espace Santé au Travail

N° 69

CFE CGC

MAI 2023

La revue du Syndicat Général des Médecins
et des Professionnels des Services de Santé au Travail

Le diable est dans les détails...

www.cfecgc-santetravail.fr

espace Santé au Travail

N°69

L'espace Santé au Travail, revue trimestrielle du SYNDICAT GÉNÉRAL DES MÉDECINS ET DES PROFESSIONNELS DES SERVICES DE SANTÉ AU TRAVAIL « SGMPSST »

DIRECTEUR DE LA PUBLICATION
Bernard Salengro

COMITÉ DE LECTURE
Henri Kirstetter, Christian Expert,
Martine Keryer, Michel Petitot,
Marc Noeuveglise

RÉDACTION
L'espace du Médecin du Travail
SGMPSST, 39, rue Victor Massé - 75009 Paris
Tél. : 01 48 78 80 41
Fax : 01 40 82 98 95

EDITEUR & RÉGIE PUBLICITAIRE
Réseau Pro Santé
Kamel Tabtab, Directeur
14, Rue Commines - 75003 Paris
Tél. : 01 53 09 90 05
E-mail : contact@reseauprosante.fr
http://reseauprosante.fr/

ESPACE MEDECIN DU TRAVAIL
Le service de la revue est assuré à tous les adhérents du SGMPSST
Dépôt légal : 1er trimestre 1996
Commission paritaire : CPPAP N°0908 S 06450
N°ISSN : 2276-5646

Si vous ne souhaitez plus recevoir cette revue, nous vous prions d'en faire part à la rédaction en joignant l'étiquette d'expédition.

Les articles publiés dans le cadre des Tribunes Libres ne sont en aucun cas l'expression officielle du Syndicat et n'engagent que la responsabilité de leurs auteurs.
Ils sont les témoins du dialogue que nous voulons créer de manière permanente avec nos lecteurs.

Fabrication et impression en UE.
Toute reproduction, même partielle, est soumise à l'autorisation de l'éditeur et de la régie publicitaire. Les annonceurs sont seuls responsables du contenu de leur annonce.

Accedez directement au site CFE-CGC Santé au Travail puis téléchargez la revue par les liens présentés sur la page

CFE CGC www.cfecgc-santetravail.fr

SOMMAIRE

03
ÉDITORIAL

05
ACTUALITÉS
Conclusions du rapport de la Cour des Comptes - Décembre 2022

06
LÉGISLATION APPLICATION DE LA LOI 2021
Récapitulatif des textes sortis et à sortir
Dossier médical
Financement des SPST
Agrément rapports
Disparition du rapport annuel du médecin du travail
Offre socle
Formation des infirmiers
Visites médicales
Document unique et risque chimique
Passeport formation

39
L'ACTU DE LA CFE-CGC
Lettre au CNOM
Communiqué du syndicat - 25 octobre 2022
Lettre retraite
Un grave biais méthodologique au sujet de la retraite
Synthèse des analyses de la CFE-CGC sur l'équilibre financier de notre système de retraites
Réforme des retraites : Pourquoi tant de haine ? Pourquoi tant de mépris ? Pourquoi tant de mensonges ?

52
FORMATION SYNDICALE
Se former… pour mieux militer

54
RAPPORT DE BRANCHE
Rapport de branche Présanse

57
BULLETIN D'ADHÉSION

59
ANNONCES DE RECRUTEMENT

Anne-Michele Chartier
Présidente Santé Travail CFE-CGC
Déléguée nationale santé travail à la Confédération

Quand la politique politicienne se mêle de la santé au travail
La santé au travail alibi de la réforme des retraites

La loi sur les retraites vient impacter la santé au travail, avec un volet prévention et un volet réparation. Ces articles de la loi sont censés satisfaire le travailleur et déclencher son adhésion au projet ! Pour les professionnels de santé les mesures proposées reposent sur des éléments de langage : prévention de l'usure, fond de prévention de l'usure, départ anticipé, facteurs de risques ergonomique, abaissement des seuils des facteurs du compte de professionnel de prévention (il est toujours interdit de parler de pénibilité !) dont la portée pratique interroge.

Quelle est notre place de professionnels des services de santé au travail dans ce dispositif ?

Le fond de prévention de l'usure professionnelle pour les salariés exposés aux seuls risques ergonomiques (port de charges lourdes, postures pénibles, vibrations mécaniques), est doté de 1 milliard d'euros pour la durée du quinquennat. Ce fond est financé par les excédents de cotisations des employeurs de la branche accident du travail et maladie professionnelle pilotée en région par les CARSAT. Les employeurs qui exposent leurs salariés aux (seuls) risques ergonomiques bénéficieront d'actions de prévention et d'aménagement de poste. Pour mémoire le dispositif pénibilité prévoyait de financer des actions de prévention (primaire, secondaire, tertiaire) par une cotisation supplémentaire des employeurs exposant leurs salariés à la pénibilité et donc de les inciter à la prévention. Avec les dispositions de la loi sur les retraites le gouvernement récompense les employeurs qui génèrent le risque avec le fond de prévention et diminue les cotisations pour tous les employeurs de 10 %... C'est un beau cadeau.

En revanche nous sommes concernés par la réparation. Depuis 2012 les différents textes législatifs ont diminué le suivi individuel des salariés et la participation des médecins du travail. Voilà que depuis 2021, ce colloque singulier est la réponse au maintien dans l'emploi avec la visite de mi-carrière, à la traçabilité des expositions avec les visites de fin d'exposition et de fin de carrière et maintenant à la gestion de l'usure professionnelle. Le médecin du travail recevra le salarié à ces 61 ans pour apprécier son usure professionnelle et l'informer de la possibilité de bénéficier de la pension pour inaptitude prévue à l'article L351-7 du code de la Sécurité sociale. Ce rôle était jusque là dévolu au médecin conseil. Les médecins du travail deviennent les médecins de la fin de carrière, de l'inaptitude et de l'invalidité, nous percevons le côté attractif de l'évolution de la profession !!!

La santé au travail ne peut se résumer en un faire-valoir de la loi sur les retraites. Les services de santé au travail et leurs équipes pluridisciplinaires doivent rester des acteurs de prévention au travail et de maintien dans l'emploi. La loi sur le plein emploi, qui sera présenté par O. Dussopt, ministre du Travail, va aussi comporter des mesures sur la qualité des conditions de travail. Nous espérons que les mesures proposées feront des services de santé au travail des acteurs incontournables de la prévention au bénéfice des travailleurs.

Dr Bernard SALENGRO
Expert confédéral santé au travail
Président d'honneur CFE-CGC santé au travail
Président de l'INRS

Un phénomène inédit dans l'histoire du syndicalisme en France, une unanimité des syndicats pour rejeter la réforme des retraites.

Cette intersyndicale réaffirme que, contrairement aux propos du président de la République, de nombreuses alternatives aux mesures d'âge ont été formulées. Aucune n'a été sérieusement étudiée. La responsabilité de la situation explosive n'incombe donc pas aux organisations syndicales mais bien au gouvernement. L'exécutif cherche à tourner la page mais ce mouvement social et syndical pérenne et responsable, confirme la détermination du monde du travail et de la jeunesse à obtenir le retrait de la réforme.

À l'issue d'un parcours parlementaire chaotique, au cours duquel le gouvernement a utilisé tous les outils constitutionnels à sa disposition permettant de limiter l'exercice démocratique, le texte de loi est à présent soumis au Conseil Constitutionnel. Dans ce cadre, l'intersyndicale lui adressera prochainement des contributions explicitant les raisons pour lesquelles cette loi doit être entièrement censurée. Face à l'absence de réponse de l'exécutif, Président de la République en tête, les organisations syndicales et de jeunesse, ont demandé publiquement une consultation citoyenne.

Vous trouverez trois articles exposant les analyses chiffrées et documentées étayant ces positions.

Vous trouverez également le relevé des textes d'application de la loi du 2 août 2021 ils sont nombreux et vont modifier l'exercice de la médecine du travail et le fonctionnement des services de santé au travail.

Vous trouverez l'analyse du rapport de la cour des comptes sous la forme de ses recommandations ainsi que le rapport de branche réalisé par Présanse.

Je vous en souhaite une bonne lecture.

espace Santé au travail

Appel à Participation

si vous voulez réagir à un article, contribuer à la revue, proposer des articles, Envoyez un e-mail à l'adresse

bernard.salengro@cfecgc.fr

www.cfecgc-santetravail.fr

Conclusions du rapport de la Cour des Comptes

Décembre 2022

Améliorer le pilotage, décloisonner la santé au travail

1. Mettre l'accent, dans les plans en santé au travail, sur les actions qui exigent un effort de coordination entre les acteurs institutionnels concernés et renforcer le pilotage de celles-ci.
(Ministère chargé du travail)

2. Mieux prendre en compte la sinistralité élevée propre à certaines filières et populations pour l'intégrer pleinement dans le ciblage des orientations nationales des actions de prévention.
(Ministère chargé du travail, Cnam-DRP)

3. Définir une stratégie de partage ciblé de données entre santé au travail et santé publique au profit d'une meilleure prévention.
(Ministères chargé du travail et de la santé, CNAM, Santé Publique France)

4. Définir les priorités de prévention en termes de risques et d'entreprises ciblées, en tenant compte de l'impact financier des sinistres sur l'ensemble des branches de la sécurité sociale.
(Ministère chargé du travail, Cnam-DRP)

5. Assurer une plus grande continuité du calendrier et des objectifs de la convention d'objectifs et de gestion de la branche accidents du travail-maladies professionnelles entre l'État et la Cnam avec ceux du plan en santé au travail afin de permettre l'évaluation complète de celui-ci.
(Ministères chargés de la sécurité sociale et de la santé, Cnam-DRP).

6. Accentuer, dans la contractualisation des services du ministère du Travail et des Carsat avec les services de prévention et de santé au travail, le volet relatif au développement de l'activité de prévention des entreprises.
(Ministère chargé du travail)

Affiner les outils, garantir la mise en œuvre des priorités

7. Rendre la tarification plus incitative à la prévention des accidents du travail en majorant les taux de cotisation lorsque l'entreprise présente une sinistralité anormalement élevée dans son domaine d'activité.
(Cnam-DRP, recommandation réitérée)

8. Poursuivre les travaux d'évaluation permettant d'apprécier de manière robuste l'efficacité des programmes de prévention.
(Ministère chargé du travail, Cnam-DRP, CCMSA, Santé Publique France)

9. Rendre plus efficace l'accompagnement à la reprise du travail par une intervention très précoce auprès des salariés, en lien avec leur médecin traitant, en associant durant l'arrêt de travail l'employeur et les services de santé au travail.
(Ministère chargé du travail, Cnam, recommandation réitérée)

10. Mettre en œuvre sans tarder un programme de contrôle du respect par les employeurs de leurs obligations relatives au compte professionnel de prévention.
(Ministère chargé du travail, Cnam-DRP

Récapitulatif des textes sortis et à sortir

Mesures réglementaires prises par le Gouvernement	
Article 3 Division 4° - art. L. 4121-3-1 du code du travail Objet : Fixation de la durée, qui ne peut être inférieure à quarante ans, et des modalités de conservation et de mise à disposition du DUERP par l'employeur	Décret en Conseil d'État n° 2022-395 du 18/03/2022 publié au JO du 20/03/2022 relatif au DUERP et aux modalités de prise en charge des formations en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail par les opérateurs de compétences
Article 5 Division 1° - art. L. 4412-1 du code du travail Objet : Prise en compte des situations de polyexpositions lors de la détermination, des règles de prévention des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs exposés à des risques chimiques	Décret en Conseil d'État n° 2022-395 du 18/03/2022 publié au JO du 20/03/2022 relatif au DUERP et aux modalités de prise en charge des formations en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail par les opérateurs de compétences
Article 5 Division 2° - art. L. 4624-2-1 du code du travail Objet : Surveillance post-exposition	Décret en Conseil d'État n° 2022-372 du 16/03/2022 publié au JO du 17/03/2022 relatif à la surveillance post-exposition, aux visites de préreprise et de reprise des travailleurs ainsi qu'à la convention de rééducation professionnelle en entreprise
Article 11 Division I, 1° - art. L. 4622-6-1 du code du travail Objet : Définition du cahier des charges national pour l'agrément des SPST	Décret n° 2022-1435 du 15/11/2022 publié au JO du 16/11/2022 relatif à l'agrément et aux rapports d'activité des SPST
Article 11 Division I, 1° - art. L. 4622-6-1 du code du travail Objet : Modalités selon lesquelles l'autorité administrative peut diminuer la durée de l'agrément des SPST en cas de manquements au cahier des charges national	Décret n° 2022-1435 du 15/11/2022 publié au JO du 16/11/2022 relatif à l'agrément et aux rapports d'activité des SPST
Article 11 Division I, 2° - art. L. 4622-9-3 du code du travail Objet : Procédure de certification des SPSTI par un organisme indépendant	Décret n° 2022-1031 du 20/07/2022 publié au JO du 22/07/2022 relatif aux référentiels et aux principes guidant l'élaboration du cahier des charges de certification des SPSTI
Article 14 Division 2° - art. L. 4622-16-1 du code du travail Objet : Liste des documents que les SPSTI communiquent à leurs adhérents ainsi qu'au CRPST et rend publics	Décret n° 2022-1435 du 15/11/2022 publié au JO du 16/11/2022 relatif à l'agrément et aux rapports d'activité des SPST
Article 14 Division 2° - art. L. 4622-16-1 du code du travail Objet : Conditions de transmission et de publicité des documents que les SPSTI communiquent à leurs adhérents ainsi qu'au CRPST et rend publics	Décret n° 2022-1435 du 15/11/2022 publié au JO du 16/11/2022 relatif à l'agrément et aux rapports d'activité des SPST
Article 16 Division I, 4° - art. L. 4624-8 du code du travail Objet : Dossier médical en santé au travail	Décret en Conseil d'État n° 2022-1434 du 15/11/2022 publié au JO du 16/11/2022 relatif au dossier médical en santé au travail
Article 21 Division 2° - art. L. 4624-1 du code du travail Objet : Possibilité de recourir à des pratiques médicales ou soins à distance pour le suivi individuel du travailleur, avec la possibilité pour son médecin traitant de participer à la consultation	Décret en Conseil d'État n° 2022-679 du 26/04/2022 publié au JO du 27/04/2022 relatif aux délégations de missions par les médecins du travail, aux infirmiers en santé au travail et à la télésanté au travail
Article 27 Division 1° - art. L. 1226-1-3 du code du travail Objet : Fixation de la durée de l'absence au travail d'un salarié justifiée par l'incapacité résultant de maladie ou d'accident, au-delà de laquelle 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	Décret en Conseil d'État n° 2022-373 du 16/03/2022 publié au JO du 17/03/2022 relatif à l'essai encadré, au rendez-vous de liaison et au projet de transition professionnelle
Article 27 Division 2° - art. L 4624-2-3 du code du travail Objet : Conditions dans lesquelles, après un congé de maternité ou une absence au travail justifiée par une incapacité résultant de maladie ou d'accident, le travailleur bénéficie d'un examen de reprise par un médecin du travail ; et délai dans lequel cet examen doit être effectué	Décret en Conseil d'État n° 2022-372 du 16/03/2022 publié au JO du 17/03/2022 relatif à la surveillance post-exposition, aux visites de préreprise et de reprise des travailleurs ainsi qu'à la convention de rééducation professionnelle en entreprise

Article 27 Division 2° - art. L. 4624-2-4 du code du travail Objet : Durée minimale de l'absence au travail d'un salarié justifiée par une incapacité résultant de maladie ou d'accident, à partir de laquelle le travailleur peut bénéficier d'un examen de préreprise par le médecin du travail	Décret en Conseil d'État n° 2022-372 du 16/03/2022 publié au JO du 17/03/2022 relatif à la surveillance post-exposition, aux visites de préreprise et de reprise des travailleurs ainsi qu'à la convention de rééducation professionnelle en entreprise
Article 28 Division I, 3°, c) - art. L. 323-3-1 du code de la sécurité sociale Objet : Modalités d'organisation de l'essai encadré	Décret en Conseil d'État n° 2022-373 du 16/03/2022 publié au JO du 17/03/2022 relatif à l'essai encadré, au rendez-vous de liaison et au projet de transition professionnelle
Article 28 Division I, 2°, c) - art. L. 323-3-1 du code de la sécurité sociale Objet : Modalités selon lesquelles la convention de rééducation professionnelle donne lieu au versement d'indemnités	Décret en Conseil d'État n° 2022-372 du 16/03/2022 publié au JO du 17/03/2022 relatif à la surveillance post-exposition, aux visites de préreprise et de reprise des travailleurs ainsi qu'à la convention de rééducation professionnelle en entreprise
Article 28 Division II, 3° - art. L. 5213-3-1 du code du travail Objet : Modalités d'application de l'article L. 5213-3-1 du code du travail (convention de rééducation professionnelle en entreprise)	Décret en Conseil d'État n° 2022-372 du 16/03/2022 publié au JO du 17/03/2022 relatif à la surveillance post-exposition, aux visites de préreprise et de reprise des travailleurs ainsi qu'à la convention de rééducation professionnelle en entreprise
Article 29 - art. L. 6323-17-2 du code du travail Objet : Fixation de la durée d'absence au travail, dans les vingt-quatre derniers mois, au-delà de laquelle un salarié ne peut se voir opposer une condition d'ancienneté pour bénéficier d'un projet de transition professionnelle	Décret en Conseil d'État n° 2022-373 du 16/03/2022 publié au JO du 17/03/2022 relatif à l'essai encadré, au rendez-vous de liaison et au projet de transition professionnelle
Article 35 - art L 4622-8 du code du travail Objet : conditions dans lesquelles le médecin du travail peut déléguer, sous sa responsabilité et dans le respect du projet de service pluriannuel, certaines missions prévues au présent titre aux membres de l'équipe pluridisciplinaire disposant de la qualification nécessaire. Pour les professions dont les conditions d'exercice relèvent du code de la santé publique, lesdites missions sont exercées dans la limite des compétences des professionnels de santé prévues par ce même code	Décret en Conseil d'État n° 2022-679 du 26/04/2022 publié au JO du 27/04/2022 relatif aux délégations de missions par les médecins du travail, aux infirmiers en santé au travail et à la télésanté au travail
Article 36 - art. L. 4641-2-1 du code du travail Objet : Conditions dans lequelles les délibérations sont adoptées par le CNPST en formation paritaire	Décret en Conseil d'État n° 2012-1792 du 23/12/2021 publié au JO du 26/12/2021 relatif à la composition et au fonctionnement du Conseil d'orientation des conditions de travail et des comités régionaux
Article 36 - art. L. 4641-2-1 du code du travail Objet : Détermination des missions, de la composition, de l'organisation et du fonctionnement du CNPST	Décret en Conseil d'État n° 2021-1792 du 23/12/2021 publié au JO du 26/12/2021 relatif à la composition et au fonctionnement du Conseil d'orientation des conditions de travail et des comités régionaux
Article 37 Division 2° - art. L. 4641-6 du code du travail Objet : Détermination de l'organisation, des missions, de la composition et du fonctionnement du comité régional d'orientation des conditions de travail et du comité régional de prévention et de santé au travail	Décret en Conseil d'État du 23/12/2021 publié au JO du 26/12/2021 relatif à la composition et au fonctionnement du Conseil d'orientation des conditions de travail et des comités régionaux
Article 39 Division 2° - art. L. 2315-22-1 du code du travail Objet : Conditions dans lesquelles les formations en santé, sécurité et conditions de travail des membres des CSE, prévues à l'article L. 2315-18 du code du travail, peuvent être prises en charge par les opérateurs de compétences	Décret en Conseil d'État n° 2022-395 du 18/03/2022 publié au JO du 20/03/2022 relatif au document unique d'évaluation des risques professionnels et aux modalités de prise en charge des formations en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail par les opérateurs de compétences

Mesures réglementaires prévues par la loi et non encore prises par le Gouvernement	
Article 3 Division 4° - art. L. 4121-3-1 du code du travail Objet : Mesures d'application nécessaires à l'entrée en vigueur du portail numérique d'accès au DUERP, en l'absence d'agrément par les organisations professionnelles d'employeurs du cahier des charges et des statuts de l'organisme gestionnaire du portail numérique, et à l'expiration des délais déterminés par un autre décret	Décret en Conseil d'État en attente de publication : Mesure éventuelle
Article 3 Division 4° - art. L. 4121-3-1 du code du travail Objet : Dates d'entrée en vigueur de l'obligation du dépôt dématérialisé du DUERP pour les entreprises dont l'effectif est inférieur à cent cinquante salariés, selon les effectifs de ces entreprises, et au plus tard à compter du 1er juillet 2024.	Décret en attente de publication : Mesure éventuelle
Article 6 Division I - art. L. 4141-5 du code du travail Objet : Les modalités de mise en œuvre du passeport de prévention et de sa mise à la disposition de l'employeur sont déterminées par le CNPST et approuvées par voie réglementaire. En l'absence de décision du comité à l'issue d'un délai de six mois à compter de la publication du décret en Conseil d'État prévu au dernier alinéa de l'article L. 4641-2-1, ces modalités sont déterminées par décret en Conseil d'Etat	Voie réglementaire en attente de publication : N'est pas une mesure d'application de la loi Décret en Conseil d'État en attente de publication : Mesure éventuelle
Article 6 Division II Objet : Entrée en vigueur du passeport de prévention Les quatre premiers alinéas de l'article L. 4141-5 du code du travail entrent en vigueur à une date fixée par décret, et au plus tard le 1er octobre 2022.	Décret en attente de publication : Mesure éventuelle
Article 11 Division I, 2° et 3° - art. L. 4622-9-3 du code du travail Objet : Procédure de certification des SPSTI par un organisme indépendant	Décret en attente de publication décret en Conseil d'État en attente de publication : Mesure éventuelle
Article 13 Division I, 1° - art. L. 4622-6 du code du travail Objet : Encadrement des cotisations dues par les entreprises pour les services obligatoires fournis par les SPSTI	Conditions dans lesquelles le montant des cotisations ne doit pas s'écarter au-delà d'un certain pourcentage, fixé par décret, du coût moyen national de l'ensemble socle de services mentionné à l'art. L.4622-9-1
Article 16 Division III - art. L. 4624-8 du code du travail, art. L. 1111-15 du code de la santé publique Objet : Entrée en vigueur à une date fixée par décret, et au plus tard le 1er janvier 2024, du versement d'une partie du dossier médical en santé au travail au sein du volet « santé au travail » du dossier médical partagé	Décret en attente de publication : Mesure éventuelle
Article 17 Division III - art. L. 4624-8-2 du code du travail Objet : Entrée en vigueur de l'obligation de conformité aux référentiels d'interopérabilité et de sécurité des systèmes d'information des SPST, à une date fixée par décret, et au plus tard le 1er janvier 2024	Décret en attente de publication : Mesure éventuelle
Article 19 Division I - art. L. 315-4 du code de la sécurité sociale Objet : Conditions que doivent remplir les arrêts de travail d'un assuré adressés à l'organisme lui servant des prestations à ce titre, ou définition des critères faisant apparaître un risque de désinsertion professionnelle, autorisant l'organisme ou le service du contrôle médical à transmettre des informations relatives à ces arrêts de travail au SPST	Décret en attente de publication : Entrée en vigueur différée au 1er janvier 2024
Article 19 Division I - art. L. 315-4 du code de la sécurité sociale Objet : Contenu des informations transmises relatives aux arrêts de travail des assurés aux SPST, et conditions dans lesquelles cette transmission est effectuée	Décret en Conseil d'État en attente de publication : Entrée en vigueur différée au 1er janvier 2024

Article 19 Division II, 1° - art. L. 4622-2-1 du code du travail Objet : Modalités selon lesquelles les SPST informent les organismes de sécurité sociale, lorsqu'ils accompagnent des travailleurs qui ont fait l'objet de la transmission d'informations relatives à leurs arrêts de travail	Décret en attente de publication : Entrée en vigueur différée au 1er janvier 2024
Article 25 - art. L. 4624-1-1 du code du travail Objet : Modalités selon lesquelles, en cas de pluralité d'employeurs, le suivi de l'état de santé des travailleurs occupant des emplois identiques est mutualisé	Décret en attente de publication
Article 30 Division 1° - art. L. 4622-11 du code du travail Objet : Le SPST est administré paritairement	Décret en attente de publication
Article 31 Division I, 1°, d) - art. L. 4623-1 du code du travail Objet : Définition du modèle du protocole de collaboration entre un médecin praticien correspondant et un SPSTI	Arrêté en attente de publication
Article 31 Division I, 1°, d) - art. L. 4623-1 du code du travail Objet : Définition des zones caractérisées par un nombre insuffisant ou une disponibilité insuffisante de médecins du travail pour répondre aux besoins du suivi médical des travailleurs	Arrêté en attente de publication
Article 31 Division I, 1°, d) - art. L. 4623-1 du code du travail Objet : Modalités d'application du IV de l'article L. 4623-1 du code du travail (protocole de collaboration)	Décret en Conseil d'État en attente de publication : Mesure différée
Article 31 Division II Objet : Date d'entrée en vigueur de l'article 31, au plus tard le 1er janvier 2023	Décret en attente de publication : Mesure éventuelle
Article 32 Division II Objet : Modalités de l'expérimentation consistant à autoriser, dans trois régions volontaires, les médecins du travail à prescrire ou renouveler : un arrêt de travail, des soins, examens ou produits de santé strictement nécessaires à la prévention de l'altération de la santé du travailleurs du fait de son travail, ou à la promotion d'un état de santé compatible avec son maintien en emploi. Conditions dans lesquelles le médecin du travail peut prescrire des soins, examens ou produits de santé. Liste de ces soins, examens ou produits de santé. Liste des régions participant à l'expérimentation. Cahier des charges selon lequel le contenu de chaque projet d'expérimentation régional est défini	Décret en Conseil d'Etat en attente de publication Trois arrêtés en attente de publication
Article 34 Division I, 2° - art. L. 4623-10 du code du travail Objet : Définition de la formation spécifique en santé au travail dont doit disposer l'infirmier de santé au travail	Décret en Conseil d'État en attente de publication : Mesure différée
Article 34 Division IV - art. L. 4623-10 du code du travail Objet : Date d'entrée en vigueur des obligations de formation des infirmiers de santé au travail, au plus tard le 31 mars 2023	Décret en attente de publication : Mesure éventuelle
Article 40 Division II Objet : Détermination du délai dans lequel les membres des conseils d'administration des services de santé au travail interentreprises sont désignés et élus, et au plus tard le 31 mars 2022.	Mesure devenue dans objet
Rapport pour l'article 24 expérimentation intérimaire ; Rapport pour l'article 32 prescription	

Dossier médical

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DU PLEIN EMPLOI ET DE L'INSERTION

Décret n° 2022-1434 du 15 novembre 2022
relatif au dossier médical en santé au travail

NOR : *MTRT2205793D*

Publics concernés : *services de prévention et de santé au travail, services de santé au travail en agriculture, travailleurs et employeurs de droit privé.*

Objet : *règles d'élaboration, d'accessibilité et de conservation des dossiers médicaux en santé au travail.*

Entrée en vigueur : *le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.*

Notice : *le texte précise les modalités de constitution du dossier médical en santé au travail, son contenu, les différents accès possibles au dossier en lecture et en alimentation par les différents professionnels des services de prévention et de santé au travail, l'information du travailleur sur son droit d'opposition à l'accès à ses données, ainsi que les modalités d'échanges d'informations entre professionnels de santé. Il prévoit également les modalités d'hébergement et la conservation des dossiers pendant une durée de quarante ans minimum et définit les règles qui s'appliquent aux dossiers médicaux en santé au travail existants avant l'entrée en vigueur de ce texte. Enfin, il tire les conséquences au niveau réglementaire des modifications apportées par la loi n° 2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail concernant le rapport d'activité du médecin du travail.*

Références : *le décret est pris pour l'application des articles 16 et 21 de la loi du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail. Le décret, ainsi que les dispositions du code du travail, du code rural et de la pêche maritime et du code de la santé publique, ainsi que des autres textes qu'il modifie, peuvent être consultés, dans leur rédaction issue de cette modification, sur le site Légifrance (https://www.legifrance.gouv.fr).*

La Première ministre,

Sur le rapport du ministre du travail, du plein emploi et de l'insertion et du ministre de l'agriculture et de la souveraineté alimentaire,

Vu le règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE ;

Vu le code rural et de la pêche maritime, notamment son article L. 717-2 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code du travail, notamment ses articles L. 4622-17 et L. 4624-8 ;

Vu la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ;

Vu le décret n° 2019-341 du 19 avril 2019 modifié relatif à la mise en œuvre de traitements comportant l'usage du numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques ou nécessitant la consultation de ce répertoire ;

Vu l'avis du Conseil d'orientation des conditions de travail en date du 16 février 2022 et du 8 juillet 2022 ;

Vu l'avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés en date du 23 juin 2022 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décrète :

Art. 1er. – La section 2 du chapitre IV du titre II du livre VI de la quatrième partie du code du travail, est complétée par une sous-section 9 ainsi rédigée :

« Sous-section 9

« Dossier médical en santé au travail

« *Art. R. 4624-45-3.* – Le dossier médical en santé au travail prévu à l'article L. 4624-8 est constitué sous format numérique sécurisé, pour chaque travailleur bénéficiant d'un suivi individuel de son état de santé dans un service de prévention et de santé au travail, par les professionnels de santé au travail mentionnés au premier alinéa de l'article L. 4624-1.

« Le traitement de données ainsi mis en œuvre est placé sous la responsabilité du service de prévention et de santé au travail pour le respect des obligations légales auxquelles il est soumis, conformément au *c* du 1 de l'article 6 du règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données.

« *Art. R. 4624-45-4.* – Le dossier médical en santé au travail comprend les éléments suivants :

« 1° Les données d'identité, incluant l'identifiant national de santé mentionné à l'article L. 1111-8-1 du code de la santé publique, les données médico-administratives du travailleur nécessaires à la coordination de sa prise en charge en matière de santé et, le cas échéant, les données d'identité et de contact de son médecin traitant ;

« 2° Les informations permettant de connaître les risques actuels ou passés auxquels le travailleur est ou a été exposé, notamment les informations relatives aux caractéristiques du ou des postes de travail et au secteur d'activité dans lequel il exerce, les données d'exposition à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels mentionnés à l'article L. 4161-1 du code du travail ou toute autre donnée d'exposition à un risque professionnel de nature à affecter l'état de santé du travailleur, ainsi que les mesures de prévention mises en place ;

« 3° Les informations relatives à l'état de santé du travailleur recueillies lors des visites et examens nécessaires au suivi individuel de son état de santé ;

« 4° Les correspondances échangées entre professionnels de santé aux fins de la coordination et de la continuité de la prise en charge du travailleur ;

« 5° Les informations formalisées concernant les attestations, avis et propositions des professionnels de santé au travail, notamment celles formulées en application des articles L. 4624-1, L. 4624-3 et L. 4624-4, les informations délivrées au travailleur sur les expositions professionnelles, les risques identifiés, les moyens de protection, l'existence ou l'absence d'une pathologie en lien possible avec une exposition professionnelle, ainsi que les avis médicaux ;

« 6° La mention de l'information du travailleur sur ses droits en matière d'accès aux données le concernant et sur les conditions d'accès à son dossier médical de santé au travail ;

« 7° Le cas échéant, le consentement ou l'opposition du travailleur pour les situations prévues respectivement aux articles L. 4624-1 et L. 4624-8.

« *Art. R. 4624-45-5.* – L'alimentation et la consultation du dossier médical en santé au travail par les professionnels de santé en charge du suivi individuel du travailleur prévu à l'article L. 4624-1 sont réalisées dans le respect des règles de confidentialité précisées au I de l'article L. 1110-4 du code de la santé publique et dans le respect des règles d'identification électronique et d'interopérabilité définies par les référentiels mentionnés aux articles L. 1470-1 à L. 1470-5 du même code.

« L'alimentation et la consultation des informations du dossier médical en santé au travail mentionnées au 1° ou au 2° de l'article R. 4624-45-4 peuvent également être réalisées par les personnels mentionnés aux articles R. 4623-38 et R. 4623-40, sur délégation du médecin du travail et sous sa responsabilité, dans le respect des règles d'identification électronique et d'interopérabilité définies par les référentiels mentionnés aux articles L. 1470-1 à L. 1470-5 du code de la santé publique.

« Les référentiels d'interopérabilité mentionnés à l'article L. 1470-5 du code de la santé publique peuvent être adaptés aux spécificités de l'activité des services de prévention et de santé au travail.

« Toutes les actions réalisées sur le dossier médical en santé au travail, quel qu'en soit l'auteur, sont tracées et conservées dans le dossier médical en santé au travail, notamment la date, l'heure, et l'identification du professionnel du service de prévention et de santé au travail.

« *Art. R. 4624-45-6.* – Le travailleur est informé, lors de la création de son dossier médical en santé au travail et lors des situations prévues à l'article R. 4624-45-7, par tout moyen y compris dématérialisé :

« 1° De son droit de s'opposer à l'accès au dossier médical en santé au travail, du médecin praticien correspondant ou des professionnels chargés d'assurer, sous l'autorité du médecin du travail, le suivi de son état de santé ;

« 2° De son droit de s'opposer à l'accès des professionnels chargés du suivi de son état de santé aux dossiers médicaux en santé au travail dont il est titulaire et qui sont détenus par d'autres services de prévention et de santé au travail.

« La délivrance de ces informations et l'exercice de l'un de ces droits sont retracés dans le dossier médical en santé au travail conformément à l'article R. 4624-45-4.

« *Art. R. 4624-45-7.* – Lorsqu'un travailleur relève de plusieurs services de prévention et de santé au travail ou cesse de relever d'un de ces services, le service compétent pour assurer la continuité du suivi du travailleur peut demander la transmission de son dossier médical en santé au travail, sauf dans le cas où le travailleur a déjà exprimé son opposition à une telle transmission en application du 2° de l'article R. 4624-45-6.

« Le service demandeur informe le travailleur et s'assure qu'il ne s'oppose pas à une telle transmission. En l'absence d'opposition du travailleur, son dossier médical est transmis par messagerie sécurisée au service demandeur.

« Les informations concernant des tiers n'intervenant pas dans le suivi individuel de l'état de santé ne sont communicables que dans la mesure où elles sont strictement nécessaires à la continuité du suivi.

« *Art. R. 4624-45-8.* – Le travailleur, ou en cas de décès de celui-ci toute personne autorisée par les articles L. 1110-4 et L. 1111-7 du code de la santé publique, peut demander la communication de son dossier médical en santé au travail sous format papier ou dématérialisé.

« Le travailleur peut également exercer ses droits de rectification, d'effacement et de limitation, prévus aux articles 16 à 18 du règlement (UE) 2016/679, auprès du service de prévention et de santé au travail.

« Sous réserve des dispositions prévues à l'article R. 4624-45-6, le droit d'opposition ne s'applique pas à la constitution et à l'alimentation du dossier médical en santé au travail.

« *Art. R. 4624-45-9.* – Les informations concernant la santé des travailleurs sont soit conservées au sein des services de prévention et de santé au travail qui les ont recueillies, soit déposées par ces établissements auprès d'un organisme hébergeur dans le respect des dispositions de l'article L. 1111-8 du code de la santé publique.

« Le service de prévention et de santé au travail veille à ce que toutes dispositions soient prises pour assurer la confidentialité des informations ainsi conservées ou hébergées.

« Le dossier médical en santé au travail mentionné à l'article L. 4624-8 est conservé pendant une durée de quarante ans à compter de la date de la dernière visite ou examen du titulaire au sein du service de prévention et de santé au travail concerné, dans la limite d'une durée de dix ans à compter de la date du décès de la personne titulaire du dossier. Ces délais sont suspendus par l'introduction de tout recours gracieux ou contentieux tendant à mettre en cause la responsabilité médicale du service ou de professionnels de santé à raison de leurs interventions au sein du service.

« Par dérogation à l'alinéa précédent, lorsque la durée de conservation d'un dossier médical en santé au travail devrait s'achever avant la durée mentionnée aux articles R. 4412-55, R. 4426-9 et R. 4451-83, la conservation du dossier est prorogée jusqu'aux échéances prévues par ces articles. »

Art. 2. – 1° L'article R. 717-27 du code rural et de la pêche maritime est remplacé par les dispositions suivantes :

« *Art. R. 717-27.* – I. – Le dossier médical en santé au travail prévu à l'article L. 4624-8 du code du travail est constitué sous format numérique sécurisé, pour chaque travailleur bénéficiant d'un suivi individuel de son état de santé dans un service de santé au travail en agriculture, par les professionnels de santé au travail mentionnés au premier alinéa de l'article L. 4624-1 du même code.

« Le traitement de données ainsi mis en œuvre est placé sous la responsabilité du service de santé au travail en agriculture pour le respect des obligations légales auxquelles il est soumis, conformément au c du 1 de l'article 6 du règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données.

« II. – Le dossier médical en santé au travail comprend les éléments suivants :

« 1° Les données d'identité, incluant l'identifiant national de santé mentionné à l'article L. 1111-8-1 du code de la santé publique, les données médico-administratives du travailleur nécessaires à la coordination de sa prise en charge en matière de santé et, le cas échéant, les données d'identité et de contact de son médecin traitant ;

« 2° Les informations permettant de connaître les risques actuels ou passés auxquels le travailleur est ou a été exposé, notamment les informations relatives aux caractéristiques du ou des postes de travail et au secteur d'activité dans lequel il exerce, les données d'exposition à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels mentionnés à l'article L. 4161-1 du code du travail ou toute autre donnée d'exposition à un risque professionnel de nature à affecter l'état de santé du travailleur, ainsi que les mesures de prévention mises en place ;

« 3° Les informations relatives à l'état de santé du travailleur recueillies lors des visites et examens nécessaires au suivi individuel de son état de santé ;

« 4° Les correspondances échangées entre professionnels de santé aux fins de la coordination et de la continuité de la prise en charge du travailleur ;

« 5° Les informations formalisées concernant les attestations, avis et propositions des professionnels de santé au travail, notamment celles formulées en application des articles L. 4624-1, L. 4624-3 et L. 4624-4 du code du travail, les informations délivrées au travailleur sur les expositions professionnelles, les risques identifiés, les moyens de protection, l'existence ou l'absence d'une pathologie en lien possible avec une exposition professionnelle, ainsi que les avis médicaux ;

« 6° La mention de l'information préalable du travailleur sur ses droits en matière d'accès aux données le concernant et sur les conditions d'accès à son dossier médical en santé au travail ;

« 7° Le cas échéant, le consentement ou l'opposition du travailleur pour les situations prévues respectivement aux articles L. 4624-1 et L. 4624-8 du code du travail.

« III. – L'alimentation et la consultation du dossier médical en santé au travail par les professionnels de santé en charge du suivi individuel du travailleur prévu à l'article L. 4624-1 du code du travail sont réalisées dans le respect des règles de confidentialité précisées au I de l'article L. 1110-4 du code de la santé publique et dans le respect des règles d'identification électronique et d'interopérabilité définies par les référentiels mentionnés aux articles L. 1470-1 à L. 1470-5 du code de la santé publique.

« L'alimentation et la consultation des informations du dossier médical en santé au travail mentionnées au 1° ou au 2° du II du présent article peuvent également être réalisées par les personnels mentionnés aux articles R. 717-56-4 et R. 717-56-5, sur délégation du médecin du travail et sous sa responsabilité, dans le respect des règles d'identification électronique et d'interopérabilité définies par les référentiels mentionnés aux articles L. 1470-1 à L. 1470-5 du code de la santé publique.

« Les référentiels d'interopérabilité mentionnés à l'article L. 1470-5 du code de la santé publique peuvent être adaptés aux spécificités de l'activité des services de santé au travail en agriculture.

« Toutes les actions réalisées sur le dossier médical en santé au travail, quel qu'en soit l'auteur, sont tracées et conservées dans le dossier médical en santé au travail, notamment la date, l'heure, et l'identification du professionnel du service de santé au travail en agriculture.

« IV. – Le travailleur est informé, lors de la création de son dossier médical en santé au travail et lors des situations prévues au V du présent article, par tout moyen y compris dématérialisé :

« 1° De son droit de s'opposer à l'accès au dossier médical en santé au travail, du médecin praticien correspondant ou des professionnels chargés d'assurer, sous l'autorité du médecin du travail, le suivi de son état de santé ;

« 2° De son droit de s'opposer à l'accès des professionnels chargés du suivi de son état de santé aux dossiers médicaux en santé au travail dont il est titulaire et qui sont détenus par d'autres services de santé au travail en agriculture ou de prévention et de santé au travail.

« La délivrance de ces informations et l'exercice de l'un de ces droits sont retracés dans le dossier médical en santé au travail conformément au II du présent article.

« V. – Lorsqu'un travailleur relève de plusieurs services de santé au travail en agriculture ou de plusieurs services de prévention et de santé au travail ou cesse de relever d'un de ces services, le service compétent pour assurer la continuité du suivi du travailleur peut demander la transmission de son dossier médical en santé au travail, sauf dans le cas où le travailleur a déjà exprimé son opposition à une telle transmission en application du 2° du IV du présent article.

« Le service demandeur informe le travailleur et s'assure qu'il ne s'oppose pas à une telle transmission. En l'absence d'opposition du travailleur, son dossier médical est transmis par messagerie sécurisée au service demandeur.

« Les informations concernant des tiers n'intervenant pas dans le suivi individuel de l'état de santé ne sont communicables que dans la mesure où elles sont strictement nécessaires à la continuité du suivi.

« VI. – Le travailleur, ou en cas de décès de celui-ci toute personne autorisée par les articles L. 1110-4 et L. 1111-7 du code de la santé publique, peut demander la communication de son dossier médical en santé au travail sous format papier ou dématérialisé.

« Le travailleur peut également exercer ses droits de rectification, d'effacement et de limitation, prévus aux articles 16 à 18 du règlement (UE) 2016/679, auprès du service de prévention et de santé au travail.

« Sous réserve des dispositions prévues au IV du présent article, le droit d'opposition ne s'applique pas à la constitution et à l'alimentation du dossier médical en santé au travail.

« VII. – Les informations concernant la santé des travailleurs sont soit conservées au sein des services de santé au travail en agriculture qui les ont recueillies, soit déposées par ces établissements auprès d'un organisme hébergeur dans le respect des dispositions de l'article L. 1111-8 du code de la santé publique.

« Le service de santé au travail en agriculture veille à ce que toutes dispositions soient prises pour assurer la confidentialité des informations ainsi conservées ou hébergées.

« Le dossier médical en santé au travail mentionné à l'article L. 4624-8 du code du travail est conservé pendant une durée de quarante ans à compter de la date de la dernière visite ou examen du titulaire au sein du service de santé au travail en agriculture concerné, dans la limite d'une durée de dix ans à compter de la date du décès de la personne titulaire du dossier. Ces délais sont suspendus par l'introduction de tout recours gracieux ou contentieux tendant à mettre en cause la responsabilité médicale du service ou de professionnels de santé à raison de leurs interventions au sein du service.

« Par dérogation à l'alinéa précédent, lorsque la durée de conservation d'un dossier médical en santé au travail devrait s'achever avant la durée mentionnée aux articles R. 4412-55, R. 4426-9 et R. 4451-83 du code du travail, la conservation du dossier est prorogée jusqu'aux échéances prévues par ces articles. » ;

2° A l'article R. 717-26-8 du même code, les mots : « Le médecin du travail conserve ce dossier médical. » sont remplacés par les mots : « conformément aux dispositions de l'article R. 717-27. »

Art. 3. – I. – A l'article R. 1111-8-3 du code de la santé publique, à la fin du premier alinéa, après les mots : « personne concernée », sont insérés les mots : « ainsi que par des services mentionnés à l'article L. 4622-1 du code du travail ».

II. – Au 1° du B de l'article 2 du décret du 19 avril 2019 susvisé, après les mots : « selon les modalités fixées aux articles R. 1111-8-1 à R. 1111-8-7 du même code », sont insérés les mots : « ainsi que les services de prévention de santé au travail dans le cadre du dossier médical en santé au travail ».

Art. 4. – I. – La quatrième partie du code du travail est ainsi modifié :

1° Dans le titre de la section 3 du chapitre VI du titre II du livre IV, le mot : « spécial » est supprimé ;

2° L'article R. 4426-8 est remplacé par les dispositions suivantes :

« *Art. R. 4426-8.* – Le dossier médical prévu à l'article L. 4624-8 est rempli, pour chaque travailleur susceptible d'être exposé à des agents biologiques pathogènes, conformément à l'article R. 4624-45-4. » ;

3° A l'article R. 4426-9 :

a) Le premier alinéa est remplacé par les dispositions suivantes : « Le dossier médical est établi à la suite des examens et visites prévus à l'article R. 4426-7. » ;

b) Au deuxième alinéa, les mots : « Toutefois, lorsque » sont remplacés par le mot : « Lorsque » et le mot : « spécial » ainsi que les mots : « plus longue, » sont supprimés ;

4° A l'article R. 4426-10, le mot : « spécial » est supprimé ;

5° A l'article R. 4451-83, la référence : « R. 4624-26 » est remplacée par la référence : « L. 4624-8 » ;

6° A l'article R. 4451-108, la référence : « R. 4624-12 » est remplacée par la référence : « L. 4624-8 » ;

7° Les articles R. 4624-12 et R. 4624-26 sont abrogés ;

8° La sous-section 2 de la section 3 du chapitre IV du titre II du livre VI est abrogée ;

9° A l'article R. 4625-16, les mots : « Le rapport annuel relatif à l'organisation, au fonctionnement et à la gestion financière du service de santé au travail et les rapports d'activité du médecin du travail comportent » sont remplacés par les mots : « Le rapport annuel d'activité prévu à l'article D. 4622-54 comporte » ;

10° A l'article R. 4626-33 :

a) Au premier alinéa, la référence : « L. 4624-2 » est remplacée par la référence : « L. 4624-8 » ;

b) Au deuxième alinéa, les mots : « de l'article 71 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière » sont remplacés par les mots : « du livre VIII du code général de la fonction publique » ;

c) Le troisième alinéa est remplacé par les dispositions suivantes : « Lorsque l'agent quitte l'établissement, son dossier médical est transmis dans les conditions prévues à l'article R. 4624-45-7. Dans le cas où l'agent s'oppose à la transmission de son dossier médical, seuls la liste des vaccinations pratiquées et les résultats des tests tuberculiniques sont transmis. »

II. – Le III de l'article R. 717-13 et la dernière phrase du II de l'article R. 717-16-1 du code rural et de la pêche maritime sont abrogés.

Art. 5. – I. – Les dossiers médicaux en santé au travail créés à compter de la publication du présent décret, ainsi que ceux, établis avant cette date, des travailleurs toujours suivis à cette même date par un service de prévention et de santé au travail, ou un service de santé au travail en agriculture, sont conformes respectivement aux dispositions des articles R. 4624-45-3 et R. 4624-45-4 du code du travail ou à celles des I et II de l'article R. 717-27 du code rural et de la pêche maritime, dans leur rédaction issue du présent décret, au plus tard le 31 mars 2023.

II. – Les dossiers médicaux en santé au travail, établis avant la publication du présent décret, des travailleurs qui ne sont plus suivis à cette même date par un service de prévention et de santé au travail, ou par un service de santé au travail en agriculture restent régis par les dispositions du code du travail et du code rural et de la pêche maritime, dans leur rédaction antérieure au présent décret, à l'exception des dispositions relatives à la communication, à l'hébergement et à la conservation des dossiers.

Art. 6. – Le ministre du travail, du plein emploi et de l'insertion et le ministre de l'agriculture et de la souveraineté alimentaire sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 15 novembre 2022.

ÉLISABETH BORNE

Par la Première ministre :

Le ministre du travail,
du plein emploi et de l'insertion,
OLIVIER DUSSOPT

Le ministre de l'agriculture
et de la souveraineté alimentaire,
MARC FESNEAU

Financement des SPST

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DU PLEIN EMPLOI ET DE L'INSERTION

Décret n° 2022-1749 du 30 décembre 2022 relatif au financement des services de prévention et de santé au travail interentreprises

NOR : *MTRT2236177D*

Publics concernés : *services de prévention et de santé au travail interentreprises.*

Objet : *détermination du coût moyen national de l'ensemble socle de services mentionné à l'article L. 4622-9-1 du code du travail et du montant des cotisations des services de prévention et de santé au travail interentreprises.*

Entrée en vigueur : *le texte entre en vigueur le 1er janvier 2025.*

Notice : *ce décret précise les principes de détermination et de calcul du coût moyen national, fixé annuellement par arrêté, de l'ensemble socle de services mentionné à l'article L. 4622-9-1 du code du travail, défini par chaque service de prévention et de santé au travail interentreprises. Il encadre l'amplitude au-sein de laquelle le montant des cotisations des services de prévention et de santé au travail interentreprises doit demeurer, sauf hypothèses limitativement énumérées pour lesquelles l'assemblée générale du service de prévention et de santé au travail peut approuver un montant de cotisations qui s'en écarte.*

Références : *le décret est pris pour l'application de l'article 13 de la loi n° 2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail et peut être consulté sur le site Légifrance (https://www.legifrance.gouv.fr).*

La Première ministre,

Sur le rapport du ministre du travail, du plein emploi et de l'insertion,

Vu le code du travail ;

Vu la loi n° 2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail, notamment son article 13 ;

Vu l'avis du Conseil d'orientation des conditions de travail en date du 14 décembre 2022,

Décrète :

Art. 1er. – La sous-section 1 de la section 3 du chapitre II du titre II du livre VI de la quatrième partie du code du travail (partie règlementaire) est complétée par un paragraphe 5 ainsi rédigé :

« Paragraphe « 5

« Financement

« *Art. D. 4622-27-4.* – Le coût moyen de l'ensemble socle de services mentionné à l'article L. 4622-6, défini pour chaque service de prévention et de santé au travail interentreprises, est calculé au titre de l'année précédant l'année en cours de la manière suivante :

$$\frac{\text{Charges d'exploitation de l'ensemble socle de services}}{\text{Nombre de travailleurs suivis pour lesquels une cotisation a été facturée pendant l'année}}$$

« *Art. D. 4622-27-5.* – Un arrêté du ministre chargé du travail fixe chaque année, à partir des données transmises selon les modalités prévues à l'article D. 4622-57, le coût moyen national mentionné à l'article L. 4622-6 et correspondant au montant moyen du coût défini à l'article D. 4622-27-4.

« Ce coût est présenté au comité national de prévention et de santé au travail dans le cadre de sa mission prévue au 3° de l'article L. 4641-2-1.

« Les services de prévention et de santé au travail interentreprises le présentent à leur conseil d'administration et à la commission de contrôle ou au comité social et économique interentreprises avant approbation, par l'assemblée générale, du montant des cotisations et de la grille tarifaire au titre de l'année civile suivante. Ce coût moyen national est également présenté à l'assemblée générale à l'occasion du vote d'approbation des cotisations mentionné à l'article L. 4622-6.

« *Art. D. 4622-27-6.* – I. – Le montant des cotisations versées pour chaque travailleur au service de prévention et de santé au travail interentreprises ne peut être inférieur à 80 % ou supérieur à 120 % du coût fixé par l'arrêté prévu à l'article D. 4622-27-5.

« II. – L'assemblée générale peut approuver un montant des cotisations supérieur à la borne haute définie au I lorsque le niveau des charges d'exploitation s'explique par un ou plusieurs des motifs suivants :

« 1° Le suivi de l'état de santé des travailleurs bénéficiant d'un suivi individuel renforcé, tel que prévu par l'article R. 4624-22, lorsqu'ils représentent un effectif supérieur à 30% de l'ensemble des travailleurs suivis ;

« 2° Le suivi des travailleurs exposés aux rayonnements ionisants, tel que prévu par l'article R. 4451-82, ou le suivi des travailleurs exécutant ou participant à l'exécution d'une opération dans un établissement comprenant une installation nucléaire de base, tel que prévu par l'article R. 4451-85 ;

« 3° Le constat d'une augmentation significative des investissements, identifiée par une augmentation des dotations aux amortissements parmi les charges d'exploitation, visant à améliorer la qualité du service rendu dans le cadre de la réalisation de l'offre socle prévue à l'article L. 4622-9-1 ou des autres missions définies à l'article L. 4622-2 ;

« 4° Le constat d'un résultat net négatif et de la baisse continue du nombre de salariés pour lesquels une cotisation a été facturée au cours du dernier exercice comptable.

« III. – L'assemblée générale peut également approuver un montant des cotisations inférieur à la borne basse définie au I dans les conditions cumulatives suivantes :

« 1° Au cours du dernier exercice comptable, le rapport entre le montant total des cotisations et le total des charges d'exploitation dans le compte de résultat, est supérieur à un ;

« 2° Le service bénéficie d'un agrément valide d'une durée de cinq ans.

« IV. – La mise en œuvre des dérogations prévues aux II et au III ne peut porter atteinte à l'accomplissement par le service de l'ensemble de ses missions prévues à l'article L. 4622-2. »

« V. – Pour l'application des dispositions prévues aux II et III, les services de prévention et de santé au travail interentreprises présentent à leur conseil d'administration, à la commission de contrôle ou au comité social et économique interentreprises et à l'assemblée générale, le rapport comptable d'entreprise mentionné à l'article D. 4622-56 en indiquant le ratio entre les fonds propres figurant au passif du bilan et les charges d'exploitation figurant dans le compte de résultat. »

Art. 2. – Le présent décret entre en vigueur le 1er janvier 2025.

L'arrêté mentionné à l'article D. 4622-27-5 est publié au plus tard le 1er octobre 2024 ;

Art. 3. – Le ministre du travail, du plein emploi et de l'insertion est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 30 décembre 2022.

ÉLISABETH BORNE

Par la Première ministre :

Le ministre du travail,
du plein emploi et de l'insertion,
OLIVIER DUSSOPT

Agrément rapports

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DU PLEIN EMPLOI ET DE L'INSERTION

Décret n° 2022-1435 du 15 novembre 2022 relatif à l'agrément et aux rapports d'activité des services de prévention et de santé au travail

NOR : *MTRT2220614D*

Publics concernés : *services de prévention et de santé au travail, services déconcentrés de l'Etat.*

Objet : *modalités relatives à l'agrément et aux rapports d'activité des services de prévention et de santé au travail.*

Entrée en vigueur : *le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.*

Notice : *le texte définit le cahier des charges national de l'agrément prévu à l'article L. 4622-6-1, et notamment les critères de délivrance et de renouvellement de l'agrément des services de prévention et de santé au travail. Il prévoit également les conditions de retrait de l'agrément ou de révision de sa durée. Enfin, il fixe la liste des documents transmis aux entreprises adhérentes, au comité régional de prévention et de santé au travail et rendus publics, ainsi que les modalités de transmission des données d'activité et de gestion des services de prévention et de santé au travail aux autorités publiques.*

Références : *le décret est pris pour l'application des articles 11 et 14 de la loi n° 2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail. Le texte, ainsi que les dispositions du code du travail qu'il modifie, peuvent être consultés, dans leur rédaction issue du présent décret, sur le site Légifrance (https://www.legifrance.gouv.fr).*

La Première ministre,

Sur le rapport du ministre du travail, du plein emploi et de l'insertion,

Vu le code du travail, notamment son article L. 4622-17 ;

Vu la loi n° 2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail, notamment ses articles 11 et 14 ;

Vu l'avis du Conseil d'orientation des conditions de travail en date du 8 juillet 2022,

Décrète :

Art. 1er. – Le chapitre II du titre II du livre VI de la quatrième partie du code du travail est ainsi modifié :

1° L'article D. 4622-21 est complété par trois alinéas ainsi rédigés :

« Un service de prévention et de santé au travail interentreprises peut accepter l'adhésion d'une entreprise située dans la région où il dispose d'un agrément dès lors que les conditions suivantes sont réunies :

« 1° L'adhésion de l'entreprise ne remet pas en cause la couverture effective des besoins en médecine du travail des secteurs pour lesquels le service est agréé ;

« 2° Le service garantit un accès de proximité pour chaque travailleur dans les conditions prévues au *d* du 5° du I de l'article D. 4622-49-1. » ;

2° Le second alinéa de l'article D. 4622-26 est supprimé ;

3° L'article D. 4622-48 est ainsi modifié :

a) Au premier alinéa, les mots : « pour une période de cinq ans, » sont supprimés et les mots : « des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi » sont remplacés par les mots : « de l'économie de l'emploi, du travail et des solidarités » ;

b) Le troisième alinéa est supprimé ;

4° L'article D. 4622-49 est remplacé par les dispositions suivantes :

« *Art. D. 4622-49.* – L'agrément ne peut être refusé que pour des motifs tirés de la non-conformité des prescriptions au présent titre, notamment celles du cahier des charges national de l'agrément défini à l'article D. 4622-49-1. Tout refus d'agrément est motivé. » ;

5° Après l'article D. 4622-49, sont insérés deux articles ainsi rédigés :

« *Art. D. 4622-49-1.* – I. – Pour les services de prévention et de santé au travail interentreprises, le cahier des charges national de l'agrément comprend les critères suivants :

« 1° Au titre de la gouvernance et du pilotage des services de prévention et de santé au travail :

« *a)* Le service est administré paritairement par un conseil d'administration composé de représentants des employeurs et de représentants des salariés dans les conditions prévues à l'article L. 4622-11 ;

« *b)* Le service respecte la durée maximale du mandat des membres du conseil d'administration définie à l'article D. 4622-19 et applique la limitation du nombre de mandats successifs de ces membres dans les conditions prévues à l'article L. 4622-11 ;

« *c)* La commission médico-technique élabore le projet de service pluriannuel ;

« *d)* Le projet de service pluriannuel s'appuie sur un diagnostic territorial en matière de santé au travail ;

« *e)* La commission de contrôle assure un contrôle effectif du fonctionnement et des actions menées par le service ;

« *f)* La formation effective des membres de la commission de contrôle intervient dans les conditions prévues à l'article D. 4622-39 ;

« *g)* Le service assure la publicité et la transmission de la liste des documents prévus à l'article L. 4622-16-1 à ses adhérents, ainsi qu'au comité régional de prévention et de santé au travail ;

« *h)* Le montant de la cotisation prévu à l'article L. 4622-6 est défini proportionnellement au nombre de travailleurs suivis comptant chacun pour une unité.

« 2° Au titre de la qualité de l'offre de services :

« *a)* Le service a obtenu le niveau minimal de certification en application de l'article L. 4622-9-3 et met en œuvre des actions pour atteindre le niveau le plus élevé s'il ne l'a pas atteint ;

« *b)* Le service réalise l'ensemble des missions mentionnées à l'article L. 4622-2, en veillant à l'effectivité et à la qualité de la réalisation de l'ensemble socle de services prévu à l'article L. 4622-9-1 ;

« *c)* Le service garantit les conditions d'exercice des personnels concourant aux services de prévention et de santé au travail prévues au présent titre, notamment le temps de travail consacré par le médecin du travail aux actions sur le milieu de travail prévu à l'article L. 4623-3-1 ;

« *d)* Le service utilise des systèmes d'informations ou des outils numériques conformes aux dispositions de l'article L. 4624-8-2 ;

« *e)* Le service met en œuvre le dossier médical en santé au travail prévu à l'article L. 4624-8 dans les conditions définies au 4° de l'article L. 4622-9-3 ;

« 3° Au titre de sa contribution à la mise en œuvre de la politique de santé au travail :

« *a)* Le service a signé le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévu à l'article L. 4622-10 ;

« *b)* Le service contribue à la traçabilité des expositions professionnelles et aux enquêtes en matière de veille sanitaire, notamment celles menées par le ministère chargé du travail, l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail et l'Agence nationale de santé publique ;

« *c)* Le service transmet chaque année les données relatives à son activité et à sa gestion financière selon les modalités prévues à l'article D. 4622-57 ;

« *d)* Le service utilise l'identifiant national de santé défini à l'article L. 1111-8-1 du code de la santé publique et a recours à une messagerie de santé sécurisée conforme aux dispositions de l'article R. 4624-45-7.

« 4° Au titre de la mise en œuvre de la pluridisciplinarité :

« *a)* Le service dispose, le cas échéant par convention avec d'autres services de prévention et de santé au travail, d'une ou plusieurs équipes pluridisciplinaires permettant d'assurer l'effectivité de l'ensemble socle de services, qui comprend des médecins du travail, des collaborateurs médecins, des internes en médecine du travail, des intervenants en prévention des risques professionnels et des infirmiers en nombre suffisant ;

« *b)* Les délégations de missions des médecins du travail aux personnels concourant au service de prévention et de santé au travail et aux membres de l'équipe pluridisciplinaire, lorsqu'elles sont mises en œuvre, respectent les conditions fixées par les articles L. 4622-8 et R. 4623-14 ;

« *c)* La cellule pluridisciplinaire de prévention de la désinsertion professionnelle assure ses missions dans les conditions prévues à l'article L. 4622-8-1.

« 5° Au titre de la couverture par les services de prévention et de santé au travail des besoins des entreprises et de l'ensemble des secteurs définis à l'article D. 4622-25 ;

« *a)* L'effectif maximal de travailleurs suivis par le médecin du travail ou par l'équipe pluridisciplinaire permet une couverture adéquate des besoins des entreprises ou des besoins des secteurs pour lesquels le service demande son agrément ;

« *b)* Le service est d'une capacité lui permettant de disposer des moyens nécessaires à la réalisation des missions prévues à l'article L. 4622-2 ;

« *c)* Les secteurs pour lesquels le service de prévention et de santé au travail sollicite un agrément participent à la couverture effective des besoins en médecine du travail, appréciés au niveau régional ;

« *d)* L'accès à un centre fixe et, le cas échéant, mobile, garantit un service de proximité aux entreprises adhérentes et aux travailleurs.

« II. – Pour les services de prévention et de santé au travail autonomes, le cahier des charges national de l'agrément comprend les critères prévus aux *c* à *e* du 2°, aux *b* à *d* du 3°, au *b* du 4° et au *a* et *d* du 5° du I.

« *Art. D. 4622-49-2.* – Chaque direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités présente pour avis au comité régional de prévention et de santé au travail les modalités d'application au niveau régional du cahier des charges national de l'agrément prévu à l'article D. 4622-49-1. » ;

6° A l'article D. 4622-50, les mots : « qui tient compte notamment de la couverture géographique assurée, professionnelle ou interprofessionnelle, des moyens affectés ainsi que des locaux et des équipements dédiés et, le cas échéant, de la mise en œuvre des dispositions du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens par le service de santé au travail interentreprises » sont supprimés ;

7° L'article D. 4622-51 est remplacé par les dispositions suivantes :

« *Art. D. 4622-51.* – Lorsque le directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités constate que les conditions de fonctionnement du service de prévention et de santé au travail ne sont pas conformes aux prescriptions du présent titre, et notamment celles du cahier des charges national de l'agrément, il peut, après avis du médecin inspecteur du travail :

« 1° En cas de demande d'agrément ou de renouvellement, délivrer un agrément pour une durée maximale de deux ans non renouvelable, sous réserve d'un engagement précis et daté de mise en conformité par le service de prévention et de santé au travail. Lorsqu'à l'issue de cette période le service de prévention et de santé au travail satisfait à ses obligations, l'agrément lui est accordé pour une durée de cinq ans ;

« 2° En cours d'agrément :

« *a)* Soit mettre fin à l'agrément ;

« *b)* Soit réduire la durée de l'agrément.

« Les mesures prévues au 2° ne peuvent être mises en œuvre qu'après que le service de prévention et de santé au travail a été invité à se mettre en conformité avec les prescriptions du présent titre, et notamment celles du cahier des charges national, par tout moyen permettant de conférer une date certaine à cette demande, dans un délai fixé par le directeur régional dans la limite de six mois si le service n'a pas accompli dans ce délai les diligences nécessaires.

« Le président du service de prévention et de santé au travail informe chaque entreprise adhérente dès la réception de la notification de la décision prononçant la réduction de la durée de l'agrément ou son retrait. » ;

8° L'article D. 4622-53 est abrogé.

9° La section 3 est complétée par une sous-section 5 ainsi rédigée :

« Sous-section 5

« Documents communiqués aux adhérents et rendus publics

« *Art. D. 4622-47-1.* – Les documents prévus au 4° de l'article L. 4622-16-1 sont les suivants :

« 1° Les résultats de la dernière certification ;

« 2° Le projet de service pluriannuel ;

« 3° L'offre de service spécifique à destination des travailleurs indépendants.

« *Art. D. 4622-47-2.* – Les documents mentionnés à l'article L. 4622-16-1 sont transmis par tout moyen aux adhérents et au comité régional de prévention et de santé au travail et publiés sur le site internet du service de prévention et de santé au travail, au plus tard à la fin de l'année à laquelle ils ont été établis. » ;

10° La sous-section 2 de la section 4 est remplacée par les dispositions suivantes :

« Sous-section 2

« Rapports

« *Art. D. 4622-54.* – I. – Le directeur du service de prévention et de santé au travail interentreprises établit le rapport annuel d'activité mentionné à l'article L. 4622-16, qui est présenté au comité interentreprises ou à la commission de contrôle et au conseil d'administration au plus tard à la fin du quatrième mois qui suit l'année au titre de laquelle il a été établi. Ce rapport est ensuite transmis aux adhérents.

« La commission médico-technique prévue à l'article L. 4622-13 émet un avis sur ce rapport, avant sa présentation aux instances mentionnées au premier alinéa.

« Les instances mentionnées au premier alinéa peuvent faire toute proposition relative à l'organisation, au fonctionnement, à l'équipement et au budget du service de prévention et de santé au travail

« II. – Dans les entreprises ou établissements de plus de trois cents salariés, les données d'activité propres à l'entreprise ou à l'établissement sont transmises au comité social et économique.

« Il en est de même dans les autres entreprises ou établissements lorsque le comité social et économique intéressé en fait la demande.

« *Art. D. 4622-55.* – Pour les services de prévention et de santé au travail autonomes, un rapport annuel d'activité est présenté au comité social et économique au plus tard à la fin du quatrième mois qui suit l'année au titre de laquelle il a été établi.

« L'instance mentionnée au premier alinéa peut faire toute proposition relative à l'organisation, au fonctionnement, à l'équipement et au budget du service de prévention et de santé au travail.

« *Art. D. 4622-56.* – Un rapport comptable d'entreprise, certifié par un commissaire aux comptes, est versé en complément des rapports prévus aux articles D. 4622-54 et D. 4622-55 au plus tard avant la fin du premier semestre suivant l'exercice considéré.

« *Art. D. 4622-57.* – Les services de prévention et de santé au travail transmettent par voie dématérialisée les données relatives à leur activité et à leur gestion financière et toute autre information demandée par l'autorité administrative dans les délais fixés par celle-ci. Elles concernent l'organisation et le fonctionnement des services de prévention et de santé au travail notamment :

« 1° Les ressources et les outils utilisés, notamment une adresse électronique à jour pour faciliter la transmission des données ;

« 2° La réalisation des actions figurant dans le cadre du projet pluriannuel de service et notamment, pour les services de prévention et de santé interentreprises, la réalisation de l'offre socle de services ;

« 3° Pour les services de prévention et de santé au travail interentreprises, les données relatives à la gestion financière du service permettant notamment de calculer le coût moyen national de l'offre socle.

« 4° Toute autre information relative à la contribution des services de prévention et de santé au travail à la mise en œuvre de la politique de santé au travail.

« *Art. D. 4622-58.* – Un rapport de synthèse annuel relatif à l'activité et à la gestion financière des services de prévention et de santé au travail est publié sur le site internet du ministère chargé du travail. » ;

11° L'article D. 4625-31 est abrogé.

Art. 2. – Le ministre du travail, du plein emploi et de l'insertion est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 15 novembre 2022.

ÉLISABETH BORNE

Par la Première ministre :

Le ministre du travail,
du plein emploi et de l'insertion,
OLIVIER DUSSOPT

Disparition du rapport annuel du médecin du travail

Dans le 3° de l'article 21 de la Loi du 2 août 2021, il était indiqué la suppression du rapport annuel d'activité du médecin du travail au 31 mars 2022 en indiquant que des articles règlementaires persistaient.

Ces articles règlementaires sont abrogés que ce soit le rapport annuel général pour les entreprises dont le médecin du travail a la charge (interne aux SPSTI, remis à la Direction du SPSTI) et le rapport annuel propre aux établissements ou aux entreprises de plus de 300 salariés ou ceux dont le Comité Social et Économique en fait la demande.

En effet le 8° de l'article 4 du Décret « DMST » dispose : « La sous-section 2 de la section 3 du chapitre IV du titre II du livre VI est abrogée ». Donc les deux articles de cette sous-section sont abrogés à savoir :

- L'article R 4624-51 qui disposait « Le médecin du travail établit un rapport annuel d'activité pour les entreprises dont il a la charge. » est abrogé.
- L'article R 4624-54 qui disposait : « Dans les entreprises ou établissements de plus de trois cents salariés, le médecin du travail établit un rapport annuel d'activité propre à l'entreprise. Ce rapport est transmis au comité social et économique dans les conditions prévues à l'article R. 4624-43. Il en est de même dans les autres entreprises ou établissements lorsque le comité en fait la demande. » est également abrogé.

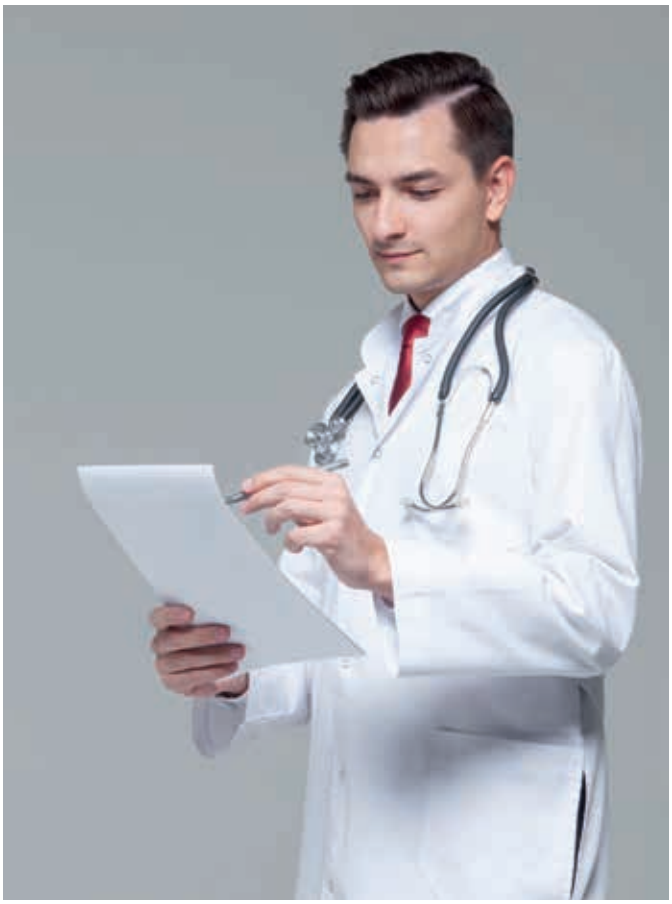
Le Décret relatif à l'agrément et aux rapports d'activité des SPST crée un nouvel article :
Articles D. 4622-54 : « Dans les entreprises ou établissements de plus de trois cents salariés, les données d'activités propres à l'entreprise ou à l'établissement sont transmises au comité social et économique. Il en est de même dans les autres entreprises ou établissements lorsque le comité social et économique intéressé en fait la demande. ».

Ainsi le rapport annuel du médecin du travail disparait et est remplacé pour les entreprises par des « données d'activité ».

À noter qu'il n'est pas prévu qu'un arrêté fixe le modèle de « données d'activité propres à l'entreprise ou à l'établissement ». Données élaborées par qui ??? Commentées en CSE par qui ???

On peut regretter la disparition du rapport annuel du médecin du travail dont le modèle règlementaire était certes totalement obsolète mais qui pour le rapport Général permettait dans les observations générales de formuler des remarques notamment sur les conditions d'exercice et pour le rapport à destination du CSE des entreprises en charge, et permettait au CSE d'avoir l'avis d'un expert indépendant. Ce rapport était l'occasion d'un échange avec les administrateurs du service et était un document médico-légal pouvant atterrir sur le bureau d'un juge !

En faisant disparaitre les occasions de trace administrative on diminue les moyens du médecin du travail une fois encore.



Offre socle

Décret n° 2022-653 du 25 avril 2022 relatif à l'approbation de la liste et des modalités de l'ensemble socle de services des services de prévention et de santé au travail interentreprises

NOR : *MTRT2211759D*

Publics concernés : *services de prévention et de santé au travail interentreprises, employeurs adhérents et travailleurs de droit privé.*

Objet : *approbation de la liste et des modalités de l'ensemble socle de services des services de prévention et de santé au travail interentreprises prévue à l'article L. 4622-9-1 du code du travail.*

Entrée en vigueur : *le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication au* Journal officiel *de la République française.*

Notice : *le texte porte approbation de la délibération du comité national de prévention et de santé au travail du conseil d'orientation des conditions de travail, mentionné à l'article L. 4641-2-1 du code du travail, en date du 1er avril 2022, concernant la définition de la liste et des modalités de l'ensemble socle de services que les services de prévention et de santé au travail interentreprises doivent obligatoirement proposer à leurs entreprises adhérentes et à leurs travailleurs.*

Références : *le décret est pris pour l'application de l'article L. 4622-9-1 du code du travail. Le décret peut être consulté sur le site Légifrance (https://www.legifrance.gouv.fr).*

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre du travail, de l'emploi et de l'insertion,

Vu le code du travail, notamment ses articles L. 4622-2, L. 4622-6, L. 4622-9-1, L. 4641-2-1 et R. 4641-8 ;

Vu la délibération du comité national de prévention et de santé au travail en date du 1er avril 2022 ;

Vu l'avis du Conseil d'orientation des conditions de travail en date du 14 avril 2022,

Décrète :

Art. 1er. – I. – La délibération du comité national de prévention et de santé au travail en date du 1er avril 2022 relative à la liste et aux modalités de l'ensemble socle de services prévu à l'article L. 4622-9-1 du code du travail est approuvée dans sa rédaction prévue en annexe au présent décret, à l'exception de ses points relatifs :

1° A l'offre de services complémentaires mentionnée à l'article L. 4622-9-1 du code du travail ;

2° A l'offre spécifique de services en matière de prévention des risques professionnels, de suivi individuel et de prévention de la désinsertion professionnelle prévue à l'article L. 4621-3 du code du travail ;

3° Aux compétences des membres de l'équipe pluridisciplinaire prévues au chapitre III du titre II du livre VI de la quatrième partie du code du travail ;

4° Aux conditions dans lesquelles le médecin du travail peut déléguer certaines missions en application de l'article L. 4622-8 du code du travail ;

5° A l'administration, à l'organisation et à la gestion des services de santé et de prévention au travail, qui relèvent du conseil et de la commission prévus aux articles L. 4622-11 et L. 4622-12 du code du travail ;

6° A l'ensemble des documents dont la liste est prévue à l'article L. 4622-16-1 du code du travail.

II. – La définition de l'ensemble socle de services résultant des dispositions de l'article L. 4622-9-1 du code du travail et du présent décret ne fait pas obstacle aux dispositions de l'article L. 4622-6 du même code aux termes desquelles les dépenses résultant des missions des services de prévention et de santé au travail définies à l'article L. 4622-2 du même code sont à la charge des employeurs.

III. – Les dispositions du présent décret ne font pas obstacle à la participation des services de santé et de prévention au travail à la mise en œuvre du plan régional de santé au travail défini à l'article L. 4641-5 du code du travail, notamment dans le cadre des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens définis à l'article L. 4622-10 du même code.

Art. 2. – La ministre du travail, de l'emploi et de l'insertion et le secrétaire d'État auprès de la ministre du travail, de l'emploi et de l'insertion, chargé des retraites et de la santé au travail, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 25 avril 2022.

JEAN CASTEX

Par le Premier ministre :

La ministre du travail, de l'emploi et de l'insertion,
ELISABETH BORNE

Le secrétaire d'État auprès de la ministre du travail, de l'emploi et de l'insertion, chargé des retraites et de la santé au travail,
LAURENT PIETRASZEWSKI

ANNEXE

DÉLIBÉRATION DU COMITÉ NATIONAL DE PRÉVENTION
ET DE SANTÉ AU TRAVAIL DU 1er AVRIL 2022

L'offre socle de services des services de prévention et de santé au travail

PRÉAMBULE

Les organisations professionnelles d'employeurs et les organisations syndicales de salariés, représentatives au niveau national et interprofessionnel répondent à la mission qui leur a été confiée de définir une offre socle de services dans la suite des principes définis par l'ANI du 9 décembre 2020 et repris par la loi du 2 août 2021.

Cette offre socle de services doit à la fois permettre de répondre à une demande et un besoin, formulés par les entreprises (employeurs, salariés, représentants du personnel) et permettre aux acteurs de l'entreprise de progresser en matière de prévention primaire et de culture de prévention. Dans ce sens, les SPSTI engagent une démarche proactive à l'intention des entreprises pour analyser leurs demandes et répondre à leurs besoins en s'appuyant sur la présentation de l'offre socle.

Les partenaires sociaux partagent le diagnostic et les objectifs suivants : les services de santé au travail sont créés à l'initiative des employeurs du secteur privé pour répondre à leur obligation d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail. Il s'ensuit l'existence d'un maillage territorial de proximité au service de la prévention des risques professionnels et de la santé des salariés voire des chefs d'entreprise et des travailleurs indépendants qui le souhaitent.

Il est important pour les entreprises qui n'ont pas toutes une ressource interne en prévention d'être accompagnées par les SPSTI et ce, dans des délais raisonnables et le cas échéant réglementaires, en portant une attention toute particulière aux TPE-PME. Dès lors, il est nécessaire de faire évoluer cette offre socle de services dans une approche de service rendu aux employeurs, aux salariés et à leurs représentants et dans la perspective d'une démarche de progrès en prévention.

I. – Domaine d'application de l'offre socle

En complément des spécificités applicables aux entreprises bénéficiant de services de santé au travail autonomes, toute entreprise adhère et cotise à un service de prévention et de santé au travail interentreprises (SPSTI) interprofessionnel et/ou de branche.

Le SPSTI assure à l'entreprise adhérente, *via* un contrat d'adhésion de type associatif signé entre l'employeur et le SPSTI, les actions relevant de sa compétence et rappelée à l'article L. 4622-2 du code du travail en matière de :

– prévention des risques professionnels ;
– suivi individuel de l'état de santé des salariés ;
– prévention de la désinsertion professionnelle.

Cette offre socle est auditable dans le contexte de la certification du SPSTI (*cf. gt sur la certification*).

Cette offre socle de services devra être délivrée à terme par tous les SPSTI. Elle pourra évoluer en fonction de l'évaluation qui en sera faite, notamment grâce à la remontée de données d'activité aux niveaux régional et national. Les résultats de cette évaluation contribueront au pilotage réalisé par les partenaires sociaux notamment au niveau du CNPST et des CRPST. Il sera important d'en vérifier l'application voire l'applicabilité.

II. – Les objectifs : définir une offre de proximité, systématique et effective

L'offre socle est définie dans une approche de service rendu aux entreprises, aux salariés et à leurs représentants. Elle doit :

1. **Transcrire en actions et services accessibles aux entreprises, aux salariés et à leurs représentants les missions dévolues aux SPSTI** ;
2. Donner une **information complète, accessible et circonstanciée du service rendu** aux employeurs, aux salariés et à leurs représentants ;
3. Assurer un **maillage territorial** pour rendre un service de proximité ;
4. Dispenser des **services rendus homogènes sur tout le territoire** afin de préserver au mieux la santé physique et mentale des salariés ;
5. **Rendre compte de l'activité du SPSTI** aux entreprises adhérentes permettant une transparence des performances et une amélioration progressive de service rendu par les SPSTI ;
6. **Répondre aux exigences de la certification** pour évaluer l'effectivité et la qualité du service rendu.

III. – Le fonctionnement des SPSTI vis-à-vis des entreprises adhérentes

a) **Les conditions d'adhésion au SPSTI doivent être accessibles à toutes les entreprises qu'elles soient adhérentes ou non, notamment *via* la consultation de son site internet.**

L'objectif, en particulier pour l'adhérent, est la transparence des services et moyens mis à disposition par le SPSTI. Cette transparence devra s'appuyer sur l'accès aux informations suivantes :

– les statuts de l'association (SPSTI) et son règlement intérieur ;
– les conditions d'adhésion aux SPSTI : le prix de sa cotisation, du coût de ses prestations complémentaires encadrées par des conditions générales et de la grille tarifaire adoptée par le SPSTI ;
– le périmètre couvert par le SPSTI, la localisation de ses centres et lieux de consultation (fixes, mobiles) ;
– le contexte réglementaire (compétence professionnelle et territoriale, date du dernier agrément, situation au titre de « l'agrément intérimaire » et « Installation nucléaire de base (INB) », date de signature et contenu du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM), RGPD), dans lequel s'exerce la mission du SPSTI ;
– son offre socle de services à travers les missions suivantes : prévention des risques professionnels, suivi de l'état de santé des salariés et prévention de la désinsertion professionnelle et maintien dans l'emploi ;
– l'organigramme avec les fonctions, lieux, effectifs ;
– les moyens techniques disponibles ;
– la gouvernance des SPSTI : composition du conseil d'administration et de la commission de contrôle ;
– la certification du service ;
– la liste des MPC missionnés par le SPSTI.

L'ensemble de ces informations doit permettre aux employeurs de choisir un SPSTI (dans le cas du choix entre plusieurs services).

b) **Les relations avec l'entreprise adhérente**

– elles sont matérialisées par un contrat distinguant l'offre socle et l'offre complémentaire ;
– le service s'organise pour pouvoir répondre aux demandes des adhérents dans des délais utiles ;
– un espace digitalisé personnalisé et sécurisé est mis en place pour faciliter le contact entre l'entreprise adhérente et le SPSTI et pour disposer des informations et documents spécifiques à l'entreprise. Cet espace doit permettre à l'employeur de prendre directement ses rendez-vous pour les visites d'information et de prévention (VIP) initiale, pour les visites d'embauche dans la cadre du suivi individuel renforcé (SIR), et, les visites de reprise ;
– l'information sur le recours à des ressources externalisés (laboratoires, consultants, IPRP…) ;
– le choix des outils sera préalablement décidé en commun accord avec l'employeur, en particulier pour les évaluations de risques professionnels.

c) **La relation avec les salariés et les représentants du personnel**

La relation avec le salarié :

– le salarié doit être clairement informé de toutes les possibilités d'action du SPSTI, de manière individuelle et/ou collective ;
– le salarié peut à tout moment demander à bénéficier d'un examen médical réalisé par le médecin du travail, notamment lorsqu'une problématique de santé peut avoir un retentissement à court et moyen terme sur son aptitude médicale, sans avoir à justifier de sa motivation auprès de l'employeur. A l'exception des visites de pré-reprise, cette demande doit être formulée auprès de l'employeur sauf en cas de carence notifiée de celui-ci, le SPSTI pourra alors donner directement un rendez-vous au salarié, et en informera l'employeur ;
– de même lorsqu'il anticipe un risque d'inaptitude, dans l'objectif d'engager une démarche de PDP et/ou de maintien en emploi et de bénéficier d'un accompagnement personnalisé, le salarié peut solliciter la cellule PDP. Si cette demande est formulée alors que le contrat de travail n'est pas suspendu, l'employeur en sera préalablement informé ;
– le nom du médecin en charge de l'entreprise et les coordonnées du SPSTI font partie de l'affichage obligatoire ;
– le salarié peut à tout moment demander la transmission de son dossier médical en santé au travail en suivant la procédure réglementaire en vigueur.

La relation avec les instances représentatives du personnel :

– le dialogue social est un levier privilégié pour faire progresser la culture de prévention dans l'entreprise ;
– les représentants du personnel peuvent prendre à tout moment conseil auprès du médecin du travail ;
– l'offre socle inclut la participation du médecin du travail ou d'un membre de l'équipe pluridisciplinaire aux instances représentatives du personnel (CSE et CSSCT) sur les questions de prévention.

Ce rôle de conseil et d'accompagnement des salariés et de leurs représentants est rappelé à l'article L. 4622-2 du code du travail.

IV. – Les moyens à disposition des SPSTI pour remplir l'ensemble de leurs missions (éléments de certification)

1. **S'assurer de l'existence d'une équipe pluridisciplinaire composée (*article L. 4622-8 du code du travail*) :**

– *de professionnels de santé au travail* (médecins du travail, collaborateurs médecins, infirmiers en santé au travail, infirmier en pratique avancée…), et les MPC parties prenantes de l'activité médicale du service ;
– *d'intervenants en prévention des risques professionnels* : équipe interne et le cas échéant en relation avec d'autres préventeurs extérieurs s'ils ne sont pas en capacité de répondre. Ces personnes couvriront notamment les disciplines suivantes : bruit-éclairage, TMS, risque chimique, ergonomie, RPS et risque physique ;
– *et des personnels pouvant constituer la cellule PDP*, interne ou mutualisée entre SPSTI, en tant que spécialistes (par exemple : référent social, assistant de service social, conseiller dans l'emploi, psychologue du travail).

2. **Mise en place des moyens informatiques requis** pour assurer, d'une part, une interopérabilité entre les entreprises adhérentes et le SPSTI et, d'autre part, une interopérabilité avec les autres SPSTI au plan régional et national. Enfin, assurer la transmission des dossiers médicaux des salariés en cas de changement de SPSTI (cette transmission demeurante toujours conditionnée à l'accord des salariés), et du suivi des salariés multi-employeurs.

3. **Mise en place des moyens informatiques** requis pour permettre à chaque entreprise adhérente de disposer d'un espace personnalisé (consignant le contrat d'adhésion, la fiche d'entreprise, les éventuels rapports d'actions de pluridisciplinarité, mais également leur compte cotisation. Cet espace personnalisé leur permettra également de réserver des rendez-vous pour leurs visites VIP initiale, SIR embauche et de reprise.

4. **S'assurer de la diversité et de la proximité des lieux de consultation et des modalités de leur mise en œuvre** : centre fixe, centre mobile ou centre occasionnel, suivi par téléconsultation dans le cadre des dispositions fixées réglementairement.

5. **S'assurer que les moyens mis à disposition (métrologie individuelle ou collective) permettent aux SPSTI de remplir leurs missions** :

– pour assurer le suivi individuel des salariés ;
– pour assurer les missions de prévention primaire.

V. – L'offre socle : une offre homogène et obligatoire

Il est important que cette offre socle de services soit centrée sur les priorités définies dans l'ANI du 9 décembre 2020 afin qu'elle soit systématique et effective pour les entreprises autour de trois missions, organisées de façon transverse.

Cette offre socle de services s'inscrit plus globalement dans la mission essentielle des SPSTI à savoir « éviter l'altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail » comme rappelé à l'article L. 4622-2 du code du travail.

Elle donne une base commune d'actions et de services rendus aux entreprises adhérentes. Elle comprend tous les éléments de service rendu que le SPSTI devra mettre en place à terme dans les domaines de la prévention, du suivi individuel de l'état de santé et de la prévention de la désinsertion professionnelle. Ces éléments sont ceux qui s'imposent aux SPSTI pour répondre aux demandes exprimées par les entreprises adhérentes pour satisfaire à leurs obligations légales.

La définition de l'offre socle de services ne préjuge pas de la réalisation des autres missions que la loi ou autres dispositions imposent aux SPSTI :

– cette offre socle de services ne constitue qu'une partie des missions légales confiées aux SPSTI.

Ainsi :

  – les **missions générales de santé publique** doivent demeurer contenues dans un périmètre défini avec précision afin de ne pas remettre en cause la réalisation des éléments constitutifs de l'offre socle et des moyens qui lui seront attribués. Le périmètre d'intervention du SPSTI est défini par le fait qu'il existe un lien avec le travail ;
  – un certain nombre de prestations relèveront de **l'offre complémentaire** (*point VI*) qui doit être une offre encadrée et qui ne peut pas être mise en œuvre au détriment de l'offre socle ni conditionner la réalisation des missions devant obligatoirement être assurées par les SPSTI ;
  – **les actions ou objectifs introduits par les CPOM, les partenariats institutionnels**, les plans régionaux sont à considérer au regard de l'offre socle que doit en priorité assurer le SPSTI. A défaut, ces actions devront faire l'objet de conventions et de financements spécifiques ;

– l'offre socle de services ne se substitue pas aux obligations qui relèvent de l'employeur : par exemple adresser l'ordre du jour du CSE ou CSSCT au médecin du travail, informer le SPSTI des accidents du travail ;
– les services de branches ou professionnels pourront apporter des prestations spécifiques liées à un secteur d'activité dans le cadre de l'offre socle qu'ils auront définie dans le cadre de la branche.

Mission « Prévention des risques professionnels »		

L'objectif pour l'adhérent est de disposer d'une évaluation des risques professionnels de son activité et d'être accompagné pour réduire ces risques.	**Le « quoi » :**
	La prévention primaire suppose
	– **L'élaboration systématique d'une « fiche d'entreprise »** établie par le SPSTI dans l'année qui suit l'adhésion et sa mise à jour au moins tous les 4 ans ou dans des délais plus brefs sur demande particulière de l'entreprise. Cette fiche peut constituer pour les TPE-PME **la base** du DUERP (sans pour autant s'y substituer) et donc de l'évaluation des risques professionnels et de la détermination des mesures de prévention (qui restent de la seule responsabilité de l'employeur)
	– **L'accompagnement, à la demande de l'entreprise, dans l'évaluation des risques, dans la rédaction et la finalisation du DUERP** :
	  – un conseil dans la formalisation et l'élaboration de ce DUERP : cela s'adresse particulièrement aux TPE-PME. A ce titre, des outils existants comme OIRA, Seirich ou des outils spécifiques élaborés par la branche professionnelle pourront être proposés,
	  – un accompagnement de l'entreprise dans l'élaboration de la liste des actions de prévention adaptées pour les entreprises de moins de 50 salariés (qui restent de la seule responsabilité de l'employeur à partir des besoins identifiés).
	– **La réalisation d'une action de prévention primaire au moins une fois tous les quatre ans. Elle peut se traduire notamment par :**
	  – des conseils d'aménagement ou d'amélioration des postes et lieux de travail,
	  – l'identification des postes à risques nécessitant des aménagements, notamment les risques couverts par le compte professionnel de prévention (C2P),
	  – une capacité d'analyse métrologique,
	  – un accompagnement spécifique sur un risque (chimique, TMS, autre). Sur le risque chimique, cela comprend l'analyse et l'évaluation des risques (métrologie, recensement des produits utilisés, recueil et analyse des fiches de données de sécurité-FDS, et conseils sur la substitution ...),
	  – des actions de sensibilisation collectives à la prévention (par exemple pour les salariés intérimaires) et des conseils collectifs de prévention *via* un accompagnement dans l'analyse des conditions et de l'organisation du travail en lien avec la prévention de l'usure et la prévention de la désinsertion professionnelle et le maintien en emploi en lien avec la mission PDP,
	  – la mise en place d'action de prévention et de dépistage des conduites addictives et une sensibilisation à des actions de santé publique, en lien avec l'activité (vaccins, nutrition, etc.).
	– **La participation aux réunions des instances représentatives des salariés.**
	  – Participation du médecin du travail ou, sur délégation, des membres de l'équipe pluridisciplinaire,
	  – Présentation par le médecin du travail d'un rapport annuel pour les entreprises de plus de 300 personnes
		Équipe pluridisciplinaire interne composée d'Intervenants en prévention des risques professionnels (IPRP) compétents dans les disciplines citées. Le SPSTI peut faire appel à des préventeurs extérieurs s'il n'est pas en capacité de répondre aux demandes.
		Ces personnes couvriront les disciplines suivantes : Bruit-éclairage- vibrations, TMS, risque chimique, ergonomie, RPS, organisation du travail.

	Le « comment » : La conduite des actions d'information, de sensibilisation des employeurs, des salariés et des IRP – mener des actions en milieu de travail : visite sur site pour l'évaluation des risques et la réalisation de la FE entre autres... – informer et sensibiliser aux risques professionnels et aux conditions de travail les acteurs de l'entreprise, – diffuser les différents outils mis à disposition des entreprises par les autres acteurs de la santé au travail (CARSAT, ANACT, INRS, OPPBTP) ou, dans un second temps, par les prestataires du secteur privé, – assurer une information et un soutien à la recherche d'aides au financement des mesures de prévention engagée, – informer sur les obligations des employeurs en matière d'examens complémentaires nécessaires à l'occupation du poste de travail, – formaliser dans un document écrit à destination de l'employeur les actions pluridisciplinaires, – rendre compte à l'employeur de la situation générale de la prévention des risques professionnels dans son entreprise, dans le respect du secret médical. Cette restitution pourra être présentée au CSE/CSSCT.	Personnels autorisés de l'équipe pluridisciplinaire

Mission « suivi individuel de l'état de santé »		
Assurer un suivi individuel médical adapté est organisé et fourni pour l'ensemble des situations prévues par les textes réglementaires	**Le « quoi » : un suivi médical tout au long de l'activité du salarié** – les visites médicales initiales, périodiques, et de reprise du travail des salariés relevant de la visite d'information et de prévention (VIP) au terme desquelles il délivre une attestation, – le Suivi individuel renforcé (SIR) des salariés qui y sont soumis (visite d'embauche avec maintien de la visite d'aptitude, visites périodiques) au terme desquels il délivre une aptitude ,	Le Médecin du travail : seul à pouvoir prescrire - un aménagement du poste de travail - à délivrer une fiche d'aptitude, une fiche d'inaptitude - à réaliser une visite de reprise et de pré-reprise Les infirmiers en santé au travail et des infirmiers en pratique avancée pour les prestations qui leur sont

Mission « suivi individuel de l'état de santé »		
	– les visites justifiant d'un suivi médical particulier (Suivi individuel adapté - SIA) , – les visites (demandées par le médecin, le salarié, ou l'employeur) des salariés en SIR et des salariés VIP, – les visites suite à un évènement grave (AT, agression), – les visites post-exposition, les visites de mi-carrière, avant départ à la retraite ou de fin de carrières, – Les modalités d'organisation des visites pour les catégories particulières de salariés dont salariés multi-employeurs, salariés temporaires, salariés saisonniers et salariés éloignés…, – Les métrologies réalisées au poste de travail sont intégrées dans le dossier médical pour en assurer la traçabilité,	ouvertes dans le cadre des missions confiées par le médecin du travail dans le cadre de protocoles. Le médecin praticien correspondant formé et dédié à l'entreprise pour les missions qui lui sont ouvertes. Le SPSTI est garant de l'indépendance du médecin du travail. Médecin du travail pour tous les salariés Professionnels de santé, sous protocole avec le médecin du travail, pour les VIP et SIR en visite intermédiaire
	Le « comment » : Le SPSTI devra informer l'employeur : – du nom du médecin du travail en charge de l'entreprise, du nom et de la qualification des professionnels de santé engagés dans le suivi individuel des salariés, – du nombre (ou de l'absence) de protocoles de collaboration signés entre le SPSTI et des médecins praticiens correspondants, – des règles relatives aux prises de rendez-vous et s'engager au respect des délais réglementaires propres à certaines visites médicales, – des procédures à suivre en cas de décision médicale modifiant l'aptitude d'un salarié (préconisation d'aménagement de poste, inaptitude), – des modalités d'examen : en présentiel ou en téléconsultation dans les conditions prévues par décret. Le SPSTI devra informer le salarié : – Lors d'une visite de suivi de l'état de santé, le salarié bénéficie : de conseils en prévention primaire ; d'une information relative aux risques professionnels auxquels il serait éventuellement exposé ; de conseils concernant sa santé, en particulier ses facteurs de risques ; des examens de dépistage recommandés. – Information sur les visites de fin de carrière et de fin d'exposition	Médecin du travail

Mission « prévention de la désinsertion professionnelle et maintien dans l'emploi »		
L'objectif est de faire vivre une cellule opérationnelle pour anticiper et accompagner les cas individuels susceptibles de sortir de l'emploi	**Le « quoi »** **Alerte et signalement précoce qui peut venir du médecin du travail, du médecin traitant, du médecin conseil, de l'employeur et du salarié lors de :** – la survenance d'un accident grave ou d'une maladie professionnelle ; – la visite de pré-reprise ; – la visite de reprise ; – les visites de mi-carrière ; – les visites à la demande de l'employeur ou du salarié ; – le rendez-vous de liaison. **Analyse de la situation du salarié avec la cellule PDP et en lien avec le pôle prévention** – Etudes de postes et propositions d'aménagements de postes en déployant notamment des compétences en ergonomie (TMS notamment), métrologie de première intention (bruit, risques chimiques), risques organisationnels, RPS – Accompagnement du salarié tout au long du plan de retour à l'emploi. Coopération avec les cellules PDP de l'assurance maladie pour la mise en place d'essai encadré. – Analyse des freins à la reprise du travail et des leviers pouvant être mobilisés. – **Accompagnement social des salariés lié au risque de désinsertion professionnelle** : – Information sur les possibilités de formation, sur le bilan de compétence, sur l'essai encadré, – Accompagnement pour la déclaration RQTH, – Accompagnement dans les situations sociales impactant l'activité professionnelle et l'emploi.	La cellule PDP interne ou partagée dans le cadre d'une mutualisation entre services* * cas particulier du bâtiment et de sa structure dédiée externalisée. La cellule PDP est dotée de spécialistes : le conseiller emploi formation, l'assistante sociale, psychologue, ergonome, ou autres…), en lien avec le médecin du travail en charge du suivi du salarié et avec les autres acteurs (médecin conseil, médecin traitant, cellule de prévention de la désinsertion de l'assurance maladie, CARSAT, Pôle emploi/CAP Emploi, MDPH etc.)
	Le « comment » : - **Le repérage de salariés** en risque de désinsertion interroge l'entreprise sur la prévention primaire de ses risques et conduit à des actions correctives. - l'information des employeurs sur l'existence et l'activité de la cellule PDP. - **la sensibilisation collective** au maintien dans l'emploi pour les entreprises adhérentes du SPSTI - **la promotion des dispositions nouvelles relatives à la PDP** (visite de mi-carrière, essai encadré) - **la promotion auprès des employeurs et des salariés des mesures d'accompagnement proposées pour favoriser le maintien au poste ou dans l'emploi ou des aides au reclassement/reconversion**	**Cellule PDP** **Acteurs de la prévention primaire**

Mission « prévention de la désinsertion professionnelle et maintien dans l'emploi »		
	- L'accompagnement et l'information de l'employeur sur la situation du salarié concerné par un risque de désinsertion professionnelle et sur les solutions existantes, dans le respect des règles de confidentialité et avec l'accord éclairé et explicite du salarié. - L'information et accompagnement de l'employeur dans la recherche d'aides financières pour les mesures d'accompagnement proposées pour favoriser le maintien au poste ou dans l'emploi (AGEFIPH).	

VI. – **Offre complémentaire**

Comme le précise l'ANI du 9 décembre 2020, les SPSTI doivent concentrer leurs efforts sur les missions de base du service principalement destinées aux entreprises démunies de ressources internes en santé-sécurité au travail, notamment les TPE-PME.

L'offre complémentaire, comme l'offre socle, s'adresse aux entreprises adhérentes.

L'offre complémentaire correspond à des prestations marchandes proposées aux entreprises adhérentes qui demanderaient au service des prestations allant au-delà de l'ensemble socle de services. Cette offre marchande fait l'objet de conditions générales et d'une grille tarifaire spécifique.

Ces services complémentaires ont pour fonction de répondre aux besoins supplémentaires des adhérents et ne sont donc mobilisés qu'à la demande de ces derniers. Ces services complémentaires n'ont pas comme finalité de développer une dynamique d'offre marchande de la part du SPSTI.

VII. – **Offre spécifique pour les travailleurs indépendants**

La loi du 2 août 2021 prévoit de définir une offre dédiée spécifiquement aux travailleurs indépendants qui souhaitent s'affilier au SPSTI de leur choix en matière de prévention des risques professionnels, de suivi individuel et de prévention de la désinsertion professionnelle. Cette offre spécifique devrait pouvoir s'appuyer sur une partie de la présente offre socle en prenant en compte les spécificités attachées au travail indépendant. Les employeurs non-salariés dont l'entreprise est adhérente à un SPSTI, pourront quant à eux bénéficier de l'offre de services du SPSTI proposée aux salariés.

Au vu de ces évolutions, il sera nécessaire de laisser le temps de faire émerger de nouvelles bonnes pratiques propres au suivi de ces personnes. Il faudra prévoir à ce titre une évaluation à mi-parcours des mesures à destination des travailleurs indépendants et des chefs d'entreprise afin de tenir compte des effets de ces mesures sur l'offre socle.

Formation des infirmiers

Décret n° 2022-1664 du 27 décembre 2022
relatif à la formation spécifique des infirmiers de santé au travail

NOR : *MTRT2229133D*

Publics concernés : *infirmiers en santé au travail exerçant en services de prévention et de santé au travail et exerçant au sein des services de santé au travail en agriculture, infirmiers d'entreprise.*

Objet : *modalités de formation spécifique des infirmiers en santé au travail.*

Entrée en vigueur : *le texte entre en vigueur le 31 mars 2023.*

Notice : *le texte précise les modalités de formation spécifique en santé au travail des infirmiers exerçant en services de prévention et de santé au travail ou en service de santé au travail en agriculture, ainsi que des infirmiers d'entreprise. Comme le prévoit l'article 34 de la loi n° 2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail, les infirmiers qui, à la date d'entrée en vigueur du texte, justifient de l'inscription à une formation remplissant les conditions qu'il fixe sont réputés avoir satisfait aux obligations de formation. Ils devront avoir réalisé cette formation dans les trois ans suivant cette date.*

Références : *le décret ainsi que les dispositions du code du travail et du code rural et de la pêche qu'il modifie peuvent être consultés, dans leur rédaction issue de cette modification, sur le site Légifrance (https://www.legifrance.gouv.fr).*

La Première ministre,

Sur le rapport du ministre du travail, du plein emploi et de l'insertion et du ministre de l'agriculture et de la souveraineté alimentaire,

Vu le code rural et de la pêche maritime, notamment son article L. 717-2 ;

Vu le code du travail, notamment son article L. 4623-10 ;

Vu l'avis du Haut Conseil des professions paramédicales en date du 17 novembre 2022 ;

Vu l'avis du Conseil d'orientation des conditions de travail en date du 30 novembre 2022 ;

Vu l'avis du conseil central d'administration de la mutualité sociale agricole en date du 1er décembre 2022 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décrète :

Art. 1er. – La sous-section 1 de la section 5 du chapitre III du titre II du livre VI de la quatrième partie du code du travail est ainsi modifiée :

1° Les articles R. 4623-30 et R. 4623-31 constituent un paragraphe 1 intitulé :

« Paragraphe 1

« Missions » ;

2° Il est créé un paragraphe 2 ainsi rédigé :

« Paragraphe 2

« Formation

« *Art. R. 4623-31-1.* – La formation spécifique en santé au travail prévue à l'article L. 4623-10 est acquise par la justification :

« 1° D'un parcours de formation d'un minimum de 240 heures d'enseignements théoriques ;

« 2° D'un stage de 105 heures de pratique professionnelle en santé au travail.

« Cette formation est assurée par un établissement public à caractère scientifique, culturel et professionnel ou par un organisme de formation certifié dans les conditions prévues par l'article L. 6316-1 du code du travail, qui atteste de sa validation.

« Ces établissements et organismes tiennent compte, le cas échéant, des formations en santé au travail et de l'expérience professionnelle du candidat pour le dispenser d'effectuer tout ou partie du parcours de formation mentionné au 1° ou du stage mentionné au 2°.

« *Art. R. 4623-31-2.* – La formation spécifique en santé au travail prévue à l'article L. 4623-10 permet, au minimum, au candidat d'acquérir des compétences dans les matières suivantes :

« 1° La connaissance du monde du travail et de l'entreprise ;

« 2° La connaissance des risques et pathologies professionnels et des moyens de les prévenir ;

« 3° L'action collective de prévention des risques professionnels et de promotion de la santé sur le lieu de travail et l'accompagnement des employeurs et des entreprises ;

« 4° Le suivi individuel de l'état de santé des salariés, incluant la traçabilité des expositions et la veille sanitaire et épidémiologique ;

« 5° La prévention de la désinsertion professionnelle ;

« 6° L'exercice infirmier dans le cadre des équipes pluridisciplinaires des services de prévention et de santé au travail et la collaboration avec les personnes et organismes mentionnés aux troisième et quatrième alinéas du I de l'article L. 4644-1.

« *Art. R. 4623-31-3.* – Les modalités d'organisation de la formation spécifique en santé au travail prévue à l'article L. 4623-10, le cadre du contrôle des connaissances acquises lors du parcours de formation et celui de l'évaluation du stage de pratique professionnelle sont précisés par un arrêté du ministre chargé du travail. »

Art. 2. – Au paragraphe 5 de la sous-section 4 de la section 2 du chapitre VII du titre Ier du livre VII du code rural et de la pêche maritime, après l'article R. 717-52-13, sont insérés des articles R. 717-52-14 à R. 717-52-16 ainsi rédigés :

« *Art. R. 717-52-14.* – La formation qualifiante en santé au travail prévue à l'article R. 717-52-11 est acquise par la justification :

« 1° D'un parcours de formation d'un minimum de 240 heures d'enseignements théoriques ;

« 2° D'un stage de 105 heures de pratique professionnelle en santé au travail.

« Cette formation est assurée par un établissement public à caractère scientifique, culturel et professionnel ou par un organisme de formation certifié dans les conditions prévues par l'article L. 6316-1 du code du travail, qui atteste de sa validation.

« Ces établissements et organismes tiennent compte, le cas échéant, des formations en santé au travail et de l'expérience professionnelle du candidat pour le dispenser d'effectuer tout ou partie du parcours de formation mentionné au 1° ou du stage mentionné au 2°.

« *Art. R. 717-52-15.* – La formation qualifiante en santé au travail prévue à l'article R. 717-52-11 permet, au minimum, au candidat d'acquérir des compétences dans les matières suivantes :

« 1° La connaissance du monde du travail et de l'entreprise ;

« 2° La connaissance des risques et pathologies professionnels, notamment de ceux qui sont spécifiques au monde agricole, et des moyens de les prévenir ;

« 3° L'action collective de prévention des risques professionnels et de promotion de la santé sur le lieu de travail et l'accompagnement des employeurs et des entreprises ;

« 4° Le suivi individuel de l'état de santé des salariés, incluant la traçabilité des expositions et la veille sanitaire et épidémiologique ;

« 5° La prévention de la désinsertion professionnelle ;

« 6° L'exercice infirmier dans le cadre des équipes pluridisciplinaires des services de santé au travail en agriculture et la collaboration avec les personnes et structures partenaires de ces services.

« *Art. R. 717-52-16.* – Les modalités d'organisation de la formation spécifique en santé au travail prévue à l'article R. 717-52-11, le cadre du contrôle des connaissances acquises lors du parcours de formation et celui de l'évaluation du stage de pratique professionnelle sont précisés par un arrêté du ministre chargé de l'agriculture. »

Art. 3. – I. – Les dispositions du présent décret entrent en vigueur le 31 mars 2023.

II. – Les infirmiers ayant exercé dans un service de prévention et de santé au travail ou dans un service de santé au travail en agriculture depuis plus de douze mois avant la date mentionnée au I ne sont pas tenus de justifier du stage professionnel mentionné au 2° de l'article R. 4623-31-1 du code du travail et au 2° de l'article R. 717-52-14 du code rural et de la pêche maritime.

III. – L'inscription mentionnée à la seconde phrase du IV de l'article 34 de la loi n° 2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail est assurée par l'employeur.

Art. 4. – Le ministre du travail, du plein emploi et de l'insertion et le ministre de l'agriculture et de la souveraineté alimentaire sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 27 décembre 2022.

ÉLISABETH BORNE

Par la Première ministre :

Le ministre du travail,
du plein emploi et de l'insertion,
OLIVIER DUSSOPT

Le ministre de l'agriculture
et de la souveraineté alimentaire,
MARC FESNEAU

Visites médicales

Décrets du 16 mars 2022 : visite de cessation d'exposition, de préreprise, de reprise et rendez-vous de liaison.

Surveillance post-exposition ou post-professionnelle : Les dispositions s'appliquent aux travailleurs dont la cessation d'exposition a été constatée à compter du 31 mars 2022.

Article R4624-28-1

La visite médicale prévue à l'article L. 4624-2-1 est organisée pour les catégories de travailleurs suivantes :
1° Les travailleurs bénéficiant ou ayant bénéficié d'un suivi individuel renforcé de leur état de santé prévu à l'article L. 4624-2 ;
2° Les travailleurs ayant été exposés à un ou plusieurs des risques mentionnés au I de l'article R. 4624-23 antérieurement à la mise en œuvre du dispositif de suivi individuel renforcé.

Article R4624-28-2

Pour l'organisation de la visite prévue à l'article L. 4624-2-1, l'employeur informe son service de santé au travail, dès qu'il en a connaissance, de la cessation de l'exposition d'un des travailleurs de l'entreprise à des risques particuliers pour sa santé ou sa sécurité justifiant un suivi individuel renforcé, de son départ ou de sa mise à la retraite. Il avise sans délai le travailleur concerné de la transmission de cette information.

Lorsqu'un travailleur estime remplir les conditions définies à l'article R. 4624-28-1 et n'a pas été avisé de la transmission de cette information par l'employeur, il peut, durant le mois précédant la date de la cessation de l'exposition ou son départ et jusqu'à six mois après la cessation de l'exposition, demander à bénéficier de cette visite directement auprès de son service de santé au travail. Il informe son employeur de sa démarche.

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

Article R4624-28-3

Le médecin du travail établit un état des lieux des expositions du travailleur aux facteurs de risques professionnels mentionnés à l'article L. 4161-1.
Cet état des lieux est établi, notamment, sur la base des informations contenues dans le dossier médical en santé au travail prévu à l'article L. 4624-8, des déclarations du travailleur et de celles de ses employeurs successifs.

À l'issue de la visite, le médecin du travail remet au travailleur le document dressant l'état des lieux et le verse au dossier médical en santé au travail. Lorsque le document fait état de l'exposition à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels mentionnés à l'article L. 4161-1 ou que l'examen auquel il procède fait apparaître d'autres risques professionnels, le médecin du travail préconise et met en place, le cas échéant, la surveillance post-exposition mentionnée à l'article L. 4624-2-1 ou post-professionnelle mentionnée à l'article L. 4624- 2-1. À cette fin, il transmet, s'il le juge nécessaire et avec l'accord du travailleur, le document et, le cas échéant, les informations complémentaires au médecin traitant. Les documents transmis sont alors assortis de préconisations et de toutes informations utiles à la prise en charge médicale ultérieure.

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

Les dispositions pour la visite de préreprise et de reprise s'appliquent aux arrêts de travail commençant après le 31 mars 2022

Visite de préreprise
Article R4624-29
En vue de favoriser le maintien dans l'emploi les travailleurs en arrêt de travail d'une durée de plus de trente jours peuvent bénéficier d'une visite de préreprise.

Visite de reprise
Article R4624-31
Le travailleur bénéficie d'un examen de reprise du travail par le médecin du travail :
1° Après un congé de maternité ;
2° Après une absence pour cause de maladie professionnelle ;
3° Après une absence d'au moins trente jours pour cause d'accident du travail ;
4° Après une absence d'au moins soixante jours pour cause de maladie ou d'accident non professionnel.
Dès que l'employeur a connaissance de la date de la fin de l'arrêt de travail, il saisit le service de santé au travail qui organise l'examen de reprise le jour de la reprise effective du travail par le travailleur, et au plus tard dans un délai de huit jours qui suivent cette reprise.

Rendez-vous de liaison à partir du 31 mars 2022 (avec pour mémoire l'Article de Loi correspondant)

Art. D. 1226-8-1. - La durée d'arrêt de travail à partir de laquelle l'organisation d'un rendez-vous de liaison est possible est de trente jours.

Article L1226-1-3
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 fixée par décret, la suspension du contrat de travail ne fait pas obstacle à l'organisation d'un rendez-vous de liaison entre le salarié et l'employeur, associant le service de prévention et de santé au travail.

Ce rendez-vous a pour objet d'informer le salarié qu'il peut bénéficier d'actions de prévention de la désinsertion professionnelle, dont celles prévues à l'article L. 323-3-1 du code de la sécurité sociale, de l'examen de préreprise prévu à l'article L. 4624-2-4 du présent code et des mesures prévues à l'article L. 4624-3.

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.

Document unique et risque chimique

Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels

Article R4121-2
La mise à jour du document unique d'évaluation des risques professionnels est réalisée :
1° Au moins chaque année dans les entreprises d'au moins onze salariés ;
2° Lors de toute décision d'aménagement important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail ;
3° Lorsqu'une information supplémentaire intéressant l'évaluation est portée à la connaissance de l'employeur.

La mise à jour 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 mentionnés au III de l'article L. 4121-3-1 est effectuée à chaque mise à jour du document unique d'évaluation des risques professionnels, si nécessaire.

Art. R. 4121-3
Dans les établissements dotés d'un comité social et économique, le document unique d'évaluation des risques professionnels est utilisé pour l'établissement du rapport annuel prévu au 1° de l'article L. 2312-27.

Article R4121-4
Le document unique d'évaluation des risques professionnels et ses versions antérieures sont tenus, pendant une durée de 40 ans à compter de leur élaboration à la disposition :
1° Des travailleurs et des anciens travailleurs pour les versions en vigueur durant leur période d'activité dans l'entreprise. La communication des versions du document unique antérieures à celle en vigueur à la date de la demande peut être limitée aux seuls éléments afférents à l'activité du demandeur. Les travailleurs et anciens travailleurs peuvent communiquer les éléments mis à leur disposition aux professionnels de santé en charge de leur suivi médical.
2° Des membres de la délégation du personnel du comité social et économique ;
3° Du service de prévention et de santé au travail mentionné à l'article L. 4622-1
4° Des agents de l'inspection du système d'inspection du travail ;
5° Des agents des services de prévention des organismes de sécurité sociale ;
6° Des agents des organismes professionnels de santé, de sécurité et des conditions de travail mentionnés à l'article L. 4643-1 ;
7° Des inspecteurs de la radioprotection mentionnés à l'article L. 1333-29 du code de la santé publique et des agents mentionnés à l'article L. 1333-30 du même code, en ce qui concerne les résultats des évaluations liées à l'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants, pour les installations et activités dont ils ont respectivement la charge.

Jusqu'à l'entrée en vigueur de l'obligation de dépôt du document unique d'évaluation des risques professionnels sur un portail numérique selon les modalités prévues au B du V de l'article L. 4121-3-1 du code du travail, l'employeur conserve les versions successives du document unique au sein de l'entreprise sous la forme d'un document papier ou dématérialisé.

Un avis indiquant les modalités d'accès des travailleurs au document unique est affiché à une place convenable et aisément accessible dans les lieux de travail. Dans les entreprises ou établissements dotés d'un règlement intérieur, cet avis est affiché au même emplacement que celui réservé au règlement intérieur.

Évaluation des risques chimiques

Article R4412-6

Pour l'évaluation des risques, l'employeur prend en compte, notamment :

1° Les propriétés dangereuses des agents chimiques présents sur les lieux de travail ;

2° Les informations relatives à la santé et à la sécurité communiquées par le fournisseur de produits chimiques en application des articles R. 4411-1-1, R. 4411-73 et R. 4411-84 ;

3° Les renseignements complémentaires qui lui sont nécessaires obtenus auprès du fournisseur ou d'autres sources aisément accessibles ;

4° La nature, le degré et la durée de l'exposition ;

5° Les conditions dans lesquelles se déroulent les activités impliquant des agents chimiques, y compris le nombre et le volume de chacun d'eux ;

6° En cas d'exposition simultanée ou successive à plusieurs agents chimiques, les effets combinés de l'ensemble de ces agents ;

7° Les valeurs limites d'exposition professionnelle et les valeurs limites biologiques fixées par décret ;

8° L'effet des mesures de prévention prises ou à prendre sur le risque chimique ;

9° Les conclusions fournies par le médecin du travail concernant le suivi de l'état de santé des travailleurs ;

10° Les travaux conduits et propositions émises par les intervenants en prévention des risques professionnels mentionnés à l'article R. 4623-26.

Article R4412-7

L'évaluation des risques inclut toutes les activités au sein de l'entreprise ou de l'établissement, y compris l'entretien et la maintenance.

Passeport formation

Décret n° 2022-1712 du 29 décembre 2022 relatif à l'approbation de la délibération du comité national de prévention et de santé au travail du conseil d'orientation des conditions de travail fixant les modalités de mise en œuvre du passeport de prévention et de sa mise à la disposition de l'employeur

NOR : *MTRT2230690D*

Publics concernés : *employeurs, travailleurs, demandeurs d'emploi, organismes de formation, Caisse des dépôts et consignations.*

Objet : *modalités de mise en œuvre du passeport de prévention et de sa mise à disposition de l'employeur.*

Entrée en vigueur : *le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.*

Notice : *le texte porte approbation, en application de l'article 6 de la loi n° 2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail, de la délibération du comité national de prévention et de santé au travail qui détermine les modalités de mise en œuvre du passeport de prévention et de sa mise à disposition de l'employeur, notamment le rôle des différentes parties, les catégories d'informations contenues dans le passeport de prévention, le calendrier de sa mise en œuvre et les modalités d'association du comité national de prévention et de santé au travail.*

Références : *le décret est pris pour l'application de l'article 6 de la loi n° 2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail. Il peut être consulté sur le site Légifrance (https://www.legifrance.gouv.fr).*

La Première ministre,

Sur le rapport du ministre du travail, du plein emploi et de l'insertion,

Vu le code monétaire et financier, notamment son article L. 518-3 ;

Vu le code du travail, notamment ses articles L. 4141-5, L. 4641-2-1 et R. 4641-8 ;

Vu la loi n° 2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail, notamment son article 6 ;

Vu la délibération du comité national de prévention et de santé au travail du 24 juin 2022, précisée par délibération du 13 juillet 2022 ;

Vu l'avis du Conseil d'orientation des conditions de travail en date du 19 octobre 2022 ;

Vu l'avis de la commission de surveillance de la Caisse des dépôts et des consignations en date du 16 novembre 2022,

Décrète :

Art. 1er. – I. – La décision du comité national de prévention et de santé au travail relative aux modalités de mise en œuvre du passeport de prévention et de sa mise à la disposition de l'employeur prévue à l'article L. 4141-5 du code du travail est approuvée dans sa rédaction figurant en annexe du présent décret, à l'exception des dispositions qui prévoient un arrêté pour fixer :

1° Les « modalités et conditions d'accès au passeport » « (dont l'accord total, l'accord partiel, ou le refus d'accès) » ;

2° Les « informations recensées dans le passeport de prévention ».

II. – La notification électronique automatique prévue à l'avant dernier alinéa du point 2 de la délibération en annexe au présent décret, relatif aux parties intéressées au passeport de prévention, ne s'applique qu'aux formations organisées à l'initiative de l'employeur.

III. – Le salarié peut donner son accord pour un accès, total ou partiel, par son employeur, au passeport le concernant, ou lui refuser cet accès. Les modalités de cet accord et les conditions de cet accès sont précisées par arrêté du ministre chargé du travail.

Art. 2. – Le ministre du travail, du plein emploi et de l'insertion est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 29 décembre 2022.

ÉLISABETH BORNE

Par la Première ministre :

Le ministre du travail,
du plein emploi et de l'insertion,
OLIVIER DUSSOPT

ANNEXE

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

COCT

Conseil d'Orientation des Conditions de Travail

Secrétariat général du COCT, 13 juillet 2022

Procès-verbal de la délibération du comité national de prévention et de santé au travail du 13 juillet 2022 portant sur la proposition relative aux modalités de mise en œuvre du passeport de prévention et de sa mise à disposition de l'employeur

Le comité national de prévention et de santé au travail (CNPST) du Conseil d'orientation des conditions de travail est appelé à déterminer « *les modalités de mise en œuvre du passeport de prévention et de sa mise à la disposition de l'employeur* » en application de l'article L. 4141-5 du code du travail.

L'objet de la délibération porte sur la proposition transmise par les partenaires sociaux intitulée :

« Passeport de prévention : propositions des partenaires sociaux » présenté le 24 juin au CNPST et amendé à la suite de cette réunion du Comité.

Les modalités de la délibération sont fixées au troisième alinéa de l'article R. 4641-4 du code du travail, ainsi qu'aux trois derniers alinéas de l'article R. 4641-8 du même code.

Etaient présents :

Pour le MEDEF : Mme Renaud Giroudet et Mme Carole Panozzo Pour la CPME : M. le docteur Thillaud et Mme Sophie Capron Pour l'U2P : M. Philippe Goj M. Jean-Baptiste Moustié

Pour la CFDT : Mme Catherine Pinchaut et Pierre-Gaël Loréal Pour la CGT : M. Olivier Perrot

Pour la CGT-FO : M. Maxime Raulet

Pour la CFE-CGC : Mme le docteur Anne-Michèle Chartier Pour la CFTC : M. Frédéric Fischbach et Mme Frédérique Parrot Pour la CCMSA : Mme Hanane Mouftadi

Pour le ministère de l'agriculture : M. Jérôme Couët

Pour le Ministère du travail : Mme Amel Hafid et M. Nicolas Bessot.

Le président, M. Dominique GIORGI, ayant constaté que le quorum était atteint, a soumis pour adoption la proposition qui avait été transmise aux membres du comité national de prévention et de santé au travail en même temps que la convocation à la séance du Comité.

A l'exception de la Confédération générale du travail qui s'est abstenue, les partenaires sociaux ont approuvé la proposition qui leur a été soumise pour approbation.

Les partenaires sociaux ont tenu à préciser qu'ils avaient manifesté dans la proposition susmentionnée leur souhait que certaines dispositions du décret soient précisées par arrêté. Ils rappellent cependant qu'il revient au pouvoir réglementaire de prendre ces dispositions spécifiques.

Suite à la proposition du comité national de prévention et de santé au travail, il revient ainsi à l'autorité administrative compétente de mettre en œuvre par tout moyen, y compris par voie réglementaire les propositions des partenaires sociaux.

Le document relatif au passeport-prévention adoptée par les partenaires sociaux est annexé au présent procès-verbal de délibération.

Fait à Paris, le 13 juillet 2022.

Le Secrétaire général du Conseil d'orientation des conditions de travail
Philippe Garabiol

Le comité national de prévention et de santé au travail est composé des organisations syndicales (CFDT, CGT, CGT-FO, CFTC, CFE-CGC) et professionnelles (MEDEF, CPME, U2P) représentatives au niveau national et interprofessionnel, de l'Etat (ministère chargé du travail – DGT- et ministère chargé de l'agriculture –SAFSL-), de la CNAM (direction des risques professionnels) et de la CCMSA (SST MSA).

Passeport de prévention

Propositions des partenaires sociaux

Le document relatif au passeport de prévention présenté par les partenaires sociaux le 24 juin 2022 au CNPST a fait l'objet d'un consensus[1] des membres votants du CNPST au sens de l'article R. 4641- 8 du code du travail. Il a été décidé, lors de ce dernier CNPST, de l'ajuster dans les meilleurs délais pour prendre en compte les remarques juridiques faites par la DGT.

*
* *

L'ANI du 9 décembre 2020 prévoit la création d'un passeport de prévention pour les salariés en particulier pour éviter « les formations surabondantes et parfois même redondantes » tout en rappelant l'importance du sujet de la formation dans la démarche de prévention des risques professionnels.

La loi du 2 août 2021 est venue préciser les modalités de déploiement du passeport de prévention au-delà de ce qu'avaient prévu les partenaires sociaux en prévoyant que le passeport prévention soit intégré au passeport d'orientation, de formation et de compétences lui-même intégré au système d'information du compte personnel de formation. C'est à ce titre que la Caisse des dépôts et consignations (CDC) assurera la gestion du passeport de prévention à l'instar du passeport d'orientation, de formation et de compétences.

Par ailleurs, la loi a modifié les objectifs visés par l'ANI et l'esprit de ce dispositif en conduisant à faire du passeport de prévention une nouvelle obligation pour les employeurs.

C'est dans ce contexte contraint et pour répondre à une demande de la loi du 2 août 2021 que les partenaires sociaux membres du CNPST sont amenés à proposer « *les modalités de mise en œuvre du passeport prévention et de sa mise à disposition de l'employeur* ».

Les documents de la caisse des dépôts et consignations présentés lors du CNPST sont un appui aux travaux des partenaires sociaux et leur fournissent quelques repères :

- Le passeport d'orientation, de formation et de compétences serait effectif fin 2022 avec des évolutions fonctionnelles en 2023 et 2024,
- Le passeport prévention se matérialisera d'abord par un site d'information livré en octobre 2022 puis par une ouverture effective en avril 2023. Cette situation implique :
  - une mise en œuvre progressive de ce dispositif tant sur son architecture que sur son contenu (périmètre des formations visées),
  - une progressivité, en parallèle, des exigences qui pourront être demandées aux employeurs,
  - de prendre en compte la question de compatibilité technique des échanges d'informations entre les entreprises, les organismes de formation, et le site Passeport formation ; cette compatibilité ne pourra pas être immédiate pour toutes les entreprises ou OF car devra nécessiter des développements informatiques permettant un flux machine to machine

[1] Abstention de la CGT.

Au regard des différentes questions posées aux partenaires sociaux pour la mise en place du passeport de prévention, ces derniers retiennent les orientations suivantes :

1/ Le passeport de prévention devra rester un outil au service des employeurs et des salariés ; il doit faciliter la circulation entre eux de l'information sur les formations suivies, les compétences acquises et les certificats obtenus.

Dans cette logique, le passeport ne doit pas :

- Être un moyen de contrôle des compétences des salariés.
- Constituer un prérequis obligatoire à tout recrutement des salariés.
- Avoir pour finalité d'être un outil de contrôle des formations dispensées par l'employeur. Comme ce dernier renseigne le passeport de prévention, la priorité devra être donnée à un accompagnement de ces derniers, en particulier pour les TPE/PME.
- L'employeur reste libre de garder les supports qu'il utilise actuellement pour justifier de la réalisation des formations en cas de contrôle.
- Être confondu avec les droits du salarié attachés au CPF même s'il est intégré dans le même système d'informations. L'utilisation des droits CPF acquis par les salariés reste à l'unique appréciation de ces derniers.

2/ Les parties intéressées au passeport de prévention

- Les titulaires du passeport de prévention.

Au titre des articles L. 4141-5 et L. 4111-5 du code du travail, le passeport de prévention vise les travailleurs et les demandeurs d'emploi.

Le passeport est un outil géré par le salarié, c'est à ce dernier d'apprécier ce qu'il rend consultable/communicable par un employeur ou son délégataire, y compris :

– Les données que l'employeur n'y a pas versées dans le passeport,
– les formations que le titulaire du passeport a suivies de sa propre initiative et telles que visées au 4/ du présent document.

Les modalités et conditions d'accès au passeport seront fixées par arrêté (dont l'accord total, l'accord partiel, ou le refus d'accès)

– Les employeurs ou leurs délégataires.
– Plusieurs situations sont à distinguer selon le statut juridique de l'employeur : l'entreprise de droit commun, les entreprises de travail temporaire, les entreprises étrangères intervenant en France.
– Pour optimiser la visibilité de l'employeur sur les formations qu'il a dispensées ou fait réaliser par un organisme de formation, l'employeur pourra activer un espace dédié d'information auquel seul lui ou son délégataire pourra accéder.
– Les organismes de formation qui ont l'obligation de renseigner le passeport prévention pour les formations qu'ils dispensent (*article L. 4141-5 CT alinéa 1er dans sa version applicable au plus tard au 1er octobre 2022*)
– Lorsqu'une formation est assurée par un organisme de formation externe à l'entreprise, cet organisme alimente le Passeport de prévention du titulaire pour la formation qu'il aura assurée. Cette alimentation portera notamment sur l'attestation de suivi de formation, ou le cas échéant sur le certificat de réussite.
– Pour les formations débouchant sur une certification, l'alimentation par l'organisme certificateur du passeport d'orientation, de formation et de compétences du salarié entrainera l'alimentation, par ricochet, du passeport de prévention.
– Dans ce cadre, les organismes concernés informeront l'employeur par tout moyen qu'ils ont effectivement alimenté le passeport. Cela se traduira par la mise en place d'un système de notification automatique sur l'espace dédié visé *supra*.
– Le salarié est aussi informé de l'alimentation de son passeport par l'organisme de formation ou de certification par le biais d'une notification électronique.

3/ Le périmètre du contenu du passeport de prévention est composé :

– Des attestations, certificats et diplômes dispensés en interne au sein de l'entreprise, y compris à l'étranger ou en externe par le biais d'organisme de formation.

Ces attestation, certificat ou diplôme permettent de s'assurer de la bonne réalisation de la formation dans les conditions fixées par la réglementation du code du travail ou garanties par tout autre dispositif de validation.

– D'informations recensées dans le passeport qui relèvent de 5 catégories :
  1. Les données relatives à l'identification de l'employeur ;
  2. Les données relatives à l'identification de l'organisme de formation ;
  3. Les données relatives à l'identification du titulaire du passeport de prévention ;
  4. Les données relatives aux attestations, certificats et diplômes obtenus par le titulaire du passeport de prévention dans le cadre des formations relatives à la santé et à la sécurité au travail ;
  5. Les certificats en santé et sécurité au travail obtenus par le titulaire du passeport de prévention et recensées dans son passeport d'orientation, de formation et de compétences mentionné au second alinéa du II de l'article L. 6323-8 du code du travail. Les informations recensées dans le passeport de prévention seront fixées par arrêté

4/ Le passeport doit se développer de façon progressive dans la mesure où il ne pourra pas intégrer d'emblée l'ensemble des « attestations, certificats et diplômes »

Il est donc proposé d'intégrer dans un premier temps les formations transférables c'est-à-dire des formations qui peuvent être transférées aisément d'une entreprise à une autre, ce qui vise les formations en santé-sécurité visées par le code du travail et réalisées par des organismes de formation externes ou réalisées en interne par l'entreprise.

Ces premières formations viseront dans un premier temps les formations obligatoires spécifiques au titre du code du travail (Amiante, Travaux sous tension, travaux en hauteur, travaux hyperbares, appareils de levage ou équipement de travail mobile auto-moteur …), exceptées les formations liées à la prise de poste de travail et à son évolution, les « Formations non réglementées avec objectif précisé par la réglementation pour des postes qui nécessitent l'habilitation par l'employeur » (CACES, risque pyrotechnique), et pas l'habilitation elle-même.

Dans un objectif de rationalisation/optimisation de la formation professionnelle, l'attestation susvisée doit permettre, lorsque le travailleur le souhaite, de renseigner le nouvel employeur afin de lui permettre d'adapter les formations à mettre en œuvre, en tant que de besoin.

*
* *

L'alimentation du passeport de prévention ne concerne pas les formations qui ont été dispensées antérieurement à la mise en œuvre effective de ce dispositif. Le travailleur conserve néanmoins la faculté d'y intégrer ces formations suivies antérieurement.

Les partenaires sociaux proposent que le cahier des charges prévoie une clause de revoyure qui permettra de faire une évaluation de cette étape de « mise en route » du passeport prévention.

Lettre au CNOM

SANTE AU TRAVAIL

SYNDICAT GENERAL DES MEDECINS DU TRAVAIL
ET DES PROFESSIONNELS DES SERVICES
DE SANTE AU TRAVAIL

Dr René-Pierre LABARRIERE
Président de la Section Exercice
Professionnel

Paris, le 13 mars 2023

Monsieur Le Président, cher Confrère,

Nous sollicitons votre avis éclairé à la suite de la publication du décret 2022-1434 du 15 novembre 2022 relatif au Dossier Médical en Santé au Travail (ci-dessous DMST) sur trois éléments.

En premier lieu, le traitement des données.
Le deuxième alinéa de l'article R 4624-45-3 du code du travail introduit par ce décret dispose que le « traitement des données ainsi mis en œuvre est placé sous la responsabilité du Service de Prévention et de Santé au Travail pour le respect des obligations légales auxquelles il est soumis, conformément au c du 1 de l'article 6 du règlement européen 2016/679 du 27 avril 2016 à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données ».
L'article R 4127-73 du code de santé publique dispose : "le médecin doit protéger contre toute indiscrétion les documents médicaux, concernant les personnes qu'il a soignées ou examinées, quels que soient le contenu et le support de ces documents."
Nous étions largement intervenus auprès du Ministère du Travail pour rappeler les obligations déontologiques et pénales particulières des Médecins concernant le secret médical.
Ce deuxième alinéa nous pose un problème par rapport au respect du secret médical.
Notre première question : le traitement des données du DMST peut-il être sous la responsabilité des directions administratives des SPST ?

En second lieu la transmission du DMST.
L'article R 4624-45-7 dispose : « Lorsqu'un travailleur relève de plusieurs services de prévention et de santé au travail ou cesse de relever d'un de ces services, le service compétent pour assurer la continuité du suivi du travailleur peut demander la transmission de son dossier médical en santé au travail »
Le fait que le SPST puisse demander la transmission d'un DMST nous interroge.
Notre deuxième question : quelles sont les modalités pratiques de transfert du DMST (qui peut demander la transmission du DMST, qui peut le transférer, que doit contenir le formulaire de demande, est-ce qu'il y a nécessité d'une copie de la pièce d'identité du travailleur, quel mode d'envoi et à qui) et ce dans les différents cas de figure (par exemple l'entreprise du travailleur n'existe plus et le médecin du travail en charge de l'entreprise n'exerce plus) ?
En troisième lieu, les informations concernant les données des salariés et spécifiquement les données de santé des salariés
L'article R 4624-45-9 dispose : « Les informations concernant la santé des travailleurs sont soit conservées au sein des services de prévention et de santé au travail qui les ont recueillies, soit déposées par ces établissements auprès d'un organisme hébergeur dans le respect des dispositions de l'article L. 1111-8 du code de la santé publique. Le service de prévention et de santé au travail veille à ce que toutes dispositions soient prises pour assurer la confidentialité des informations ainsi conservées ou hébergées. »

Santé au Travail CFE-CGC - 39, rue Victor Massé - 75009 PARIS - Tél. : 01.48.78.80.41 - Fax : 01.40.82.98.95
www.medecinedutravail-syndicat.org / santeautravail@ffasscfecgc.com.fr

SANTE AU TRAVAIL

SYNDICAT GENERAL DES MEDECINS DU TRAVAIL ET DES PROFESSIONNELS DES SERVICES DE SANTE AU TRAVAIL

Des SPSTI demandent aux travailleurs de renseigner un auto-questionnaire. Les résultats de ces auto-questionnaires dont certains comportent des données personnelles voir spécifiquement des données en santé des travailleurs, n'intègrent pas le DMST. Ces données sont ensuite exploitées à des fins épidémiologiques.
Etant donné que les données de ces auto-questionnaires ne sont pas intégrées dans le DMST, nous nous posons plusieurs questions :

- Sur quel support ces données doivent-elles être conservées ?
- Quels sont les moyens de protection de ces données de santé personnelles ?
- Est-ce que le travailleur doit être informé des objectifs poursuivis par cet auto-questionnaire et sous quelles formes ?
- Est-ce que le travailleur a un droit d'accès, d'effacement, de rectification sur ces données recueillies par l'auto-questionnaire ?
- Qui est le responsable des données personnelles et de données de santé de cet auto-questionnaire : le professionnel de santé qui n'a pas recueilli ces données mais qui a accès à ces données, le SPSTI, l'éditeur du logiciel, l'hébergeur de données ?
- Est-ce qu'il y a des formalités de déclarations à renseigner près d'organismes (Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés par exemple) en cas de traitement de ces données uniquement en interne au SPSTI ou entre plusieurs SPSTI ?

Nous nous permettons donc de solliciter votre avis éclairé sur ces 3 points et vous prions, Monsieur Le Président, de croire en l'assurance de nos sentiments confraternels et bien respectueux.

Anne Michèle CHARTIER
Présidente de la Santé au Travail

Santé au Travail CFE-CGC - 39, rue Victor Massé - 75009 PARIS - Tél. : 01.48.78.80.41 - Fax : 01.40.82.98.95
www.medecinedutravail-syndicat.org / santeautravail@ffasscfecgc.com.fr

Communiqué du syndicat

Le 25 octobre 2022

Le syndicat santé travail CFE-CGC s'associe au mouvement de grève du 10 novembre 2022 de tous les professionnels de Santé au Travail.
Le constat est unanime, nos conditions de travail se dégradent, nous ne pouvons plus effectuer nos missions et notre travail perd son sens :

- Des médecins du travail et des équipes pluridisciplinaires dépassées par des effectifs grandissants du fait du manque de temps et de moyens (+5000 salariés/équipe, voire 10 à 12000 dans certaines situations).
- Des infirmiers amenés à remplir un nombre croissant de missions auxquelles leur formation ne les prépare pas.
- Une gestion comptable de l'activité avec mise en place d'objectifs chiffrés, d'obligations de rendement, des primes individuelles à la performance, des convocations par des plateformes ne laissant pas le temps nécessaire de mener des entretiens de qualité auprès des salariés, de consacrer du temps à la prévention primaire et d'accompagner des personnes en situation de handicap ou de désinsertion socioprofessionnelle.
- Des changements organisationnels qui déshumanisent la prise en charge des salariés, rendus possibles par l'utilisation de logiciels inadaptés (certains salariés sont reçus dans des cabines ouvertes, préremplissent leur dossier médical et répondent à des questionnaires non scientifiquement validés avec des tablettes et font leurs examens complémentaires sans aucun échange ni explications au préalable par un professionnel de santé).
- Des médecins du travail découragés par le manque de visibilité sur l'avenir du métier… en contradiction avec la demande des partenaires sociaux dans l'ANI de décembre 2020 « rendre plus attractif la formation des collaborateurs-médecins ».

Nos revendications :

- Des équipes pluridisciplinaires avec du temps et des moyens permettant de répondre collectivement aux missions attribuées.
- Une formation diplômante (DIUST, Licence) pour tous les IDEST.
- La création au plus vite de l'échelon IPA (Infirmier en Pratique Avancées) niveau MASTER comme prévu dans la Loi Santé travail.
- Un statut de salarié protégé pour les professionnels de santé au travail qui interviennent en entreprise.
- Une révision complète des grilles salariales en adéquation avec les compétences des professionnels qui au fil des réformes voient leur expertise augmentée.
- Une augmentation des salaires.
- Des actions concrètes pour l'attractivité de la profession de médecin du travail.

Le Syndicat CFE-CGC Santé au travail participe à la rédaction de la norme AFNOR qui doit attester de la qualité des services rendus par les SPSTI. Il s'attachera à mettre en œuvre ses revendications.

Dr Anne Michèle CHARTIER, Présidente
Adresse mail : anne-michele.chartier@cfecgc.fr
Téléphone : 06 10 78 81 01

Lettre retraite

Monsieur le Président de la République
Palais de l'Elysée
55, rue du Faubourg Saint-Honoré
75008 Paris

Paris, le 8 mars 2023

Monsieur le Président,

Le projet de réforme des retraites que vous avez souhaité engager est actuellement débattu au Parlement. De nombreux échanges ont eu lieu avec les partenaires sociaux pendant la phase d'élaboration du projet de loi. Vous le savez, ce projet qui recule l'âge de départ à la retraite à 64 ans et accélère l'allongement de la durée de cotisation requise pour obtenir une retraite à taux plein, est refusé par l'ensemble des organisations syndicales qui en demande le retrait.

Toutes les études d'opinion montrent que la population, et tout particulièrement les actifs, sont très largement opposés à ce projet de réforme. Cette opposition est l'expression d'une prise de conscience de la grande fragilité du projet par ses motivations et de son injustice. De puissantes manifestations ont été organisées les 19 et 31 janvier, les 7, 11 et 16 février, réunissant à chaque fois des millions de personnes pour exprimer le rejet de ces mesures. Le mouvement du 7 mars est venu confirmer la détermination du monde du travail, que nous représentons, à obtenir le retrait du projet. Une pétition en ligne intersyndicale a également recueilli plus d'un million de signatures.

Ces mobilisations massives, partout en France et dans tous les secteurs professionnels du privé et du public ont reçu le soutien constant de la population française. Et pourtant vous et votre gouvernement restez silencieux devant l'expression de ce puissant mouvement social. Pour nos organisations, cette absence de réponse constitue un grave problème démocratique, il conduit immanquablement à une situation qui pourrait devenir explosive.

Dans l'urgence de ce moment, et la gravité de ses conséquences, les organisations syndicales constituant l'intersyndicale expriment, ensemble, la demande de vous rencontrer.

Dans l'attente d'une réponse favorable, nous vous prions d'agréer, monsieur le Président, l'expression de notre plus haute considération et de notre profond attachement aux valeurs de la République.

Laurent BERGER
Secrétaire général de la CFDT

Philippe MARTINEZ
Secrétaire général de la CGT

Frédéric SOUILLOT
Secrétaire général de FO

François HOMMERIL
Président de la CFE-CGC

Cyril CHABANIER,
Président de la CFTC

Laurent ESCURE,
Secrétaire général de l'UNSA

Simon DUTEIL et Murielle GUILBERT,
Co-délégués généraux de Solidaires

Benoît TESTE
Secrétaire général de la FSU

Imane OUELHADJ,
Présidente de l'UNEF

Etienne MATIGNON,
Président de la FAGE

Colin CHAMPION,
Président de La Voie lycéenne,

Louri CHRETIENNE
Présidente de la FIDL

Charlotte MOIZON
Présidente MNL

Un grave biais méthodologique au sujet de la retraite

Dr Bernard SALENGRO
Médecin du travail et expert santé au travail CFE-CGC

Il y a beaucoup d'argumentaires, en particulier économiques, pour démontrer que les cadres ayant une durée de vie plus importante que les ouvriers, il faille en tenir compte soit pour les ouvriers sous forme de prise en compte de la pénibilité, soit sous forme des carrières longues ou autres compensations ce qui parait tout à fait légitime.
Mais scientifiquement il y a quelque chose de choquant non pas sur le principe mais sur la base de la réflexion : en effet comparer des durées de vie suppose qu'elles soient comparables, or c'est un postulat loin d'être démontré !

L'âge de mortalité étant pour les hommes en moyenne de 80 ans dans l'étude (INSEE) de 2019, on pense logique que pour une étude publiée en 2019 il faille attendre 4 à 5 ans entre le recueil des données et leur publication. On peut donc tabler qu'il s'agit de chiffres de 2015.
Il s'agit de personnes qui ont donc bénéficié de l'âge de la retraite à 60 ans et donc on peut estimer que leur prise de retraite s'est faite au mieux 20 ans auparavant donc en 1995, puisqu'ils sont décédés à environ 80 ans en 2015 et logiquement déduire une carrière se déroulant de 1955 à 1995.

C'est là le problème !
En effet cette période de 1955 à 1995 a vu des conditions de travail redoutables pour les ouvriers qu'il s'agisse de la métallurgie, des mines, du bâtiment, etc., avec des manutentions lourdes, des intoxications sérieuses et des horaires importants, etc. Toutes choses qui ont considérablement été modifiées depuis, même s'il reste beaucoup d'améliorations à apporter !
De même cette période de 1955 à 1995 a été un moment très particulier pour les cadres qui étaient le nœud intellectuel de la fabrication, ils portaient le savoir et l'expérience et avaient la délégation de l'employeur dont ils étaient quelque peu le relais dans un climat de confiance.

Là aussi la période actuelle n'a plus rien à voir car depuis la fin des années 90 une triple révolution est apparue qui a bouleversé l'existence des membres de l'encadrement.
Une révolution financière qui a modifié les priorités et l'ambiance en ne mettant plus la priorité sur la qualité du travail mais sur sa rentabilité quelle qu'en soit sa qualité.
La seconde révolution a été l'industrialisation du travail tertiaire avec l'introduction des téléphones portables et des micro-ordinateurs à tous les niveaux, ce qui a fait circuler l'information beaucoup plus rapidement et a mis l'information à la disposition de tous dépossédant ainsi les cadres d'une grosse partie de leur raison d'être et de leur statut de salarié particulier.
La troisième étant la prise en compte du bouleversement introduit par les 35 heures, au sujet des cadres. Une situation faisant enfin apparaitre que la fatigue au travail n'est pas seulement due au « temps » de travail mais également au « tant » de travail et surtout à son « rythme ». Ce n'est pas pour rien que l'émergence des problématiques des risques psycho-sociaux date de cette époque. Autant un salarié aux hauts fourneaux lorsqu'il quitte son travail le quitte réellement, autant un cadre conserve en tête ses soucis professionnels lorsqu'il quitte le bureau avec un respect des horaires plus élastique car le contrôle est moins facile que devant le haut fourneau.
Sans compter l'allongement des études qui repoussent la date des cotisations retraite alors que cela devrait être considéré comme du travail.

L'âge de la retraite est composé de multiples éléments dont il faut bien mesurer la complexité et éviter des raccourcis méthodologiques pouvant conduire à des erreurs.

En conclusion on peut comprendre que la différence de durée de vie évoquée s'explique pour ces salariés ayant travaillé dans la période de 1955 à 1995 mais est-on légitime à inférer qu'il en sera de même pour les suivants qui vivent une période tout à fait différente, aux contraintes qui n'ont plus rien à voir ? Assurément non !
Ce ne serait pas scientifique !

Un signe impressionnant a été le discours des cadres lorsqu'ils ont pu racheter des années d'étude : malgré le prix élevé de ces rachats, ils n'hésitaient pas car ils n'étaient pas attirés par la retraite mais ils voulaient surtout fuir ce travail devenu invivable !

L'impérieuse nécessité de rendre les fins de carrière plus vivables et attractives ne peut résulter que d'une amélioration des conditions de travail, en particulier psychiques, ce n'est pas par hasard qu'une note d'information conjointe de l'OMS et de l'OIT a été réalisée récemment sur le sujet de la santé mentale au travail en mettant cette thématique prioritaire.

Enfin ultime élément de confusion : la logique de l'argument de la durée de vie devrait logiquement proposer d'allonger la durée de cotisation pour les femmes puisqu'elles vivent plus longtemps ! Ce qui est inacceptable pour de multiples raisons.
Sans compter que selon les régions il peut y avoir aussi jusqu'à 3 ans et demi de différence de durée de vie (le Var versus le Nord selon l'INSEE).

L'âge de la retraite est composé de multiples éléments dont il faut bien mesurer la complexité et éviter des raccourcis méthodologiques pouvant conduire à des erreurs.

Synthèse des analyses de la CFE-CGC sur l'équilibre financier de notre système de retraites • Décembre 2022

Le rapport du COR de septembre 2022 décrit des scénarios basés sur des hypothèses. La CFE-CGC conteste de manière argumentée en particulier les hypothèses sur deux paramètres influant fortement l'équilibre financier de notre système de retraites : l'évolution future de l'espérance de vie et le partage de la valeur (proportion du PIB revenant aux travailleurs). Par ailleurs, la volonté affirmée d'améliorer l'emploi des séniors doit se traduire par une augmentation des recettes de notre système de retraites que nous avons évaluée.

Le gouvernement n'ayant pas répondu à notre demande de faire réaliser le chiffrage de ces scénarios complémentaires, la CFE-CGC a donc réalisé des projections à dix ans pour contredire de manière argumentée les propos récents de la Première ministre (Le Parisien du 2/12/2022) « Les chiffres sont implacables, si on ne fait rien, il y aura 100 Mds€ de déficit supplémentaire en dix ans ».

L'équilibre financier de notre système de retraites doit être regardé dans le temps et pas année par année, en particulier du fait des fluctuations démographiques. Le papy-boom impacte encore les départs en retraite des années à venir mais des réserves ont été constituées dans de nombreux régimes (180 Mds€ en net) qui permettent largement d'y faire face. Il faut également rappeler que la majorité du déficit projeté dans le rapport du COR vient du sous-financement par l'État du régime des retraites des fonctionnaires. L'État doit assumer totalement sa responsabilité d'employeur et financer correctement les régimes de retraites des fonctionnaires. Il est hors de question de faire appel aux réserves constituées par les autres régimes pour gérer dans le temps les évolutions démographiques et les aléas économiques. À ce titre, la CFE-CGC utilisera tous les moyens pour mettre en échec le projet de transfert du recouvrement des cotisations AGIRC-ARRCO vers les URSSAF.

Analyse chiffrée de l'équilibre financier futur de notre système de retraites

Les facteurs principaux démontrant que notre système de retraites restera à l'équilibre dans les dix années à venir sont :

1. La prise de compte de projections d'espérance de vie réalistes

Justification d'une projection à espérance de vie constante

Les données Insee d'espérance de vie à 60 ans des femmes et des hommes entre 2014 et 2021 confortent la thèse d'une stagnation actuelle et à venir de l'espérance de vie.

	Espérance de vie à 60 ans observée en 2014	Espérance de vie à 60 ans observée en 2021 (données provisoires)
Femmes	27,7	27,5
Hommes	23,1	23

Loin de connaître une évolution positive, l'espérance de vie a reculé pour cette période. La trajectoire de l'espérance de vie doit d'abord être estimée à partir de l'évolution de ses déterminants (état du système de santé et des hôpitaux, niveau des pollutions environnementales…) plutôt qu'en prolongeant en aveugle les tendances de long terme passées qui mènent à projeter une hausse future de l'espérance de vie d'un an tous les dix ans, laquelle est loin d'être acquise. L'analyse des données des projections démographiques de l'INSEE de 2011 (voir tableau ci-dessous) qui a servi de justification à la réforme Touraine de 2014 portant la durée de cotisation à 43 ans pour la génération 1973 montre que ces projections sont très loin d'être confirmées par la réalité.

	Espérance de vie à 60 ans estimée pour 2021 (scénario central) dans les projections Insee de 2011	Espérance de vie à 60 ans observée en 2021 (données provisoires)
Femmes	28,3	27,5
Hommes	23,9	23

De plus, l'augmentation de 8 % de la mortalité constatée à ce jour en 2022 par rapport à 2019 (source Insee 25/11/2022), (les années 2020 et 2021 ne sont pas prises en référence du fait du Covid) est un élément supplémentaire confortant que l'espérance de vie ne va pas augmenter en 2022.

Effet sur l'équilibre financier

Le rapport du COR décrit (p114) la sensibilité aux hypothèses démographiques. Pour la mortalité, la sensibilité de l'équilibre financier est de 1,1 point de PIB pour une variation de 3,5 ans (soit un coefficient de sensibilité de 0,314 point de PIB/an) de l'espérance de vie à 60 ans (EV60). Le scénario central du COR étant une augmentation d'un an tous les dix ans de l'EV60, l'apport pour l'équilibre financier sur les dix ans à venir est donc croissant au fil des ans et l'améliore de 47,5 Mds€ sur les dix prochaines années.

2. Retour à un partage de la valeur plus favorable aux salariés

La masse salariale est liée au PIB au travers du partage de la valeur ajoutée. Les données de la Banque de France montrent que, entre 1997 et 2019, la part revenant aux salariés a baissé significativement, passant de 59,3 % à 54,9 %, alors que la part revenant aux actionnaires a triplé, passant de 5,2 % à 15,8 %. Ce phénomène pénalisant les ressources de notre système de retraite est principalement lié à la financiarisation croissante menée par les directions générales des grandes entreprises ces vingt-cinq dernières années. Un rééquilibrage doit intervenir rapidement.

La CFE-CGC a donc chiffré l'impact d'une augmentation de 2 % de la part des rémunérations dans le PIB intervenant dès l'année 2025 du fait de la promulgation avant fin 2023 d'une loi instituant gouvernance d'entreprise responsable et conditionnalité des aides publiques. Une telle augmentation de la masse salariale, générant des cotisations supplémentaires pour les retraites, est justifiée par des augmentations de salaires et des créations d'emplois en France résultant de davantage d'investissements imposés par une amélioration de notre autonomie stratégique, la transition écologique et l'amélioration des services publics. **Cette mesure améliore l'équilibre financier de 110 Mds€ sur les dix prochaines années**.

3. Amélioration de l'emploi de séniors

Les dispositions visant à améliorer l'emploi des séniors qui, pour être efficaces doivent prioritairement conduire au maintien des salariés séniors dans leur entreprise jusqu'à l'atteinte des conditions légales actuelles de liquidation de leur retraite, doivent avoir un impact rapide.

Le scénario chiffré par la CFE-CGC considère une réduction du nombre de séniors, en non-emploi actuellement, de 100 000 par an de 2024 à 2028. En considérant un salaire moyen en fin de carrière de 40 000 € bruts par an, cela conduit à des recettes supplémentaires de 41 Mds€ sur les dix prochaines années.

Synthèse

Ces chiffrages réalistes conduisent à une amélioration du solde financier de 198 Mds€ sur les dix prochaines années par rapport au scénario central du COR. On n'est donc pas sur un déficit de 100 Mds€ sur les dix prochaines années mais sur un excédent de 98 Mds€ qui permettrait largement de financer, tout en ayant un régime à l'équilibre dans les conditions légales d'âge de départ actuelles, l'augmentation des petites pensions et la limitation de l'érosion planifiée des pensions sans pénaliser lourdement l'ensemble des salariés et en particulier les femmes ayant eu des enfants qui peuvent très majoritairement partir aujourd'hui à 62 ans. Il y aurait de plus des gains financiers significatifs sur d'autres régimes, en particulier du fait de dépenses moindres d'assurance chômage et des systèmes de solidarité (RSA…), alors qu'une augmentation de l'âge légal de départ aurait un effet inverse très important.

Les mesures décrites ci-dessus auront également un effet très positif au-delà des dix prochaines années.

Chiffrage de nos propositions (sur 2023-2032)

Effet sur le solde du système de retraites sur 10 ans (par rapport à la référence du scénario nominal du COR) :

EV constante (basé sur le coef de sensibilité issu du rapport du COR) :	**+ 47, 5 Mds€**
Emploi des séniors amélioré	**+ 41 Mds€**
Amélioration du partage de la valeur	**+ 110 Mds€**
TOTAL	**+ 198,5 Mds€**

Notre évaluation de l'équilibre financier du système à législation actuelle est donc de + 98,5 Mds€ et pas de –100 Mds€.
La CFE-CGC apporte donc la démonstration chiffrée qu'il n'y a aucune nécessité à augmenter dans l'urgence et sans analyse d'impact globale les conditions légales d'âge départ en retraite.

Réforme des retraites
Pourquoi tant de haine ? Pourquoi tant de mépris ? Pourquoi tant de mensonges ?

Alain CLAVEL-MOROT, Président de caisse de retraite

Alors que la très grande majorité des français n'est pas convaincue de la nécessité d'une réforme de nos régimes de retraites, nos dirigeants faisant fi des désirs du peuple (La défense de ses choix est pourtant la marque d'une vraie démocratie) n'ont de cesse depuis maintenant une bonne trentaine d'années de détruire par touches successives l'œuvre de nos anciens en matière de protection sociale avec une haine toute particulière vis-à-vis de la retraite des salariés.

Pourtant, tout cela n'avait pas si mal commencé.

C'est Colbert qui semble-t-il lança le premier en France le principe d'une retraite à vie (Dans la Marine Royale).

Bien plus tard en 1910 les retraites ouvrières et paysannes verront le jour.

Puis en 1930, nos anciens mettront en place les 'Assurances Sociales' pour aboutir en 1941 à la création de l'Allocation aux Vieux Travailleurs salariés (AVTS).

Mais il fallut attendre 1945 et l'action du Conseil National de la Résistance au lendemain de la seconde guerre mondiale pour voir la création du Régime Général de la Sécurité Sociale et de notre système actuel de retraite par répartition. Enfin en 1947 sera institué le principe de retraites complémentaires avec l'élaboration de l'AGIRC (Association Générale des Institutions de Retraites des Cadres) puis de l'ARRCO (Association des Régimes de Retraites Complémentaires) en 1961.

Tout cela relevant d'une intelligence désireuse de vouloir assurer de manière pérenne des jours heureux et mérités aux vieux travailleurs et à leurs familles.

Mais aujourd'hui, le vieillissement inéluctable de la population, la crise économique et financière presque sans précédent dans notre histoire et l'activité professionnelle en berne réalisent des défis majeurs pour notre système par répartition. Système qui tout en faisant partie intégrante du pacte républicain est d'abord un pacte entre les générations où chacun est convié à recevoir de ses enfants ce qu'il a offert à ses parents. On parle ici d'équité entre les générations.

Près d'un siècle plus tard, donc, il nous faut poursuivre cette tâche et surtout ne pas remettre en question un principe démocratique de haute tenue et ne pas laisser de place à ceux qui, trop nombreux ne souhaitent qu'une seule chose : revenir à une doctrine purement capitaliste (même s'ils s'en défendent) qui casserait d'un coup le contrat passé entre les travailleurs et les institutions assurant la pérennité d'une solidarité inter générationnelle qui nous honorent aujourd'hui. Car ne nous y trompons pas, la réforme proposée actuellement n'est qu'un préalable à la capitalisation.

À ce sujet, la loi Balladur de 1993 va commencer un long travail de destruction sur lequel nous sommes encore aujourd'hui puisque dans la foulée viendront les lois Juppé (1995), Fillon (2003), Sarkozy (2010) et maintenant Borne (2003). À suivre car si nous n'y prenons garde les modifications risquent encore de se succéder afin de nous amener vers des horizons obscurs pour le commun des mortels mais bien clairs pour les tenants des retraites par capitalisation actuellement tapis dans l'ombre.

C'est que le mensonge, la désinformation et la manipulation sont maintenant aux 'manettes'. On entend çà et là régulièrement cette même rengaine voulant nous insuffler l'idée que la retraite de papa c'est fini, qu'il faut passer à autre chose, qu'il faut travailler plus longtemps, qu'il faut travailler plus pour gagner moins… C'est que les temps sont durs vous savez ! La démographie s'effondre, les finances de nos retraites sont au plus mal… Cette manière de créer une fausse évidence est manipulatoire et largement mise à mal par de nombreux économistes.

À une époque où sont portées aux nues les vertus de l'éthique et de la transparence, je suis toujours étonné de constater que l'on nous ment sans cesse en matière sociale comme en matière d'économie.

Voyons cela dans le détail :

La démographie

La France fait moins de bébés. C'est vrai. Donc moins de travailleurs salariés à venir. C'est vrai. Donc moins de cotisations sociales à venir ? On peut en discuter (Mais moins de retraités à rémunérer dans l'avenir…).

On peut réfléchir à tout cela car le financement de nos retraites n'est pas calculé sur le nombre de salariés en activité mais bien sur la masse salariale globale versée aux travailleurs. Augmentation des salaires = augmentation des cotisations sociales. Le véritable objectif n'est donc pas d'équilibrer le nombre d'actifs avec le nombre de pensionnés mais bien d'équilibrer les cotisations et les retraites versées.

Le financement de nos retraites

Il faut tout d'abord rappeler que le COR (Conseil d'Orientation des Retraites) avait prédit un fort déficit de nos régimes pour le début des années 2020. Il s'est largement trompé : + 900 millions d'euros en 2021 et près de 3 milliards d'euros en 2023. Dans ce contexte que croire de ses prévisions catastrophiques pour 2030 ?

Nous devons maintenant nous souvenir que le gouvernement Jospin a créé au début des années 2000 le FRR (Fonds de Réserve pour les Retraites). En 2021, ce sont environ 30 à 35 milliards d'euros qui sont bloqués pour les éventuels problèmes à venir. Il est à noter à ce sujet que ce fonds était censé être constitué d'environ 150 milliards d'euros à l'horizon 2020. Mais nos dirigeants ont 'tapé' dans la caisse pour bien d'autres offices !

Il faut savoir également que nos Caisses de retraites complémentaires ont de leur côté un 'trésor de guerre' d'environ 116 milliards (BFM). Manne sur laquelle les pouvoirs publics lorgnent avec assiduité. Et si le projet de recouvrement des cotisations de ces caisses par le biais de l'URSSAFF est pour l'instant retiré il galope toujours dans les méandres tortueux de nos dirigeants. Ne dit-on pas que le diable se cache dans les détails ?

Bien entendu, nous n'oublierons pas de surcroît la CADES (Caisse d'Amortissement de la Dette Sociale) créée en 1996 pour 'éponger' les dettes du régime générale de la Sécurité Sociale et qui dégagera en 2024 (date prévue pour sa fermeture) pas loin de 24 milliards d'Euros d'excédent après avoir rendu les services pour lesquels elle avait été créée. Jean Louis REY lui-même, son Président déclarant « Qu'aucun gouvernement n'a eu à arbitrer une telle manne en la matière ».

Tout ceci nous amène donc à plus de 150 milliards d'euros de réserve pour nos retraites. (Certains experts parlent même de 180 milliards toutes caisses confondues).

Fort de ce constat, quand j'entends déficit, je pense mensonge et je dis à nos mentors : vous mentez !

À une époque où sont portées aux nues les vertus de l'éthique et de la transparence, je suis toujours étonné de constater que l'on nous ment sans cesse en matière sociale comme en matière d'économie. Nos dirigeants ne font plus que dans la communication créant là encore par leurs désirs outranciers la défiance contre la confiance.

La raison avouée à mots couverts par nos gouvernants c'est qu'une telle réforme des retraites pourrait servir à financer toute une série de déficits comme la transition écologique, le système de santé ou encore l'école. Et ces mêmes gouvernants veulent de ce fait faire payer les dérives de leur gestion par les travailleurs du public comme du privé en sabordant une grande partie de leur protection sociale.

Après avoir abandonné le principe de la retraite par points pour le régime général, il est clair qu'avec le recul de l'âge de départ à la retraite les préalables à la capitalisation se mettent en place.

Nous sommes fermement opposés à ce type de gestion de nos retraites qui ne pourrait que nuire pour ne pas dire faire disparaitre la solidarité intergénérationnelle qui existe au sein de notre pacte républicain.

Nous ne sommes pas dupes de ce que disent les maîtres de la manipulation en voulant nous imposer leur façon de faire. Nous ne sommes ni naïfs ni bêtes. Simplement clairvoyants.

Cette régression sociale permanente à laquelle nous assistons et que nous subissons aujourd'hui est devenue insupportable. La vision du monde à venir qui nous est proposée n'est pas la nôtre.

Il n'y a pas de problème de financement de nos retraites. Nous avons vu que notre système est tout à fait soutenable et pérenne.

On nous dit que l'espérance de vie augmente. C'est faux ! Elle n'augmente plus depuis dix ans.

Partir (beaucoup) plus tard à la retraite ? Après 55 ans les salariés n'ont majoritairement plus de place dans les entreprises.

Les femmes avec enfants seront particulièrement touchées. Dans le système actuel, elles peuvent prétendre à une pension complète à 62 ans ou 63 ans. Demain, elles devront attendre 65 ans ! Cette injustice est inacceptable.

Ceci étant dit, il est de notre devoir de nous projeter dans notre avenir et dans celui de nos enfants. Il nous revient de fabriquer notre bonheur et le leur sans confier à d'autres le soin de s'en occuper. Ne laissons pas aux bonimenteurs de toutes sortes le pouvoir de décider de ce qu'ils veulent être bon (pour nous ou pour eux ?).

« Que l'autorité se borne (sans jeu de mot) à être juste, nous nous chargerons d'être heureux » nous disait Benjamin CONSTANT au début du 19ème siècle.

Nous ne sommes pas dupes de ce que disent les maîtres de la manipulation en voulant nous imposer leur façon de faire. Nous ne sommes ni naïfs ni bêtes. Simplement clairvoyants.

Qu'il est difficile de créer la confiance dans de telles conditions alors que les sages la considèrent comme le facteur clé des développements économiques et sociologiques !

Je m'interroge toujours sur ce qui pousse tant de nos dirigeants politiques, économiques à vouloir nous tromper et à nous mentir effrontément afin de vouloir faire notre 'bonheur' contre notre gré. Cela relèverait-il d'un désir ancestral de domination sans aucun respect ?

Nous n'avons pas le droit de laisser à nos enfants un système social qu'ils ne pourraient maitriser sauf à passer régulièrement chez leur banquier.

Il nous revient donc de nous projeter dans notre avenir et non pas dans celui de ceux qui veulent tout diriger à notre place.

Il va nous falloir contrôler plus sérieusement les actions de nos élus qui sont, au terme de la Constitution, nos serviteurs et non nos maitres !

Se projeter dans l'avenir c'est vouloir améliorer l'existant et non le détruire.

Pour ce faire la CFE CGC fait comme toujours des propositions simples, pragmatiques, acceptables par tous.

Nous devons donc revoir en priorité le travail des seniors en :

- Incitant les entreprises à négocier davantage des dispositifs de conditions de travail aménagées en fin de carrière : télétravail, congés ou RTT supplémentaires, semaine de 4 jours…
- Intégrer la place des seniors dans la négociation annuelle obligatoire (NAO) en entreprise.
- Prévoir l'âge d'embauche ou de rupture de contrat dans le cadre d'un bonus-malus applicable à la cotisation d'assurance chômage.

Nous devons revoir les modes de transitions emploi-retraite et pour ce faire :

- Rendre opposable l'activité partielle dans le cadre d'une demande de retraite progressive.
- Rendre plus attrayant financièrement le dispositif de cumul retraite-emploi en acquérant des nouveaux droits.
- Favoriser le cumul retraite-emploi pour les bénéficiaires de pension de réversion.

Nous devons de surcroît :

- Revoir la masse salariale globale à la hausse. Déjà par exemple, en égalisant les salaires des hommes et des femmes (toutes qualifications équivalentes bien entendu) nous aurions des rentrées de cotisations sociales fort honorables. La Fondation Concorde n'estime-t-elle pas à environ 24 milliards d'euros le montant des cotisations supplémentaires versées résultant d'une telle régularisation ? (Avec en prime un effet sur la croissance de 0,16 sur une année complète. Non négligeable sur le moyen et le long terme).
- Revoir la fiscalité de la participation et de l'intéressement serait une piste intelligente pour augmenter les contributions de notre protection sociale en matière de retraite par exemple.

Nous devons encore prévenir l'usure professionnelle :

- Reconnaître les facteurs de risques psychosociaux (RPS) et rétablir les facteurs de pénibilité.
- Développer les négociations sur la qualité de vie et des conditions de travail (QVCT).

Nous devons encore revoir le lourd problème des fraudes en matière de retraite. (67,1 millions d'habitants en France et 75,3 millions d'assurés sociaux…).

Si le problème principal et primordial qui se présente à nous tous est effectivement l'équilibre de nos systèmes de retraites par répartition il nous faut gérer ces systèmes sans dogmatisme et ne pas en faire un objet politique.

Dans son rapport de juin 2021, Le COR a été formel : les évolutions de la part des dépenses de retraite dans le PIB resteront sur une trajectoire maîtrisée à l'horizon 2070. Dès la prochaine décennie leur poids baissera naturellement, l'évolution démographique se traduisant par une baisse du nombre des 'papy boomer' à cet horizon. Il n'y a pas de fatalité.

Quant à repousser l'âge de départ à la retraite sans considération du taux d'emploi des seniors (un tiers des chômeurs de longue durée est justement constitué de séniors), ni de l'accroissement du chômage qui en découle relève de l'imposture voire de la tromperie. Faire travailler les gens plus longtemps plutôt que d'augmenter leurs salaires relève une approche étriquée du problème avec au bout une régression sociale sans précédent.

Personne n'est trompé par le discours qui nous est distillé chaque jour, à chaque instant, par des médias aux ordres d'un gouvernement lui-même asservi par un patronat dirigé par les groupes financiers. Ces derniers ne veulent plus de notre système de retraite. Ils n'y gagnent pas assez.

> *Je vois que chacun se mutine si on lui cache le fond des affaires auxquelles on l'emploie, et si on lui en dérobe quelque arrière-sens.*
>
> Montaigne

Bibliographie

- *Fondation Concorde*
- *Conseil d'Orientation des Retraites*
- *La Cour des Comptes*
- *BFM*

Se former… pour mieux militer !

Monter en compétences pour occuper les mandats exercés de façon efficiente, mais aussi faire reconnaître les connaissances acquises dans une logique proche de celle de la vae. Voilà ce que permettent les formations proposées par le centre de formation syndicale financé par la confédération CFE-CGC.

La formation syndicale est un droit. Encore trop souvent méconnu des adhérents. Elle ne dépend ni des plans de formation des entreprises, ni du Compte Personnel de Formation (CPF). Selon l'article L-2145-5 et suivants du Code du travail, tout salarié a en effet droit à douze jours par an de formation économique, sociale et syndicale. À condition qu'elle soit délivrée par un organisme agréé, principalement un Centre de formation d'une des confédérations syndicales. Pour les animateurs de stage et de session, ou les salariés exerçant des responsabilités syndicales, ce temps de formation est porté à dix-huit jours par an. L'autorisation d'absence de l'employeur suffit pour bénéficier de cette possibilité. Tout refus de sa part peut faire l'objet d'une sanction pénale.

Ces cursus n'ont aucun impact financier sur les revenus des salariés. Les frais de déplacement sont couverts à certaines conditions fixées par le CFS (voir encadré ci-contre). Selon l'article L-2145-6 du Code du travail, les salaires sont en effet maintenus lors de ce congé formation.

Des parcours de formation

La CFE-CGC se montre attentive à la montée en compétences de ses militants. En 2022, plus de 8 000 d'entre eux ont ainsi pu suivre une formation, sur de nombreuses thématiques et de divers niveaux, pour s'adapter au mieux à leurs besoins, selon qu'ils occupent ou non un mandat et sa nature, l'historicité de leur implication, etc.

Financé par la confédération, le Centre de formation syndicale (CFS) est aussi agréé par l'État. « Nous essayons d'offrir des parcours à nos militants, indique Karsten Beyer, son responsable. L'offre comporte une trentaine de modules, qui doivent donc être suivis dans un ordre donné, et accompagnent les militants au gré de leurs prises de fonction successives. ».

Techniques de négociation et CSE : de fortes demandes

La première est obligatoire : il s'agit du stage d'ouverture sur le syndicalisme. En 2022, 124 sessions ont été organi- sées. Autre demande phare, qui progresse d'année en année, celle relative aux techniques de négociation. En 2022, 63 ont été montées. La raison principale ? Les ordon- nances Macron de 2017, qui ont augmenté le nombre de sujets directement négociés en entreprise, qui l'étaient auparavant au sein des branches. Bien entendu, dans la même lignée, des stages sur les comités sociaux et économiques (CSE) sont aussi régulièrement demandés, de même que sur la représentation du personnel.

À côté de ces « formations juridiques de base », sont proposés des enseignements parfois très techniques, sur des points spécifiques. À l'image des formations sur les élections professionnelles en entreprise, particulièrement prisées les années de vote comme c'est le cas en 2023. Karsten Beyer anticipe qu'il devrait y en avoir deux à trois fois plus que l'année précédente, et souligne leur importance pour éviter tout risque de malfaçon et d'invalidation d'une liste.

Des nouveautés en 2023

Dans un souci d'adaptation constant aux besoins et aux attentes des militants, les cursus évoluent et d'autres s'ajoutent. C'est le cas, cette année, du niveau 3 des formations sur les discriminations et le harcèlement. Selon Karsten Beyer, cette thématique gagne en importance, d'autant que souvent, dans des procédures sur ce sujet, les employeurs l'emportent. De quoi renforcer la nécessité de bien outiller les militants sur le sujet.

De même, un second niveau est créé autour de la lecture des comptes et de l'analyse financière pour évoquer le partage de la valeur ajoutée. D'une durée d'une journée, la formation vise à comprendre la stratégie financière et comptable de l'entreprise. Elle s'adresse aux élus des CSE qui doivent au préalable avoir suivi le niveau 1, qui aborde notamment les questions à se poser et les outils à disposition pour connaître la place de l'entreprise dans le paysage économique. Des formations très pointues, donc, pour permettre aux militants d'aller au fond des choses au sein de leurs entreprises.

Mais d'autres nouveautés visent à permettre à de nouveaux militants de mieux appréhender leur mandat. Par exemple celle à destination des récents délégués syndicaux concernant la négociation en entreprise.

Transformation des méthodes pédagogiques

Bien entendu, l'ensemble des formations est régulièrement revisité pour tenir compte des évolutions (de la jurisprudence par exemple) et de l'actualité. Les méthodes pédagogiques se modifient aussi au fil des ans, intégrant des quizz et autres jeux pour se moderniser.

Les innovations, pour être lancées, s'appuient sur les retours, tant des formateurs que des personnes formées. Autre « faisceau d'indices » : les demandes des fédérations et des unions territoriales. Ces dernières demandent parfois des enseignements ponctuels, sur-mesure. Enfin, le suivi des lois, de leurs effets à court, moyen et long termes, guide aussi les propositions. Les modifications sont rarement brusques mais elles sont permanentes, et une veille permet de les suivre de près, indique le responsable du CFS. Karsten Beyer note aussi que depuis le « choc » de 2017, l'actualité législative s'est calmée, et que peu de gros changements s'avèrent, en conséquence, nécessaires.

Conjoncture et sur-mesure

La conjoncture impose parfois des thèmes. Comme l'activité partielle de longue durée (APLD) pendant les confinements. Le CFS veille aussi à proposer des thématiques visant à développer des aptitudes plus personnelles, comme la prise de parole en public.

Au niveau des ressources, huit formateurs sont salariés par le CFS et délivrent la majorité des formations. Les autres sont assurées par des prestataires extérieurs régulièrement sollicités. De quoi bien garnir le catalogue des formations proposées, mais aussi soutenir et accompagner des sections syndicales en difficulté ou qui souhaitent parfaire leur implantation.

Des formateurs à l'écoute

« Systématiquement, nous essayons de créer des échanges, de la confiance, de la proximité, au cours de nos stages », précise Karsten Beyer. Une relation horizontale, favorable aux apprentissages. Selon lui, une formation par an pour commencer est une bonne chose. Puis le rythme s'accélère parfois, au gré des prises de responsabilités militantes.

Sophie Massieu

CFS : Les modalités d'inscription

Le catalogue des formations du Centre de formation syndicale (CFS) de la CFE-CGC, l'ensemble des modalités d'inscription et les montants des prises en charge des frais de repas, de transport et d'hébergement sont disponibles sur l'Intranet CFE-CGC.

D'une durée de deux jours pour la plupart d'entre elles, les formations du catalogue sont dispensées à Paris. D'autres peuvent être proposées au sein des unions territoriales CFE-CGC ou par les fédérations et syndicats, mais toujours en présentiel. Pour les formations dispensées en union, il est possible de s'inscrire par l'intermédiaire de l'intranet confédéral.

Au niveau pratico-pratique, les salariés désireux de participer doivent demander une autorisation à leur employeur au moins 30 jours avant le début de la formation. Toutes ces informations sont disponibles dans le catalogue du CFS sachant que les formations sont planifiées d'un semestre sur l'autre.

S. M.

Rapport de branche Présanse

Rapport de branche 2022 Présanse

Données sociales 2021 et effectifs au 1er janvier 2022
151 SPSTI ont répondu à l'enquête soit 77 % représentants
16257 personnes physiques soit 92 % des effectifs

Situation dans l'emploi

- 4133 médecins (23 % des effectifs) ; 2670 IST (15 %) ; 3808 secrétaires médicaux (22%) ; Assistant santé travail et équipe pluri 2367 (13 %) ; Autres salariés filière prévention 2053 (12 %) ; fonctions support 2737 (15 %).
- 16 % de turn over.
- 39 % de cadres / 61 % non-cadres.
- Temps partiel 37 % des effectifs mais 55 % des médecins.
- 83 % des SPSTI aux horaires collectifs ; 35 % horaires individuels ; 23 % forfaits jours.
- 62 % médecins ont du télétravail ; 64 % IST ; 48 % AST ; 79 % filière prévention ; 69 % fonction support.
- Emploi de TH : 80,7 % des SPSTI n'ont pas à verser de contribution AGEFIPH.
- 96 % ont un DUERP et 63 % un salarié référent.

Rémunérations

- Masse salariale : 720,3 M euros en augmentation de 2,8 % par rapport à 2020 (effet prime 0,5 % ; augmentations générales 1,0 % ; augmentation effectifs 1% ; effet de structure et noria 0,9 %).
- 48 % des SPSTI n'ont pas eu d'augmentation générale accordée en 2021.
- Sur les 54 % de SPSTI qui ont plus de 50 salariés et sont concernés par la participation, 31 % en ont versée. 14 % ont un accord d'intéressement et 76 % en ont versé. Pour les SPSTI concernés, la participation versée représente 0,6 % de la masse salariale et 1,8 % pour l'intéressement.
- Les salaires moyens et médians comprennent les gratifications de fin d'année et les primes de vacances. Sont exclus en revanche les primes d'ancienneté, les parts variables du salaire, les primes exceptionnelles, les autres primes, les avantages en nature, et l'intéressement.
- Salaires brut moyen : Médecins du travail 99350 euros ; collaborateurs médecins 85490 ; techniciens 32939 ; IST 36431 ; ergonomes 42303 ; Ingénieurs 45534 ; psychologues 44539 ; AST 30145 ; responsables de services 49512 ; responsables techniques 47185 ; Adjoints au Directeur/Directeurs de déplacement 66709.

Protection sociale

a) Régime de retraite

En 2021, 77 % des SPSTI, représentant 75 % des salariés, appliquent le taux réglementaire de 7,87 % sur la tranche 1. 23 % des SPSTI, représentant 25 % des salariés, appliquent un taux supérieur. Sur la tranche 2, 93 % des SPSTI, représentant 94 % des salariés, appliquent le taux réglementaire.

42 % des SPSTI représentants 49 % des salariés dispose d'un régime de retraite supplémentaire (Article 83, PERCO et PER d'entreprise).

b) Prévoyance

En 2021, 19 % des SPSTI ont souscrit un régime de prévoyance unique pour les cadres et les non-cadres. Les régimes uniques couvrent 23 % des salariés.

La totalité des régimes destinés aux cadres proposent également une couverture en cas de décès et une couverture incapacité. 94 % d'entre eux proposent une prestation invalidité. Le délai de carence moyen est de 38 jours. Il va de 0 à 90 jours selon les contrats.

La totalité des régimes destinés aux non-cadres proposent une couverture incapacité. 8 % d'entre eux proposent également une couverture invalidité et 90 % une couverture décès. Le délai de carence moyen est de 28 jours. Il va de 0 à 90 jours selon les contrats.

c) Frais de santé

En 2021, sur l'échantillon de SPSTI ayant répondu à l'enquête, 81 % d'entre eux ont mis en place une couverture frais de santé identique pour les cadres et les non-cadres, 19 % une couverture différente.

d) Accidents du travail et MP

49 % des SPSTI n'ont qu'un seul taux de cotisation pour les accidents du travail. Le taux moyen s'établit à 0,92 % en 2021, le taux médian à 0,87 %.

538 accidents du travail et 24 maladies professionnelles ont été recensés dans les SPSTI ayant répondu à l'enquête. 44 % des accidents du travail sont des accidents de trajet.

e) Absentéisme

En 2021, le taux d'absentéisme (nombre de jours d'absence rapporté au nombre de jours de travail total) est de 9,3 %, hors congés de maternité et de paternité. Il s'élève à 11 % avec les congés de maternité et de paternité.

Formation professionnelle

Au niveau de la branche, l'effort moyen consacré à la formation professionnelle ressort à 4,2 % de la masse salariale, toutes dépenses confondues, dès lors qu'elles sont valorisées par le SPSTI. Ce taux comprend les versements obligatoires à l'URSAFF au titre de la contribution légale, les versements à l'OPCO Santé (obligatoires et volontaires), les frais pédagogiques payés directement par le SPSTI, les frais de déplacement et de restauration, la rémunération des bénéficiaires et les allocations des bénéficiaires.
Les dépenses moyennes de formation professionnelle s'élèvent à 1 888 € par salarié en 2021

Le DPC (Développement Professionnel Continu), qui ne concerne que les professionnels de santé (médecins et infirmiers en santé au travail), représente 34 % des heures de formation des métiers concernés en 2021. Sur l'ensemble du budget de formation des SPSTI, la part allouée au DPC s'est élevée à 9 %. Parmi les SPSTI de 11 à 49 salariés ayant répondu à l'enquête, 23 % sont pourvus de délégués syndicaux au 31 décembre 2021, 89 % d'un CSE (comité social et économique), et 2 % d'une CSSCT (commission de santé, sécurité et conditions de travail). Parmi les SPSTI de 50 salariés et plus, 69 % sont pourvus de délégués syndicaux. 99 % ont mis en place un CSE, et 37 % un CSSCT.

Rapport Chiffres-Clés 2021/2022 Présanse

Structure du secteur

- Estimation de 492 SPST autonome pour 2 M de salariés.
- 195 SPSTI interprofessionnels (hors 27 SPST BTP 780000 salariés) pour 16 M de salariés 47 % suivent moins de 50000 salariés. En moyenne 81000. Pour mémoire 344 SPSTI en 2004.
- 1400 centres fixes ; 6500 centres annexes ou d'entreprise 4800 points de stationnements d'unités mobiles.

Gouvernance

- Représentant au Conseil d'Administration : Medef 57 % ; CPME 25 % ; U2P 14 % ; autres 4 %. CFDT 24 % ; CGT 22 % ; CGT FO 20 % ; CFE CGC 17 % ; CFTC 16 %.
- À la commission médico-technique : 35 % de médecins ; 19 % IPRP ; 18 % IST ; 16 % ASST ; autres 12 %.

Cadre de l'activité

- Seulement 35 % des projets de service ont bénéficié d'un avis de la CMT, des IRP ou des médecins du travail.
- 90 % des SPSTI déclarent une compétence professionnelle sur le travail temporaire ; 45 % sur le BTP ; 30 % sur les INB ; 61 % sur les employés des particuliers employeurs.
- 84 % des agréments mentionnent un effectif par équipe pluri et dans 54 % il s'établit entre 4000 et 5000 salariés.
- 67 % des SPSTI sont engagés ou labellisés Amexist ; 20 SPSTI engagement de certification ISO 9001.
- 77 % des répondants ont signé un CPOM. Le nombre moyen d'objectifs des CPOM ressort à 4.
- 64 % sont associés au PRST 4.

Partenariats et organisation

- 94 % des SPSTI de l'échantillon adhèrent à l'association régionale de leur région.
- 23 % des SPSTI font partie d'un GIE (informatique ; bases de données techniques ; communication…
- 17 % bénéficie d'une présence au CROCT au titre du SPSTI, 12 % au titre d'un autre mandat.
- 24 % participent à des instances de l'ARS.
- Pour le système d'information 55 % des SPSTI représentant 51 % des salariés suivis utilisent VAL SOLUTION (Uegar, Préventiel, Stétho, Dinamit). (Padoa 7 % pour 9 % des salariés suivis).
- 84 % ont nommé un DPO.
- 86 % ont un DMST informatisé ; 86 % d'un portail pour adhérent (51 % permet l'adhésion en ligne ; 39 % permet la prise de rendez-vous en ligne.

Financement et gestion

- Mode de calcul des cotisations : 82 % uniquement per capita par salarié ; 9 % pourcentage de la masse salariale et 9 % mixte.
- Parmi les SPSTI proposant une cotisation per capita 19 % proposent un tarif de base différencié selon le type de surveillance médicale. Forfait moyen 87 euros HT ; 78 HT forfait hors risque particulier et 107 HT forfait SIR.
- Chiffre d'affaires total 1,6 milliard d'euros hors taxe. Chiffe d'affaire moyen par salarié 101 euros.
- Les coûts relatifs à l'immobilier représentent 30 % des achats et charges externes.
- Couts informatiques : 27 %.
- Cout examens complémentaires : 3 %.

Adhérents et activité

- 16 millions de salariés 1,4 millions d'établissements
- Secteur public 4,6 % (57 % sont des collectivités territoriales)
- 77 % non SIR ; 18 % SIR ; 5 % SIA.
- Répartition des visites par médecin : 31 % embauche ; 20 périodiques ; 22 reprise ; 18 à la demande ; 9 préreprise.
- Répartition des visites par infirmier : 64 % embauche ; 36 % périodiques.
- 9 % des visites en téléconsultation.
- Taux moyen d'absentéisme : 10, 5 % médecin ; 16 % infirmier.
- Aménagement de poste 11 % : réorientation vers le médecin du travail 4 %.

Appel à cotisation

Paris, le 21 janvier 2023

Cher(e)s adhérent(e)s

Une nouvelle année commence : nouvelles visites, nouvelles délégations, certifications des services, réforme des retraites, téléconsultations, etc.
Il y a toujours des négociations difficiles avec PRÉSANSE pour nos revendications : formations, salaires avec une inflation plus forte, indépendances professionnelles, revalorisation des salaires pour les différentes professions.
Grâce à nos interventions auprès des parlementaires, des partenaires sociaux, de la Direction Générale du Travail, des ministères, des institutions de formation continue, nous continuerons à défendre vos intérêts.
Pour mener ces actions, nous avons besoin de vous.

Sans syndiqué, pas de syndicat, pas de défense, pas d'action.
Votre premier acte militant est le paiement de la cotisation pour l'année 2023.
Grâce à vous, nous pourrons continuer nos actions efficaces pour défendre nos salaires, notre indépendance, nos conditions d'exercice. Merci pour votre aide précieuse et indispensable.

Notre contribution à la Fédération CFE-CGC Santé Sociale augmentera de 4 €/an en 2023, 2024 et 2025. En effet, elle fait face à une baisse de ses recettes liées à une faiblesse de sa représentativité après les élections professionnelles. C'est grâce à la Fédération que nous bénéficions de l'aide de notre secrétaire, de formations et enfin d'un soutien juridique indispensable. Suite à un bilan déficitaire en 2022, l'AG de ce jour a validé une augmentation de 5 € de l'ensemble des cotisations.
Le crédit d'impôt vous permet de payer seulement un tiers net de cette cotisation.
Enfin, notre contribution à la confédération, qui reste stable, nous permet d'avoir une audience nationale.

Voici les nouveaux montants votés à l'assemblée générale du 21 janvier 2023 :

	Médecins	Autres membres de l'équipe de santé au travail
Actifs et retraités actifs	262 €	182 €
Retraités sans activité	141 €	101 €
Nouveaux adhérents et internes	141 €	101 €

Pour adhérer ou renouveler votre adhésion, il existe trois possibilités :

- Souscrire au prélèvement automatique en remplissant le document ci-joint et en l'envoyant à la même adresse. Merci de privilégier cette façon pour éviter les relances ;
- Envoyez un chèque à l'ordre de CFE-CGC Santé au Travail à l'adresse suivante :
  CFE CGC SANTÉ AU TRAVAIL – 39 RUE VICTOR MASSÉ – 75009 PARIS ;
- Pour ceux qui souhaitent payer par virement, ils peuvent nous contacter par courriel ou par téléphone, cela nous permettra de connaître la personne qui va utiliser ce mode de payement.

Dates des prélèvements 2023	15 février	15 mai	15 août	15 novembre
Annuel	X			
Semestriels	X		X	
Trimestriels	X	X	X	X

Dans tous les cas, vous devez nous envoyer le bulletin d'adhésion. Ceci afin de vérifier vos coordonnées.
Vous devez l'envoyer à la même adresse postale ou nous la scanner à l'adresse mail : ***santeautravail@cfecgc-santesocial.fr***

Recevez, Madame, Monsieur, mes salutations syndicales.

Dr Sylvain PEREAUX
Trésorier CGE-CGC Santé au Travail

Santé au Travail

Syndicat Général des Médecins et Professionnels des Services de Santé au Travail

Demande d'adhésion 2023

Date de naissance (JJ/MM/AAAA) : .....

▫ Mme ▫ M.

Nom .....Prénom.....

Adresse.....

.....

Code postal.....Commune.....

Ligne directe de bureau..... N° Siret (obligatoire).....

Tél. domicile..... Portable.....

Email indispensable pour toute correspondance et envoi des justificatifs fiscaux.....

ETABLISSEMENT

Profession..... Fonction.....

Etablissement..... Date d'entrée.....

Service.....

Adresse.....

Codepostal.....Commune.....

Nbre de salariés..... Nom du Délégué Syndical (le cas échéant).....

EMPLOYEUR : .....

Adresse.....

Code postal.....Commune.....

OPCA (par ex. UNIFAF, ACTALIANS, ANFH).....

Caisse Retraite..... Caisse Retraite Cadre.....

Tarif des cotisations 2023.

Pour information, 124,6 € sont reversés à la Fédération

Médecins du Travail :	Autres membres équipe de Santé au Travail
1 - Actifs et retraités actifs : 262 €	1 - Actifs : 182 €
2 - Retraités sans activité : 141 €	2 - Retraités : 101 €
3 - Nouveaux adhérents et internes : 141 €	3 - Nouveaux adhérents : 101 €

DON libre en plus de la cotisation syndicale :
POUR LES SALARIÉS SYNDIQUÉS DANS D'AUTRES SYNDICATS DE LA CFE-CGC, mais n'appartenant pas à la Fédération, un don est possible pour bénéficier des informations concernant nos métiers.

◯ 50 € ◯ 100 € ◯ autres > 50 € :

Modalités de paiement :

- Soit par chèque à l'ordre de : CFE-CGC Santé au Travail
- Soit en remplissant une demande de prélèvement automatique sans limitation de durée. Il faut nous prévenir dès que vous voulez arrêter ces prélèvements, si vous changez de banque ou de statut (comme la retraite).
- Par virement bancaire (nous contacter)

Santé au Travail CFE-CGC

39 rue Victor Massé 75009 Paris

Tél : 01 48 78 80 41 – Courriel : santeautravail@cfecgc-santesocial.fr

Une attestation fiscale à joindre à votre déclaration de revenus 2023 vous sera adressée en fin d'année uniquement par mail après paiement de votre cotisation.

A .....le ..... Signature

Mentions légales relatives à l'adhésion et à la protection des données personnelles de l'adhèrent

Les données collectées vont servir à la réalisation de nos activités syndicales y compris administratives (fichiers adhérents, inscription aux formations, tenue de réunions/colloques/évènements, cotisations...). La base légale de leur traitement est l'intérêt légitime, car elles nous permettent de mettre en œuvre nos activités syndicales au service de nos adhérents, mais aussi de l'ensemble des salaries conformément à la notion de représentativité syndicale. Le recueil de ces données est obligatoire, notamment en ce qu'elles nous permettent d'animer notre réseau syndical sans quoi il nous serait impossible de mener à bien notre activité et de procéder à votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatisé, éventuellement à l'aide d'un sous-traitant moyennant les garanties appropriées, et ne sont pas commercialisées. Nous les conservons en base active tout au long de l'adhésion, puis pendant deux ans à compter de la perte de qualité d'adhèrent. Intervient ensuite leur archivage intermédiaire pour une durée de trois ans. Elles sont alors détruites. Vous pouvez exercer vos droits d'accès, de rectification, d'opposition, d'effacement et à la limitation du traitement en nous écrivant par mail ou à l'adresse ci-dessus. Si vous estimez, après nous avoir contacté, que vos droits « Informatiques et Liberté » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL. En adhérant, j'accepte que mes données personnelles et syndicales soient communiquées aux structures d'affiliation CFE-CGC (syndicales, fédérales et confédérales) afin de permettre la réalisation de nos activités syndicales et d'administration interne (fichiers adhérents, inscription aux formations, colloques/évènements, état des paiements de cotisations...).

Dater, écrire la mention « lu et approuvé » et signer Date : _____ Signature : _____

Mandat de prélèvement SEPA	En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez **Le Syndicat CFE-CGC Santé au Travail**
	à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte,
	conformément aux instructions du **Syndicat CFE-CGC Santé au Travail**
	Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Référence unique du mandat :	Cotisation CFE CGC Santé au Travail	Identifiant créancier SEPA	**FR35222506496**

Débiteur				**Créancier**			
Nom/prénom:	_____			Nom	**Syndicat CFE-CGC Santé au Travail**		
Votre : Adresse	_____ _____			Adresse :	**39 rue Victor Massé**		
Code : postal	_____	Ville	: _____	Code : postal	**75009**	Ville	**Paris**
Pays :	_____			Pays :	**France**		

IBAN	
BIC	Paiement : **Récurrent/Répétitif**

Annuel ☐ (à privilégier pour réduire les frais de banque)

Semestriel ☐ Trimestriel ☐ (les prélèvements semestriels et trimestriels seront arrondis à l'euro supérieur en cas de décimal)

A :		Le :	

Veuillez compléter tous les champs du mandat et joindre un RIB/IBAN

	Signature :	Nota *: Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.*

Les Annonces de Recrutement

HAUTS-DE-FRANCE

Délégation interrégionale du Secrétariat Général Grand Nord
(DIR-SG GRAND NORD)
Département des ressources humaines et de l'action sociale
(DRHAS)
Statut : Agents de catégorie A/Contractuels

CHERCHE Médecin de prévention Coordonnateur Régional (F/H)

Description du poste

Vos activités principales

Les missions de coordonnateur sur les 5 départements des Hauts-de-France :

- Coordonner les médecins du travail Justice ainsi que les médecins en convention dans les SIE et travaillant pour le Ministère de la Justice.
- Animer l'équipe pluridisciplinaire : 1 psychologue du travail, 9 assistants de service social, 1 référent Santé Sécurité au Travail, 1 référent Handicap - QVT, 1 CRTS).

Le réseau des médecins du travail est animé par 9 médecins coordonnateurs régionaux rattachés aux 9 délégations interrégionales du secrétariat général et un médecin coordonnateur national, conseiller scientifique de l'administration en matière de santé des personnels.

Le poste est localisé dans le département du Nord. La résidence administrative est localisée à Lille. Le poste implique des déplacements dans les services du ministère de la Justice des départements du Nord et du Pas-de-Calais ainsi que des échanges et déplacements ponctuels dans les 3 départements de Picardie, notamment à Amiens, Beauvais, Laon. (Participation aux réunions des CHSCTD et CSA du Ministère de la Justice).

Composition et effectifs du service

Le DRHAS rassemble 23 agents
Le DRHAS est composé :

- 1 cheffe de département.
- 1 conseillère régionale travail social faisant fonction d'adjointe à la cheffe du département.
- 9 assistants de service social.
- 1 référent santé sécurité au travail.
- 1 psychologue du travail.
- 1 référent Handicap - QVT.
- 3 secrétaires administratif.
- 4 médecins du travail Justice.

Votre hiérarchie

Le Médecin coordonnateur est sous l'autorité de la cheffe du DRHAS

Vos interlocuteurs métiers

Le médecin coordonnateur national

Votre profil

Vos principales compétences à mettre en œuvre

Connaissances

Médecin diplômé (CES, DES en médecine du travail ou titres équivalents).
Maîtrise des outils bureautiques.
Élaborer le rapport médical annuel à l'aide des outils d'évaluation et d'analyses médicales.

Savoir-être

Mobiliser autour d'un projet commun.
Effectuer un diagnostic.
Analyser un ensemble d'informations et de situations.
Animer une équipe.

Réactivité

Capacité à anticiper les besoins.
Rigueur.
Sens de l'organisation et des priorités.

Informations complémentaires

Organisation de travail : non éligible au télétravail.

Vos contacts pour déposer une candidature
Renseignements et candidature.
Nathalie LEURIDAN, Déléguée interrégionale du secrétariat général Grand Nord – nathalie.leuridan@justice.gouv.fr
Nadine TRAN-QUY, Coordinatrice Nationale des médecins de prévention – Nadine.tran-quy@justice.gouv.fr
Anne-Laure HEROGUEL, Cheffe du DRHAS – anne-laure.heroguel@justice.gouv.fr

La procédure de votre recrutement
Poste nécessitant une enquête administrative de sécurité ❑ OUI ✔ NON

Vous voulez en savoir plus ?
http://justice.gouv.fr
https://lajusticerecrute.fr/

NORMANDIE

MIST NORMANDIE recherche :
1 MÉDECIN DU TRAVAIL H/F
DANS LE CALVADOS - CDD/CDI

MIST Santé au Travail • Normandie
Maisons Interentreprises de la Santé au Travail

REJOIGNEZ NOS Maisons Interentreprises de la Santé au Travail (MIST).

Nous vous proposons de :

- Travailler au sein d'une **Maison Interentreprises de la Santé au Travail** conçue pour le travail d'équipe et le partage entre pairs et partenaires.
- Avec **des équipes pluridisciplinaires de proximité,** étoffées de spécialistes, qui assurent le suivi de près de 90 000 salariés dans des secteurs d'activité variés (commerce, hôtellerie- restauration, industrie, santé, collectivités etc.).
- **Développer vos compétences et participez aux projets** du service, des secteurs et/ou des partenaires.

Rejoignez-nous et bénéficiez :

- D'un **accueil personnalisé.**
- D'une **aide possible pour votre installation dans la région, de conditions de travail attractives.**
- D'une **qualité de vie au travail et d'une organisation du travail adaptable.**
- De la mise à disposition de véhicule de service et de la prise en charge de vos frais professionnels.

MIST Normandie, Service de Prévention en Santé au Travail Interentreprises du Calvados et de l'Orne **recherche un médecin du travail en CDI ou CDD, à temps plein ou partiel, pour ses MIST du Calvados.**

MIST Normandie est situé à proximité d'infrastructures techniques, culturelles et sportives, dans une région au dynamisme économique reconnu.

Adressez-nous votre lettre de motivation et CV à : MIST Normandie
Gabrielle LAURENT, Responsable ressources humaines
9, rue Dr Laënnec - BP 10063 - 14203 Hérouville St-Clair Cedex
Tél. : 02 31 46 35 38 - Email : glaurent@mist-normandie.fr

www.mist-normandie.fr
et **suivez-nous** sur in

BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

Chalon sur Saône
www.chalon.fr

Le Grand Chalon, Agglomération de 117 000 habitants, Centre Universitaire et second pôle économique de Bourgogne.
Chalon-sur-Saône, Ville-centre de 46 000 habitants, classée ville d'art et d'histoire et disposant du label ville européenne du sport.
Territoire offrant un cadre de vie chaleureux dans un environnement naturel préservé.
Idéalement situé sur l'axe Paris / Méditerranée, à proximité de Dijon et Lyon.

Le Grand Chalon

NOUS RECRUTONS

UN(E) MÉDECIN DU TRAVAIL

Responsable du Service Santé au Travail (H/F)

Cadre d'emplois des Médecins territoriaux

Vous êtes un(e) médecin inscrit(e) au Conseil national de l'Ordre des médecins. Vous justifiez idéalement d'une première expérience en tant que médecin du travail et d'une spécialisation en médecine du travail. Vous souhaitez vous inscrire dans une politique ambitieuse de prévention en santé et sécurité au travail. Le travail en pluridisciplinarité ou en coopération avec les acteurs des collectivités vous intéresse. Vous avez de bonnes capacités relationnelles, qui vous permettent d'assurer un rôle de conseil auprès des personnels et des responsables de services. En tant que responsable, vous organisez le travail de votre équipe (2 infirmiers et 1 secrétaire médicale).

Les personnes intéressées pourront se renseigner ou faire parvenir leur candidature (lettre de motivation et CV) par mail à l'adresse : david.denis@legrandchalon.fr

GRAND EST

RECRUTE

SPSTI Service Interentreprises de Santé au Travail
BTP GAS BTP

MÉDECINS DU TRAVAIL (H/F – CDI)

Titulaire CES ou DES en médecine du travail.

OU

MÉDECINS GÉNÉRALISTES (H/F - CDI)

s'engageant à suivre une formation de Médecin Collaborateur.
DIU « Pratiques médicales en Santé au Travail ».

Poste à pourvoir sur le secteur de Troyes.

ADRESSER LETTRE DE CANDIDATURE + CV À :
SPSTI GASBTP - M. Damien DEVAUX
1 rue Emile Cazier - 51100 REIMS
Courriel : **administration@gasbtp.com**
Tél. : **03 26 61 28 61**

www.gasbtp.fr

APST68
Alsace Prévention Santé Travail

RECHERCHE

MÉDECIN DU TRAVAIL (H/F)
COLLABORATEUR MÉDECIN (H/F)

CDI à temps plein/partiel sur la région de Colmar et Saint-Louis

Vous souhaitez travailler au sein d'un service dynamique à taille humaine ?
Vous souhaitez être autonome dans la gestion de votre planning ?
Vous appréciez le travail collaboratif en équipe pluridisciplinaire ?

Rejoignez-nous !
Nos équipes sont prêtes à vous accueillir !

VOS MISSIONS

En collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire que vous animez et coordonnez, vous participerez à la prévention des risques professionnels et à la protection de la santé des salariés des entreprises adhérentes.

VOUS BÉNÉFICIEREZ

- D'un large panel d'activités au sein des entreprise adhérentes (industrie, BTP, commerces services…).
- D'une équipe pluridisciplinaire expérimentée et un effectif en charge maitrisé.
- D'un accès régulier à la formation continue.
- D'avantages sociaux attractifs.
- D'une rémunération motivante.

Votre lettre de motivation et votre CV seront lus avec attention par
Docteur Henri KIRSTETTER
henri.kirstetter@sist-centrealsace.fr
03 89 80 67 97

MULHOUSE ALSACE AGGLOMÉRATION

MULHOUSE ALSACE AGGLOMÉRATION

RECRUTE

UN.E MÉDECIN DE PRÉVENTION

Pour son Service de Médecine Préventive professionnelle et de sécurité au travail

Au sein du service composé d'une équipe pluridisciplinaire de 2 médecins du travail, d'1 médecin collaborateur, de 2 secrétaires, de 2 ingénieurs conseillers en prévention et d'1 psychologue du travail, vous assurerez les missions d'un médecin du travail.

À ce titre, vous gérez le suivi individuel et la surveillance médicale des agents de la Ville de Mulhouse et de m2A (fonctionnaires et contractuels). Vous êtes amené à mettre en place des actions en milieu de travail, et à réaliser des visites de poste de travail. Vous intervenez dans les procédures médico-administratives en lien avec la médecine statutaire (médecin agréé, commission de réforme, comité médical départemental). Enfin vous êtes acteur du dispositif de maintien dans l'emploi et reclassement professionnel.

Le nombre d'agents suivi pour les deux collectivités est estimé à 3400 personnes.

Vous êtes titulaire d'un doctorat en médecine et vous êtes inscrit au Conseil de l'Ordre des Médecins avec une spécialisation en médecine du travail. Vous avez une expérience dans un poste similaire ou vous êtes médecin généraliste intéressé par une reconversion professionnelle. Dans ce dernier cas, vous vous engagez à vous inscrire à une formation spécifique de santé au travail. Le permis B et les connaissances informatiques sont nécessaires.

CONTACT
Dr Valérie VERGER
valerie.verger@mulhouse-alsace.fr
03 69 77 67 49

Merci d'adresser votre candidature et les copies de vos diplômes dans les meilleurs délais, à **Jean-Marc.Kueny@mulhouse-alsace.fr**

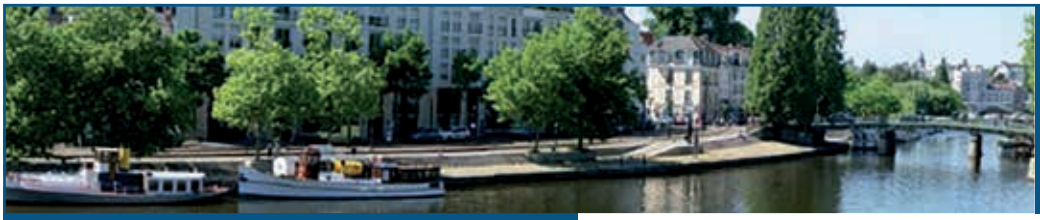
L'ALSACE A BON GOÛT ! ET VOUS ?

AST67 RECRUTE DES MÉDECINS DU TRAVAIL *À TEMPS PLEIN OU TEMPS PARTIEL*

Rejoignez nos **incroyables équipes dynamiques.** Vous bénéficierez de formations adaptées et pourrez participer à des congrès professionnels.

Les conditions de travail sont excellentes : locaux agréables et bien équipés de logiciels informatiques « métier ». Soutien par une assistante expérimentée et qualifiée.

Rémunération attractive et avantages sociaux. RTT, tickets restaurant, 1% logement...



NANTES
Loire-Atlantique

Sstrn+

MÉDECIN DU TRAVAIL (H/F) COLLABORATEUR MÉDECIN (H/F)

Le 5e SPSTI de France. 370 collaborateurs.

14 centres répartis sur Nantes et sa périphérie. 26.452 entreprises adhérentes soit 271.400 salariés suivies.

Votre quotidien ?

Vous travaillez au sein d'une équipe pluridisciplinaire composée de médecins du travail, d'assistants médicaux, d'infirmiers en santé travail, d'ASST, de conseillers en prévention.

Votre mission ?

Vous assurerez le suivi individuel de santé des salariés de votre secteur ainsi que la réalisation des AMT avec l'appui de votre équipe pluridisciplinaire de proximité.

En complément de votre expertise, vous pouvez compter sur :

- Des ergonomes.
- Des psychologues du travail.
- Des assistants de service social.
- Une cellule PDP.
- Une assistance juridique.
- Un Délégué à la Protection des Données (DPO).
- Des médecins spécialistes (un cardiologue et un pneumologue).

Nous vous proposons

→ D'intégrer un réseau de médecins du travail bénéficiant de réunions trimestrielles.
→ De participer à des échanges de pratiques entre pairs.
→ De vous investir dans des missions de management, tutorat, référents métiers ou thématiques et de participer à des groupes de travail pluri-disciplinaires.
→ De bénéficier de plusieurs formations par an.
→ D'avoir la possibilité d'être associé à des enquêtes, publications en santé au travail et participation à des congrès, évenements autour de la santé au travail.

Nos avantages et conditions de travail

→ Rémunération attractive dont valorisation de missions auxiliaires.
→ Qualité des régimes de frais de santé, prévoyance, retraite.
→ Tickets restaurant.
→ Télétravail.
→ Des nouveaux locaux fonctionnels et adaptés.

Pour Postuler :
Adressez votre candidature : **recrutement@sstrn.fr**
Pour toute information : **06 68 52 85 02**

Pour plus d'informations, retrouvez nous sur :
sstrn.fr sstrn_44 sstrn44 sstrn_44 sstrn

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

Contribuez à une politique active de prévention au travail !

Sur les Bouches-du-Rhône (Proche littoral provençal et pays de Pagnol)

MÉDECIN DU TRAVAIL ou COLLABORATEUR MÉDECIN

(Plusieurs localisations possibles)

Le GIMS est l'un des tous premiers Services de Santé au Travail Interprofessionnel des Bouches-du-Rhône avec plus de 210 collaborateurs, et œuvre à la prévention et la santé au travail depuis plus de 70 ans. Le GIMS est socialement et économiquement fortement ancré dans son territoire.

Vous animerez une équipe pluridisciplinaire, Médecins, IDEST et conseillers en prévention avec l'appui d'ingénieurs HS/chimistes, d'ergonomes, de techniciens HS-risque chimique, de psychologues du travail et d'assistantes sociales.

Vous pouvez participer à des commissions sur différents thèmes.

Vous pouvez devenir référent de centre ou participer à des groupes de travail transversaux.

Vous bénéficierez régulièrement de formations ciblées grâce à un plan de développement des compétences ambitieux et adapté à l'évolution des métiers de la Santé au Travail.

Le GIMS est engagé dans une démarche qualité et a obtenu le niveau 3 AMEXIST.

Notre logiciel métier (PADOA) est à la fois un outil complet, intuitif et une plateforme collaborative de prévention en santé au travail.

- **Vous aimez travailler en équipe, partager vos connaissances et sensibiliser aux bonnes pratiques ?**
- **Vous êtes force de proposition et constructif ?**
- **Vous êtes ouvert d'esprit et intéressé par les grandes évolutions de la prévention et de la santé au travail ?**

NOUS VOUS PROPOSONS

- Respect de l'équilibre vie professionnelle / vie personnelle dans une région attractive.
- Rémunération adaptée à votre profil.
- 23 J RTT/an et 6ème semaine de congés payés.
- Titres restaurant.
- Aide à la mobilité.
- Véhicule de fonction.

Adresser lettre de motivation et CV à :
furno@gims13.com

NOTRE ASSOCIATION,
SERVICE INTERENTREPRISES
non spécialisé propose un poste de :

Médecin du travail

CDI Temps PLEIN ou PARTIEL **sur une base de 4 jours/semaine**
Lieu : **Vaucluse 84** - Cavaillon

Docteur en médecine, vous avez un CES ou DES en médecine du travail, êtes Inscrit à l'Ordre des Médecins et **avez le goût de la prévention et du conseil ?**

Vous bénéficierez d'une **rémunération attractive** selon expérience, d'un **accompagnement personnalisé à la mobilité** et d'**un cadre de travail agréable**.

Votre mission sera de veiller au suivi individuel de santé des travailleurs de votre secteur et de conduire des actions en lien avec les entreprises pour favoriser le développement de la prévention des risques professionnels dans une logique de partenariat.

Vous disposerez pour ce faire de l'appui et des compétences d'une équipe pluridisciplinaire expérimentée.

Pour la plus grande satisfaction de nos adhérents, des travailleurs et de nos équipes, vous êtes pragmatique, avez le goût du contact et de l'entreprise, êtes ouvert-e- vers l'extérieur et vous aimez le travail en équipe.

Vous vous reconnaissez ? Vous avez envie de changer d'horizon … et de construire au soleil du Luberon ?

N'hésitez plus, optez dès à présent pour une meilleure qualité de vie !

Merci d'adresser votre candidature à :
Santé au travail Durance Luberon - Direction
353 route du Moulin de Losque - 84300 Cavaillon
Tél. : **04 90 06 61 60**
Ou **https://www.satduranceluberon.fr/contact**

OUTRE-MER

RECRUTE

LE CENTRE DE GESTION DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE DE MAYOTTE

Et pour toutes informations complémentaires, veuillez contacter : le DGS du centre de gestion de Mayotte, Monsieur KALIHINI Chamssidine

MÉDECIN DE PRÉVENTION (H/F) QUALIFIÉ(E)S

POSTES À POURVOIR DÈS QUE POSSIBLE

VOUS AIMEZ RELEVER DES DÉFIS :

- Vous êtes titulaire ou souhaitez intégrer la fonction publique territoriale en tant que contractuel.
  - Le CDG976 vous propose une rémunération attractive net avant Impôt comprise entre 6 000€ et 13 000€/mois selon votre profil, votre expérience dans ce métier.
  - Vous bénéficiez d'une action sociale (au travers du Comité d'œuvres Sociale de l'Hérault auquel adhère le CDG976).
- Vous avez une participation à votre protection sociale complémentaire (santé et prévoyance en cours de mise en place).
- Vous rejoignez une équipe dynamique dans un projet innovant et inédit sur le département.
- Vous travaillerez dans un département attractif, sous un climat tropical et bénéficiant de nombreux attraits économiques et touristiques autour l'océan indien et du canal de mozambique.

PROFIL RECHERCHÉ

Le CDG Mayotte recrute un Médecin du travail qualifié (C.E.S ou D.E.S de médecine de travail). Vous souhaitez enrichir votre expérience en Outre-Mer dans un territoire en plein développement comme Mayotte.

Votre candidature doit être composée d'un (C.V. + lettre de motivation) à adresser à : Monsieur le Président du Centre de gestion de la fonction publique territoriale de Mayotte :

Par voie postale : Centre de gestion de la fonction publique territoriale de Mayotte
10, rue de Cavani / 97600 MAMOUDZOU
Tél. : **02 69 61 06 02** / Port. : **06 39 69 86 16**
Par courriel : chamssidine.kalihini@cdg976.fr
et ou **thaoubani.ayouba@cdg976.fr**

OUTRE-MER

RECRUTE

LE CENTRE DE GESTION DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE DE LA GUADELOUPE

DES MÉDECINS DE PRÉVENTION H/F

TITULAIRE DU CES OU DU DESS DE MÉDECINE DU TRAVAIL OU GÉNÉRALISTE ACCEPTANT DE SUIVRE UNE FORMATION

Le Centre de Gestion est un établissement public situé à Basse-Terre, en Guadeloupe.

Il accompagne les décideurs locaux et les responsables des ressources humaines dans leurs missions de gestion des ressources humaines.
Le Service de médecine préventive est installé sur deux sites, en Grande-Terre et en BasseTerre.

Le recrutement porte sur deux postes : 1 poste en Grande-Terre I poste en Basse-Terre.

MISSIONS

> Assurer le suivi médical des agents (visites médicales périodiques, visites périodiques de suivi particulier (agents soumis à des risques particuliers...), visites d'embauche ou de reprise… Cet examen médical peul s'accompagner d'examens complémentaires.

> Actions sur le milieu de travail (tiers-temps) ; Amélioration des conditions de travail dans les services ; Hygiène générale des locaux ; Adaptation des postes techniques et rythmes de travail ; Protection des agents contre les différentes nuisances, risques d'accidents ou de maladie professionnelle ; Hygiène dans les restaurants administratifs ; Information sanitaire.

Mobilité : Le médecin sera amené à se déplacer dans les collectivités du département de la Guadeloupe et dans les Îles du Nord.

Matériel utilisé : Logiciel STETHO ou AGIRHE médecine préventive - Ordinateur portable.

Lieu d'affectation : Guadeloupe : Basse-Terre ou Grande-Terre.

Temps de travail : Temps complet : 35h.

Rémunération : Selon le statut du candidat + indemnités + remboursement de frais de déplacement, selon la réglementation en vigueur.

CANDIDATURES

Les candidatures sont à adresser sous pli confidentiel à :
Madame la Présidente
CENTRE DE GESTION DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE DE LA GUADELOUPE
Avenue Paul Lacavé - Pelit Paris - B.P. 465 - 97100 BASSE-TERRE
Ou par courriel : **direction@cdg971.com**

RECHERCHE

MÉDECIN DU TRAVAIL
DÉBUTANT OU CONFIRMÉ

Service de Prévention et de Santé au Travail de MARTINIQUE.
4 000 entreprises adhérentes.
40 000 salariés suivis.
10 médecins du travail, 4 IST, 4 THS.
3 centres de consultation.

Pour toute demande d'information
Contacter le service :
Tél. : **0596 71 84 38**
Mail : **h.detonne@aistm.fr**
Courrier : **AISTM – Cité Dillon – CS 10830**
97208 FORT DE FRANCE CEDEX

AISTM
service de prévention & de santé au travail

LUXEMBOURG

LE SERVICE DE SANTÉ AU TRAVAIL MULTISECTORIEL
se propose d'engager

Un médecin du travail (M/F)

- Entrée immédiate ou à convenir
- À raison de 40 h/semaine ou à temps partiel
- Statut de salarié

LE PROFIL RECHERCHÉ

- Les candidats doivent être autorisés à exercer la **profession de médecin généraliste, ou de médecin spécialiste**, ou de **médecin du travail** ou de **médecin spécialiste en médecine du travail**.
- Les candidats doivent être détenteur d'un diplôme reconnu au niveau européen.
- Langues : - Français : parlé et écrit, bonnes connaissances.
  - La connaissance du luxembourgeois, de l'allemand ou d'autres langues est considérée comme un avantage.
- Connaissances informatiques : MS Office, Word, Excel.

Les candidatures accompagnées d'un CV détaillé avec copies des diplômes sont à adresser au
Président du Comité-Directeur du Service de Santé au Travail Multisectoriel - 32, rue Glesener - L-1630 LUXEMBOURG

STM
SERVICE DE SANTÉ AU TRAVAIL MULTISECTORIEL

Pour demander d'éventuels renseignements supplémentaires, prière de contacter le numéro de téléphone suivant : **00352/40 09 42 11 04**

RÉSEAU PRO SANTÉ

L'OUTIL DE COMMUNICATION DES ACTEURS DE LA SANTÉ

Médecins - Soignants - Personnels de Santé

1er Réseau Social de la santé

- Retrouvez en ligne des milliers d'offres d'emploi
- Une rubrique Actualité qui rayonne sur les réseaux sociaux

1ère Régie Média indépendante de la santé

- 250 000 exemplaires de revues professionnelles diffusés auprès des acteurs de la santé

Rendez-vous sur

www.reseauprosante.fr

Inscription gratuite

01 53 09 90 05

contact@reseauprosante.fr