

ENTRÉE EN VIGUEUR DE LA RÉFORME SANTÉ-TRAVAIL

Parution des premiers décrets d'application

Document Unique d'Evaluation des Risques, surveillance post-exposition, essai encadré, rendez-vous de liaison... les premiers décrets d'application de la réforme pour un renforcement de la prévention en Santé au travail ont été publiés.

La loi du 2 août 2021 pour un renforcement de la prévention en Santé au travail a pris effet ce 31 mars 2022. Elle entraînera progressivement une évolution du fonctionnement des SSTI – désormais SPSTI, Services de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises – que ce soit au niveau de leur gouvernance ou de leur activité. Certaines des dispositions sont connues depuis l'adoption du texte au 2 août dernier, d'autres font l'objet de décrets, tous n'étant pas parus à l'heure où s'écrivent ces lignes.

Certains ont cependant précédé l'entrée en application :

Surveillance post-exposition, visites de pré-reprise et reprise

(décret n° 2022-372 du 16 mars 2022)

Le décret modifie les modalités relatives à la visite de pré-reprise en prévoyant qu'elle peut s'appliquer pour les salariés en arrêt de travail de plus de trente jours, et les modalités relatives à la visite de reprise en prévoyant notamment qu'elle est obligatoire pour les salariés ayant eu un accident ou une maladie d'origine non professionnelle ayant entraîné un arrêt de travail de plus de 60 jours. Les autres dispositions relatives à la visite de reprise restent inchangées : les salariées revenant de congé maternité et les salariés victimes d'une maladie professionnelle, sans condition de durée d'arrêt, ou victimes d'un accident du travail ayant entraîné un arrêt d'au moins 30 jours, bénéficient aussi de la visite de reprise.

Le décret précise les règles applicables dans le cadre de la surveillance post-exposition ou post-professionnelle, en précisant notamment que la visite médicale prévue à l'article L. 4624-2-1 du

code du travail est effectuée dès la survenue des différents cas de cessation de l'exposition aux risques donnant lieu à un suivi individuel renforcé, et en prévoyant que l'état des lieux des expositions, dressé au cours de la visite, est versé au dossier médical en Santé au travail, afin d'assurer un meilleur suivi de la santé du salarié.

Concernant la visite de reprise :

Le principe selon lequel l'employeur qui a connaissance de la date de fin de l'arrêt de travail doit saisir le Service de santé au travail qui organise l'examen de reprise le jour de la reprise effective du travail par le travail, et au plus tard dans un délai de huit jours qui suivent cette reprise, est bien maintenu.

L'examen de reprise doit toujours être organisé après un congé de maternité, après une absence pour cause de maladie professionnelle, après une absence d'au moins trente jours pour cause d'accident du travail, et, nouveauté, après une absence d'au moins 60 jours pour cause de maladie ou d'accident non professionnel (au lieu de trente jours précédemment).

Ces nouvelles règles s'appliquent aux arrêts de travail commençant après le 31 mars 2022.

Concernant la visite de pré-reprise :

Les travailleurs en arrêt de travail d'une durée de plus de trente jours peuvent bénéficier d'une visite de pré-reprise. La visite de pré-reprise n'est plus obligatoire pour les arrêts de plus de trois mois. La visite de pré-reprise pourrait donc désormais être demandée par le médecin du travail, le médecin-conseil des organismes de la sécurité sociale, le médecin traitant ou le travailleur.

SOMMAIRE

ACTUALITÉS PROFESSIONNELLES

5 Réforme pour renforcer la prévention en Santé au travail
Kit de communication pour les SPSTI

6 Rapport de Branche et rapport Chiffres-Clés 2022
Données à renseigner pour le 6 mai

NÉGOCIATIONS DE BRANCHE

7 Négociation collective de branche
Point d'étape

ACTUALITÉS RH

8 Amélioration de la protection des lanceurs d'alerte
Loi n°2022-401, 21 mars 2022

MÉDICO-TECHNIQUE

9 57^{èmes} Journées Santé-Travail de Présanse
Appel à communication ouvert jusqu'au 27 mai 2022

10 Cancérogénicité des agents chimiques
Documents de traduction des monographies 1 à 130 du CIRC

12 Déclinaisons territoriales du Plan Santé-Travail 4
Travail de comparaison des PRST 4 avec l'offre : sollicitation des Services

13 Données Santé-Travail
Des nouvelles de l'observatoire Evrest

JURIDIQUE

14 Attractivité de la médecine du travail
Contrat d'engagement de service public

16 Comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles
Modification de la composition et du fonctionnement des CRRMP

Chers adhérents,

La loi pour renforcer la prévention en Santé au travail est entrée en vigueur le 31 mars dernier.

Les conseils d'administration des nouveaux Services de Prévention et de Santé au Travail ont été installés dans une grande majorité. Réélu Président dans mon service (SPSTI 2A) et assurant la continuité du mandat de Président de Présanse, je salue donc les nouveaux administrateurs des structures qui composent notre Association Nationale Présanse, et les félicite pour leur engagement.

Avec la parution progressive des décrets d'application, nous devons collectivement relever le défi d'une mise en œuvre cohérente et utile aux entreprises et aux salariés. Après plusieurs années d'attente et d'incertitude, il nous appartient aujourd'hui de faire la démonstration que la confiance renouvelée à la gestion en proximité, par des acteurs locaux, bénéficiaires directs des Services, était la bonne option.

C'est collectivement, à travers nos Associations Régionales et Présanse, que nous pourrons engager les évolutions attendues en cohérence, pour plus d'efficacité et de lisibilité. Nous avons obtenu que les SPSTI soient représentés dans tous les Comités Régionaux d'Orientatation des Conditions de Travail métropolitains. Cette généralisation est un progrès que nous devons soutenir dans les mois prochains par une réforme de nos statuts qui renforce davantage la représentation des Services à partir de l'échelon régional, d'où se déclinent les politiques de Santé au travail. Notre assemblée générale du 9 juin sera l'occasion d'échanger collectivement sur cette perspective.

Je souhaite vivement que tous les Présidents, renouvelés ou nouvellement élus, puissent trouver au sein de notre réseau un appui utile à leur engagement et à la réussite de leur mandat.

J'en profite pour saluer chaleureusement les administrateurs sortants qui, par leur action, ont aussi contribué à la reconnaissance de Présanse par les pilotes du système, partenaires sociaux et Etat.

Je demeure à l'écoute de chacun. Et bien sûr, l'équipe permanente, continuera son travail d'appui aux directions des SPSTI sur les nombreux défis opérationnels à révéler ensemble et en lien avec notre environnement.

Le Président,

Maurice PLAISANT

Les Informations Mensuelles paraissent onze fois par an.

Éditeur : Présanse

10 rue de la Rosière
75015 Paris

Tél : 01 53 95 38 51

Site web : www.presanse.fr

Email : info@presanse.fr

ISSN : 2606-5576

Responsable de la publication : Martial BRUN

Rédaction :

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

Assistante :

Patricia MARSEGLIA

Maquettiste : Elodie MAJOR



ACTUALITÉS PROFESSIONNELLES

Ces nouvelles règles s'appliquent aux arrêts de travail commençant après le 31 mars 2022.

Essai encadré, rendez-vous de liaison

(décret n° 2022-373 du 16 mars 2022)

Le décret définit les règles applicables à l'essai encadré mentionné à l'article L. 323-3-1 du code de la sécurité sociale, au rendez-vous de liaison mentionné à l'article L. 1226-3 du code du travail et au projet de transition professionnelle mentionné à l'article L. 6323-17-2 du même code. Il fixe la durée maximale de l'essai encadré et ses conditions de bénéfice, la durée de l'arrêt de travail qui rend possible l'organisation du rendez-vous de liaison et la durée de l'arrêt de travail qui permet au salarié de bénéficier du dispositif de transition professionnelle sans condition d'ancienneté.

Concernant l'essai encadré :

L'essai encadré est un dispositif de l'Assurance Maladie permettant à un assuré en arrêt de travail de tester ses capacités à reprendre un poste de travail dans son entreprise ou dans une autre entreprise, sans perdre le bénéfice de ses indemnités journalières.

Ce dispositif est désormais formalisé dans le code de la sécurité sociale.

Concernant le rendez-vous de liaison :

Lorsque la durée de l'absence au travail du salarié justifiée par l'incapacité résultant de maladie ou d'accident, constaté par certificat médical et contre-visite s'il y a lieu, est supérieure à une durée de 30 jours, 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.

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 pré-reprise prévu à l'article L. 4624-2-4 du présent code et des mesures prévues à l'article L. 4624-3.

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.

Ces nouvelles dispositions s'appliquent aux arrêts de travail commençant à partir du 31 mars 2022.

DUERP

(décret n° 2022-395 du 18 mars 2022)

Le texte précise les règles d'élaboration, de mise à jour, de conservation et de mise à disposition du document unique d'évaluation des risques professionnels. Il modifie notamment les obligations en matière de mise à jour du document unique pour les entreprises de moins de 11 salariés.

Il impose la révision du programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail ou de la liste des actions de prévention et de protection à chaque mise à jour du document unique. Il élargit la mise à disposition du document unique aux anciens



Le printemps est une bonne période pour réviser ses fondamentaux !

En mai et juin, l'Afometra vous propose en inter (à Paris) 4 formations absolument fondamentales sur des thématiques très variées :

- **Les fondamentaux de l'évaluation des risques professionnels** (12 mai, 7 h).
- **Les fondamentaux des pathologies professionnelles et maladies professionnelles** (16-17 mai, 14 h).
- **Les fondamentaux en toxicologie** (12-13 mai, 14 h).
- **Les fondamentaux du management en Santé au travail** (du 22 au 24 juin, 21 h).



Inscrivez-vous dès à présent, car il reste peu de places.

Et pour tout nouvel arrivant dans votre Service, n'oubliez pas que l'Afometra propose chaque mois :

Les fondamentaux de la Santé au travail en 100% e-learning.

Une formation de 7 heures expliquant les SPST, leur organisation, leurs missions ainsi que les bases de la prévention des risques, le tout accessible au stagiaire pendant 1 mois.



Renseignez-vous sur le site de l'Afometra ou au 01 53 95 38 63.

 www.afometra.org
organisme de formation certifié ISO 9001

Suite page 4 ►



Ressources :

- **Tableau synoptique des décrets attendus**
- [Presanse.fr](#) ► [Ressources](#)
- [Juridique](#) ► [Réforme 2022](#)

travailleurs et aux Services de prévention et de santé au travail. Il modifie enfin les modalités relatives à l'évaluation des risques chimiques pour prendre en compte les situations de poly-expositions à plusieurs agents chimiques.

En outre, il précise les modalités de prise en charge de la formation nécessaire à l'exercice des missions en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail des membres de la délégation du personnel du comité social et économique, et du référent en matière de lutte contre le harcèlement sexuel et les agissements sexistes pour les entreprises de moins de cinquante salariés par l'opérateur de compétences.

Mise à jour du DUERP

Entreprises dont l'effectif est supérieur ou égal à 50 salariés

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.

Les résultats de cette évaluation débouchent pour les entreprises dont l'effectif est supérieur ou égal à 50 salariés, sur un programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail qui :

- 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 ;
- identifie les ressources de l'entreprise pouvant être mobilisées ;
- comprend un calendrier de mise en œuvre.

Le DUERP doit être mis à jour annuellement.

La mise à jour du programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail doit être effectuée à chaque mise à jour du DUERP, **si nécessaire**.

Entreprises dont l'effectif est inférieur à 50 salariés

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 DUERP est mis à jour annuellement dans les entreprises de plus de 11 salariés (seulement). Ainsi, seules les entreprises dont l'effectif est supérieur à 11 salariés sont tenues de mettre à jour le DUERP au moins une fois par an.

En effet, les entreprises de moins de 11 salariés n'ont plus l'obligation de mettre à jour annuellement le DUERP à partir du 31 mars 2022 (C. trav., art. R. 4121-2). A noter que l'article L. 4121-3 du code du travail précise que lorsque le document unique doit faire l'objet d'une mise à jour, celle-ci peut être moins fréquente dans les entreprises de moins de 11 salariés, sous réserve que soit garanti un niveau équivalent de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat, après avis des organisations professionnelles concernées.

Pour les entreprises dont l'effectif est inférieur à cinquante salariés, la liste des actions de prévention des risques et de protection des salariés est consignée dans le document unique d'évaluation des risques professionnels et ses mises à jour.

La mise à jour de la liste des actions de prévention des risques et de protection des salariés doit être effectuée à chaque mise à jour du DUERP, **si nécessaire**.

Des tableaux comparatifs des évolutions réglementaires et un [tableau synoptique de tous les décrets attendus](#) sont à retrouver sur [Presanse.fr](#) ■

RÉFORME POUR RENFORCER LA PRÉVENTION EN SANTÉ AU TRAVAIL

Kit de communication pour les SPSTI

La loi du 2 août pour renforcer la prévention en Santé au travail est entrée en vigueur ce 31 mars, et son application progressive, au fil des textes en attente et des différents délais posés, viendra modifier le fonctionnement des SPSTI comme certains aspects de leur activité et de l'offre de services aux entreprises et salariés.

Afin d'aider les Services de Prévention et Santé au Travail Interentreprises à communiquer auprès de leurs adhérents sur la réforme et ses différents impacts, la commission communication de Présanse a préparé un kit d'outils dédiés.

En raison de la taille de certains fichiers, et pour réunir toutes les versions au même endroit, ils sont disponibles sur un serveur dédié dont le lien est à retrouver dans les Ressources du site de Présanse (presanse.fr ► [ressources](#) ► [Communication](#) ► [kit réforme](#)).

De premiers éléments ont été diffusés à tout le réseau des SPSTI dès le 23 mars dernier :

- Un motion design destiné à présenter les principaux changements induits par la réforme législative pour les SPSTI et leur action auprès des salariés, des employeurs et désormais des indépendants qui le souhaitent. Celui-ci est disponible en 4 versions selon les besoins de diffusion :

- Une version se terminant sur un rappel du logo et du sens de

« Présanse », à retrouver avec ou sans sous-titres ;

- Une version dépourvue de ce logo, également disponible avec ou sans sous-titres.

- Une « Foire Aux Questions » élaborée à partir d'éléments de langage partagés, et pouvant alimenter une page web dédiée, un communiqué, une communication officielle...

D'autres éléments ont ensuite été ajoutés, toujours à la même adresse :

- Une infographie pour impression au format Kakemono et affiche A3, et ses différents éléments visuels livrés séparés pour une utilisation ciblée sur les réseaux sociaux, sites web... ;

- Un bandeau pour signature de mail ;

- Un support Powerpoint présentant les grandes lignes de la réforme.

Présanse invite les SPSTI à partager ces éléments avec leurs équipes et à les utiliser dans la période de communication nécessaire qui s'est ouverte le 1^{er} avril 2022. ■

COMMUNICATION

Ouverture d'une page LinkedIn pour Présanse

A l'occasion de l'entrée en application de la réforme et afin d'aider à la communication nécessaire à l'accompagnement au changement, Présanse s'est doté d'une page officielle sur LinkedIn. A l'instar des associations régionales et des SPSTI disposant déjà d'un compte sur ce réseau, Présanse y relaiera l'actualité de ses adhérents, de la Santé au travail de façon globale, et autour des adaptations induites par la loi du 2 août en particulier. Les personnes désireuses de suivre la page peuvent la trouver sur LinkedIn :

- <https://www.linkedin.com/company/presanse-national>



présanse
PRÉVENTION ET SANTÉ AU TRAVAIL

La loi du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail
entre progressivement en application à compter du 1^{er} avril 2022.

1^{er} AVRIL 2022

Le principe de prévention est placé au cœur des missions
des Services de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises.

Une approche globale de la santé des travailleurs
y compris en situation de handicap, dans une vision décloisonnée de la santé au travail et de la santé publique.

Prévention

Cabinet médical | Prévention et Santé au travail

RAPPORT DE BRANCHE ET RAPPORT CHIFFRES-CLÉS 2022

Données à renseigner pour le 6 mai

Ressources :

► <https://presanse.qualios.com>

Contact :

Pour plus d'informations,
les SPSTI peuvent contacter :
g.bourdel@presanse.fr

Pour rappel, la saisie des données du rapport de Branche et du rapport Chiffres-Clés est ouverte depuis le 3 mars 2022 sur la plateforme Qualios : <https://presanse.qualios.com>. La date limite de saisie des données est fixée au 6 mai.

Présanse invite les SPSTI à respecter la date limite de saisie, **fixée au 6 mai 2022**, et rappelle que la vérification des données par les directions est

indispensable avant la validation des formulaires.

A l'heure où Présanse demeure un acteur essentiel pour consolider des chiffres sur l'activité des SPSTI au niveau national, et dans le contexte actuel de changements réglementaires et organisationnels, il apparaît en effet primordial de disposer de ces données dans les meilleurs délais. ■

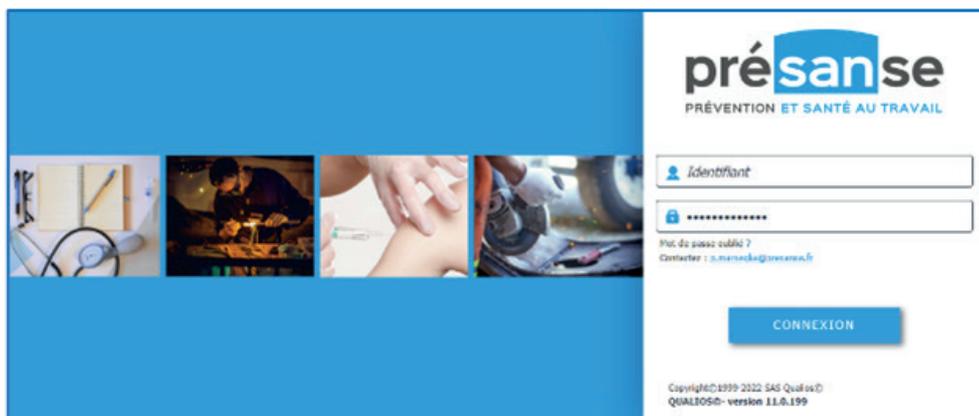
ASSEMBLÉE GÉNÉRALE EXTRAORDINAIRE DE PRÉSANSE

La réforme des statuts votée à très large majorité

Afin de tenir compte des effets de la loi du 2 août 2021, entrée en application ce 31 mars 2022, Présanse a tenu le lundi 21 mars une Assemblée générale extraordinaire, afin de faire approuver des modifications statutaires.

Une réforme des statuts de Présanse était en effet nécessaire afin d'y intégrer les évolutions retenues suite à la réforme de la gouvernance des SPSTI (Services de Prévention et de Santé au travail Interentreprises) qu'implémentera la loi du 2 août 2021.

Trois résolutions ont ainsi été mises au vote, et approuvées à très large majorité. Les Présidents membres du CA de Présanse voient leur mandat prolongé jusqu'au 31 décembre 2022 au plus tard, sous réserve d'être désignés par une organisation patronale pour siéger au conseil d'administration de leur SPSTI. Le texte intégral est à retrouver sur Presanse.fr.



Espace de connexion de la plateforme Qualios.

AGENDA

21 avril 2022
Conseil d'administration
Paris Marriott Opera
Ambassador Hotel - Paris 9^e

9 juin 2022
Assemblée générale
Ordinaire
Paris Marriott Opera
Ambassador Hotel - Paris 9^e

11 & 12 octobre 2022
Journées Santé-Travail
InterContinental Paris -
Le Grand (Grand Hôtel) -
Paris 9^e



NÉGOCIATIONS DE BRANCHE

NÉGOCIATION COLLECTIVE DE BRANCHE

Point d'étape

► **Signature, par 4 organisations syndicales représentatives sur 5, de l'accord portant sur les rémunérations minimales garanties 2022**

L'accord conclu le 17 février 2022 qui revalorise de 2,4 % les rémunérations minimales annuelles garanties 2022 a été signé par 4 organisations syndicales représentatives sur 5, à savoir par la CFDT, la CFE-CGC, la CGT et le SNPST. Seule FO n'a pas signé.

Présanse a donc pu procéder aux formalités administratives en découlant, étant précisé que le texte est applicable à compter du 1^{er} janvier 2022 aux Services de santé au travail interentreprises adhérents.

Pour rappel, l'augmentation de 2,4 % prévue par cet accord ne concerne que les minimas conventionnels, et non les salaires réels dans les Services.

► **Signature à l'unanimité d'un avenant modifiant l'annexe I de la Convention collective des SSTI**

Les partenaires sociaux ont, par ailleurs, souhaité donner un coup de pouce à la rémunération minimale annuelle garantie (RMAG) du pied de grille classe 1, en alignant le montant de la classe 1 sur celui de la classe 2 à compter du 1^{er} janvier 2022.

L'accord conclu le 17 février dernier en ce sens a été signé à l'unanimité.

Comme pour l'accord portant sur les RMAG 2022, Présanse a procédé aux formalités administratives en découlant, étant précisé que le texte est déjà applicable aux Services de santé au travail interentreprises adhérents.

► **Signature à l'unanimité d'un accord portant sur les frais de déplacement et les frais de repas**

L'accord conclu par les partenaires sociaux, également le 17 février 2022, portant sur les frais de déplacement et de repas a aussi été signé à l'unanimité.

Pour les véhicules automobiles motocyclettes de 5 CV fiscaux et moins et véhicules électriques, ainsi que pour les véhicules automobiles ou motocyclettes de 6 et 7 CV fiscaux et plus, l'indemnité kilométrique s'établit à 0,50 euro/km.

L'indemnité de frais de repas, quant à elle, est fixée à 18 euros.

Le texte est applicable à compter du 1^{er} janvier 2022.

Comme pour les deux autres accords conclus le même jour, Présanse a accompli les formalités administratives en découlant, et les dispositions sont applicables aux Services de santé au travail interentreprises. ■



MOUVEMENTS

(24) Le SST24 et l'AIST19 ont approuvé leur fusion au sein du **Service de Prévention et de Santé au Travail de Corrèze et de Dordogne (SPST19-24)**.

(79) M. Michel XARDEL a quitté ses fonctions de Directeur général au sein du SIST79 depuis le 31 mars 2022. Il lui succède **Mme Delphine BOUTY**.

(92) Madame Caroline DELMAS a été nommée Directrice d'Horizon Santé Travail.



AMÉLIORATION DE LA PROTECTION DES LANCEURS D'ALERTE

Loi n°2022-401, 21 mars 2022

La loi visant à améliorer la protection des lanceurs d'alerte a été publiée au Journal officiel le 22 mars 2022. Ce texte, qui vise à transposer la directive (UE) 2019/1937 du 23 octobre 2019, entrera en vigueur le 1^{er} septembre 2022.

Définition

Le lanceur d'alerte est une personne physique qui a une connaissance personnelle des faits divulgués (et non pas le porte-parole d'un tiers), désintéressée (aucune rémunération) et de bonne foi.

Les faits révélés doivent être soit des crimes et délits, des violations graves et manifestes d'un engagement international, d'un acte unilatéral d'une organisation internationale pris sur le fondement d'un tel engagement, de la loi ou du règlement, soit une menace ou un préjudice grave pour l'intérêt général. Sont exclus les faits, informations ou documents couverts par le secret de la défense nationale, le secret médical ou le secret des relations entre un avocat et son client.

Depuis la loi du 9 décembre 2016 « Loi Sapin II », il bénéficie d'un statut protecteur contre les risques encourus par ses révélations. Mais, face à une législation insuffisante, la nouvelle loi vient étendre leur protection, assouplir les procédures de signalements et renforcer les sanctions en cas de représailles.

Les principaux apports de la nouvelle loi

Désormais, sauf exceptions, un lanceur d'alerte n'aura plus besoin de passer obligatoirement par un signalement interne avant d'envisager un signalement externe, et pourra donc librement choisir entre ces deux canaux. La loi liste en particulier les personnes qui auront la faculté de réaliser un signalement interne pour remédier à une violation constatée dans le cadre de leur activité professionnelle, lorsqu'elles estiment ne pas s'exposer à un risque de représailles.

En outre, la divulgation publique des informations pourra intervenir sans signalement

préalable en cas de danger imminent ou manifeste pour l'intérêt général, mais aussi lorsqu'un signalement externe ferait courir un risque de représailles ou ne permettrait pas de remédier efficacement à l'objet de la divulgation.

La loi renforce également la protection contre d'éventuelles mesures de représailles, et l'étend à des personnes en lien avec le lanceur d'alerte, en particulier aux « facilitateurs » qui lui auront apporté une aide.

La loi complète la liste des mesures de représailles prohibées à l'encontre des lanceurs d'alerte et interdit aussi de menacer ou de tenter de recourir à l'une d'elles. Elle introduit, en outre, un principe de non-discrimination en faveur des lanceurs d'alerte.

Elle définit également de nouvelles mesures de protection et augmente les sanctions pécuniaires à l'encontre de l'employeur qui dirigerait une procédure contre un lanceur d'alerte en raison des informations signalées ou divulguées lorsqu'elle est jugée abusive ou dilatoire.

Pour rappel :

- ▶ Dans les entreprises de plus de 50 salariés, l'employeur doit mettre en place un registre spécial et établir une procédure de recueil des signalements (C. trav., art. D. 4133-1 et suivants).
- ▶ Dans les entreprises de moins de 50 salariés, l'employeur doit mettre en place un registre spécial où sont consignées les alertes. L'employeur doit également informer le salarié lanceur d'alerte de la suite qu'il réserve à celles-ci. ■



57^{ÈMES} JOURNÉES SANTÉ-TRAVAIL DE PRÉSANSE

Appel à communication ouvert jusqu'au 27 mai 2022

Les 11 et 12 octobre 2022 se tiendra, au Grand-Hôtel à Paris, la 57^{ème} édition des Journées Santé-Travail de Présanse sur un thème pleinement d'actualité « *La mise en œuvre de la loi du 2 août 2021 par les SPSTI* ».

En effet, la loi n°2021-1018 pour renforcer la prévention en Santé au travail, introduit des changements, des ajustements qui retentissent sur la pratique des SPSTI et des entreprises, en particulier en termes de management de la Santé et la sécurité au travail.

En octobre prochain au cours de ces journées, les SPSTI pourront échanger et partager sur leurs pratiques à l'aune de cette loi et de ses décrets d'application.

Aussi, les personnels des Services sont invités à répondre nombreux à l'appel à communication dont **la date limite de réception des résumés est fixée au vendredi 27 mai 2022.**

Lors de cette édition, les SPSTI pourront témoigner des bonnes pratiques, de partages d'expériences, d'expérimentations, de décloisonnement s'appliquant à leurs activités.

Les propositions de résumés peuvent concerner les deux grands chapitres détaillés en thèmes dans le tableau ci-après :

SUIVI DE L'ÉTAT DE SANTÉ ET PRÉVENTION	FONCTIONNEMENT DES SERVICES
<ul style="list-style-type: none"> ► Prise en charge de nouveaux publics (organisation et résultats) ► Prévention de la désinsertion professionnelle / maintien dans l'emploi ► Aide à l'évaluation des risques et programmes de prévention ► Actions ciblées ► Pratiques à distance, téléconsultations, pré-visites connectées, ... : plus-value 	<ul style="list-style-type: none"> ► Offre socle, offre complémentaire, offre spécifique ► Apport de la certification dans les SPSTI ► Conséquences de la loi sur les ressources humaines des SPSTI ► Conséquences de la loi sur les systèmes d'information ► Pilotage ► Développement de la « relation client » ► Interaction avec les CPTS¹, les PTA², les SA³, ... ► Collaboration interservices

1. CPTS : Communautés professionnelles territoriales de santé.
2. PTA : plateformes territoriales d'appui.
3. SA : services autonomes de santé au travail.

Pour chacun de ces thèmes, des sous-thèmes sont précisés dans l'appel à communication de ces Journées Santé-Travail 2022 : https://www.presanse.fr/wp-content/uploads/2022/02/Appel_a_com2022.pdf

Pour soumettre un projet de communication, les personnels des

SPSTI peuvent compléter le cadre résumé de soumission, au format Word, téléchargeable sur le site Internet de Présanse en respectant les consignes de rédaction exposées dans l'appel à communication : https://www.presanse.fr/wp-content/uploads/2022/02/CADRE_RESUME_JOURNEES_SANTE_TRAVAIL_2022.docx ■

Pour en savoir plus :

- Les résumés des communications sont à adresser par courriel, au Médecin-Conseil de Présanse, le Docteur Corinne Letheux, à l'adresse suivante : resume-jst@presanse.fr



CANCÉROGÉNICITÉ DES AGENTS CHIMIQUES

Documents de traduction des monographies 1 à 130 du CIRC

La traduction, en français, des listes résultant du travail des groupes d'experts du CIRC (Centre International de Recherche sur le Cancer) a été mise à jour par Bernard Fontaine (Pôle Santé Travail Métropole Nord) et couvre désormais les monographies numérotées de 1 à 130.

Les monographies du CIRC concernent au total 1 032 agents (produits chimiques, groupes de produits chimiques, mélanges complexes, expositions professionnelles, habitudes culturelles, agents biologiques ou physiques) qui ont été évalués ou réévalués et qui concernent les groupes 1, 2A, 2B, 3 et 4.

	Description / Définition	Nombre
Groupe 1	L'agent (le mélange) est cancérogène pour l'homme. Les circonstances d'exposition entraînent des expositions qui sont cancérogènes pour l'homme.	121
Groupe 2A	L'agent (le mélange) est probablement cancérogène pour l'homme. Les circonstances d'exposition entraînent des expositions qui sont probablement cancérogènes pour l'homme.	90
Groupe 2B	L'agent (le mélange) est peut-être cancérogène pour l'homme. Les circonstances d'exposition entraînent des expositions qui sont peut-être cancérogènes pour l'homme.	322
Groupe 3	L'agent (le mélange ou les circonstances d'exposition) sont inclassables quant à leur cancérogénicité pour l'homme.	498
Groupe 4	L'agent (le mélange ou les circonstances d'exposition) ne sont probablement pas cancérogènes pour l'homme.	1

Deux documents, fruit de cette traduction et s'intéressant aux seuls agents des groupes 1, 2A et 2B, sont mis à disposition des SPSTI et des équipes via le site Internet de Présanse où ils peuvent être consultés et téléchargés.

Un premier document, « **Traduction de la liste des évaluations faites par le centre international de recherche sur le cancer (groupes 1, 2A et 2B) sur les risques de cancérogénicité pour l'homme et commentaires sur l'utilisation des agents cités** (vol. 1 à 130) (sur le site <http://www.iarc.who.int>) en date du 30/11/2021 – 24/01/2022 » présente les listes des agents chimiques en fonction de leur classement en groupe 1 (cancérogènes), 2A (probablement cancérogènes) et 2B (peut-être

cancérogènes). Ces listes sont accompagnées pour la plupart des agents, des circonstances d'exposition antérieures et/ou actuelles les plus fréquentes. Elles mentionnent également les numéros CAS, les synonymes les plus utilisés, les noms commerciaux pour les médicaments vendus (ou ayant été vendus) en France, des formules chimiques, ainsi que les numéros de tableaux de maladies professionnelles (régimes général et agricole). Pour chacun des agents est également indiqué la monographie concernée et l'année de publication.

Le second document intitulé « **Liste des classifications par sites de cancer, avec indication suffisante ou limitée chez l'homme, d'après les monographies du CIRC**

(volumes 1 à 130) – 22 mars 2022 », est, quant à lui, construit sous forme de tableaux, et indique par site de cancers les expositions professionnelles, les habitudes liées au mode de vie, les médicaments, les agents infectieux et les agents physiques cancérogènes et pour lesquels des preuves suffisantes (agents du groupe 1) ou limitées (agents des groupes 1, 2A, 2B) chez l'homme ont été mises en évidence.

Les monographies du CIRC sont largement utilisées par les chercheurs, les autorités de

Santé publique, ainsi que par les autorités législatives nationales et internationales. Leur traduction en français et les supports mis à disposition constituent des documents de référence et des aides précieuses pour les équipes pluridisciplinaires.

► Pour consulter ces documents : <https://www.presanse.fr/ressources-santé-travail/cancerogenicite-des-agents-chimiques-documents-sur-les-monographies-1-a-128-du-circ/>

Fonds d'Indemnisation des Victimes de l'Amiante

En dépit de la création d'un fonds d'indemnisation leur étant dédié et d'une procédure d'indemnisation simplifiée et efficace, les victimes de l'amiante sont encore trop peu nombreuses à en connaître l'existence, et tout particulièrement les professionnels du bâtiment (électriciens, plombiers, couvreurs, chauffagistes, etc.).

En effet, dans le cadre du Programme National de Surveillance du Mésothéliome (PNSM), maladie spécifique de l'exposition à l'amiante, Santé Publique France a évalué qu'une victime sur deux ne saisissait pas le FIVA (1 100 cas diagnostiqués en 2019 contre moins de 600 demandes d'indemnisation enregistrées par le FIVA).

La même année, la branche AT/MP du régime général de la sécurité sociale reconnaissait 1 800 cancers professionnels liés à l'amiante, tandis que seules 1 220 victimes souffrant d'un cancer saisissaient le FIVA.

Soucieux de remplir pleinement la mission qui lui a été confiée, le FIVA a ainsi fait de la lutte contre le non-recours l'un des axes prioritaires du contrat d'objectifs et de performance (COP) qui le lie à l'État.

A ce titre, vous trouverez des supports d'informations réalisées que les SPSTI pouvant être diffusés auprès des travailleurs concernés.



TRADUCTION DE LA LISTE DES ÉVALUATIONS FAITES PAR LE CENTRE INTERNATIONAL DE RECHERCHE SUR LE CANCER (groupes 1, 2A, 2B) SUR LES RISQUES DE CANCÉROGENICITÉ POUR L'HOMME ET COMMENTAIRES SUR L'UTILISATION DES AGENTS CITÉS. (vol 1 à 130) (sur le site <http://www.iarc.who.int>) en date du 30/11/2021.



Bernard FONTAINE
24/01/2022

Page 1 sur 47

Liste des classifications par sites de cancer, avec indication suffisante ou limitée chez l'homme, d'après les monographies CIRC (volumes 1 à 130) (a).
Traduction française février 22 mars 2022 (mise à jour de janvier 2022) - ce document ne saurait être considéré comme une publication officielle du CIRC ou de l'OMS.
fontaine_b@pse-santetravail.fr

Site de cancer	Agents cancérogènes avec indication suffisante chez l'homme	Agents cancérogènes avec indication limitée chez l'homme.
Lèvre, Cavité buccale, Pharynx		
Lèvre		Rayonnement solaire. Hydrochlorure d'acide.
Cavité buccale	Acétaldéhyde associé à la consommation de boissons alcoolisées. Boissons alcoolisées. Usage de tabac, qu'il soit ou non fumé. Chique de Bétel, avec ou sans tabac. SPV 1a.	SPV 1b. Exposition professionnelle aux bitumes durs et à leurs émissions pendant le travail de l'asphalte coulé. Exposition professionnelle aux bitumes oxydés et à leurs émissions pendant les travaux d'étanchéité.
Glandes salivaires	Rayons X et γ. Acétaldéhyde associé à la consommation de boissons alcoolisées.	ondes radioactives, dont Iode ¹³¹ .
Pharynx, Oropharynx ^b	SPV 1a.	
Pharynx, Amygdales ^b	SPV 1a.	
Pharynx, larynxopharynx ^b	Poussière de bois. Formaldéhyde. Virus Epstein Barr. Paléovirus (méthode chinoise).	Legumes marinés (méthode asiatique).
Pharynx (tout site)	Acétaldéhyde associé à la consommation de boissons alcoolisées. Boissons alcoolisées. Tabac fumé. Chique de Bétel avec tabac. Usage de tabac fumé.	Amiante (toute forme). Exposition professionnelle aux bitumes durs et à leurs émissions pendant le travail de l'asphalte coulé. Exposition professionnelle aux bitumes oxydés et à leurs émissions pendant les travaux d'étanchéité. Consommation d'opium ^{c1} . Courant secondaire de la fumée de tabac.
Organes digestifs		
Œsophage	Rayons X et γ. Boissons alcoolisées. Acétaldéhyde associé à la consommation de boissons alcoolisées. Tabac fumé. Tabac privé ou chiqué. Chique de Bétel avec ou sans tabac.	Exposition professionnelle aux bitumes durs et à leurs émissions pendant le travail de l'asphalte coulé. Exposition professionnelle aux bitumes oxydés et à leurs émissions pendant les travaux d'étanchéité. Nettoyage à sec. Industrie de fabrication du caoutchouc. Ingestion de bitume très chaud ^{c2} (carronnes à cellules aqueuses). Legumes marinés (méthode asiatique). Consommation d'opium ^{c1} .
Estomac	Rayons X et γ. Industrie de fabrication de caoutchouc. Tabac fumé. Infection par <i>Helicobacter pylori</i> .	Amiante (toute forme). Composé minéraux du plomb. Consommation de viande transformée. Ingestion de nitrates ou nitrites dans des conditions favorisant la ...

(a) Ce document ne comprend pas les facteurs qui ne sont pas pris en compte par les monographies du CIRC, notamment particularité génétique, statut reproductif et quelques facteurs alimentaires.

DÉCLINAISONS TERRITORIALES DU PLAN SANTÉ-TRAVAIL 4

Travail de comparaison des PRST 4 avec l'offre : sollicitation des Services

 **Contact :**

Pour plus d'informations,
les SPSTI peuvent contacter :
c.letheux@presanse.fr

Le Plan Santé-Travail 4 (2021-2025), présenté le 14 décembre dernier par le secrétaire d'état en charge des Retraites et de la Santé au travail, est le fruit d'un travail de co-construction entre l'Etat, les partenaires sociaux, la Sécurité Sociale et les différents acteurs de la prévention. Il s'inscrit dans la continuité de l'Accord National Interprofessionnel du 9 décembre 2020 et de la loi du 2 août 2021 renforçant la prévention en Santé au travail et en traduit opérationnellement les contenus.

Ce Plan Santé-Travail 4 (PST 4) est organisé autour de quatre grands axes stratégiques et d'un axe transversal :

- ▶ Axe transversal : **Lutter contre les accidents du travail graves et mortels.**
- ▶ Axe stratégique 1 : **Renforcer la prévention primaire au travail et la culture de prévention.**
- ▶ Axe stratégique 2 : **Désinsertion et usure professionnelles et maintien en emploi.**
- ▶ Axe stratégique 3 : **Défis d'aujourd'hui et de demain.**
- ▶ Axe stratégique 4 : **Pilotage et gouvernance.**

Aujourd'hui, ce plan national fait l'objet de déclinaisons par

les Directions Régionales de l'Économie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités (DREETS) en plans régionaux de Santé au travail (PRST).

Ainsi, les acteurs de la Santé au travail, membres des Comités Régionaux d'Orientations des Conditions de Travail (CROCT), vont décliner régionalement le PST 4.

Suivant les régions, les travaux de construction, d'écriture et de suivi des PRST 4 sont à des stades différents. En effet, des travaux peuvent être déjà fort avancés dans certaines régions, avoir débuté dans d'autres ou encore être au stade de l'intention.

A ce sujet, et dans le cadre d'un travail en cours à Présanse portant sur les déclinaisons territoriales du Plan Santé-Travail 4 par rapport à l'offre, les SPSTI sont invités à faire parvenir au Docteur Corinne Letheux les documents et informations suivantes :

- ▶ ***Les Plans Régionaux Santé-Travail / les programmes de travail.***
- ▶ ***Les compositions des groupes de travail.***
- ▶ ***Les calendriers de réunions.***

Ces éléments, qui viendront enrichir les travaux en cours, sont à adresser par courriel à l'adresse suivante : c.letheux@presanse.fr ■

DONNÉES SANTÉ-TRAVAIL

Des nouvelles de l'observatoire Evrest

Dans le contexte de crise sanitaire, l'observatoire Evrest a poursuivi son recueil de données en complétant son interrogation par un pavé de questions concernant le vécu au travail de la crise. Différents résultats ont déjà été produits et sont disponibles sur le site. En outre, dans ce contexte où les équipes de Santé au travail ont été très sollicitées, les réflexions et actions ont été poursuivies pour faciliter l'accès et l'utilisation de l'observatoire. Quelques-unes sont décrites ci-dessous.

Les infirmier(ère)s en Santé-Travail peuvent désormais s'inscrire dans le dispositif Evrest en leur nom propre, en accord avec le(s) médecin(s) de leur équipe Santé-Travail. Cette évolution répond à une demande d'utilisateurs d'Evrest et permet à des infirmier(ères) d'apporter leur contribution à la veille en Santé-Travail dans des contextes particuliers de fonctionnement d'équipes. L'inscription des médecins au nom de l'équipe doit cependant être privilégiée pour des raisons pratiques.

De nouvelles productions, les « chroniques d'Evrest » relatent des histoires « d'Evrest entreprises » réalisées par les équipes Santé-Travail. Elles sont consultables sur le site internet. La dernière rapporte l'appropriation d'Evrest par les acteurs d'une entreprise agroalimentaire dans un Evrest répété sur plusieurs années. La précédente concerne l'utilisation d'indicateurs issus d'Evrest dans un projet de service.

La saisie numérique directe par le salarié du questionnaire est possible. Une analyse méthodologique comparant

le remplissage du questionnaire papier versus tablette centrée sur les exploitations de la base nationale de données Evrest a été réalisée. Elle confirme que les réponses données par les salariés ne diffèrent pas selon les modalités de remplissage du questionnaire. Son résultat fait l'objet d'une publication sous forme d'un *Evrest Résultat* disponible sur le site.

Afin de répondre aux objectifs prioritaires des Services de prévention et de santé au travail précisés dans les textes réglementaires et le 4^{ème} plan national Santé-Travail, l'observatoire a souhaité renforcer la **notion de prévention de la désinsertion professionnelle** dans son questionnaire 2022. La question « Pensez-vous que dans 2 ans, votre état de santé permettrait d'effectuer votre travail actuel ? » est venue compléter, par une approche prédictive sur le maintien en emploi, l'ensemble des questions concernant le vécu au travail, les conditions de travail, les expositions et la santé des salariés ayant trait à la notion de maintien en emploi.

Enfin, l'action 10.2 du **plan Santé-Travail n°4 rappelle l'importance de la structuration des données** en Santé au travail, et souligne l'intérêt de l'observatoire. Un premier travail commun entre les équipes de Evrest-MCP-RNV3P-Sumer sur les conditions de travail et l'état de santé des aides à domicile a été publié dans la revue des Archives des Maladies Professionnelles. Les équipes travaillent déjà sur d'autres thèmes pour lesquels le rapprochement des données pourra apporter des informations intéressantes. ■



Ressources :

► **Pour aller plus loin :**
<http://evrest.istnf.fr/page-0-0-0.html>



ATTRACTIVITÉ DE LA MÉDECINE DU TRAVAIL

Contrat d'engagement de service public

Dans le cadre des moyens identifiés pour aider à l'attractivité de la médecine du travail, certains outils financiers existent. En effet, le secteur sanitaire dans son ensemble étant soumis à une diminution de la ressource médicale, des incitations par discipline ou territoire ont été créées, lesquelles sont applicables au secteur de la Santé au travail.

Le contrat d'engagement de service public (CESP), instauré par la loi « Hôpital, patients, santé, territoires » (HPST) du 21 juillet 2009, a ainsi prévu que les étudiants en médecine puissent se voir accorder une allocation mensuelle à partir de la 2^{ème} année des études médicales.

On indiquera ici, que le code de l'Éducation précise en son article R. 631-24 :

"I. - Le contrat d'engagement de service public mentionné à l'article L. 632-6 peut être conclu, dans les conditions définies par la présente section :

*1° Par des **étudiants de deuxième cycle des études** de médecine et d'odontologie ;*

*2° Par des **étudiants de troisième cycle des études** de médecine et d'odontologie ;*

*3° Par des **praticiens titulaires d'un diplôme, certificat ou autre titre obtenu dans un Etat non membre de l'Union européenne ou non partie à l'accord sur l'Espace économique européen et permettant l'exercice de la profession dans le pays d'obtention de ce diplôme, certificat ou titre autorisés à poursuivre un parcours de consolidation des compétences en médecine ou en odontologie en application de l'article L. 4111-2 du code de la santé publique.***

II. - Les dispositions de la présente section ne sont pas applicables aux internes des hôpitaux des armées et assistants des hôpitaux des armées."

En substance : le principe est de proposer aux étudiants et aux internes en médecine, principalement, une allocation mensuelle de 1 200 €, en contrepartie de laquelle les bénéficiaires s'engagent – pendant un nombre d'années égal à celui durant lequel ils auront perçu l'allocation et pour 2 ans minimum – à choisir une spécialité moins représentée ou à s'installer dans une zone où la continuité des soins est menacée. Souscrire un CESP, c'est également bénéficier d'un accompagnement individualisé durant toute la formation et d'un soutien au moment de l'installation ou de la prise de fonctions.

Pour un lien pratique :

► <https://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/se-former-s-installer-exercer/le-contrat-d-engagement-de-service-public-cesp/article/le-principe-du-cesp>

En d'autres termes, deux critères sont identifiés dans ce dispositif : soit celui du choix d'une spécialité peu représentée, soit celui d'une situation géographique sinistrée en vue d'une première installation.

On soulignera, à ce titre, que toute la France serait considérée comme zone sinistrée s'agissant de la médecine du travail.

En complément, l'arrêté du 12 mai 2021 fixant le nombre de contrats d'engagement de service public pouvant être signés par les étudiants de deuxième et de troisième cycle des études de médecine et d'odontologie au titre de l'année universitaire 2020-2021 (environ 300 pour les étudiants en deuxième année et autant en troisième).

► <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043501418>

Enfin, on précisera que le pilote de ce dispositif est confié au **Centre National de Gestion** (lien ci-après) et que les candidats doivent se rapprocher de leur UFR :

« Les candidatures sont examinées, sélectionnées et classées par ordre de mérite sur liste principale et liste complémentaire par une commission de sélection présidée par le directeur de l'UFR et composée du directeur général d'ARS (l'ensemble des DG ARS de l'interrégion s'agissant de l'odontologie), du président du conseil régional de l'Ordre de la filière concernée, du président de l'Union régionale des professionnels de santé (URPS) concernée, d'un directeur d'un établissement

public de santé de la région et de représentant(s) d'étudiants et d'internes le cas échéant de la filière concernée désignés par le directeur de l'UFR sur proposition des organisations syndicales représentatives. »

(Extrait du site de présentation).



Le principe est de proposer aux étudiants et aux internes en médecine, principalement, une allocation mensuelle de 1 200€, en contrepartie de laquelle les bénéficiaires s'engagent à choisir une spécialité moins représentée ou à s'installer dans une zone où la continuité des soins est menacée. ”

Pour le CNG :

► <https://www.cng.sante.fr>

En pratique, il est utile que les SPSTI se rapprochent des Universités et ARS, pour être en appui de ce dispositif, et encourager les vocations quand l'occasion se dessine. ■

COMITÉS RÉGIONAUX DE RECONNAISSANCE DES MALADIES PROFESSIONNELLES

Modification de la composition et du fonctionnement des CRRMP

(D. n° 2022-374, 16 mars 2022)

Le décret du 16 mars 2022 relatif à la composition et au fonctionnement des comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles, entré en vigueur le 18 mars dernier, modifie la composition des Comités Régionaux de Reconnaissance des Maladies Professionnelles (CRRMP) chargés d'examiner les demandes de reconnaissance de maladies professionnelles dès lors qu'elles ne remplissent pas les conditions des tableaux de maladies professionnelles ou que la maladie n'est pas inscrite dans un tableau.

En particulier, il prévoit la possibilité de recourir à un médecin du travail (particulièrement compétent en matière de pathologies professionnelles, en activité ou retraité) en lieu et place du médecin-inspecteur du travail lorsque ce dernier est indisponible.

Article D. 461.27 du code de la sécurité sociale (modifié)

Le comité régional comprend :

1° Le médecin-conseil régional mentionné à l'article R. 315-3 du code de la sécurité sociale ou un médecin-conseil de l'échelon régional ou un médecin conseil retraité qu'il désigne pour le représenter ;

2° Le médecin inspecteur du travail mentionné à l'article L. 8123-1 du code du travail ou, **en cas d'indisponibilité, un médecin particulièrement compétent en matière de pathologies professionnelles, en activité ou retraité, inscrit sur une liste pour quatre ans renouvelables et titulaire du diplôme mentionné au premier alinéa de l'article L. 4623-1 du code du travail ou, lorsque la demande est présentée par un assuré relevant du régime des salariés ou des non-salariés des professions agricoles, titulaire d'un diplôme mentionné au 2° de l'article R. 717-50 du code rural et de la pêche maritime et qualifié en médecine du travail.**

La liste mentionnée à l'alinéa précédent est établie par le directeur général de l'agence régionale de santé, sur proposition conjointe du responsable du centre mentionné à l'article R. 1339-1 du code de la santé publique ou, à défaut, du responsable du centre chargé de mutualiser l'accomplissement de certaines missions en application de l'article R. 1339-2 du même code, et

du médecin inspecteur du travail mentionné à l'article L. 8123-1 du code du travail.

(...)

Pour les pathologies psychiques, le médecin-conseil ou le comité fait appel, chaque fois qu'il l'estime utile, à l'avis d'un médecin spécialiste ou compétent en psychiatrie.

Le secrétariat permanent du comité régional est assuré par l'échelon régional du contrôle médical de la Caisse nationale de l'assurance maladie.

Les membres du comité régional sont astreints au secret professionnel.

Ils sont remboursés de leurs frais de déplacement.

Les membres du comité, lorsqu'ils sont retraités, sont nommés pour une durée de quatre ans renouvelable une fois.

Les membres du comité mentionnés au 1°, lorsqu'ils sont retraités, ainsi que les médecins du travail mentionnés au 2° et les membres mentionnés au 3° perçoivent pour cette mission une rémunération dans des conditions fixées par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale.

Ces nouvelles dispositions réglementaires visent ainsi à pallier la pénurie de médecins-inspecteurs du travail sur le territoire, et à améliorer les délais des avis rendus par lesdits comités.

A noter que le décret autorise également le directeur général de la Caisse nationale de l'assurance maladie à donner compétence, pour une durée maximale de 6 mois renouvelable, à un autre CRRMP que celui qui aurait été saisi en application des règles de compétence territoriale de droit commun, afin d'améliorer les délais de rendu des avis.

Enfin, le décret précise que, en l'absence d'échelon régional du service médical à Mayotte, le CRRMP compétent pour examiner les demandes de reconnaissance de maladies professionnelles formées par les assurés mahorais est celui de La Réunion. ■