

RECTO-VERSO...

N°2012-2- Notre actualité

www.cwassocies.com

L'EDITO

Comment concilier obligation de sécurité de résultat et pénurie de médecins du travail ?

Privilégier la prévention des risques, multiplier les acteurs en charge de cette mission et réduire le nombre d'exams médicaux *stricto sensu*, telles sont les réponses apportées par une énième réforme de l'organisation de la médecine du travail adoptée l'été dernier (*loi n° 2011-867 du 20 juillet 2011*).

Les décrets d'application de la loi sont parus en janvier 2012 (*décret n° 2012-135 du 30 janvier 2012 relatif à l'organisation de la médecine du travail ; décret n° 2012-137 du 30 janvier 2012 relatif à l'organisation et au fonctionnement des services de santé au travail*). Nous avons choisi de commenter les dispositions qui impactent directement les entreprises à compter du 1^{er} juillet 2012.

SUIVI MEDICAL DES SALARIES : QUELLES NOUVEAUTES ?

Toutes les catégories de visites médicales font l'objet de « retouches », destinées d'une part, à en préciser l'objet et, d'autre part, à en diminuer le nombre et/ou la fréquence.

Le tableau récapitulatif ci-dessous dresse la liste des principaux changements concernant les visites d'embauche, périodiques, de pré-reprise et de reprise.

En pratique, la portée des changements risque cependant de s'avérer limitée :

- ⊙ dispense de **visite d'embauche** : la durée de « validité » des fiches d'aptitude précédemment délivrées permettant d'être exonéré de visite d'embauche est allongée ; cependant, le poste dont s'agit doit être strictement identique à celui au titre duquel l'avis d'aptitude précédent a été délivré, notamment en égard **aux risques d'expositions** ; cette dernière précision limite en pratique expressément les cas dans lesquels la dispense peut jouer ;
- ⊙ la périodicité des **visites médicales périodiques** reste inchangée (**tous les 24 mois**) sauf si le service de santé au travail se voit délivrer un agrément l'autorisant à les espacer davantage ; cette disposition est donc subordonnée à une autorisation administrative ; les entreprises adhérant à un service de santé interentreprises (SSTI) doivent se renseigner auprès de ce dernier pour savoir s'il dispose de la dérogation ;
- ⊙ les **visites de pré-reprise** sont rendues quasi-systématiques en cas d'arrêt de travail de plus de 3 mois (inversement, la nouvelle rédaction semble exclure la qualification de visite de pré-reprise *stricto sensu* en cas d'absence inférieure à 3 mois) ; leur objet ainsi que leur articulation avec la visite de reprise sont précisés ;

- ⊙ le changement le plus visible concerne les **visites de reprise** : la durée de l'arrêt de travail pour accident du travail ou maladie ou accident non professionnels au-delà de laquelle la visite de reprise s'impose est désormais fixée à **30 jours** (sauf si le médecin du travail l'estime nécessaire en cas d'accident du travail entraînant un arrêt d'une durée inférieure ; une obligation d'information du service de santé au travail pèse à cette fin sur l'employeur) ;
- ⊙ **l'inaptitude du salarié** à son poste de travail peut être prononcée à l'issue d'une seule visite de reprise :
 - en cas de danger immédiat pour la santé ou la sécurité du salarié ou celles des tiers (ce cas existait déjà) ;
 - mais également lorsqu'une visite de pré-reprise a eu lieu dans les 30 jours précédant (ce nouveau cas ne permet de faire l'économie d'une visite de reprise qu'à la condition qu'une visite de pré-reprise ait eu lieu).

Au final, il est à craindre que le nombre de visites ne diminue pas significativement et ce d'autant que le code du travail prévoit toujours la possibilité pour l'employeur ou le salarié de saisir à tout moment le médecin du travail.

Par ailleurs, on peut souhaiter que la clarification de la distinction entre visite de pré-reprise et visite de reprise conduise à une remise en cause de la jurisprudence admettant, sous certaines conditions, qu'une visite sollicitée à l'initiative du salarié en cours d'arrêt de travail puisse revêtir la qualification de visite de reprise. Cependant, ni le législateur, ni le pouvoir réglementaire n'ont adopté de disposition expresse en ce sens. Il faudra donc attendre les premiers contentieux post-réforme pour être fixé.

	JUSQU'AU 30 JUIN 2012	A COMPTER DU 1 ^{er} JUILLET 2012	Observations
VISITES D'EMBAUCHE			
PRINCIPE (R.4624-10)	Obligatoire. <ul style="list-style-type: none"> ⊙ Salariés non soumis à une surveillance médicale renforcée (SMR, cf. infra) : avant l'embauche ou au plus tard avant l'expiration de la période d'essai. ⊙ Salariés soumis à une SMR (+ salariés exerçant les fonctions mentionnées à l'article L.421-1 du code de l'aviation civile devenu L. 6511-1 du code des transports) : avant l'embauche. 		
DEROGATIONS (R.4624-12)	Facultative (sauf si le médecin du travail l'estime nécessaire ou si le salarié en fait la demande) si : <ul style="list-style-type: none"> ⊙ le salarié est appelé à occuper un emploi identique, ⊙ le médecin du travail est en possession de la fiche d'aptitude établie en application de de l'article D. 4624-7, ⊙ aucune inaptitude n'a été reconnue lors du dernier examen médical intervenu au cours : <ul style="list-style-type: none"> • des 12 mois précédents lorsque le salarié est à nouveau embauché par le même employeur, • des 6 mois précédents lorsque le salarié change d'entreprise. <p>NB. salariés soumis à une SMR (L.4111-6-3° et R.4624-18 du code du travail) : aucune dérogation possible.</p>	Facultative (sauf si le médecin du travail l'estime nécessaire ou si le salarié en fait la demande) si : <ul style="list-style-type: none"> ⊙ le salarié est appelé à occuper un emploi identique présentant les mêmes risques d'exposition ; ⊙ le médecin du travail est en possession de la fiche d'aptitude établie en application de de l'article R.4624-47 (= fiche d'aptitude) ; ⊙ aucune inaptitude n'a été reconnue lors du dernier examen médical intervenu au cours : <ul style="list-style-type: none"> • des 24 mois précédents lorsque le salarié est à nouveau embauché par le même employeur, • des 12 mois précédents lorsque le salarié change d'entreprise. <p>NB. salariés soumis à une SMR (L.4111-6, 3° et R. 4624-18 du code du travail) : aucune dérogation possible.</p>	Allongement de la durée de « validité » des fiches d'aptitude délivrées dans le cadre d'un précédent emploi. Attention : <ul style="list-style-type: none"> • conditions cumulatives • l'appréciation de l'identité du poste présentant les mêmes risques d'exposition risque d'être malaisée lorsque le nouvel embauché change d'entreprise.
VISITE PERIODIQUE			
SALARIES NON SOUMIS A UNE SMR			
PERIODICITE (R.4624-16)	Au moins tous les 24 mois.	Au moins tous les 24 mois mais l'agrément du service de santé au travail peut prévoir une périodicité excédant 24 mois : <ul style="list-style-type: none"> ⊙ sous réserve d'assurer un suivi adéquat de la santé du salarié et, lorsqu'elles existent, en tenant compte des recommandations de bonnes pratiques existantes ; ⊙ lorsque sont mis en place des entretiens infirmiers et des actions pluridisciplinaires annuelles. 	L'agrément des services de santé au travail est délivré par la DIRECCTE et doit être renouvelé tous les 5 ans. Indépendamment des examens périodiques, le salarié bénéficie d'un examen par le médecin du travail à la demande de l'employeur ou à sa demande (R.4624-17).
SALARIES SOUMIS A SMR			
QUI EST CONCERNE ? (R.4624-18)	<ul style="list-style-type: none"> • Salariés affectés à certains travaux comportant des exigences ou des risques déterminés par les dispositions particulières intéressant certaines professions ou certains modes de travail (les accords collectifs de branche étendus peuvent préciser les métiers, postes, situations concernés), • Salariés venant de changer de type d'activité ou d'entrer en France (pendant 18 mois à compter de la nouvelle affectation), • Travailleurs handicapés, • Femmes enceintes, • Mères dans les 6 mois de l'accouchement et pendant la durée de l'allaitement, • Travailleurs âgés de moins de 18 ans. 	<ul style="list-style-type: none"> • Travailleurs de moins de 18 ans, • Femmes enceintes, • Salariés exposés : <ol style="list-style-type: none"> a) à l'amiante, b) aux rayons ionisants, c) au plomb (R. 4412-160), d) au risque hyperbare, e) au bruit (R. 4434-7 2°), f) aux vibrations (R. 4443-2), g) aux agents biologiques des groupes 3 et 4, h) aux agents cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction catégorie 1 et 2. • Travailleurs handicapés. 	Attention : d'autres dispositions du code du travail imposent une surveillance médicale particulière. <i>Exemple</i> : le travailleur de nuit doit être examiné avant son affectation sur un poste de nuit et au moins tous les 6 mois ensuite (R.3122-19).
FREQUENCE (R.4624-19)	Le médecin du travail est juge de la fréquence et de la nature des examens.	Le médecin du travail est juge des modalités de la SMR, en tenant compte des recommandations de bonnes pratiques existantes. Cette surveillance comprend au moins un ou des examens de nature médicale selon une périodicité n'excédant pas 24 mois.	L'article R.4451-84 impose en tout état de cause une visite annuelle pour les salariés exposés à des rayonnements ionisants (catégorie A et B).

	JUSQU'AU 30 JUIN 2012	A COMPTER DU 1 ^{er} JUILLET 2012	Observations
VISITE DE PRE-REPRISE			
OBJET	ART. R.4624-23 : Faciliter la recherche des mesures nécessaires lorsqu'une modification de l'aptitude est prévisible.	ART. R.4624-20 : En vue de favoriser le maintien dans l'emploi des salariés en arrêt de travail d'une durée de plus de 3 mois, une visite de pré-reprise est organisée [...]. Au cours de l'examen, le médecin du travail peut recommander : 1° des aménagements et adaptations de postes de travail ; 2° des préconisations de reclassement ; 3° des formations professionnelles à organiser en vue du reclassement du salarié ou sa réorientation professionnelle. Le médecin du travail s'appuie sur le service social du travail du SSTI ou sur celui de l'entreprise. Sauf opposition du salarié, il informe l'employeur et le médecin conseil de ces recommandations afin que toutes les mesures soient mises en œuvre en vue de favoriser le maintien dans l'emploi du salarié.	L'objet de la visite de pré-reprise est précisé. Elle devient quasi-systématique en cas d'arrêt de travail d'une durée de plus de 3 mois. NB. Une visite intervenant avant 3 mois d'arrêt peut-elle (doit-elle) être qualifiée de visite de pré-reprise ? Les préconisations que peut faire le médecin du travail sont précisées. L'avis est transmis à l'employeur sauf opposition du salarié. Toutes les mesures doivent être mises en œuvre afin de favoriser le maintien dans l'emploi.
MOMENT	Préalablement à la reprise du travail.		
INITIATIVE	Salarié, médecin conseil, médecin traitant.		
VISITE DE REPRISE			
QUAND ? (R. 4624-21)	Après : <ul style="list-style-type: none"> • congé de maternité, • absence pour cause de maladie professionnelle. 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Absence AT d'au moins 8 jours, • Absence maladie /accident non professionnel d'au moins 21 jours, • Absences répétées pour raisons de santé, • si le médecin du travail l'estime nécessaire en cas d'AT de moins de 8 jours. 	<ul style="list-style-type: none"> ⊙ Absence d'au moins 30 jours pour AT ou maladie ou accident non professionnels, ⊙ Si le MT l'estime nécessaire en cas d'AT de moins de 30 jours. 	Allongement de la durée minimale d'arrêt de travail au-delà de laquelle la visite de reprise est obligatoire.
INITIATIVE/ MOMENT	R.4624-22 Lors de la reprise du travail et au plus tard dans un délai de 8 jours. R.4624-24 : le médecin du travail est informé de tout arrêt de travail d'une durée inférieure à 8 jours pour cause d'accident du travail, afin de pouvoir apprécier, notamment, l'opportunité d'un nouvel examen médical.	R.4624-23 Dès que l'employeur a connaissance de la fin de l'arrêt de travail, il saisit le service de santé au travail qui organise l'examen de reprise dans un délai de 8 jours à compter de la reprise du travail par le salarié. R.4624-24 : le médecin du travail est informé de tout arrêt de travail d'une durée inférieure à 30 jours pour cause d'accident du travail, afin de pouvoir apprécier, notamment, l'opportunité d'un nouvel examen médical et, avec l'équipe pluridisciplinaire, de préconiser des mesures de prévention des risques professionnels.	Quid de la jurisprudence qui ouvre la possibilité au salarié sous certaines conditions de solliciter une visite de reprise pendant le cours d'un arrêt de travail ? Il est impératif d'informer le médecin du travail de tout arrêt de travail inférieur à 30 jours pour cause d'accident du travail.
OBJET	Apprécier l'aptitude médicale du salarié à reprendre son ancien emploi, la nécessité d'une adaptation des conditions de travail ou d'une réadaptation du salarié ou éventuellement de l'une ou l'autre de ces mesures.	<ul style="list-style-type: none"> ⊙ Délivrer l'avis d'aptitude médicale du salarié à reprendre son poste ; ⊙ Préconiser l'aménagement, l'adaptation du poste ou le reclassement du salarié ; ⊙ Examiner les propositions d'aménagement, d'adaptation du poste ou de reclassement faites par l'employeur à la suite des préconisations émises par le médecin du travail lors de la visite de pré-reprise. 	
DECLARATION D'INAPTITUDE			
CONDITIONS (R.4624-31)	Sauf dans le cas où le maintien du salarié à son poste de travail entraîne un danger immédiat pour sa santé ou sa sécurité ou celles des tiers : <ul style="list-style-type: none"> • étude de poste, • étude des conditions de travail dans l'entreprise. 		
	+ 2 examens espacés de 2 semaines accompagnés, le cas échéant, des examens complémentaires.	+ 1 seul examen si un examen de pré-reprise a eu lieu dans un délai de 30 jours au plus.	Nouveau cas de déclaration d'inaptitude en une seule visite.

VOTRE AGENDA

Prochaines Formations ERYS

Faire face aux risques psychosociaux

Les 25 et 26 octobre 2012
à Lyon

Les 8 et 9 novembre 2012
à Paris

Animées
par **Me Laurence Cohen**,
Avocat associée CWA et
le **Dr Véronique Sebban**,
Médecin-psychiatre-
psychothérapeute

Le CHSCT : un acteur devenu incontournable

Le 4 octobre 2012
à Lyon

Animée
par **Me Sébastien Cellier**,
Avocat associé CWA

Le 11 octobre 2012
à Paris

Animée
par **Me Hélène Guillot**,
Avocat associée CWA

Renseignements
complémentaires et
inscription auprès d'ERYS :

Sandrine GAVORY
☎ 01.56.62.20.11

ou
inscription@erys.fr
www.erys.fr

Nous comptons vivement
sur votre présence

VOTRE CONTACT

Laurence COHEN

laurence.cohen@cwassocies.com
+33 (0)4 37 51 16 16

Forme du Service de santé au travail

Nouvel article D.4622-5 : un service de santé au travail de groupe, d'entreprise ou d'établissement peut être institué lorsque l'effectif de salariés suivis atteint ou dépasse 500 salariés.

Autrement dit, si effectif de salariés suivis :

- ⊙ < 500 : adhésion obligatoire à un SSTI ;
- ⊙ ≥ 500 : choix entre adhésion à un SSTI ou mise en place d'un SST autonome (nouveau : le SST peut être mis en place au niveau du groupe – par accord entre tout ou partie des entreprises du groupe – ou de l'UES).

Le choix appartient à l'employeur, sous réserve de l'absence d'opposition du CE qui doit être préalablement consulté. En cas d'opposition (motivée), l'employeur saisit la DIRECCTE qui se prononce après avis du médecin inspecteur régional.

Nouvel article D. 4622-14 : « Les entreprises ou établissements qui ne relèvent pas d'un service autonome de santé au travail [...] organisent ou adhèrent à un SSTI. »

Toutefois, une entreprise ou un établissement, quel que soit son effectif, peut faire suivre ses salariés par un service de santé au travail d'entreprise dans les cas suivants :

- ⊙ L'entreprise ou l'établissement appartient à un groupe au sens de l'article L. 2331-1 (comité de groupe) ;
- ⊙ L'entreprise ou l'établissement intervient régulièrement en tant qu'entreprise extérieure auprès d'une entreprise, dans les conditions prévues à l'article R. 4511-1.

Une convention est conclue entre l'entreprise qui a organisé le service de santé au travail et l'autre entreprise du groupe/l'entreprise extérieure (après consultation du CE de ces dernières qui dispose d'un droit d'opposition).

A lire : décret n°2012-137 du 30 janvier 2012.

« Aide à l'employeur pour la gestion de la santé et de la sécurité au travail »

Le décret n° 2012-135 relatif à l'organisation de la médecine du travail précise :

- ⊙ les conditions d'exercice du ou des « **salariés compétents pour s'occuper des activités de protection et de prévention des risques professionnels de l'entreprise** » :
 - désignation après avis du CHSCT ou, à défaut, des DP ;
 - obligation d'octroi du temps nécessaire (pas de crédit d'heure minimum) et des moyens requis pour exercer leurs missions ;
 - interdiction des discriminations en raison de leurs activités de prévention.
- ⊙ les conditions d'appel à un **préventeur externe**, après avis du CHSCT ou, à défaut, des DP :
 - IPRP¹ du SSTI : le décret ne comporte aucune précision sur cette hypothèse ;
 - IPRP enregistré « indépendant » : suppose la conclusion d'une convention précisant les activités confiées, moyens mis à disposition, règles d'accès aux lieux de travail et d'accomplissement de ses missions dans des conditions assurant son indépendance ; interdiction de réaliser des actes relevant de la compétence du médecin du travail ; accès à tous les documents non nominatifs relatifs à la santé/sécurité au travail ;
 - appel aux compétences des services de prévention des CSS, de l'organisme professionnel de prévention du BTP, de l'ANACT : information du SST (sur le principe et information sur les études menées).

¹ Intervenant en prévention des risques professionnels

A lire : article R.4644-1 et s. du code du travail.