

**LOI N° 2011-867 DU 20 JUILLET 2011
RELATIVE A L'ORGANISATION DE LA MEDECINE DU TRAVAIL**

**DISPOSITIONS APPLICABLES
OU EN ATTENTE DE DECRETS**

La [loi relative à l'organisation de la médecine du travail](#) (publiée au JO du 24 juillet 2011) modifie l'organisation et le fonctionnement des Services de santé au travail.

On précisera que certaines de ces dispositions sont subordonnées à la parution de décrets (surlignées en jaune dans le présent document). Elles ne sont donc pas applicables immédiatement.

On notera, à ce titre, que la loi du 20 juillet 2011 fait tantôt référence à des décrets simples, tantôt à des décrets pris en Conseil d'Etat. Il est donc intéressant d'en rappeler les principales caractéristiques.

Décrets simples

Il s'agit du mode ordinaire d'exercice du pouvoir réglementaire. Les décrets simples sont, en principe, des décrets du Premier ministre. Ce dernier peut, dès lors que le sujet traité le justifie, décider ou non de soumettre un décret simple à l'examen du Conseil d'Etat, même si une telle consultation n'est pas initialement obligatoire.

Décrets en Conseil d'Etat

Le gouvernement est tenu, en application d'une disposition légale notamment, de consulter le Conseil d'Etat avant d'adopter et de publier le texte. Il s'agit d'un avis consultatif ne liant pas juridiquement le Gouvernement. Celui-ci, en fonction de l'avis rendu, juge de l'opportunité des suites à donner.

En outre, la méconnaissance de l'obligation de consulter le Conseil d'Etat, que cette obligation résulte d'un texte ou de la circonstance que le texte modifié a été pris en Conseil d'Etat, entache le texte d'illégalité.

Par ailleurs, les dispositions non soumises à la parution de décrets sont entrées en vigueur le 26 juillet 2011 (surlignées en vert).

En attendant la publication de ces décrets, les principaux changements issus de la loi du 20 juillet 2011 sont répertoriés ci-dessous, accompagnés pour chacun d'eux du texte de loi correspondant.

Il est précisé s'ils sont applicables immédiatement (■) ou non (■) et se présentent comme suit :

1	Définition des missions des Services de santé au travail	p. 2
2	Gouvernance des Services de Santé au travail.....	p. 3
3	Projet de service/Commission Médico-Technique/Rôle du Directeur.....	p. 4
4	Contractualisation (contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens) – Adaptations aux réalités locales	p. 5
5	Obligation de constituer des équipes pluridisciplinaires – Composition a minima.....	p. 6
6	Service social du travail.....	p. 7
7	Protection renforcée du contrat de travail des médecins du travail	p. 7
8	Recrutement d'internes en médecine du travail	p. 8
9	Aide à l'employeur pour la gestion de la santé et de la sécurité au travail	p. 9
10	Surveillance médicale dérogatoire.....	p. 10
11	Renforcement des sanctions pénales	p. 13

Enfin, on précisera que des documents complémentaires adressés par le CISME viendront progressivement aider les Services de santé au travail interentreprises dans la mise en œuvre de cette loi.

1) DEFINITION DES MISSIONS DES SERVICES DE SANTE AU TRAVAIL

Les Services de santé au travail sont désormais légalement dotés d'une mission, laquelle consiste à éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail.

A cette fin, ils doivent :

- **Conduire les actions de santé au travail** afin de préserver la santé physique et mentale des travailleurs ;
- **Conseiller les employeurs, les travailleurs et leurs représentants** sur les dispositions et mesures nécessaires pour éviter ou diminuer les risques professionnels, améliorer les conditions de travail, prévenir ou réduire la pénibilité au travail et, ou encore pour prévenir la consommation d'alcool et de drogue sur le lieu de travail, ainsi que la désinsertion professionnelle ;
- **Surveiller l'état de santé des salariés** en fonction des risques concernant leur sécurité et leur santé au travail, de la pénibilité et de leur âge ;
- **Participer et contribuer à la traçabilité des expositions professionnelles** et à la veille sanitaire.

Cette disposition est applicable immédiatement.

Nouvel article L. 4622-2 du Code du travail

« Les services de santé au travail ont pour mission exclusive d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail. A cette fin, ils :

1° Conduisent les actions de santé au travail, dans le but de préserver la santé physique et mentale des travailleurs tout au long de leur parcours professionnel ;

2° Conseillent les employeurs, les travailleurs et leurs représentants sur les dispositions et mesures nécessaires afin d'éviter ou de diminuer les risques professionnels, d'améliorer les conditions de travail, de prévenir la consommation d'alcool et de drogue sur le lieu de travail, de prévenir ou de réduire la pénibilité au travail et la désinsertion professionnelle et de contribuer au maintien dans l'emploi des travailleurs ;

3° Assurent la surveillance de l'état de santé des travailleurs en fonction des risques concernant leur sécurité et leur santé au travail, de la pénibilité au travail et de leur âge ;

4° Participent au suivi et contribuent à la traçabilité des expositions professionnelles et à la veille sanitaire. »

Remarques :

- Le Service de santé au travail interentreprises est doté de la même mission que le médecin du travail (C. trav., art. L. 4622-3).
- S'agissant de la traçabilité des expositions, on rappellera que l'article L. 4121-3-1 du Code du travail (issu de la loi du 9 novembre 2010 n°2010-1330 portant réforme des retraites) prévoit la réalisation d'une fiche par l'employeur pour tous les salariés exposés à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels (définis par le décret n°2011-354 du 30 mars 2011). Celle-ci devra être communiquée au Service de santé au travail qui la transmettra au médecin du travail. Elle complète le dossier médical en santé au travail de chaque travailleur (*dispositions réglementaires en attente sur les modalités et le modèle de fiche*).

2) GOUVERNANCE DES SERVICES DE SANTE AU TRAVAIL**➤ Conseils d'administration**

Les Conseils d'administration, composés jusqu'à présent à hauteur des deux tiers des sièges par des représentants des entreprises adhérentes, sont désormais composés, **paritairement**, comme suit :

- par des représentants des employeurs désignés par les entreprises adhérentes, parmi lesquels est élu le président du Conseil, qui doit être en activité et qui a voix prépondérante en cas de partage des voix ;
- par des représentants de salariés des entreprises adhérentes désignés par les organisations syndicales représentatives au niveau national et interprofessionnel, parmi lesquels est élu le trésorier du Conseil.

Les modalités d'application de cette nouvelle organisation doivent être précisées par décret. Dans l'attente, les Services de santé au travail n'ont donc pas l'obligation de revoir l'actuelle composition de leur Conseil d'administration.

Nouvel article L. 4622-11 du Code du travail

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

1° De représentants des employeurs désignés par les entreprises adhérentes ;

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

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

Le trésorier est élu parmi les représentants mentionnés au 2°.

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

➤ Présidence de la commission de contrôle

On notera, par ailleurs, que la loi érige au niveau législatif des dispositions réglementaires (*article D. 4622-42 du Code du travail*) portant sur l'organisation et la gestion des Services de santé au travail interentreprises. Elle précise, en effet, qu'ils sont surveillés :

- soit par un comité interentreprises constitué des comités d'entreprise intéressés ;
- soit par une commission de contrôle composée d'un tiers de représentants d'employeurs et deux tiers de représentants de salariés, **étant précisé ici que le président est élu parmi les représentants des salariés.**

Cette disposition est applicable immédiatement.

Nouvel article L. 4622-12 du Code du travail

« *L'organisation et la gestion du service de santé au travail sont placées sous la surveillance :*

1° Soit d'un comité interentreprises constitué par les comités d'entreprise intéressés ;

2° Soit d'une commission de contrôle composée pour un tiers de représentants des employeurs et pour deux tiers de représentants des salariés. Son président est élu parmi les représentants des salariés. »

3) PROJET DE SERVICE/ COMMISSION MEDICO-TECHNIQUE/ ROLE DU DIRECTEUR

La loi prévoit que le Service de santé au travail interentreprises élabore au sein de la commission médico-technique (CMT) un projet de service pluriannuel qui définit les priorités d'action du Service qui s'inscrit dans le cadre du contrat d'objectifs et de moyens tel que prévu à l'article L. 4622-10 du Code du travail. Ce projet est soumis à l'approbation du Conseil d'administration.

La loi confère également un rôle important à la CMT en lui confiant la mission de formuler des propositions relatives aux priorités du service et aux actions à caractère pluridisciplinaire conduites par ses membres.

On ajoutera, d'une manière générale, que toute convention intervenant entre le Service de santé au travail et les personnes investies de pouvoir en son sein est soumise à autorisation préalable du Conseil d'administration, sauf si elle porte sur des opérations courantes ou est conclue à des conditions usuelles où, seule une communication au président et aux membres du Conseil d'administration suffit.

Enfin, la loi confie au directeur du Service de santé au travail interentreprises la mise en œuvre des actions approuvées par le Conseil d'administration dans le cadre du projet de service pluriannuel, en lien avec l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail et sous l'autorité du président.

Si ces dispositions sont applicables immédiatement, on soulignera qu'elles s'articulent avec l'article L. 4622-10 du Code du travail relatif au contrat d'objectifs et de moyens qui lui, en revanche, est en attente d'application.

Nouvel article L. 4622-13 du Code du travail

« *Dans le service de santé au travail interentreprises, une commission médico-technique a pour mission de formuler des propositions relatives aux priorités du service et aux actions à caractère pluridisciplinaire conduites par ses membres ».*

Nouvel article L. 4622-14 du Code du travail

« Le service de santé au travail interentreprises élabore, au sein de la commission médico-technique, un projet de service pluriannuel qui définit les priorités d'action du service et qui s'inscrit dans le cadre du contrat d'objectifs et de moyens prévu à l'article L. 4622-10*. Le projet est soumis à l'approbation du conseil d'administration. »

Nouvel article L. 4622-15 du Code du travail

« Toute convention intervenant directement ou par personne interposée entre le service de santé au travail et son président, son directeur ou l'un de ses administrateurs doit être soumise à l'autorisation préalable du conseil d'administration.

Il en est de même des conventions auxquelles une des personnes visées au premier alinéa est indirectement intéressée.

Sont également soumises à autorisation préalable les conventions intervenant entre le service de santé au travail et une entreprise si le président, le directeur ou l'un des administrateurs du service de santé au travail est propriétaire, associé indéfiniment responsable, gérant, administrateur, membre du conseil de surveillance ou, de façon générale, dirigeant de cette entreprise.

Lorsque les trois premiers alinéas sont applicables au président du service de santé au travail ou à l'un de ses administrateurs, il ne peut prendre part au vote sur l'autorisation sollicitée.

Lorsque les conventions portent sur des opérations courantes ou conclues à des conditions usuelles, elles font uniquement l'objet d'une communication au président et aux membres du conseil d'administration. »

Nouvel article L. 4622-16 du Code du travail

« Le directeur du service de santé au travail interentreprises met en œuvre, en lien avec l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail et sous l'autorité du président, les actions approuvées par le conseil d'administration dans le cadre du projet de service pluriannuel. »

*cf. point 4

4) CONTRACTUALISATION (CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS) – ADAPTATIONS AUX REALITES LOCALES

Les priorités du Service de santé au travail interentreprises sont définies dans le cadre d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre le Service, d'une part, l'autorité administrative et les organismes de sécurité sociale, d'autre part, et après avis des organisations d'employeurs, des organisations syndicales de salariés représentatives au niveau national et des agences régionales de santé.

Elles sont fixées dans le respect des missions générales prévues par la loi, des orientations de la politique nationale en matière de protection et de promotion de la santé et de la sécurité au travail, d'amélioration des conditions de travail, ainsi que de son volet régional, et en fonction des réalités locales.

Les modalités de mise en œuvre de ces contrats d'objectifs et de moyens seront définies par décret.

En revanche, comme indiqué au point 3, il revient à la CMT de formuler des propositions sur les priorités du service à caractère pluridisciplinaire et au Service de définir lesdites priorités en élaborant un projet de service pluriannuel, soumis à l'approbation du Conseil d'administration.

Nouvel article L. 4622-10 du Code du travail

« Les priorités des services de santé au travail sont précisées, dans le respect des missions générales prévues à l'article L. 4622-2, des orientations de la politique nationale en matière de protection et de promotion de la santé et de la sécurité au travail, d'amélioration des conditions de travail, ainsi que de son volet régional, et en fonction des

réalités locales, dans le cadre d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre le service, d'une part, l'autorité administrative et les organismes de sécurité sociale compétents, d'autre part, après avis des organisations d'employeurs, des organisations syndicales de salariés représentatives au niveau national et des agences régionales de santé.

Les conventions prévues à l'article L. 422-6 du code de la sécurité sociale sont annexées à ce contrat.*

La durée, les conditions de mise en œuvre et les modalités de révision des contrats d'objectifs et de moyens prévus au premier alinéa sont déterminées par décret. » ;

* Article L. 422-6 du Code de la sécurité sociale (créé par loi du 20 décembre 2010) : « *Des conventions soumises à l'avis préalable de l'autorité administrative sont conclues entre les organismes de sécurité sociale compétents et les services de santé au travail mentionnés à l'article L. 4622-7 du code du travail. Elles fixent **les modalités des actions conjointes ou complémentaires conduites par les services de santé au travail** et les services de prévention des risques professionnels des caisses de sécurité sociale dans le respect de leurs missions respectives. A cet effet, **ces services échangent toutes informations utiles au succès de ces actions de prévention, à l'exclusion des informations personnelles relatives aux salariés, venues à la connaissance des médecins du travail** ».*

5) OBLIGATION DE CONSTITUER DES EQUIPES PLURIDISCIPLINAIRES – COMPOSITION A MINIMA

La loi prévoit la mise en place d'équipes pluridisciplinaires au sein des Services de santé au travail. Celles-ci comprennent des médecins du travail, des infirmiers, et des intervenants en prévention des risques professionnels.

Elles peuvent être complétées par des assistants de service de santé au travail (ASST) et d'autres professionnels recrutés après avis des médecins du travail.

Ces équipes pluridisciplinaires sont « animées » et « coordonnées » par les médecins du travail.

Les modalités d'action de ces personnels seront définies par décrets.

Nouvel article L. 4622-8 du Code du travail « *Les missions des services de santé au travail sont assurées par une équipe pluridisciplinaire de santé au travail comprenant des médecins du travail, des intervenants en prévention des risques professionnels et des infirmiers. Ces équipes peuvent être complétées par des assistants de services de santé au travail et des professionnels recrutés après avis des médecins du travail. Les médecins du travail animent et coordonnent l'équipe pluridisciplinaire* ».

Nouvel article L. 4624-4 du Code du travail

« Des décrets en Conseil d'Etat précisent les modalités d'action des personnels concourant aux services de santé au travail ainsi que les conditions d'application du présent chapitre ».

6) SERVICE SOCIAL DU TRAVAIL

La loi prévoit que les Services de santé au travail comprennent un service social du travail ou coordonnent leurs actions avec celles des services sociaux du travail mis en place dans les établissements qui emploient au moins 250 salariés.

Cette disposition est applicable immédiatement.

Nouvel article L. 4622-9 du Code du travail :

« Les services de santé au travail comprennent un service social du travail ou coordonnent leurs actions avec celles des services sociaux du travail prévus à l'article L. 4631-1 ».

7) PROTECTION RENFORCEE DU CONTRAT DE TRAVAIL DES MEDECINS DU TRAVAIL

La loi élargit la protection accordée aux médecins du travail en visant désormais la rupture conventionnelle, le transfert du contrat de travail, la rupture anticipée et la fin du contrat à durée déterminée (CDD).

➤ La rupture conventionnelle

A l'instar du licenciement d'un médecin du travail, la rupture conventionnelle est **soumise à l'autorisation de l'inspecteur du travail, après avis du médecin inspecteur**. On précisera que si antérieurement la prudence nous conduisait à conseiller à l'employeur de demander l'autorisation de l'inspecteur du travail plutôt que de formuler une demande d'homologation de la convention de rupture auprès de l'autorité administrative compétente, désormais, il s'agit d'une obligation légale.

Ajout d'un alinéa à l'article L. 1237-15 du Code du travail

« Pour les médecins du travail, la rupture conventionnelle est soumise à l'autorisation de l'inspecteur du travail, après avis du médecin inspecteur du travail. »

➤ Le contrat à durée déterminée conclu avec un médecin du travail

La loi prévoit que la rupture du contrat de travail à durée déterminée d'un médecin du travail **avant l'échéance du terme en raison d'une faute grave ou de son inaptitude médicale ou à l'arrivée du terme lorsque l'employeur n'envisage pas de renouveler un contrat comportant une clause de renouvellement, ne peut intervenir qu'après autorisation de l'inspecteur du travail dont dépend le Service de santé au travail, après avis du médecin inspecteur du travail**.

En conséquence, le CDD ne peut être rompu sans autorisation de l'inspecteur du travail qu'en cas de rupture d'un commun accord des parties et de force majeure.

La loi ajoute que **l'arrivée du terme du CDD** n'entraîne sa rupture qu'après constatation par l'inspecteur du travail que celui-ci n'est pas en lien avec l'exercice des missions de médecin du travail et ne constitue pas une mesure discriminatoire.

L'employeur doit **saisir l'inspecteur du travail** un mois avant l'arrivée du terme, lequel doit statuer avant la date du terme du contrat.

Nouvel article L. 4623-5-1 du Code du travail

« La rupture du contrat de travail à durée déterminée d'un médecin du travail avant l'échéance du terme en raison d'une faute grave ou de son inaptitude médicale, ou à l'arrivée du terme lorsque l'employeur n'envisage pas de renouveler un contrat comportant une clause de renouvellement, ne peut intervenir qu'après autorisation de l'inspecteur du travail dont dépend le service de santé au travail, après avis du médecin inspecteur du travail, dans les conditions prévues à l'article L. 4623-5. »

Nouvel article L. 4623-5-2 du Code du travail

« L'arrivée du terme du contrat de travail à durée déterminée n'entraîne sa rupture qu'après constatation par l'inspecteur du travail que celle-ci n'est pas en lien avec l'exercice des missions de médecin du travail et ne constitue pas une mesure discriminatoire.

L'employeur saisit l'inspecteur du travail un mois avant l'arrivée du terme.

L'inspecteur du travail statue avant la date du terme du contrat. »

➤ **Le transfert du contrat de travail du médecin du travail**

La loi prévoit que le transfert d'un médecin du travail compris dans **le transfert partiel** du service de santé ne peut intervenir qu'après **autorisation de l'inspecteur du travail, après avis du médecin inspecteur du travail**, étant précisé là encore que l'inspecteur du travail s'assure que le transfert n'est pas en lien avec l'exercice des missions du médecin du travail et ne constitue pas une mesure discriminatoire.

Ces dispositions sont applicables immédiatement.

Nouvel article L. 4623-5-3 du Code du travail

« Le transfert d'un médecin du travail compris dans un transfert partiel de service de santé au travail par application de l'article L. 1224-1* ne peut intervenir qu'après autorisation de l'inspecteur du travail dont dépend le service de santé au travail, après avis du médecin inspecteur du travail. L'inspecteur du travail s'assure que le transfert n'est pas en lien avec l'exercice des missions du médecin du travail et ne constitue pas une mesure discriminatoire. »

* Article L. 1224-1 du Code du travail : « Lorsque survient une modification dans la situation juridique de l'employeur, notamment par succession, vente, **fusion**, transformation du fonds, mise en société de l'entreprise, tous les contrats de travail en cours au jour de la modification subsistent entre le nouvel employeur et le personnel de l'entreprise ».

Nouvel article L. 4623-8 du Code du travail

« Dans les conditions d'indépendance professionnelle définies et garanties par la loi, le médecin du travail assure les missions qui lui sont dévolues par le présent code ».

8) RECRUTEMENT D'INTERNES EN MEDECINE DU TRAVAIL

L'article L. 4623-1 du Code du travail, qui prévoit qu'un diplôme spécial est obligatoire pour l'exercice des fonctions de médecin du travail, est complété par un alinéa qui permet, à titre dérogatoire, à tout Service de santé au travail de recruter à titre temporaire un interne de la spécialité, après délivrance d'une licence de remplacement et autorisation des conseils départementaux compétents de l'ordre des médecins.

Dans l'attente d'un décret d'application, cette disposition n'est pas applicable.

Ajout d'un alinéa à l'article L. 4623-1 du Code du travail

« Par dérogation au premier alinéa, un décret fixe les conditions dans lesquelles les services de santé au travail peuvent recruter, après délivrance d'une licence de remplacement et autorisation par les conseils départementaux compétents de l'ordre des médecins, à titre temporaire, un interne de la spécialité qui exerce sous l'autorité d'un médecin du travail du service de santé au travail expérimenté. »

9) AIDE A L'EMPLOYEUR POUR LA GESTION DE LA SANTE ET DE LA SECURITE AU TRAVAIL

La loi comporte un volet important lié à l'aide apportée aux employeurs pour la gestion de la santé et de la sécurité au travail. En premier lieu, la loi énonce que le médecin du travail agit en lien avec les employeurs, le CHSCT, les délégués du personnel, les salariés compétents, les IPRP.

➤ **Précisions sur l'appel aux compétences internes et externes**

La loi indique que, pour s'occuper des activités de protection des risques professionnels de l'entreprise, l'employeur doit :

- désigner un ou plusieurs salariés compétents pour s'occuper des activités de protection et de prévention des risques professionnels de l'entreprise ;
- ou, s'il ne dispose pas de salariés compétents, faire appel, après avis du CHSCT ou à défaut des délégués du personnel, **aux intervenants en prévention des risques professionnels appartenant au Service de santé au travail interentreprises auquel il adhère** ou dûment enregistrés auprès de l'autorité administrative disposant de compétences dans le domaine de la prévention des risques professionnels et de l'amélioration des conditions de travail.

L'employeur peut également faire appel aux services de prévention des caisses de sécurité sociale, à l'organisme professionnel de prévention du BTP et à l'agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail

Un décret est nécessaire pour préciser les modalités d'application de cette nouvelle disposition.

Nouvel article L. 4622-4 du Code du travail

« Dans les services de santé au travail autres que ceux mentionnés à l'article L. 4622-7, les missions définies à l'article L. 4622-2 sont exercées par les médecins du travail en toute indépendance. Ils mènent leurs actions en coordination avec les employeurs, les membres du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ou les délégués du personnel et les personnes ou organismes mentionnés à l'article L. 4644-1 »

Nouvel article L. 4644-1 du Code du travail

« L'employeur désigne un ou plusieurs salariés compétents pour s'occuper des activités de protection et de prévention des risques professionnels de l'entreprise.

Le ou les salariés ainsi désignés par l'employeur bénéficient, à leur demande, d'une formation en matière de santé au travail dans les conditions prévues aux articles L. 4614-14 à L. 4614-16.

A défaut, si les compétences dans l'entreprise ne permettent pas d'organiser ces activités, l'employeur peut faire appel, après avis du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ou, en son absence, des délégués du personnel, aux intervenants en prévention des risques professionnels appartenant au service de santé au travail interentreprises auquel il adhère ou dûment enregistrés auprès de l'autorité administrative disposant de compétences dans le domaine de la prévention des risques professionnels et de l'amélioration des conditions de travail.

L'employeur peut aussi faire appel aux services de prévention des caisses de sécurité sociale avec l'appui de l'Institut national de recherche et de sécurité dans le cadre des programmes de prévention mentionnés à l'article L. 422-5 du code de la sécurité sociale, à l'organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics et à l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail et son réseau.

Cet appel aux compétences est réalisé dans des conditions garantissant les règles d'indépendance des professions médicales et l'indépendance des personnes et organismes mentionnés au présent I. Ces conditions sont déterminées par décret en Conseil d'Etat.

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

➤ Devoir d'alerte et de réponse

La loi prévoit que lorsque le médecin du travail constate la présence d'un risque pour la santé des travailleurs, il propose à l'employeur des mesures visant à les préserver.

Les propositions du médecin du travail doivent être faites par écrit motivé et circonstancié.

L'employeur doit, en cas de refus, faire connaître par écrit les motifs qui s'opposent à ce qu'il y soit donné suite.

Lorsque l'employeur saisit le médecin du travail d'une question relevant de ses missions, le médecin doit également faire ses préconisations par écrit. Ces échanges de courriers sont tenus à la disposition du CHSCT ou, à défaut, des délégués du personnel, de l'inspecteur ou du contrôleur du travail, du médecin inspecteur du travail ou des agents de service de prévention des organismes de sécurité sociale.

Un décret est nécessaire pour préciser les modalités d'application de ces dispositions.

Nouvel article L. 4624-3 du Code du travail

« I. — Lorsque le médecin du travail constate la présence d'un risque pour la santé des travailleurs, il propose par un écrit motivé et circonstancié des mesures visant à la préserver.

L'employeur prend en considération ces propositions et, en cas de refus, fait connaître par écrit les motifs qui s'opposent à ce qu'il y soit donné suite.

II. — Lorsque le médecin du travail est saisi par un employeur d'une question relevant des missions qui lui sont dévolues en application de l'article L. 4622-3, il fait connaître ses préconisations par écrit.

III. — Les propositions et les préconisations du médecin du travail et la réponse de l'employeur, prévues aux I et II du présent article, sont tenues, à leur demande, à la disposition du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ou, à défaut, des délégués du personnel, de l'inspecteur ou du contrôleur du travail, du médecin inspecteur du travail ou des agents des services de prévention des organismes de sécurité sociale et des organismes mentionnés à l'article L. 4643-1. »

Nouvel article L. 4624-4 du Code du travail « Des décrets en Conseil d'Etat précisent les modalités d'action des personnels concourant aux services de santé au travail ainsi que les conditions d'application du présent chapitre ».

▲ Les décrets en Conseil d'Etat préciseront les modalités d'action des personnels concourant aux Services de santé au travail, ainsi que l'ensemble des dispositions du chapitre IV (habilitation du médecin du travail à proposer des mesures individuelles et contenu du dossier médical en santé au travail).

10) SURVEILLANCES MEDICALES DEROGATOIRES

➤ Catégories particulières de travailleurs : dérogations réglementaires

Un décret déterminera les règles relatives à l'organisation, au choix et au financement du Service de santé au travail ainsi qu'aux modalités de surveillance de l'état de santé de certaines catégories de travailleurs.

Sont ainsi visés :

- les salariés temporaires (qui sont actuellement couverts par l'accord de branche du 26 sept. 2002) ;
- les stagiaires de la formation professionnelle (qui ne bénéficient actuellement d'aucun suivi à ce titre) ;
- les travailleurs des associations intermédiaires (qui sont actuellement partiellement couverts par les articles R. 5132-11 et suivants du Code du travail) ;
- les travailleurs exécutants habituellement leur travail dans une entreprise autre que celle de leur employeur (qui sont actuellement couverts par les articles R. 4513-9 à R. 4513-13 du Code du travail) ;
- les travailleurs éloignés exécutant habituellement leur contrat de travail dans un département différent de celui où se trouve l'établissement qui les emploie (qui sont couverts actuellement par la circulaire de la Direction générale du travail n° 1 du 5 février 2007) ;
- les travailleurs détachés temporairement par une entreprise non établie en France (qui sont actuellement couverts par les articles R. 1262-9 à R. 1262-15 du Code du travail) ;
- les travailleurs saisonniers (qui ne bénéficient actuellement d'aucune disposition spécifique).

On précisera que pour tenir compte des spécificités locales en matière de recours à des travailleurs saisonniers, l'autorité administrative peut approuver des accords adaptant les modalités définies par décret, **sous réserve que ces adaptations garantissent un niveau au moins équivalent de protection de la santé aux travailleurs concernés.**

Par ailleurs, la loi précise que **ces travailleurs doivent bénéficier d'une protection égale à celle des autres travailleurs.** Et, les règles et modalités de surveillance adaptées à ces travailleurs ne sauraient avoir pour effet de modifier la périodicité des examens médicaux définie par le Code du travail.

Nouvel article L. 4625-1 du Code du travail

« *Un décret détermine les règles relatives à l'organisation, au choix et au financement du service de santé au travail ainsi qu'aux modalités de surveillance de l'état de santé des travailleurs applicables aux catégories de travailleurs suivantes :*

1° *Salariés temporaires ;*

2° *Stagiaires de la formation professionnelle ;*

3° *Travailleurs des associations intermédiaires ;*

4° *Travailleurs exécutant habituellement leur contrat de travail dans une entreprise autre que celle de leur employeur ;*

5° *Travailleurs éloignés exécutant habituellement leur contrat de travail dans un département différent de celui où se trouve l'établissement qui les emploie ;*

6° *Travailleurs détachés temporairement par une entreprise non établie en France ;*

7° *Travailleurs saisonniers.*

Ces travailleurs bénéficient d'une protection égale à celle des autres travailleurs.

Des règles et modalités de surveillance adaptées ne peuvent avoir pour effet de modifier la périodicité des examens médicaux définie par le présent code.

Des règles adaptées relatives à l'organisation du service de santé au travail ne peuvent avoir pour effet de modifier les modalités de composition et de fonctionnement du conseil d'administration prévues à l'article L. 4622-11.

Pour tenir compte de spécificités locales en matière de recours à des travailleurs saisonniers, l'autorité administrative peut approuver des accords adaptant les modalités définies par décret sous réserve que ces adaptations garantissent un niveau au moins équivalent de protection de la santé aux travailleurs concernés. »

➤ **Catégories particulières de travailleurs : dérogations conventionnelles**

La loi offre la possibilité d'instituer des dérogations par accord de branche étendu en matière d'organisation et de suivi de la santé au travail pour les salariés relevant de professions spécifiques ne bénéficiant pas jusqu'alors d'une surveillance médicale adaptée.

Sont ainsi visés :

- les artistes et techniciens intermittents du spectacle ;
- les mannequins ;
- les VRP ;
- les salariés du particulier employeur.

Comme pour les dérogations par décrets, ces dérogations par accord collectif de branche ne peuvent avoir pour effet de modifier la périodicité des examens médicaux de droit commun.

On soulignera pour les mannequins et les salariés du particulier employeur que l'accord de branche peut prévoir le recours à des médecins non spécialisés en médecine du travail à deux conditions :

- **la signature par ces médecins d'un protocole** avec un Service de santé au travail interentreprises garantissant les modalités de leur formation, les modalités de leur exercice au sein du Service de santé au travail et l'incompatibilité entre la fonction de médecin de soin du travailleur ou de l'employeur et le suivi médical du travailleur ;
- la possibilité pour le travailleur ou l'employeur, **de recourir à un médecin du travail**, en cas de difficulté ou de désaccord sur les avis délivrés par le médecin non spécialisé en médecine du travail.

La loi prévoit également que le Gouvernement doit remettre un rapport au Parlement, dans un délai de cinq ans, sur l'évaluation du recours à des médecins non spécialisés en médecine du travail prévu dans cet article.

En l'absence d'accord de branche étendu dans un délai de 12 mois à compter de la date de promulgation de la loi, un décret en Conseil d'Etat, pris après avis du Conseil national de l'Ordre des médecins, déterminera les règles applicables à ces catégories de travailleurs.

Remarque : La loi prévoit qu'à l'issue d'un délai de dix-huit mois à compter de sa promulgation, les clauses des accords collectifs comportant des obligations en matière d'examens médicaux réalisés par le médecin du travail différentes de celles prévues par le code du travail sont réputées caduques.

Les branches professionnelles concernées peuvent immédiatement conclure des accords prévoyant le recours à des médecins non spécialisés en médecine du travail. A défaut, un décret en Conseil d'Etat déterminera les règles applicables à compter du 24 juillet 2012.

Nouvel article L. 4625-2 du Code du travail

« Un accord collectif de branche étendu peut prévoir des dérogations aux règles relatives à l'organisation et au choix du service de santé au travail ainsi qu'aux modalités de surveillance de l'état de santé des travailleurs dès lors que ces dérogations n'ont pas pour effet de modifier la périodicité des examens médicaux définie par le présent code.

Ces dérogations concernent les catégories de travailleurs suivantes :

1° Artistes et techniciens intermittents du spectacle ;

2° Mannequins ;

3° Salariés du particulier employeur ;

4° Voyageurs, représentants et placiers.

L'accord collectif de branche étendu après avis du Conseil national de l'ordre des médecins peut prévoir que le suivi médical des salariés du particulier employeur et des mannequins soit effectué par des médecins non spécialisés en médecine du travail qui signent un protocole avec un service de santé au travail interentreprises. Ces protocoles prévoient les garanties en termes de formation des médecins non spécialistes, les modalités de leur exercice au sein du service de santé au travail ainsi que l'incompatibilité entre la fonction de médecin de soin du travailleur ou de l'employeur et le suivi médical du travailleur prévu par le protocole. Ces dispositions ne font pas obstacle à l'application de l'article L. 1133-3.

En cas de difficulté ou de désaccord avec les avis délivrés par les médecins mentionnés au septième alinéa du présent article, l'employeur ou le travailleur peut solliciter un examen médical auprès d'un médecin du travail appartenant au service de santé au travail interentreprises ayant signé le protocole. »

11) SURVEILLANCE MEDICALE DES GARDIENS D'IMMEUBLE, DES EMPLOYES DE MAISONS ET DES PERSONNES EMPLOYEES PAR UNE ASSOCIATION INTERMEDIAIRE

La loi aligne sur le droit commun la surveillance médicale de certaines catégories qui relevaient auparavant de dispositions spécifiques.

Sont concernés les gardiens d'immeubles, les employés de maison, les personnes employées par une association intermédiaire et les travailleurs à domicile.

Pour ces professions, la loi apporte les modifications suivantes :

- l'article L. 7214-1 du Code du travail, qui régissait la surveillance des gardiens d'immeubles à usage d'habitation, est abrogé, les dispositions de droit commun s'appliquant désormais à cette catégorie professionnelle. En d'autres termes, les gardiens d'immeubles ne bénéficient plus d'une visite périodique renouvelées au moins tous les ans ;
- l'article L.7424-4 du Code du travail concernant la surveillance médicale des travailleurs à domicile est abrogé ;
- l'article L. 7221-2 du Code du travail, qui renvoyait la surveillance médicale des employés de maison à l'article relatif aux gardiens d'immeubles, est en conséquence modifié et la surveillance de ces personnes est ainsi également alignées sur les dispositions de droit commun. Ainsi, la surveillance médicale des employés de maison est identique à celle des gardiens d'immeuble et correspond aux dispositions de droit commun. En outre, **la loi rend obligatoire la surveillance médicale des employés de maison, qu'ils travaillent à temps partiel ou à temps complet**, peu important les dispositions conventionnelles existantes dans cette profession ;
- l'article L. 5132-12 du Code du travail relatif à la surveillance médicale des personnes employées par une association intermédiaire, est abrogé. **Un décret déterminera les règles relatives à l'organisation, au choix et au financement du Service de santé au travail ainsi que les modalités de surveillance de la surveillance médicale de cette catégorie de salarié (cf. point 9).**

Le code du travail est ainsi modifié :

(...)

2° Les articles L. 5132-12, L. 7214-1 et L. 7424-4 sont abrogés ;

3° Le 5° de l'article L. 7221-2 est ainsi rédigé :

« 5° A la surveillance médicale définie au titre II du livre VI de la quatrième partie. » ;

4° L'article L. 7211-3 est complété par un 7° ainsi rédigé :

« 7° A la surveillance médicale définie au titre II du livre VI de la quatrième partie. » ;

12) RENFORCEMENT DES SANCTIONS PENALES

Les dispositions concernant les infractions aux règles relatives à la « médecine du travail » ont été modifiées et étendues.

Désormais, le fait pour un employeur de méconnaître les articles L. 4621-1 à L. 4624-3 et L. 4644-1 du Code du travail est puni, en cas de récidive dans le délai de 3 ans, d'un emprisonnement de 4 mois et d'une amende de 3 750 €.

Ainsi, ce régime est notamment applicable :

- aux missions et à l'organisation des services de santé au travail (suivi et contribution à la traçabilité des expositions, projet de service, constitution des équipes pluridisciplinaires...);
- aux règles relatives à la protection du médecin du travail (licenciement, rupture et fin de CDD) ;
- aux actions du médecin du travail (action collective : préconisations écrites, motivées et circonstanciées) ;
- à l'obligation de désignation par l'employeur « *d'un ou plusieurs salariés compétents pour s'occuper des actions de protection et de prévention des risques professionnels de l'entreprise* » ;
- à la mise en place du service social du travail.

Le code du travail est ainsi modifié :

1° Au premier alinéa de l'article L. 4745-1, la référence : « L. 4623-7 » est remplacée par les références : « L. 4624-3 et L. 4644-1 » ;

Ces dispositions sont applicables immédiatement.