Informations mensuelles

présanse
PRÉVENTION ET SANTÉ AU TRAVAIL

Lettre d'informations mensuelles
n°154
Octobre 2026

61ÈMES JOURNÉES SANTÉ TRAVAIL DE PRÉSANSE

Près de 700 professionnels des SPSTI réunis pour illustrer la complémentarité de leurs missions dans un continuum de prévention au service des entreprises et des travailleurs

Avec pour thème « De l'aide à l'élaboration du DUERP à la prévention de la désinsertion professionnelle », les Journées Santé-Travail 2026 de Présanse ont mis en lumière l'articulation des trois missions des Services de prévention et de santé au travail interentreprises (SPSTI) : la prévention des risques professionnels, le suivi individuel de l'état de santé des travailleurs et la prévention de la désinsertion professionnelle.



Les travaux présentés ont illustré comment ces missions se complètent et s'enrichissent pour former un continuum de prévention. Celui-ci dépasse la seule succession des interventions et se déploie selon trois dimensions complémentaires :

•**Temporelle,** par un accompagnement inscrit dans la durée, au fil de l'évolution des entreprises et des parcours professionnels des travailleurs.

•**Fonctionnelle,** par les apports réciproques entre les trois missions des SPSTI.

•**Stratégique,** par leur contribution à une ambition commune : préserver durablement la santé au travail et favoriser le maintien en emploi.

Plusieurs communications ont souligné le rôle structurant de l'accompagnement proposé par les SPSTI pour aider les entreprises à évaluer leurs risques professionnels et à élaborer leur document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP). Au-delà de sa portée réglementaire, le DUERP constitue un support de dialogue pour identifier les expositions, hiérarchiser les priorités et élaborer un plan d'action adapté.

En croisant les éléments issus de cet accompagnement avec les observations recueillies lors de l'établissement de la fiche d'entreprise et des interventions de terrain, les SPSTI approfondissent leur connaissance des situations réelles de travail. Les outils numériques et les accompagnements collectifs contribuent également à cette connaissance, qui constitue un socle essentiel du continuum de prévention.

Les informations recueillies en milieu de travail permettent notamment de mieux apprécier les expositions professionnelles lors du suivi individuel de l'état de santé. En retour, les observations issues des visites et des entretiens infirmiers ou psychologiques contribuent à mieux comprendre les liens entre la santé des travailleurs et leurs conditions de travail. Plusieurs communications ont ainsi illustré les apports réciproques de ces interventions, dans le respect du secret professionnel et des règles de confidentialité.

Cette articulation favorise le repérage précoce des situations susceptibles de compromettre le maintien en emploi. Les travaux présentés ont montré que la prévention de la désinsertion professionnelle (PDP) se construit bien en amont des difficultés rencontrées par les salariés. L'accompagnement de l'entreprise

Suite page 3 ▶

SOMMAIRE

ACTUALITÉS PROFESSIONNELLES

4 CHIFFRES CLÉS 2026
19 millions de travailleurs suivis en 2025

6 COMPÉTENCES GÉOGRAPHIQUES DES SPSTI SUR LE TERRITOIRE NATIONAL
Mise à jour de la cartographie

7 Comitologie de Présanse
Le portail du suivi des travaux du Plan d'Orientations et d'Actions (POA) est accessible

8 Journée Mondiale de la Santé mentale
Les SPSTI s'engagent

9 80 ans de médecine du travail
Une vidéo pour retranscrire une histoire toujours en mouvement

SUCCÈS DE LE PRÉVENTION

10 Succès de la prévention | Saison 3
Deux nouveaux épisodes et tous les fichiers sources à disposition

ACTUALITÉS RH

11 Rencontres des professionnels RH
Rendez-vous le 10 décembre 2026médico-technique

MÉDICO-TÉCHNIQUE

12 Journées Santé Travail 2026
Restitution de la Conférence invitée « L'histoire du handicap en France »

JURIDIQUE

15 Jurisprudence
Préjudice nécessaire

Chers adhérents,

Les 61es Journées Santé-Travail ont témoigné de la vitalité du réseau Présanse. Je remercie chaleureusement les près de 700 professionnels réunis, les intervenants et les équipes qui ont contribué à la réussite de cette édition. La qualité des travaux présentés a illustré la complémentarité des trois missions des SPSTI et l'engagement de leurs professionnels auprès des entreprises et des travailleurs.

Cet engagement a été expressément salué par le ministre du Travail, Jean-Pierre FARANDOU, lors de l'ouverture de nos Journées : « La médecine du travail est un maillon essentiel de notre système de prévention. » Il a également souligné le chemin parcouru : « La loi du 2 août 2021 a marqué une étape importante pour notre système de santé au travail. Elle a renforcé la place de prévention et a conforté la place des Services de prévention et de santé au travail. Depuis, beaucoup a été accompli grâce à votre engagement. Je pense au déploiement de l'offre socle, à la certification des Services ou encore à la mise en place des cellules de prévention de la désinsertion professionnelle. »

Pierre RAMAIN, Directeur général du travail, a confirmé cette appréciation : « Nous pouvons voir chaque année ces évolutions très positives à travers le rapport sur l'activité des SPST. » Il a ajouté : « Ces évolutions sont importantes et témoignent une fois de plus de votre engagement fort au service des entreprises et des travailleurs. »

Cette reconnaissance s'adresse à l'ensemble des équipes, mais aussi à celles et ceux qui assument la gouvernance des Services. Je souhaite ainsi saluer les Présidents réunis lors de la journée d'étude qui leur était spécialement consacrée à la veille des JST, tout particulièrement ceux qui ont récemment pris leurs fonctions.

Présider un SPSTI, c'est pouvoir agir concrètement sur la santé des travailleurs, la prévention des risques et l'accompagnement des entreprises. Les décisions prises au sein des conseils d'administration ont des effets visibles sur la qualité du service rendu. Ces mandats s'exercent au cœur des territoires, au contact direct des entreprises, des partenaires sociaux et des acteurs institutionnels. C'est à la fois un privilège et une responsabilité.

Cette responsabilité nous engage à mieux faire connaître les réalisations des SPSTI et leurs résultats. Les échéances électorales, les travaux des pouvoirs publics et les mutations du travail nourriront les débats sur la prévention. **L'unité du réseau Présanse doit nous permettre d'y porter une parole commune, forte de notre ancrage territorial, de notre proximité avec les entreprises et de la compétence des équipes.**



La réussite de tous dépend de l'engagement de chacun,

Maurice Plaisant
Président de Présanse

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 : accueil@presanse.fr
ISSN : 2606-5576
Responsable de la publication : Martial BRUN
Rédaction : Arnaud BONDUELLE, Ghislaine BOURDEL, Martial BRUN, Julie DECOTTIGNIES, Sébastien DUPERY, Corinne LETHEUX, Anne-Sophie LOICQ, Mariette LYONNET, Danah MACHAAL, Virginie PERINETTI, Ata SMAALI
Maquettistes : Elodie MAJOR, Kimberlay ASSEMAT



dans l'évaluation de ses risques et l'élaboration de son DUERP, le repérage des expositions lors de l'établissement de la fiche d'entreprise ou d'une étude de poste, ainsi que l'identification d'une fragilité de santé ou d'une limitation fonctionnelle au cours du suivi individuel constituent autant d'occasions d'anticiper ces difficultés et d'agir pour les prévenir.

Les démarches de maintien en emploi apportent, à leur tour, des enseignements utiles à la prévention collective. L'analyse d'une situation individuelle peut révéler des contraintes de travail et conduire à adapter un poste ou à faire évoluer une organisation, au bénéfice d'autres salariés. Réciproquement, la réduction des expositions et l'amélioration des conditions de travail peuvent contribuer à prévenir des difficultés ultérieures de maintien en emploi.

Les communications consacrées au bâtiment et aux travaux publics (BTP), à la boucherie artisanale et au transport ont illustré cette articulation entre les dimensions individuelle et collective de la prévention. Les échanges avec les caisses primaires d'assurance maladie (CPAM), les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) et les acteurs du maintien en emploi ont également souligné l'importance des coopérations pour assurer la continuité de l'accompagnement.

C'est dans ces apports réciproques que le continuum prend tout son sens : la connaissance des risques éclaire le suivi des travailleurs, tandis que les enseignements du suivi individuel et du maintien en emploi contribuent à orienter la prévention dans l'entreprise. Prendre appui sur le travail réel permet ainsi de relier les trois missions des SPSTI autour d'un même objectif : préserver la santé des travailleurs et leur permettre de poursuivre leur activité dans des conditions compatibles avec leur état de santé.■

CHIFFRES CLÉS 2026

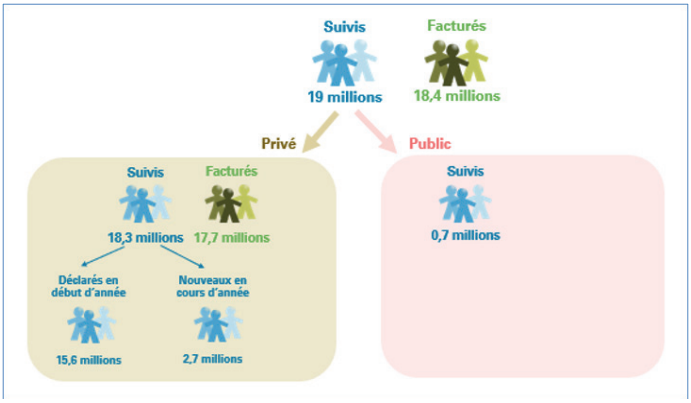
19 millions de travailleurs suivis en 2025

19 millions de travailleurs dans 1,5 million d'établissements ont été suivis par les SPSTI en 2025. Les nouveaux salariés en cours d'année représentent 14 % des travailleurs suivis, les agents du secteur public 4 %.

La part des travailleurs SIR s'établit à 16 %. Notons que les salariés devant bénéficier de l'attestation de non-contre-indication médicale pour les autorisations de conduite et les habilitations électriques (ANCIMA) sont progressivement transférés dans les SI.

Le nombre de travailleurs ayant déclenché une facturation est de 18,4 millions, dont 17,7 millions pour le secteur privé, sachant que les nouveaux travailleurs en cours d'année ne font pas toujours l'objet d'une facturation et qu'inversement, certains travailleurs génèrent une facturation plusieurs fois dans l'année s'ils ont changé d'entreprise.

Répartition des travailleurs suivis et facturés par les SPSTI en 2025



En moyenne, le nombre de travailleurs suivis par SPSTI est de 120 258, pour 81 005 en 2021, en comptabilisant les salariés déclarés lors des appels de cotisations et les nouveaux salariés en cours d'année. Cette hausse s'explique notamment par la concentration du secteur au début de la décennie. Au 1er janvier 2026, on estime à 158 le nombre de SPSTI, hors Services exclusivement dédiés au BTP. Ils étaient 195 au 1er janvier 2022 et plus de 200 en 2020.

Au 1er janvier 2026, les SPSTI accueillent 19 467 collaborateurs, en personnes physiques, représentant 18 110 ETP, dont 3 359 médecins (médecins du travail, y compris les cumuls emploi-retraite, et médecins en attente de la qualification en médecine du travail) et 3 232 infirmiers. En personnes physiques comme en ETP, le nombre de médecins est stable par rapport à 2025, celui des infirmiers a progressé de 3 %.
En 2026, 80 % des portails adhérents proposent l'adhésion en ligne, 95 % la demande de rendez-vous en ligne, 46 % la prise de rendez-vous en ligne, et 89 % un accès à un compte sécurisé pour les adhérents avec leurs documents personnalisés (FE, services fournis, baromètres…).

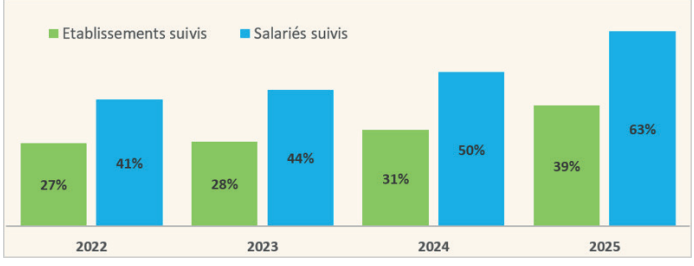
La loi n°2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail a rendu la certification obligatoire pour les SPSTI. Les Services devaient présenter l'un des trois niveaux de la SPEC 2217 au 1er mai 2025. Au 30 juin 2026, 15 % des Services avaient déjà obtenu le niveau 3.

En 2025, les charges d'exploitation des Services ont continué d'augmenter (+ 4,6 %) en raison de la mise à niveau des systèmes d'information, notamment pour répondre à la certification et assurer la sécurité des données, des recrutements nécessaires à la réalisation de l'offre socle, et de la nouvelle classification des emplois.
Le décret définissant l'encadrement du tunnel de cotisation indique quant à lui une moyenne de 119,5 €HT, pour le coût moyen national de l'offre socle, en progression de + 3 % par rapport à 2024. Le tunnel des cotisations pour 2027 est donc compris entre 95,60 €HT et 143,40 €HT.

Près de 10 millions de salariés couverts par une fiche d'entreprises de moins de 4 ans

204 000 fiches d'entreprises ont été réalisées ou mises à jour en 2025, portant à près de 10 millions le nombre de salariés couverts par une fiche d'entreprise de moins de 4 ans au 31/12/2025, soit 63 % des salariés suivis.

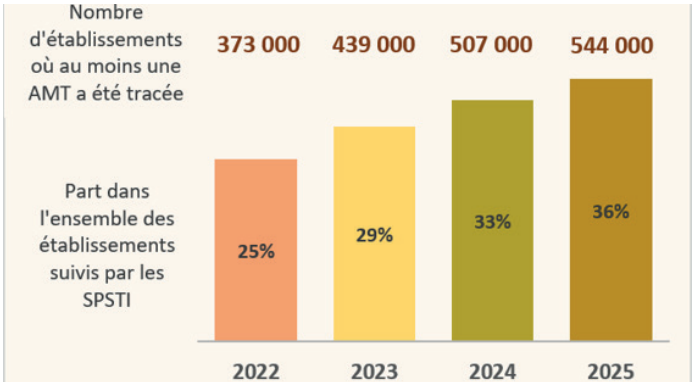
Evolution de la part des établissements et des salariés couverts par une fiche d'entreprise de moins de 4 ans



544 000 établissements ayant bénéficié d'une action en milieu de travail en 2025

Toutes actions confondues, les Services ont réalisé 942 700 AMT en 2025 dans 544 000 établissements distincts, soit 36 % des établissements suivis, pour un quart en 2022.

Etablissements ayant bénéficié d'une AMT de 2022 à 2025



8 millions de visites réalisées en 2025

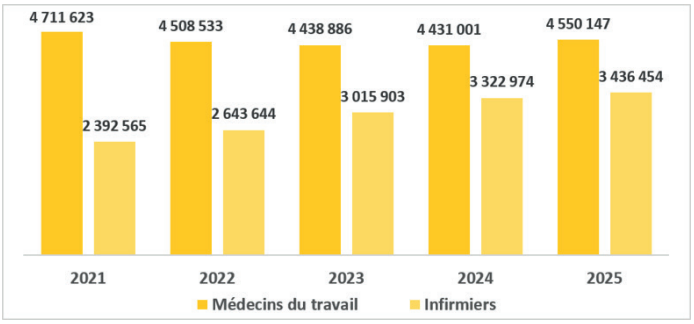
En 2025, les médecins du travail et les infirmiers de santé au travail ont réalisé 8 millions de visites. Le nombre de salariés distincts vus au moins une fois dans l'année par un médecin ou par un infirmier est de 6,6 millions, soit 35 % de l'ensemble des salariés suivis.

En 2025, le nombre de visites des médecins progresse à nouveau (+ 3 %), avec les visites de mi-carrière, les visites post-exposition en cours de carrière, les visites de fin de carrière, et les visites VIP pour les salariés faisant l'objet d'une ANCIMA.

Evolution du nombre de visites entre 2021 et 2025

La part des téléconsultations se stabilise : 4 % des visites sont réalisées à distance depuis 2023, pour 9 % en 2021 et 10 % en 2020, années de la crise sanitaire.

244 200 personnes prises en charges au titre de la PDP en 2025



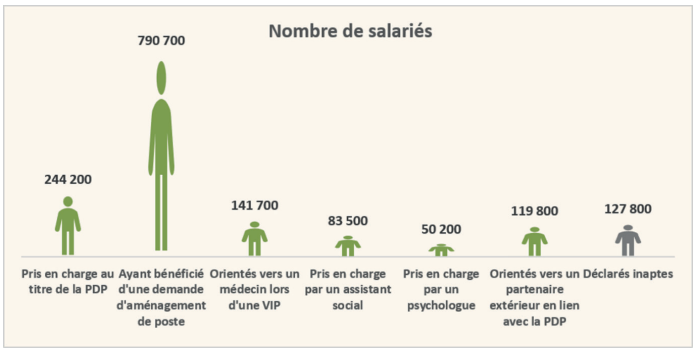
Le nombre de salariés pris en charge au titre de la PDP peut être estimé à 244 200 personnes. Cet indicateur est probablement sous-estimé, tous les Services n'ayant pas encore la possibilité de tracer les plans de maintien en emploi. Les cellules PDP ont quant à elles pris en charge 52 800 personnes en 2025.

En 2025, le nombre de préconisations d'aménagements de poste à l'issue d'une visite est estimé à 790 700, soit 17 % de l'ensemble des visites réalisées par les médecins du travail. 0,4 % des salariés suivis ont bénéficié d'une prise en charge par un assistant social (83 500 personnes environ) et 0,3 % d'un rendez-vous avec un psychologue (50 200 personnes).

3 % de l'ensemble des visites réalisées par les médecins du travail ont fait l'objet d'un avis d'inaptitude. Le nombre de personnes concernées par ces avis d'inaptitude peut être estimé autour de 127 800 en 2025, soit 0,7 % du nombre de salariés suivis. 81 % des avis d'inaptitude font suite à une visite de reprise.

Parallèlement, on peut évaluer autour de 141 700 le nombre d'orientations vers un médecin du travail, lors d'une visite d'information et de prévention réalisée par un infirmier, soit 4 % de ces visites d'information et de prévention.

Nombre de salariés concernés par le maintien dans l'emploi pris en charge par les SPSTI en 2025



Comme chaque année, le rapport Chiffres clés présente également un état des lieux de la gouvernance et des éléments sur le cadre de l'activité et sur les partenariats des SPSTI avec les organismes institutionnels.

Le rapport complet sera prochainement disponible pour les adhérents sur la plateforme Qualios et sera complété par les indicateurs régionaux.

Ressources

Plateforme https://presanse.qualios.com

- Rapports nationaux des 3 dernières années
- Synthèses régionales de la région de chaque SPSTI
- Formulaires de saisie
- Guides de saisie
- Garantie de confidentialité et de conformité RGPD

Contacts

Pour toute information, les SPSTI peuvent contacter g.bourdel@presanse.fr. ■

COMPÉTENCES GÉOGRAPHIQUES DES SPSTI SUR LE TERRITOIRE NATIONAL

Mise à jour de la cartographie

Depuis 2023, Présanse met à jour une cartographie des compétences géographiques des SPSTI pour le secteur interprofessionnel, afin de tenir compte des fusions de SPSTI et des modifications des compétences géographiques.

Comme présenté à la journée d'étude du 24 septembre 2026, pour la mise à jour de 2026, l'outil s'est enrichi d'une cartographie pour le secteur du BTP.

La collecte des informations relatives au secteur interprofessionnel se fait tous les ans lors de l'enquête Qualios. L'équipe de Présanse remercie les nombreux Services ayant répondu, en envoyant un fichier Excel mis à jour contenant les codes communes INSEE correspondant au territoire de leur agrément.

Pour le secteur du BTP, les données sont issues des agréments transmis, des sites web des Services et d'échanges avec les Services concernés.

Les Services peuvent vérifier cette carte, qui reprend, à date, les informations collectées : https://cdonline.articque.com/share/display/cartographie des-agrements-des-spsti
En cas d'anomalies concernant le territoire d'agrément de votre Service pour le secteur interprofessionnel ou du BTP, merci de nous alerter à l'adresse : p.derique@presanse.fr

Présentation de la cartographie des compétences territoriales des SPSTI sur le territoire national

Pour le secteur interprofessionnel comme pour le BTP, **cette cartographie comprend trois niveaux :**

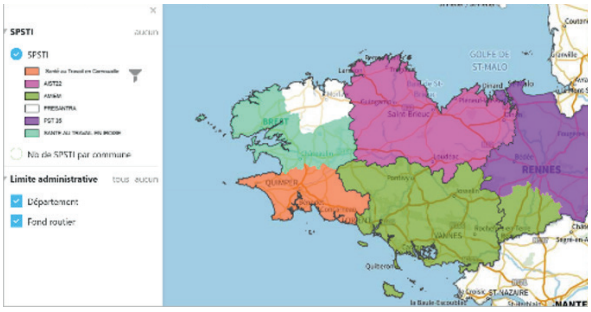
1. le premier niveau représente la France entière (métropolitaine, ainsi que la Corse et les DROM-COM) ;

2. le second niveau est le niveau régional, avec en couleurs les territoires des Services ;

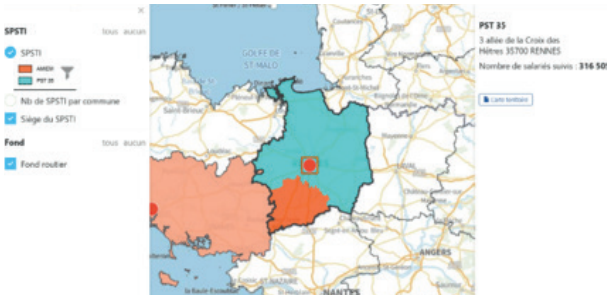
3. le troisième niveau affiche le siège social des SPSTI ainsi qu'une carte à télécharger avec les communes sur lesquelles le SPSTI sélectionné est compétent.



Niveau 1 – vue France entière



Niveau 2 – vue régionale



Niveau 3 – vue départementale et siège du SPSTI.

COMITOLOGIE DE PRÉSANSE

Le portail du suivi des travaux du Plan d'Orientations et d'Actions (POA) est accessible

Annoncé dans le précédent numéro, le portail des travaux du Réseau Présanse est désormais mis à la disposition des adhérents.

Ce nouvel espace a été conçu pour faciliter l'accès aux travaux menés par les commissions et les groupes de travail de Présanse. Il permet de retrouver, dans un même espace, les principales informations relatives à chaque instance et les productions réalisées dans le cadre de leurs lettres de mission.

Retrouver plus facilement les travaux du Réseau

Le portail permet notamment de :

- Consulter les fiches des différentes instances, présentant leurs objectifs et les travaux attendus
- Accéder aux lettres de mission
- Consulter la composition des commissions et groupes de travail
- Retrouver les productions déjà mises à disposition
- Connaître les dates des prochaines réunions
- Identifier les instances associées aux différentes orientations du Programme d'orientations et d'actions

Deux modes d'accès sont proposés : par instance ou par orientation du POA.



Page d'accueil du portail

Le portail sera régulièrement actualisé au fil des travaux des instances, de la programmation des réunions et de la mise à disposition de nouvelles productions.

Comment accéder au portail ?

L'accès au portail s'effectue depuis une page dédiée du site presanse.fr, réservée aux adhérents.

Pour y accéder :

1.Cliquer sur le lien indiqué dans cet article ou scanner le QR code

2.Se connecter à l'Espace adhérent avec ses identifiants habituels

3.Une fois sur la page dédiée, cliquer sur le lien proposé pour ouvrir le portail

Accéder au portail des travaux du Réseau Présanse

Scanner pour accéder au portail

À retenir

Le portail fait l'objet de mises à jour régulières. À l'occasion de ces mises à jour, son lien direct peut changer.

Il est donc conseillé de toujours passer par la page dédiée du site presanse.fr. Celle-ci reste accessible à la même adresse et présente systématiquement le lien vers la version en cours du portail.

Si un ancien lien vers le portail ne fonctionne plus, il suffit de revenir sur cette page pour accéder au nouveau lien.

Les questions relatives à l'outil peuvent être adressées à Ata Smaali : projets@presanse.fr

JOURNÉE MONDIALE DE LA SANTÉ MENTALE

Les SPSTI s'engagent

Alors que la santé mentale a été reconduite Grande Cause nationale pour la deuxième année consécutive, les Services de prévention et de santé au travail interentreprises (SPSTI) se sont mobilisés à l'occasion de la Journée mondiale de la santé mentale, le 10 octobre dernier. Plus de 60 actions ont ainsi été recensées partout en France, illustrant l'engagement du réseau en faveur de la prévention en santé mentale au travail.



Les Services du réseau ont ainsi communiqué autour d'un message commun fédérateur : « Sur la santé mentale, prévenir c'est agir. Présanse s'engage, partout en France. » Au-delà de cette signature partagée, ce sont les initiatives menées sur le terrain qui ont concrétisé et mis en lumière cet engagement du quotidien, en accord avec les missions des SPSTI.

Une mobilisation au plus près des réalités du travail

Ateliers de sensibilisation, conférences, webinaires, groupes de parole, ciné-débats ou formats participatifs : les actions déployées témoignent de la diversité des approches et des expertises mobilisées par les SPSTI.

Les risques psychosociaux (RPS) ont occupé une place importante dans cette programmation. Plusieurs Services ont proposé des actions consacrées à leur prévention et à leur prise en compte dans le document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP).



D'autres ont abordé des problématiques spécifiques, comme le stress, l'épuisement professionnel ou le burn-out, avec l'objectif de mieux comprendre ces risques et d'identifier les leviers de prévention.

Certaines initiatives ont également permis d'ouvrir des espaces d'échange, à l'image des groupes de parole destinés aux salariés en souffrance liée au travail. D'autres ont privilégié des formats originaux, comme un ciné-débat autour du film Corporate, un escape game consacré aux RPS ou encore un atelier « Donut Stress ».

La santé mentale des dirigeants a également été au programme de plusieurs rendez-vous, rappelant que les enjeux de prévention concernent toutes les catégories de travailleurs. La souffrance psychique, la prévention du risque suicidaire, le psychotraumatisme, la charge mentale ou encore le rapport au temps ont aussi fait l'objet d'actions spécifiques.

Prévenir, repérer, accompagner

Cette mobilisation illustre la contribution des SPSTI à la prévention en santé mentale, qui s'inscrit dans une approche globale de la santé au travail.

Grâce à leur connaissance des situations de travail et à leurs compétences pluridisciplinaires, les Services accompagnent en effet les entreprises dans l'identification des facteurs de risques et la recherche de mesures de prévention adaptées. Ils contribuent également à sensibiliser les employeurs et les travailleurs, à repérer les situations de fragilité et à orienter les personnes qui en auraient besoin vers les interlocuteurs appropriés.



Si la Journée mondiale de la santé mentale constitue un temps fort de sensibilisation, la prévention se construit tout au long de l'année, au plus près des entreprises et des travailleurs. ■

80 ANS DE MÉDECINE DU TRAVAIL

Une vidéo pour retranscrire une histoire toujours en mouvement

Le 11 octobre 1946, la loi instaurait la médecine du travail pour tous en France. 80 ans plus tard, la discipline a profondément évolué, devenue pièce maitresse d'un système de Santé au travail, s'adaptant aux transformations du monde professionnel pour mieux accompagner les entreprises et les salariés.



À l'occasion de la 61e édition des Journées Santé-Travail (JST), Présanse est revenue sur cette date anniversaire et les évolutions de la médecine du travail à travers une vidéo consacrée à ses 80 ans.

Présentée à l'ouverture du congrès en présence du ministre du Travail et des Solidarités, Jean-Pierre Farandou, la vidéo retrace les grandes évolutions de la santé au travail, depuis ses premières missions de suivi médical jusqu'à l'approche globale de prévention aujourd'hui portée par les Services de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises.

Le choix du format vidéo permet de proposer un récit accessible et dynamique, qui met en perspective les transformations des métiers, des pratiques et des organisations. Il donne également à voir la diversité des compétences mobilisées au sein des Services : médecins du travail, infirmiers, ergonomes, psychologues et professionnels de la prévention, qui croisent leurs expertises pour apporter des réponses adaptées aux réalités du terrain.

Au-delà de la dimension historique, le film rappelle que le rôle des SPSTI ne se limite plus à la visite médicale. Leur action s'inscrit dans une démarche continue, qui associe prévention des risques professionnels, suivi individuel de l'état de santé et prévention de la désinsertion professionnelle, afin de préserver la santé des travailleurs tout au long de leur parcours.

La vidéo souligne également la capacité d'adaptation du réseau face aux nouveaux enjeux : évolutions technologiques, changement climatique, allongement des carrières et transformation des parcours professionnels. Le numérique ouvre notamment de nouvelles possibilités pour faciliter les démarches et renforcer la proximité avec les entreprises et les salariés.

Un support mis à disposition des Services

Cette réalisation s'inscrit dans une volonté de Présanse de valoriser l'histoire de la santé au travail, mais aussi de rendre plus visibles les missions et les expertises du réseau. Ainsi les fichiers sources de la vidéo sont mis à disposition des SPSTI, afin que les Services puissent à leur tour se saisir de ce support et le relayer dans leurs propres communications. ■

SUCCÈS DE LA PRÉVENTION | SAISON 3

Deux nouveaux épisodes et l'ensemble des fichiers sources disponibles

La saison 3 de la mini-série « Succès de la prévention » se poursuit avec deux nouveaux épisodes consacrés à la santé du dirigeant et au maintien en emploi.

L'épisode 3 présente l'action de l'AIST 22 auprès des dirigeants d'entreprise. Charge de travail, pression décisionnelle, difficulté à se rendre disponible pour un suivi de santé : leur fonction appelle une approche de prévention spécifique. Sensibiliser les dirigeants à leurs propres risques professionnels permet de rendre visibles des expositions parfois banalisées et de rappeler que leur santé constitue aussi un enjeu pour la continuité de l'activité de l'entreprise.

L'épisode 4 est consacré à l'accompagnement, par le Service STDV, d'un ébéniste dont les problèmes de dos compromettaient la poursuite de l'activité. L'adaptation de son poste de travail illustre un levier concret du maintien en emploi : agir sur les contraintes du travail pour rendre l'exercice du métier compatible avec l'état de santé du professionnel il sera mis en ligne très prochainement.



Un cinquième épisode, consacré à la prévention des risques liés aux fortes chaleurs, est en préparation. L'appel à candidatures reste ouvert aux SPSTI pour le sixième et dernier épisode de la saison : une occasion de valoriser une réalisation locale et de contribuer à la visibilité de l'action du réseau.

Déjà utilisée par les Services, cette mini-série peut continuer à nourrir leurs communications : publication sur leur chaîne YouTube ou leur compte LinkedIn, intégration dans leurs newsletters, diffusion lors des assemblées générales, des conseils d'administration, des séminaires ou des rencontres avec leurs partenaires. Ces vidéos permettent de rendre les missions des SPSTI plus lisibles et de donner à voir les résultats de leurs interventions. Pour faciliter ces usages, l'ensemble des fichiers sources est téléchargeable par les chargés de communication depuis l'Espace adhérent : **Presanse.fr > Ressources > Communication.**

afometra
FORMATION EN SANTÉ AU TRAVAIL

NOUVEAUTÉ : NAISSANCE D'UN ONZIÈME OPUS...

UNE NOUVELLE FORMATION 100% E-LEARNING

Le suivi individuel dans la fonction publique est depuis de nombreuses années l'une des formations les plus demandées à l'Afometra. C'est pourquoi, nous mettons en ligne un nouvelle formation 100% e-learning dédiée aux notions fondamentales du suivi de ses agents. L'objectif ? Mieux comprendre les spécificités des trois versants de la fonction publique (d'État, territoriale et hospitalière) et le rôle qu'y tient la santé au travail.

·Le premier parcours permet de repérer les **particularités de la fonction publique** et de distinguer les rôles des différentes parties prenantes de la santé au travail.

·Le deuxième parcours se concentre sur le **périmètre d'action du SPST** au sein des structures publiques, notamment en ce qui concerne la surveillance médicale des agents.

·Le dernier **parcours détaille les modalités** des différents types de congés maladie auxquels ont droit les agents de la fonction publique en fonction de leur statut.

La formule reste la même ! Une formation de 7 heures, accessible pendant un mois et consultable autant de fois que nécessaire, au rythme de chacun. Un contenu qui va à l'essentiel, et des tests de connaissances tout au long des parcours pour évaluer ses acquis.

Renseignements et inscriptions : www.afometra.org



RENCONTRES DES PROFESSIONNELS RH

Rendez-vous le 10 décembre 2026

Présanse réunira les professionnels RH des SPSTI le jeudi 10 décembre 2026, de 9 h 30 à 16 h, à l'Hôtel InterContinental Paris – Le Grand (2 rue Scribe, 75009 Paris). Organisée exclusivement en présentiel, cette rencontre annuelle permettra de faire le point sur les évolutions du secteur et leurs implications pour les politiques de ressources humaines des Services.

La matinée articulera les orientations nationales et les enjeux opérationnels, à travers la mise en œuvre du Programme d'orientation et d'action (POA) de Présanse, l'actualité de la négociation collective de branche et la politique emploi-formation. La présentation du rapport de branche 2026 et des travaux de la Commission RH viendra éclairer ces échanges.

Une attention particulière sera portée à l'évolution des emplois et des compétences, avec la restitution de l'étude sur les effets de la loi du 2 août 2021, conduite par un cabinet extérieur mandaté par l'Observatoire de l'OPCO Santé. Dans le prolongement de cette présentation, un représentant de l'OPCO Santé précisera les enveloppes budgétaires consacrées aux actions de formation de la branche et les possibilités de cofinancement. Les participants pourront échanger avec lui sur les dispositifs mobilisables au sein de leur Service.



Rencontre des professionnels RH

présanse
PRÉVENTION ET SANTÉ AU TRAVAIL

Bulletin d'inscription

Novembre 2026

À retourner avant le 27 novembre 2026

Rencontre des professionnels RH des SPSTI

Présanse réunira les professionnels RH des SPSTI le jeudi 10 décembre 2026, de 9h30 à 16h, à l'Hôtel InterContinental Paris – Le Grand (2 rue Scribe, 75009 Paris). Organisée exclusivement en présentiel, cette rencontre annuelle permettra de faire le point sur les évolutions du secteur et leurs implications pour les politiques de ressources humaines des Services.

Le 10 décembre 2026

HÔTEL INTERCONTINENTAL PARIS - LE GRAND
2 rue Scribe, 75009 Paris

Métro : Opéra (ligne 8)

La matinée articulera les orientations nationales et les enjeux opérationnels, à travers la mise en œuvre du Programme d'orientation et d'action (POA) de Présanse, l'actualité de la négociation collective de branche et la politique emploi-formation. La présentation du rapport de branche 2026 et des travaux de la Commission RH viendra éclairer ces échanges.

Une attention particulière sera portée à l'évolution des emplois et des compétences, avec la restitution de l'étude sur les effets de la loi du 2 août 2021, conduite par un cabinet extérieur mandaté par l'Observatoire de l'OPCO Santé. Dans le prolongement de cette présentation, un représentant de l'OPCO Santé précisera les enveloppes budgétaires consacrées aux actions de formation de la branche et les possibilités de cofinancement. Les participants pourront échanger avec lui sur les dispositifs mobilisables au sein de leur Service.

L'après-midi abordera deux dimensions des politiques RH : l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes, en lien avec l'accord de branche, puis les pratiques de management dans les SPSTI. Une table ronde permettra de croiser les approches retenues par les Services et d'en examiner les modalités de mise en œuvre.

Programme

Grand Hôtel Intercontinental - Accueil café à partir de 9h00

Séance plénière *(09H30 - 12h15)*

- Actualités – Poursuite du Programme d'Orientations et d'Actions de Présanse
- Présentation du rapport de branche 2026
- Négociation collective de branche
- Présentation des travaux de la Commission RH

Pause (10h50 - 11h05)

- Politique emploi formation avec la venue d'un représentant de l'Opco santé pour expliciter les co-financements qui peuvent être actionnés au sein des SPSTI et pour répondre à l'ensemble des questions des Services

Déjeuner *(sur place de 12h15 à 14h00)*

Session de l'après-midi *(14h00 - 16h00)*

- Table rondes :
  Egalité professionnelle entre les femmes et les hommes, en lien avec l'accord de branche
  Pratiques de management au sein des Services

Merci de bien vouloir retourner votre bulletin d'inscription avant le 27 novembre 2026 par mail à secretariat@presanse.fr

RENCONTRE DES PROFESSIONNELS RH - 10 DÉCEMBRE 2026

L'après-midi abordera deux dimensions des politiques RH : l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes, en lien avec l'accord de branche, puis les pratiques de management dans les SPSTI. Une table ronde permettra de croiser les approches retenues par les Services et d'en examiner les modalités de mise en œuvre.

Le bulletin d'inscription à la Rencontre des professionnels RH est mis à disposition sur **Presanse.fr > Ressources> Organisation et RH.** ■

JOURNÉES SANTÉ TRAVAIL 2026

Restitution de la Conférence invitée « L'histoire du handicap en France »

Retour sur la conférence de M. Philippe Rolland (Directeur du SIST Narbonne), sur « l'histoire du handicap en France : une propédeutique de la PDP pour tous ? »

De l'assistance à l'invention du « travailleur handicapé »

À la fin du XIXème siècle, le handicap n'est pas encore une catégorie unifiée de l'action publique. Les personnes atteintes d'une infirmité relèvent surtout de l'assistance ; lorsqu'une atteinte est liée au travail, la loi du 9 avril 1898 organise l'indemnisation des accidents du travail. La Première Guerre mondiale change ensuite d'échelle et de regard. La loi du 31 mars 1919 reconnaît une dette de la Nation envers les mutilés de guerre, puis la loi du 26 avril 1924 impose leur emploi aux entreprises. La réparation financière se double ainsi d'une première politique de réintégration par le travail.

Après 1945, cette logique s'élargit. L'ordonnance du 2 août 1945 reconnaît la silicose comme maladie professionnelle, tandis que se développent les dispositifs de rééducation et de reclassement. Surtout, la loi du 23 novembre 1957 fait apparaître la catégorie de « travailleur handicapé ». Le passage est décisif : le regard se déplace de l'origine de l'atteinte vers ses conséquences sur la possibilité d'obtenir ou de conserver un emploi. La loi d'orientation du 30 juin 1975 affirme ensuite comme obligation nationale la prévention, les soins, l'éducation, la formation, l'emploi et l'intégration sociale des personnes handicapées. Le handicap entre dans le champ des droits, même si l'action demeure encore largement organisée autour de statuts et d'institutions spécialisées. Les mots employés à chaque époque ne sont pas de simples variations de vocabulaire. Ils désignent une manière de voir la personne et déterminent les réponses jugées légitimes. L'« invalide » appelle d'abord réparation ; le « mutilé » porte la trace d'un dommage auquel la collectivité doit répondre ; le « travailleur handicapé » replace la question dans l'accès à l'activité et dans la possibilité d'y demeurer. L'histoire du handicap est ainsi aussi une histoire du regard : la personne cesse progressivement d'être définie par la seule déficience pour être considérée dans ses capacités, son projet et les conditions concrètes de sa participation.

De l'obligation d'emploi à un système d'acteurs du maintien

La loi du 10 juillet 1987 constitue un nouveau jalon. Elle fixe à 6 % l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés et institue un fonds dont la gestion est confiée à l'Agefiph (Association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées), créée en 1988. La loi de 2005 étendra l'obligation au secteur public, avec la création du FIPHFP (Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique). Autour de l'obligation d'emploi se construit progressivement un système d'acteurs, de financements et de services. Le réseau Cap emploi développe une expertise de l'insertion professionnelle ; l'offre de services des Sameth, déployée à partir de 2005, spécialise l'appui au maintien en emploi. Cette expertise porte déjà une grammaire qui deviendra centrale : analyser la situation réelle, croiser les regards, rechercher des aménagements, mobiliser les compensations et éviter la rupture du parcours. L'IGAS (Inspection générale des affaires sociales) soulignera en 2017 que plus du tiers des signalements adressés aux Sameth proviennent des médecins du travail).

Le maintien en emploi déplace en outre la question posée. Il ne s'agit plus seulement de savoir si une personne reconnue handicapée peut accéder à un emploi réservé ou adapté, mais d'intervenir avant qu'un événement de santé ne produise une rupture. L'enjeu devient temporel autant que technique : repérer suffisamment tôt, comprendre le travail réellement accompli, associer le travailleur et l'employeur, puis construire une solution qui puisse durer. Cette démarche, expérimentée dans un champ spécialisé, préfigure directement les modalités actuelles de la prévention de la désinsertion professionnelle (PDP). La Santé au travail suit parallèlement sa propre trajectoire. La loi du 11 octobre 1946 assigne à la médecine du travail une mission exclusivement préventive. Dès 1969, la réglementation inscrit l'action sur les postes et les conditions de travail parmi les missions du médecin du travail, tandis qu'une circulaire d'application prévoit qu'il y consacre un tiers de son activité. Le décret du 20 mars 1979 fait ensuite du tiers-temps une obligation réglementaire explicite. Certains médecins s'en saisissent précocement

; d'autres moins, dans un contexte déjà marqué par la démographie médicale et par une organisation très centrée sur les visites. Il faut donc éviter une lecture uniforme des pratiques.

La directive-cadre européenne du 12 juin 1989, transposée notamment par la loi du 31 décembre 1991, renforce le déplacement vers l'amont : évaluer les risques, les réduire à la source, adapter le travail à l'homme et organiser une prévention collective. Les jalons du handicap précèdent ainsi ceux par lesquels la Santé au travail intégrera explicitement le maintien en emploi à ses missions ; mais les deux histoires travaillent déjà, selon des points de départ différents, sur les relations entre santé, activité et environnement.

La loi de 2005 : l'environnement devient constitutif du handicap

La loi du 11 février 2005 marque un changement conceptuel majeur. Elle définit le handicap comme une limitation d'activité ou une restriction de participation subie dans un environnement en raison d'une altération durable ou définitive.

Cette définition, cohérente avec la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), ne nie pas les déficiences ; elle affirme qu'elles ne suffisent pas à expliquer la situation. Une même limitation peut produire des conséquences professionnelles très différentes selon le poste, l'organisation, les outils, le collectif, les compétences mobilisables et les possibilités d'évolution (OMS, 2001). Le principe de compensation et l'exigence d'accessibilité traduisent ce déplacement. L'action ne vise plus seulement la personne : elle porte aussi sur l'environnement.

L'aménagement doit être compris au sens large — technique, humain et organisationnel — et peut concerner le poste actuel, un autre poste ou une transition vers un autre employeur. Le droit à compensation du handicap vise à répondre aux conséquences de celui-ci en mobilisant, dans la situation considérée, les aides et les aménagements nécessaires. Il contribue ainsi à rétablir, autant que possible, l'égalité des chances. Il oblige à tenir ensemble les caractéristiques de la personne et celles du milieu de travail. Ce milieu peut évoluer au sein d'une même entreprise par un aménagement ; il peut aussi changer avec une mobilité ou un nouvel employeur. Le parcours devient ainsi une dimension à part entière de l'intervention.

La Santé au travail aborde l'environnement depuis un autre point de départ : elle analyse les risques auxquels un collectif est exposé afin de prévenir l'altération de la santé et de transformer le travail. Le champ du handicap part plus souvent d'une situation individuelle et recherche les conditions qui rendent l'activité et le parcours praticables. Ces approches ne sont ni étanches ni réductibles l'une à l'autre. Leur articulation prépare la PDP : agir simultanément sur le travail et sur la continuité du parcours.

L'aptitude comme relation située

Cette évolution conduit à reconsidérer l'aptitude. Elle ne peut être lue comme une propriété abstraite de la personne, indépendante du travail. Elle est une relation située entre un état de santé, les exigences d'un travail réel et un environnement déterminé. Modifier un outil, une répartition des tâches, un horaire, une organisation ou un collectif peut donc transformer la compatibilité entre la santé et le travail, sans que l'état de santé ait lui-même changé. Parler de relation « située » ne revient pas à relativiser les exigences médicales ni les contraintes du travail. Cela signifie que le jugement n'a de sens qu'à partir d'éléments identifiés : une personne singulière, une activité réelle, un moment du parcours et des ressources effectivement mobilisables. L'inaptitude ne décrit donc pas une incapacité générale à travailler. Elle constate l'impossibilité, dans des conditions juridiquement définies, de poursuivre dans le poste considéré lorsque les solutions d'aménagement ont été examinées. Le Code du travail traduit aujourd'hui cette contextualisation. L'avis d'inaptitude est formulé après une étude du poste et des conditions de travail, après échange avec le travailleur et l'employeur, et lorsque aucune mesure d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste occupé n'est possible. Le médecin doit également avoir réalisé ou fait réaliser une étude de poste et une étude des conditions de travail dans l'établissement, et indiquer la date à laquelle la fiche d'entreprise a été actualisée. L'appréciation porte donc sur une situation de travail déterminée et sur l'environnement de l'entreprise.

La convergence vers la prévention de la désinsertion professionnelle

En 2011, prévenir la désinsertion professionnelle et contribuer au maintien dans l'emploi deviennent explicitement des missions des Services de Santé au travail, dans un cadre pluridisciplinaire. La loi du 17 août 2015 ouvre la possibilité de mobiliser des opérateurs de maintien en emploi. En 2016, l'orientation devient plus opérationnelle :le

salarié qui anticipe un risque d'inaptitude peut demander une visite ; le médecin du travail peut proposer, après échange avec lui et l'employeur, des aménagements du poste ou du temps de travail et mobiliser l'équipe pluridisciplinaire ou un organisme compétent. En 2021, la loi change d'échelle : la PDP devient l'un des trois piliers de l'offre socle des Services de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises (SPSTI). Elle se dote d'une cellule pluridisciplinaire et d'une obligation de coopération avec l'Assurance Maladie, les professionnels du soin et les acteurs de la compensation et de l'insertion. La PDP peut ainsi être comprise comme le point de rencontre de deux généalogies. Le champ du handicap lui apporte l'expérience de la compensation, de l'aménagement individualisé, de l'accompagnement des parcours et de la coopération entre acteurs. La Santé au travail lui apporte une culture de prévention collective, d'analyse des risques et de transformation du travail.

Cette convergence ne supprime pas la différence des échelles d'intervention. Le document unique et l'action en milieu de travail permettent d'identifier et de réduire des risques collectifs ; l'accompagnement d'une personne permet de mesurer comment ces risques, une pathologie ou une évolution des capacités affectent un parcours singulier. La PDP fait le lien entre les deux : l'analyse individuelle peut révéler un besoin de transformation collective, tandis que la connaissance de l'entreprise rend possibles des solutions individuelles qui ne se limitent pas à une compensation extérieure au travail. Les principes élaborés dans le champ du handicap entrent progressivement dans le droit commun, au bénéfice de tous les travailleurs dont l'état de santé fragilise le parcours professionnel, sans faire disparaître l'expertise spécialisée disponible lorsqu'elle demeure nécessaire aux personnes en situation de handicap. Cette précision est essentielle : les cellules PDP des SPSTI n'ont pas vocation à recréer un « Cap emploi bis », mais à organiser la complémentarité des compétences.

Conclusion : Le handicap comme laboratoire de l'accompagnement de tous

Au terme de ce parcours, l'histoire du handicap apparaît à la fois comme un progrès des droits et comme une transformation de notre manière de penser la relation entre la personne, sa santé, son travail et son environnement. De la réparation à l'insertion, puis à la participation et à la sécurisation des parcours, le champ du handicap a constitué un véritable laboratoire : partir du projet de la personne, analyser le travail réel, adapter l'environnement, compenser les limitations, intervenir précocement et coordonner les acteurs. Il ne constitue pas l'unique origine de la PDP, mais il a élaboré une part décisive de sa grammaire. Dans cet écosystème, les Cap emploi sont des partenaires de terrain essentiels des SPSTI. Ils apportent leur connaissance des parcours, des dispositifs de compensation et de l'accompagnement conjoint du travailleur et de l'employeur. Cheops porte cette expertise à l'échelle nationale ; son rapprochement avec Présanse est juste dès lors qu'il construit des coopérations évitant les ruptures et les pertes de chance, sans confondre les missions des réseaux. L'enjeu n'est plus seulement de maintenir une personne handicapée dans son poste, ni de maintenir quelqu'un à tout prix dans une situation devenue incompatible avec sa santé. Il est de préserver sa capacité à poursuivre une vie professionnelle : dans son poste lorsque cela est possible, dans un poste transformé lorsque cela est nécessaire, ou dans une nouvelle trajectoire lorsque cela devient préférable. Le continuum entre DUERP (Document unique d'évaluation des risques professionnels) et PDP prend ici tout son sens : relier prévention collective et parcours individuels, santé et environnement de travail, entrée dans la vie active et fin de carrière.

Cette question prend une portée plus large alors que les vies professionnelles sont appelées à s'allonger. Vieillir au travail, bien sûr, ce n'est pas être handicapé. Mais plus les carrières se prolongent, plus elles rencontrent la maladie chronique, les limitations fonctionnelles, l'usure professionnelle ou les accidents de parcours. Il ne suffira donc pas de demander aux personnes de travailler plus longtemps. Il faudra rendre possible le fait de travailler plus longtemps, en agissant suffisamment tôt sur les parcours, les compétences, les organisations et les situations de travail. La prévention de la désinsertion professionnelle ne peut être l'œuvre d'un acteur isolé. Elle suppose que les cellules PDP sachent construire, notamment avec Cap emploi, les services médical et social de l'Assurance Maladie et France Travail, les continuités qu'aucune institution ne peut assurer seule.

C'est par cette coopération que, malgré les événements de santé et les transformations du travail, nous pourrons maintenir les parcours professionnels aussi longtemps que possible praticables. L'allongement de la vie professionnelle ne pourra être socialement soutenable que si nous parvenons, dans le même mouvement, à rassembler de façon très opérationnelle tous les moyens autour du travailleur et des employeurs dans cet objectif. ■

JURISPRUDENCE

Préjudice nécessaire

Le seul constat du non-respect par l'employeur des préconisations faites par le médecin du travail de mesures individuelles d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail, qui engendre inévitablement une atteinte à la sécurité et à la santé du salarié concerné, ouvre droit à réparation.

Cass, soc, 9 septembre 2026, n°25-11.901

En l'espèce, une salariée a été engagée de septembre 2019 à février 2021 en qualité d'employée polyvalente au sein d'une station-service. En cours d'exécution de son contrat de travail, le médecin du travail a émis un avis de contre-indication à l'exercice d'un poste extérieur sur la piste de la station-service. Malgré cette préconisation, l'employeur a laissé la salariée effectuer certaines tâches sur la piste. La salariée a ensuite été placée en arrêt de travail à compter du 10 novembre 2020, arrêt qui a été renouvelé jusqu'au terme de son contrat.

Estimant que son employeur a manqué à son obligation de sécurité en ne respectant pas les préconisations du médecin du travail, la salariée a saisi le conseil de prud'hommes afin d'obtenir le paiement de dommages-intérêts en réparation de ce manquement.

Par un arrêt du 16 mai 2024, la cour d'appel a débouté la salariée de sa demande. Ayant reconnu que l'employeur avait laissé la salariée effectuer des tâches sur la piste en dépit des préconisations médicales, la cour a néanmoins considéré que la salariée n'invoquait et ne démontrait pas que le non-respect de ces préconisations a entraîné des conséquences sur sa santé et/ou sécurité. Par conséquent, en l'absence de préjudice établi et de lien de causalité entre le manquement reproché à l'employeur et un préjudice, la cour d'appel a rejeté sa demande indemnitaire.

La salariée a alors formé un pourvoi en cassation. À l'appui, celle-ci soutenait que « le seul constat du non-respect, par l'employeur, des préconisations individuelles du médecin du travail ouvre droit à réparation ». Elle n'avait donc pas, selon elle, à démontrer l'existence d'un préjudice distinct résultant de ce manquement.

La question posée à la Cour de cassation était la suivante : le seul constat du non-respect, par l'employeur, des préconisations du médecin du travail relatives à des mesures individuelles d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail ouvre-t-il, à lui seul, droit à réparation pour le salarié, sans que celui-ci ait à démontrer l'existence d'un préjudice lié ?

La Cour de cassation répond ici par la positive et casse et annule l'arrêt rendu en appel.

Tout d'abord, la Haute juridiction rappelle que l'employeur est tenu d'une obligation de sécurité envers les salariés et qu'il doit en ce sens prendre les mesures nécessaires pour assurer leur sécurité et protéger leur santé physique et mentale (C. trav., articles L. 4121-1 et suivants). Elle rappelle également que l'employeur est tenu de prendre en considération les avis, indications et propositions émis par le médecin du travail (C. trav., article L. 4624-6).

La chambre sociale s'appuie ensuite sur sa jurisprudence relative à certains manquements de l'employeur pour lesquels le seul constat de la violation ouvre droit à réparation. Elle rappelle ainsi avoir jugé que « le seul constat du manquement de l'employeur qui a fait travailler un salarié pendant son arrêt de travail pour maladie ouvre droit à réparation » (Cass, soc, 4 septembre 2024, n°23-15.944, publié au Bulletin) et que « le seul constat que l'employeur a manqué à son obligation de suspendre toute prestation de travail durant le congé de maternité ouvre droit à réparation » (Cass, soc, 4 septembre 2024, n°22-16.129, publié au Bulletin).

La Haute juridiction évoque également une jurisprudence de la Cour de justice de l'Union européenne, issue d'une question préjudicielle formulée par la Cour de cassation elle-même. **Dans son arrêt du 20 juin 2024, Artemis Security (aff. C-367/23), la CJUE avait en effet distingué les manquements qui causent, de leur seul fait, « inévitablement » un préjudice au salarié de ceux qui n'engendrent pas nécessairement une atteinte à sa santé et sécurité.** Ainsi, « à la différence des exigences découlant en matière de durée du travail dont la méconnaissance cause, de ce seul fait, un préjudice au travailleur concerné, l'absence de visite médicale devant précéder l'affectation à un travail de nuit et de suivi médical régulier consécutif à cette affectation n'engendre pas inévitablement une atteinte à la santé du travailleur concerné. ». **Le critère à retenir est donc celui du caractère « inévitable » de l'atteinte, de sorte que toute violation d'une règle**

relative à la santé et à la sécurité au travail n'ouvre pas automatiquement droit à réparation. En d'autres termes, il revenait ici à la Cour de cassation d'opérer une distinction entre les manquements dont la nature implique nécessairement une atteinte à la santé ou à la sécurité, et ceux pour lesquels un préjudice doit encore être démontré.

Par son arrêt du 9 septembre 2026, la Cour de cassation range le « non-respect par l'employeur des préconisations faites par le médecin du travail de mesures individuelles d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail » du côté des manquements qui engendrent inévitablement une atteinte à la sécurité et à la santé. Dès lors, la cour d'appel ne pouvait débouter la salariée au motif qu'elle ne démontrait pas l'existence d'un préjudice : une fois le non-respect des préconisations médicales établi, il ne revient plus à la salariée de démontrer, en plus du manquement de l'employeur, l'existence d'un préjudice distinct.

Cette solution, rendue en formation plénière de chambre et publiée au Bulletin, consacre une solution de principe et marque un revirement de jurisprudence important. En effet, auparavant, la chambre sociale considérait que le non-respect des préconisations du médecin du travail constituait certes une faute de l'employeur, mais que l'existence et l'évaluation du préjudice relevaient du pouvoir souverain d'appréciation des juges du fond. Dans un arrêt du 9 décembre 2020, elle avait ainsi refusé de considérer que le non-respect des préconisations du médecin du travail causait nécessairement un préjudice au salarié (Cass, soc, 9 décembre 2020, n°19-13.470, publié au Bulletin).

L'arrêt du 9 septembre 2026 adopte donc une solution nouvelle : le préjudice devient « nécessaire », les préconisations violées n'étant émises par le médecin du travail que pour prévenir la réalisation du dommage.

L'arrêt renforce ainsi la portée des préconisations du médecin du travail, auxquelles est désormais attribuée une force plus contraignante. L'employeur ne peut les ignorer, cela même dans le cadre de l'article L. 4624-6 du Code du travail lequel dispose pourtant que « L'employeur est tenu de prendre en considération l'avis et les indications ou les propositions émis par le médecin du travail en application des articles L. 4624-2 à L. 4624-4. **En cas de refus, l'employeur fait connaître par écrit au travailleur et au médecin du travail les motifs qui s'opposent à ce qu'il y soit donné suite.** ». Il dispose en outre toujours de la possibilité de contester les éléments de l'avis médical selon la procédure prévue par l'article L. 4624-7 du Code du travail.

Il serait sans doute intéressant de savoir si, au cas d'espèce, l'employeur avait formulé par écrit un refus motivé de suivre les préconisations médicales, ainsi que les conséquences d'un tel refus sur le caractère « nécessaire » du préjudice pouvant en découler pour le salarié. **Si tel est le cas, un employeur serait concrètement lié par les préconisations lesquelles devront désormais être d'autant plus adaptées aux possibilités d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail existantes dans l'entreprise.**

Nous noterons enfin que ce revirement de jurisprudence a été confirmé au sein d'un nouvel arrêt (Cass, soc, 16 septembre 2026, n°25-12.793). ■

AGENDA

18 novembre
Conseil d'administration
Espace La Rochefoucauld Paris 9e

19 novembre
Journée d'étude
Espace La Rochefoucauld Paris 9e

10 décembre 2026
rencontre des professionnels rh
Grand Hôtel Paris 9

2027

13 janvier
Conseil d'administration
Grand Hôtel Paris 9e

14 janvier
Journée d'étude
Grand Hôtel Paris 9e