

## RÉFORME SANTÉ AU TRAVAIL

# Texte de la proposition de loi "Pour renforcer la prévention en Santé au travail" après passage au Sénat

**O**n rappellera que, dans les suites de différents rapports, puis de l'ANI en date du 10 décembre 2020, une proposition de loi a été déposée le 23 décembre dernier par Mesdames les Députées Charlotte Lecocq et Carole Grandjean, dont le titre tend à « renforcer la prévention en Santé au travail ».

La procédure accélérée ayant été décidée par le Gouvernement sur ce texte, le processus législatif pourrait permettre son adoption au terme d'une seule lecture par chaque Chambre (au lieu d'être soumis à la navette habituelle, qui oblige à deux examens par chacune des Chambres), si une version commune en sort stabilisée. A ce jour, l'Assemblée Nationale a examiné cette proposition et arrêté une version le 17 février dernier, transmise ensuite au Sénat, qui l'a examinée et amendée. Sa version de ce texte a été adoptée le 6 juillet.

Les deux Chambres n'ayant pas voté cette proposition de loi dans des termes parfaitement identiques dans son ensemble, une Commission Mixte Paritaire (CMP), composée de plusieurs Députés et de Sénateurs, devrait se saisir des articles où existe une divergence, afin d'essayer d'arrêter une rédaction commune. En revanche, les articles de cette même proposition ayant fait l'objet d'une convergence des deux Chambres, composent ce qu'on appelle la « petite loi » (c'est-à-dire la portion de texte de la proposition initiale qui ne fera plus l'objet de travaux ou discussions par les Chambres d'ici la fin du processus d'adoption).

On présentera donc ici une synthèse des articles ayant été modifiés entre la Proposition déposée à l'Assemblée et celle adoptée par le Sénat.

### DUERP :

- ▶ Un portail numérique dédié au DUERP serait créé.

### Mission des SPSTI :

- ▶ La mission exclusive des SPSTI deviendrait leur mission principale.
- ▶ Une contribution des Services à des objectifs de Santé publique serait consacrée pour les nécessités de maintien en emploi du salarié.
- ▶ L'impact des changements organisationnels importants (restructurations) dans le cadre de la prévention du risque professionnel serait explicité.
- ▶ Une contribution du personnel de Santé au travail à la sensibilisation des violences conjugales ou familiales serait intégrée à la mission.

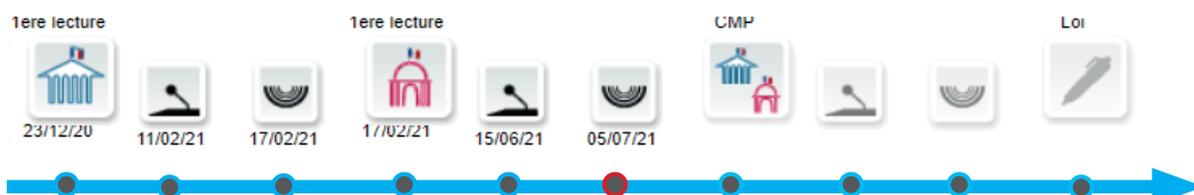
### Agrément :

- ▶ En cas de difficultés sérieuses quant à l'agrément d'un Service, la possibilité de désignation d'un administrateur provisoire serait créée (précisions par décret avant le 30 juin 2022).

### Prévention de la désinsertion professionnelle :

- ▶ Une possibilité serait donnée de mettre en place un service chargé de la prévention de la désinsertion professionnelle et du maintien dans l'emploi au sein des Services (pour prendre en charge les situations désignées par la cellule de maintien en emploi des SPSTI).

### Les étapes de la discussion





# ACTUALITÉS PROFESSIONNELLES

- ▶ La cellule pluridisciplinaire de prévention de la désinsertion professionnelle de chaque SPST serait animée et coordonnée par un médecin du travail.

## Convention Service autonome – SPST :

- ▶ Possibilité serait donnée aux Services autonomes de passer convention avec des Services (SPST) pour assurer leur mission, et inversement.

## Cotisations :

- ▶ Consécration du calcul des cotisations au *per capita*, c'est-à-dire par personne (une personne = une unité), et avec un encadrement du montant des cotisations fixé par décret.

## DMP – DMST :

- ▶ Formalisation des règles de consentement du salarié quant à l'accès des professionnels au DMP.
- ▶ Le DMST ne serait plus « intégré » au DMP, mais un « volet relatif à la Santé au travail » serait ajouté au DMP (avec accord du salarié et contenu défini par la HAS avant le 1<sup>er</sup> janvier 2024).

## Intéropérabilité :

- ▶ Une obligation d'interopérabilité des logiciels informatiques serait définie par un référentiel national pour la transformation et la modernisation des systèmes informatiques des services de prévention et de Santé au travail interentreprises établi par arrêté conjoint du ministre du Travail et du ministre de la Santé.
- ▶ La conformité au référentiel conditionnerait la certification. L'entrée en vigueur interviendrait au plus tard au plus tard au 1<sup>er</sup> janvier 2024.

## Suivi de l'état de santé :

- ▶ La visite dite « de mi-carrière » serait supprimée.
- ▶ Et lors d'une VIP ou d'un examen médical par un salarié d'au moins 45 ans, l'adéquation entre son poste de travail et son état de santé devrait être évaluée (l'entretien professionnel porterait également sur cette adéquation).

## Chef d'entreprise :

- ▶ Une faculté pour les chefs d'entreprise, adhérente, serait donnée pour leur permettre d'être suivis par le SPST, et ne serait pas pris en compte dans le calcul de la cotisation.

## Particulier Employeur :

- ▶ Les particuliers employeurs adhèreraient à un SPST moyennant une contribution dont le montant est fixé par accord collectif de branche étendu.

- ▶ Un régime dérogatoire serait prévu par la loi pour organiser la mise en œuvre de cette obligation faite aux particuliers employeurs (notamment la désignation du ou des SPST chargés du suivi des salariés sur le territoire, conventions, etc.).

## MPC :

- ▶ Le régime d'exercice, de formation et de recours à des MPC serait redéfini et conditionné au manque de ressource médicale avec un renvoi à un modèle de protocole de coopération interministériel (d'ici le 1<sup>er</sup> janvier 2023).

## Droit de prescription du médecin du travail :

- ▶ L'Etat pourrait autoriser une expérimentation régionale permettant au médecin du travail de prescrire et renouveler des arrêts de travail ou des soins nécessaires à la prévention (selon des conditions de diplôme et sur décret).

## Exercice des professionnels de Santé (médecin et infirmier) :

- ▶ Le tiers temps médical deviendrait un minimum.
- ▶ Le régime d'exercice des infirmiers en Santé au travail serait redéfini et précisé suivant un décret en Conseil d'Etat.
- ▶ La possibilité pour le médecin du travail de déléguer l'animation et la coordination de l'équipe pluridisciplinaire serait supprimée. La possibilité pour le médecin du travail de déléguer certaines missions aux membres de l'équipe pluridisciplinaire devrait expressément respecter le projet de Service.

En dernier lieu, on soulignera que la petite loi ne constitue pas encore le texte définitif et n'est pas juridiquement un texte en vigueur.

En effet, la loi attendue ne sera applicable qu'une fois le processus législatif achevé, notamment après que le Conseil Constitutionnel se sera éventuellement prononcé s'il est saisi.

En pratique, il faut attendre que le texte définitif soit publié au Journal Officiel.

En tout état de cause, nombre de sujets portés par la loi en cours de finalisation nécessitent un texte réglementaire ultérieur pour pouvoir être applicables (certification, formation des professionnels de Santé, etc.). ■