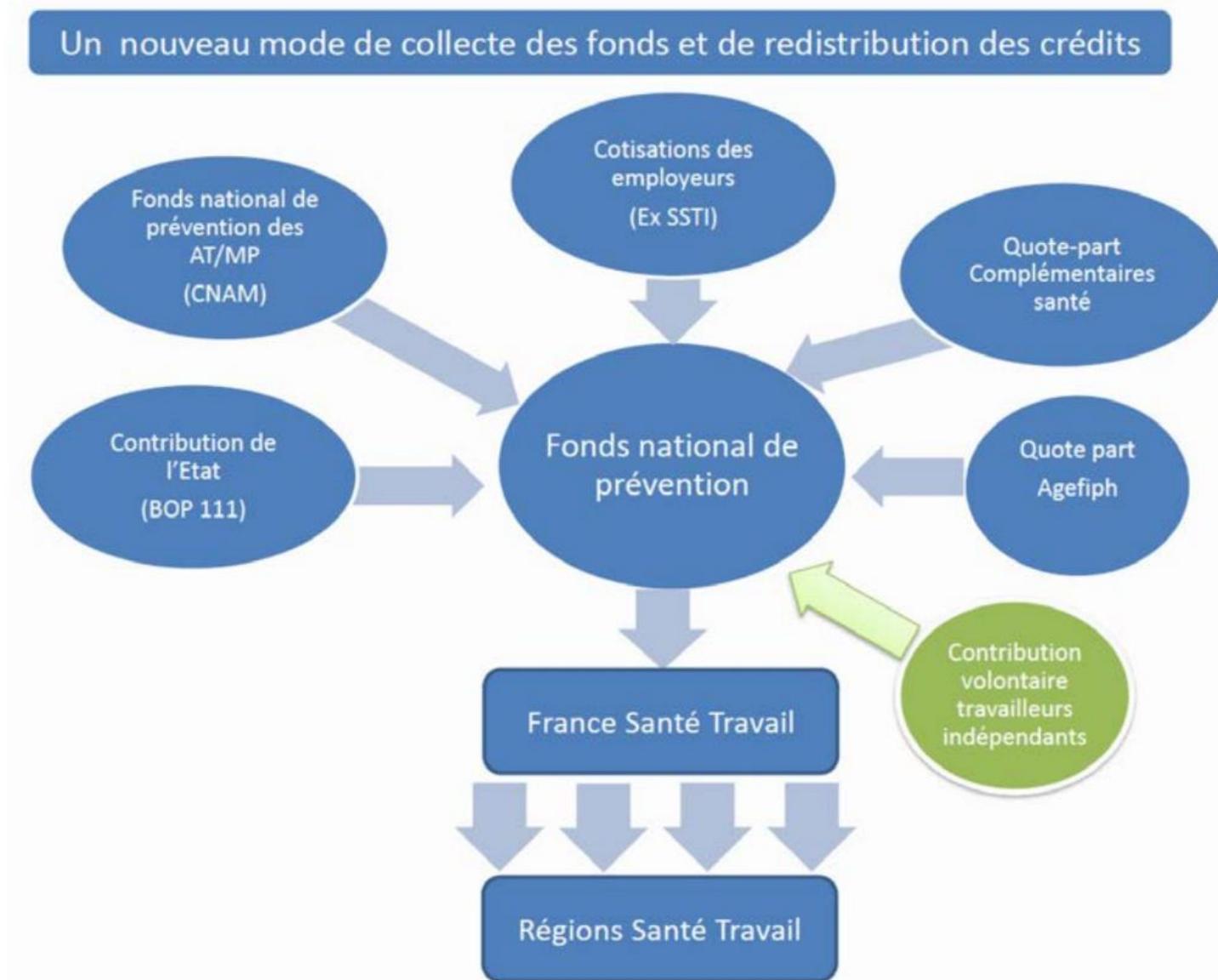
EVOLUTION DE LA TRAJECTOIRE DE LA REFORME

Une première approche de la réforme très structurelle

Des relations structurées entre l'opérateur national et les opérateurs régionaux



Modèle financier : cotisation urssaf unique





Rapport d'expertise sur la réforme de la santé au travail

Établi par

Christian EXPERT

Médecin coordinateur de
l'APSTBTP 06

Expert près la Cour d'Appel
d'Aix en Provence

Hervé LANOUZIERE

Membre de l'Inspection générale
des affaires sociales

Stéphane SEILLER

Conseiller maître
Cour des comptes

- Septembre 2019 -

Principaux enjeux identifiés

- Création juridique de la structure nationale de prévention ;
- Création juridique des structures régionales de prévention ;
- Transfert de patrimoines ;
- Transfert d'effectifs ;
- Statut social des agents et salariés ;
- Conduite du projet sous ces différents aspects (notamment juridiques, opérationnels, et managériaux) ;
- Identification et maîtrise des risques du projet (en particulier devront être identifiés les risques opérationnels de dégradation transitoire du service rendu aux entreprises – employeurs et salariés- pour les éviter ou à défaut les maîtriser).

L'expérience montre que des opérations de restructuration d'une telle envergure sont très délicates à mener et les effets bénéfiques attendus peuvent être longs à apparaître. Un soin particulier devra être mis à la constitution des équipes de direction en charge de porter cette restructuration, tant au plan national qu'au plan local. Il y aurait intérêt à faire appel, au moins en partie, à des personnalités neuves. Elles auraient à entraîner l'ensemble des personnels des actuels services inter-entreprises, en mettant au premier plan, de manière quasi obsessionnelle, les objectifs de service et de missions avant toute autre préoccupation et à l'abri de toute interférence. La conduite du changement est probablement l'enjeu majeur d'une telle opération. La gouvernance des nouvelles structures devra en être convaincue et s'abstenir d'intervenir dans ce très délicat travail de management. Au besoin, les textes devront sécuriser l'action des gestionnaires pour garantir la réussite de cette transformation.



Évaluation des services de santé au travail interentreprises (SSTI)

Rapport

Delphine CHAUMEL Benjamin MAURICE Jean-Philippe VINQUANT

Membres de l'Inspection générale des affaires sociales

Avec la participation d'Antoinette ROUSTEAU

Stagiaire à l'Inspection générale des affaires sociales

2019-070R1
Février 2020

Après un scénario « big bang » mis sur la table par le rapport LECOCQ et les discussions des partenaires sociaux, la mission estime que, quelles que soient les décisions portant sur l'organisation globale du système de santé au travail, des mesures doivent être prises pour que les SSTI ou les professionnels qui y sont actuellement positionnés puissent mieux s'acquitter de leurs missions, et, surtout, pour qu'il ne soit pas laissé « au bon gré des SSTI » le soin de mettre en œuvre des orientations ou des outils qui sont très largement partagés.

Ces propositions peuvent avoir un effet mélioratif sans passer forcément par la remise en cause du système actuel et en particulier de l'autonomie et de l'unicité des SSTI. Mais s'il était décidé de la préserver, il conviendrait d'assortir leur mise en œuvre d'un pilotage et d'un monitoring resserré et d'une période probatoire à l'issue de laquelle des scénarios plus « restructurants », comme celui préconisé par le rapport LECOCQ, seraient mis en œuvre.

10 ENGAGEMENTS DE PRESANSE – JUIN 2018

LES 10 ENGAGEMENTS DE PRÉSANSE POUR LA SANTÉ AU TRAVAIL

S'ENGAGER POUR LA SANTÉ AU TRAVAIL

Pour assurer efficacement leurs missions, les SSTI expriment des engagements opérationnels et concrets, dont les résultats peuvent être mesurés par l'adoption commune d'indicateurs, progressivement alimentés sur la période 2018-2022.

- 1 Aider** toutes les entreprises à évaluer leurs risques professionnels
- 2 Fournir** analyses, sensibilisations collectives et conseils de prévention ciblés aux acteurs de l'entreprise
- 3 Assurer** un suivi individuel et adapté de l'état de santé pour 15 millions de salariés
- 4 Repérer, accompagner et suivre** les salariés en risque de désinsertion professionnelle, et contribuer activement au maintien en emploi
- 5 Participer** à la traçabilité des expositions professionnelles et à la veille sanitaire
- 6 Proposer** des solutions adaptées aux secteurs d'activités « spécifiques »
- 7 Participer** activement à la mise en place d'un système d'information interopérable en santé au travail
- 8 Promouvoir** la santé au travail par le numérique, en rendant accessibles aux acteurs les données santé travail qui les concernent
- 9 Assurer** l'universalité et la qualité de l'accompagnement
- 10 Faciliter** le pilotage des politiques de santé au travail, via un réseau des SSTI organisé et cohérent, avec des représentations régionales et nationale

GARANTIR L'EFFICACITÉ DE NOTRE SYSTÈME DE SANTÉ AU TRAVAIL

PILOTAGE

► Mettre en œuvre les méthodes et moyens d'un pilotage effectif

L'efficacité du système de santé au travail nécessite des compétences et des moyens pérennes entièrement dédiés à son pilotage, ainsi qu'une méthodologie de travail formalisée qui associe les différents acteurs en capacité d'assurer la réussite des projets à conduire dans le temps et sur tout le territoire.

Ce pilotage effectif peut être mis en place au niveau des Comité Régionaux d'Orientation des Conditions de Travail (CROCT), sans avoir à recréer nécessairement une nouvelle institution, pour peu que le fonctionnement soit revu, avec des instructions précises données aux préfets et aux Directeurs. La cohérence sur le territoire requiert en effet des orientations nationales portées par l'Etat, aussi bien en termes de méthodes à suivre que d'objectifs fixés.

► Faire évoluer la politique d'agrément

- Informatiser le DMST (recommandation de la HAS depuis 2009)
- Informatiser le dossier d'entreprise (actions collectives, FE, risques...)
- Utiliser un langage informatisé commun aux différents SSTI (recommandation de la HAS depuis 2009)
- Composer des équipes « santé-travail » pluridisciplinaires pour mener des actions adaptées à chaque situation
- Assurer une meilleure répartition de la ressource médicale sur l'ensemble du territoire (par exemple, la coopération obligatoire de chaque médecin avec un ou plusieurs infirmiers)
- Certifier l'organisation des SSTI par une tierce partie - Présanse a conçu en lien avec le groupe AFNOR un modèle de certification déjà à l'œuvre : voir proposition

IGAS n°6 « Attractivité et formation des professions de santé au travail ».

Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) pourra porter entre autres sur des objectifs liés à ces différents points.

► Intégrer une représentation des SSTI au collège 4 du CROCT et au COCT, en tant qu'acteurs de la prévention

- Rendre plus efficace l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques de santé au travail en associant les représentations des SSTI à ces différents travaux (cf. recommandation n° 5 de l'Enquête de suivi du rapport thématique « Les Services de santé au travail interentreprises, une réforme en devenir » de la Cour des Comptes).

► Établir des diagnostics territoriaux des besoins et des ressources

- Bâtit les politiques et plans d'actions en santé au travail au niveau régional, selon une méthodologie commune aux différentes régions, et en associant toutes les parties prenantes dont les SSTI (voir les points 3.10 à 3.13 du PST 3).
- Analyser de manière fiable la ressource médicale disponible sur le territoire lors de l'élaboration de la politique régionale de santé au travail (cf. recommandation n°1 du rapport IGAS sur l'« Attractivité et formation des professions de santé au travail »).

► Travailler aux scénarii d'accompagnement des employeurs et des salariés (voire d'autres publics) au niveau national, en associant toutes les parties prenantes (experts, bénéficiaires, tutelles...)

- Segmenter les sujets : secteur d'activité, taille d'entreprise, maintien en emploi, handicap...
- Appliquer les connaissances en matière de promotion de la santé, et faciliter les expérimentations.

► Appliquer des règles communes à tous les acteurs intervenant dans un même champ (règles d'agrément, contrôle social et des tutelles, sécurité des données...)

SYSTÈME D'INFORMATION

► Généraliser l'interopérabilité des systèmes d'information des services de santé au travail et l'utilisation de l'identifiant national de santé

- Tracer les expositions durant le parcours professionnel ; donner la possibilité aux médecins du travail d'assurer le suivi médical des salariés dans la durée (cf. recommandation IGAS n°16 « Attractivité et formation des professions de santé au travail »).

- Permettre l'exploitation collective des données à des fins de recherche et d'évaluation.

Présanse a conçu un cahier des charges de fonctionnalités utiles à la réalisation des missions des SSTI et instruit les conditions de l'interopérabilité. Présanse et le réseau de SSTI sont disposés à mettre les moyens pour le développement d'un tel système d'information. Sa mise en œuvre et son ouverture à d'autres (SSTA, MSA...) requiert toutefois le soutien des pouvoirs publics afin de permettre l'usage par les SSTI de l'INS.

► Créer un volet spécifique « contexte et expositions professionnels ou santé au travail » du DMP

- Permettre par voie législative et réglementaire l'accès aux médecins du travail

à ce seul volet, tout au long du parcours professionnel du salarié (cf. recommandation IGAS n°16 « Attractivité et formation des professions de santé au travail »).

► Fiabiliser le recueil des données sur l'activité annuelle des services de santé au travail, en associant Présanse (cf. recommandation IGAS n°2 « Attractivité et formation des professions de santé au travail »)

- Permettre l'alimentation d'un système d'évaluation de l'action des SSTI et mesurer son efficacité.
- Renouveler les modèles de rapport annuel des médecins du travail, de rapport administratif et financier des SSTI (cf. recommandation n°4 de l'Enquête de suivi du rapport thématique « Les Services de santé au travail interentreprises, une réforme en devenir » de la Cour des Comptes).

► Associer des acteurs de terrain au projet d'exploitation des données saisies, notamment par des projets ou conventions de recherche

- Point d'attention : ne pas situer les acteurs comme de simples agents collecteurs.

RESSOURCES HUMAINES

► Soutenir et répartir la démographie médicale

- Créer des pôles de formation de médecins du travail sur tout le territoire.
- Organiser une communication concertée vers les étudiants en médecine, afin de donner à connaître une spécialité utile et intéressante (cf. recommandations n°7 et n°9 du rapport IGAS sur l'« Attractivité et formation des professions de santé au travail »).
- Proposer des terrains de stage pour le service sanitaire des étudiants en santé.

DÉFINITION DU CADRE

► Définir le champ de compétences des différents acteurs institutionnels œuvrant en faveur de la santé au travail, assorti d'une mise en forme schématique et visuelle

- Assurer la bonne compréhension du système de santé au travail pour les employeurs et salariés.

Les SSTI peuvent constituer pour les entreprises une « porte d'entrée » accessible, de proximité, et les orienter selon leurs problématiques de santé au travail.

► Stabiliser les textes législatifs et réglementaires dans le champ de la santé au travail

Les résultats en termes de prévention reposent sur la constance de l'action et la mise à disposition de moyens dédiés.

Cela appelle un périmètre stable pour les SSTI, en cohérence avec la loi : soit limité à la santé du fait du travail, c'est-à-dire au déterminant travail, soit élargi à des points précis, connus et non mouvants.

PREPARER L'APPLICATION DE LA REFORME

Plusieurs temps pour réussir la réforme

1. ANI
2. Phase législative
3. Phase réglementaire
4. Travaux au sein du CNPST du COCT (offre de services / certification)
5. Mise en œuvre

► suppose la poursuite d'un travail avec les parties prenantes alimenté de contributions qui viennent répondre aux attentes formulées dans l'ANI et la PPL

ANI

LOI

Obtenir un cadre législatif et réglementaire applicable, gérable et respectueux des responsabilités en présence

Assurer les missions de prévention et donner satisfaction aux parties prenantes (employeurs – salariés – branches – PS – Etat)

Dialogue avec OP
/Parlementaires /
Etat /CNPST

Aider à préciser
une proposition
d'offre
compatible ANI
–PPL incluant
études
d'impacts

Apporter des
éléments de
décision pour un
schéma
directeur des SI
des SPSTI

Contribuer à un
modèle de
certification et
de reporting des
SPSTI

Anticipation sur
l'évolution des
RH utiles à la
mission

Proposer une
organisation du
réseau des SPSTI
pour la
cohérence de
leur action et la
facilité de leur
pilotage

Travail sur les process
Inclusion télésanté - PDP
Evaluation capacités
Modèle économique

Articuler stratégie / outils /
Gie (protocole d'entente)
-> portails – DMP – traçabilité
– Gestion de la production –
consolidation - sécurité

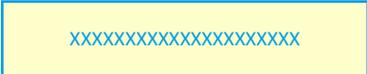
Indicateurs – critères
d'évaluation – Rapport
Annuel – référentiel
certification – réflexion sur
sectorisation/désectorisation

CCN – GEPP de Branche –
Formation – Intervention
des MPC, Infirmières, IPA,
...

Faciliter le pilotage tripartite .
Inclure les SPSTI dans les
schémas de gouvernance
régionaux et réseaux
statuts types...

Décrets attendus - Loi n°2021-1018 du 2 août 2021

Légende

 xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	Décret simple
 xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	Décret en Conseil d'Etat
 xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	Décret déjà publié
 xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	Arrêté
 xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	Comité National de Prévention et de Santé au Travail
 xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	Haute Autorité de Santé
 xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés
 xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	Organisations professionnelles d'employeurs

Décrets attendus - Loi n°2021-1018 du 2 août 2021

Public concerné	Sujet	2021	2022	2023	2024
COCT CNPST	• Missions, composition, organisation, fonctionnement – L. 4641-2-1	Décret en Conseil d'Etat pour définir la composition, l'organisation et le fonctionnement			
CROCT	• Missions, composition, organisation, fonctionnement – L. 4641-6	Décret en Conseil d'Etat pour définir la composition, l'organisation et le fonctionnement			
SPSTI	• Délai définition offre socle – L. 4622-9-1	Décret sur le délai de l'offre socle			
	• Définition de l'offre socle – L. 4622-9-3	CNPST Décret en Conseil d'Etat si délai dépassé pour définir l'offre			
	• Délai référentiel et principe de certification – L. 4622-9-3	Décret sur le délai de livraison du référentiel et principes de certification			
	• Proposition référentiel et principe de certification – L. 4622-9-3	Proposition référentiel et principes de certification Décret en Conseil d'Etat su défaut de respect de livraison du référentiel et des principes de certification			
	• Composition du Conseil d'Administration – L. 4622-11	Décret sur le délai de détermination du conseil d'administration			
	• Conditions de délégation – L. 4622-8	Décret en Conseil d'Etat sur les conditions de délégation du médecin du travail aux autres professionnels			
	• Recours au médecin praticien correspondant – L. 4623-1	Décret en Conseil d'Etat sur le recours au médecin praticien correspondant Arrêté fixant le modèle de protocole de collaboration Décret fixant la date d'application du recours au médecin praticien correspondant			

3 août

Loi 31 mars

30 juin

1^{er} octobre

1^{er} janvier

31 mars

1^{er} juillet

1^{er} janvier

1^{er} juillet

Décrets attendus - Loi n°2021-1018 du 2 août 2021

Public concerné	Sujet	2021	2022	2023	2024					
SPSTI	• Date d'application formation infirmier en santé au travail – L. 4623-10	Décret sur la date d'obligation de formation								
	• Contenu formation – L. 4623-10	Décret en Conseil d'Etat sur la formation spécialisée en santé au travail des infirmiers								
	• Modalité application section infirmier – L. 4623-10	Décret en Conseil d'Etat sur les modalités d'application de l'article sur les infirmiers en santé au travail								
	• Pratique avancée – L. 4310-1 Code de Santé publique	Décret fixant les modalités d'application de la pratique avancée								
	• Travailleurs indépendants – L. 4621-3	Décret sur les modalités de suivi des travailleurs indépendants								
	• Conditions des rendez-vous de liaison – L. 1226-1-3	Décret sur la durée de l'arrêt de travail pouvant générer un rendez-vous de liaison								
	• Délai d'arrêt pour visite de reprise – L. 4624-2-3	Décret sur le délai exigible pour la visite de reprise par le médecin								
	• Conditions pour visite de reprise – L. 4624-2-4	Décret sur les conditions générant une visite de reprise par le médecin								
	• Durée d'arrêt pour visite de préreprise – L. 4624-2-4	Décret sur la durée d'arrêt générant une visite de pré reprise par le médecin								
	• Surveillance post exposition ou post professionnelle – L. 4624-2-1	Décret n°2021-1065 publié le 9 août 2021								
		3 août	31 mars	30 juin	1 ^{er} octobre	1 ^{er} janvier	31 mars	1 ^{er} juillet	1 ^{er} janvier	1 ^{er} juillet

Loi

Décrets attendus - Loi n°2021-1018 du 2 août 2021

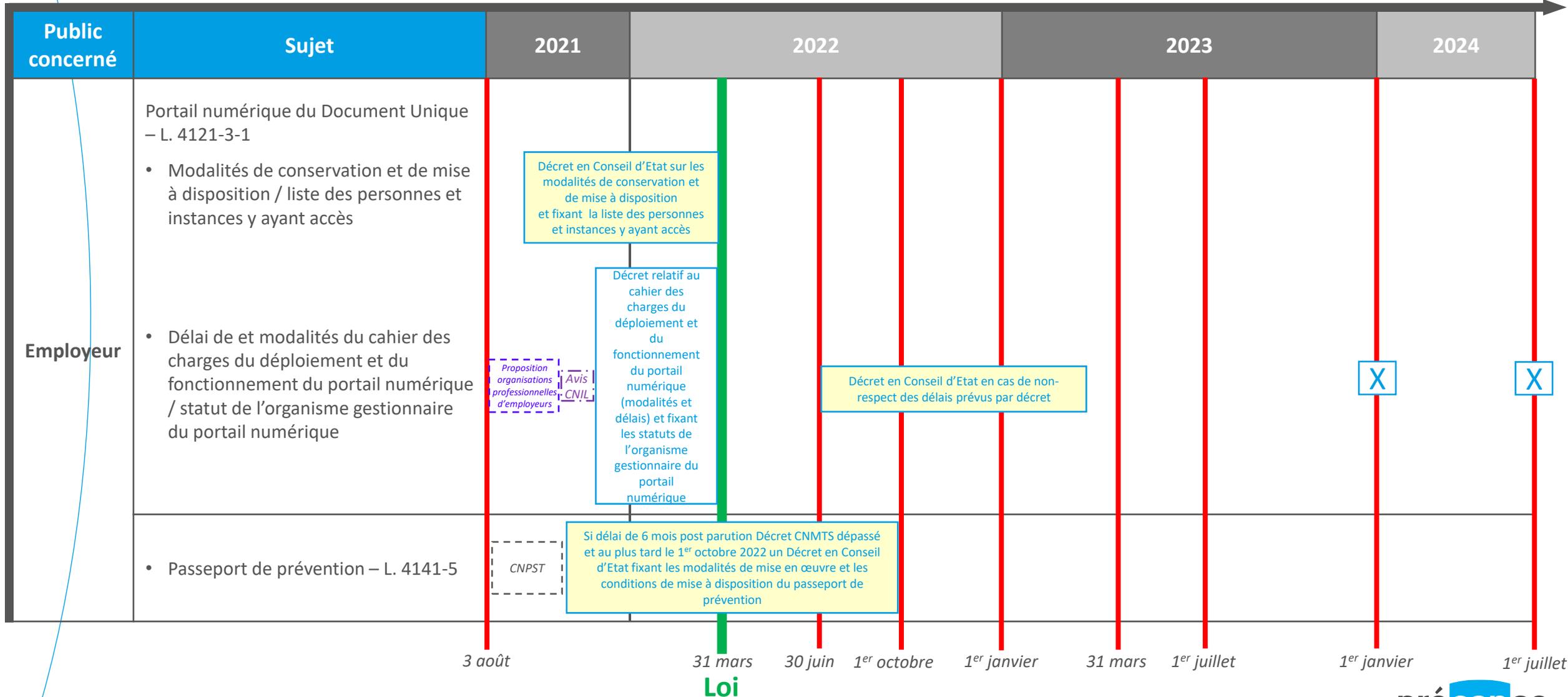
Public concerné	Sujet	2021	2022	2023	2024					
SPSTI	• Agrément cahier des charges – L. 4622-6-1	Décret sur le cahier des charges de l'agrément								
	• Diminution durée agrément – L. 4622-6-1	Décret fixant les modalités de diminution de la durée de l'agrément								
	• Cotisation offre socle – L. 4622-6	Décret sur le pourcentage d'écartement à la cotisation moyenne								
	• Condition de transmission des documents à l'employeur – L. 4622-16-1	Décret sur les conditions de transmission et publicité des documents sur l'offre et la cotisation								
	• Modalités de pratique médicale à distance – L. 4624-1	Décret en Conseil d'Etat sur les modalités de pratique à distance								
	• Suivi conjoint service inter – service autonome – L. 4622-5-1	Décret sur la durée et la nature des activités des entreprises pouvant être suivies conjointement par les services de l'entreprise extérieure et de l'entreprise utilisatrice								
	• Suivi mutualisé – L. 4624-1-1	Décret précisant les modalités permettant de mutualiser le suivi des travailleurs occupant des emplois identiques								
		3 août	31 mars Loi	30 juin	1 ^{er} octobre	1 ^{er} janvier	31 mars	1 ^{er} juillet	1 ^{er} janvier	1 ^{er} juillet

Décrets attendus - Loi n°2021-1018 du 2 août 2021

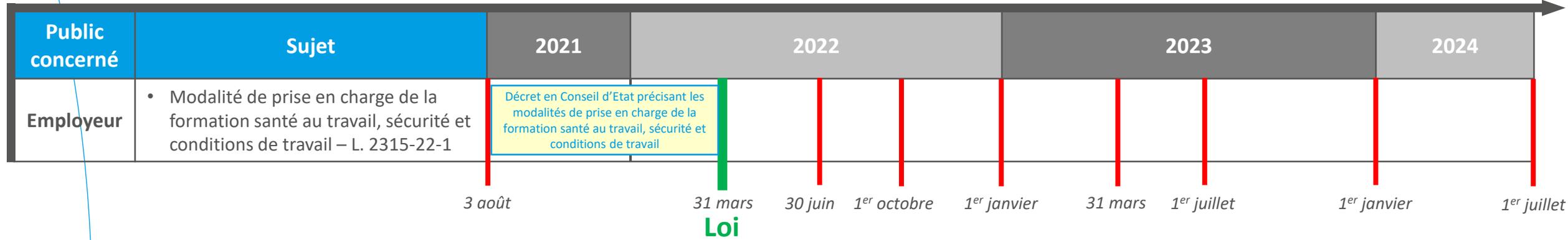
Public concerné	Sujet	2021	2022	2023	2024						
SPSTI	<ul style="list-style-type: none"> HAS – Contenu Santé Travail du DMP INS / Volet DMST / DMP / Interopérabilité – L. 4624-8 	<p>Reco HAS sur le contenu du volet santé travail du DMP défini par la Haute autorité de santé</p> <p>Avis CNIL</p> <p>Décret en Conseil d'Etat concernant le volet santé travail du DMP et la mise en œuvre de l'utilisation de l'INS au sein du DMST</p>									
		Décret en Conseil d'Etat relatif à la non-transmission des informations du DMP aux Prud'hommes									
		Décret fixant la date d'accès au DMP (avant le 1 ^{er} janvier 2024)									
		Décret fixant la date d'utilisation de INS en santé au travail (avant le 1 ^{er} janvier 2024)									
	<ul style="list-style-type: none"> PDP L. 315-4 Code Sécurité sociale L. 4622-2-1 Essai encadré L. 323-3-1 Code Sécurité sociale 	<p>Décret relatif aux conditions de déclenchement de transmission des arrêts de travail de la CPAM au SPSTI</p> <p>Décret relatif aux conditions de transmission des informations en lien avec la prévention de la désinsertion professionnelle de la CPAM au SPSTI</p> <p>Avis CNIL</p> <p>Décret en Conseil d'Etat sur le contenu des informations transmises et les conditions de transmission de la CPAM au SPSTI</p>									
		Décret relatif aux modalités de transmission des informations du SPSTI à la CPAM									
		Décret relatif à l'organisation de l'essai encadré									
	<ul style="list-style-type: none"> Modalités d'application de la convention de rééducation professionnelle donnant lieu à indemnités – L. 5123-3-1 	<p>Décret en Conseil d'Etat sur les modalités d'application de la convention de rééducation professionnelle donnant lieu à indemnités</p>									
			3 août	31 mars	30 juin	1 ^{er} octobre	1 ^{er} janvier	31 mars	1 ^{er} juillet	1 ^{er} janvier	1 ^{er} juillet

Loi

Décrets attendus - Loi n°2021-1018 du 2 août 2021



Décrets attendus - Loi n°2021-1018 du 2 août 2021



pré  **sanse**

PRÉVENTION ET SANTÉ AU TRAVAIL