

LES ENJEUX DE L'APRES-DECRET

du 30 Janvier 2012

Professeur Paul FRIMAT
CHRU – Université Lille 2

♦ Médecine du Travail → Santé-Travail

♦ Apte/Inapte

♦ Conseiller → Employeur
Salarié, IRP

Quelle place a la Santé-Travail dans les politiques
de l'entreprise ?

- ♦ Depuis 1946
 - Nombreux décrets
1952, 1957, 1969, 1979, 1986, 1988
et 2004
 - Une nouvelle loi (20/7/11)
De nouveaux décrets (30/01/12)
Une instruction, une circulaire...

- ♦ Mais quelle image ?
 - ⇒ Apte/Inapte
... Au suivant !!!

Les textes

- Loi n°2011-867 du 20 juillet 2011, JO 21 juillet
- 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 des services de santé au travail
- Dispositions applicables à compter du 1^{er} juillet 2012

Quels enjeux ?

- ① La place de l'aptitude
→ Les modalités de suivi
- ② Les acteurs en Santé-Travail
- ③ La gouvernance et les missions des SST

A/ LA PLACE DE L'APTITUDE


- Véritable passeport pour l'emploi
- Protection « Santé » du Contrat de Travail
- Contrainte réglementaire inutile
- Fausse protection juridique
- Unité comptable d'activité

Quelle réalité ?

Cette décision est nécessaire

- . Responsabilité du Médecin
- . Niveau d'incertitude (Prévention/Sélection)

⇒ Point d'équilibre évolutif

- . Compatibilité optimale 

```
graph LR; A[Compatibilité optimale] --> B[Salarié]; A --> C[Poste de travail];
```
- . Connaissance pour le médecin :
entreprise, poste de travail, santé du salarié

Cette décision est-elle garantie ?

- . Garantie juridique pour l'employeur
- . Garantie de maintien en Santé du Salarié
- . Garantie en prévention

en amélioration des conditions de travail

- ♦ Que veut dire apte à travailler avec des CMR ?
- ♦ Que faire avec les RPS, le harcèlement ?
 - . Apte à la fonction de travail
 - . Inapte à l'environnement de travail

Cette décision a été pervertie

- . Médecine du Travail = Médecine de l'aptitude
 - . Unité comptable des services de Santé-Travail
 - Exigence de l'employeur
 - Exigence du juge, de l'inspecteur du travail
- On veut un acte quantitatif et non qualitatif
- On se réfugie dans une approche individuelle pour évaluer une dynamique collective

Cette décision confortée par la jurisprudence doit évoluer

- ◆ Procédure Inaptitude
 - . Contentieux
 - . Place primordiale du Médecin du Travail

Mais Aptitude → Maintien à l'emploi
(Re) insertion professionnelle

Et maintenant quel suivi, suite au décret du 30/01/12 ?

◆ Les modalités de suivi individuel de l'état de santé du salarié (1)

- **Surveillance médicale périodique**
 - Fréquence : 24 mois
 - Atténuation : Agrément du SST peut prévoir une périodicité supérieure à 24 mois si mise en place d'entretiens IST ; actions pluri. annuelles
 - NB : pas de changement pour les travailleurs de nuit : VM tous les six mois.

◆ Les modalités de suivi individuel de l'état de santé du salarié (2)

- **Surveillance médicale renforcée**
 - **Bénéficiaires :**
 - Travailleurs de moins de 18 ans ;
 - Femmes enceintes ;
 - Salariés exposés : amiante ; rayonnements ionisants ; plomb ; risque hyperbare ; bruit ; vibrations ; agents biologiques ; agents CMR
 - TH
- MT = juge de la fréquence et de la nature des examens (prise en compte des recommandations de bonnes pratiques)
- **Fréquence : possibilité pour l'agrément de prévoir une périodicité de plus de 12 mois MAIS sans excéder 24 mois.**

◆ Les modalités de suivi individuel de l'état de santé du salarié (3)

- VPR : systématique ? pour les salariés en arrêt de travail d'une durée de plus de 3 mois
- Initiative : salarié / médecin traitant / MC SS
- VPR ne se substitue pas à la VR obligatoire
- MAIS : en cas d'inaptitude
- → Si VPR moins de 30 jours avant la 1^{ère} VR => dispense d'une procédure en 2 VM

◆ Les modalités de suivi individuel de l'état de santé du salarié (4)

- **VR obligatoire dans certains cas :**
 - Après congé maternité ;
 - Après absence pour cause de MP ;
 - Après absence d'au moins 30 jours pour AT / maladie simple ou accident non pro.

◆ La contestation des avis médicaux

- Jusqu'à présent : aucun délai pour contester un avis d'inaptitude / aptitude devant IT
- => Contestation avis d'inaptitude après même le licenciement du salarié pour impossibilité de reclassement !
- **CHANGEMENT !!!** À compter du 1^{er} juillet 2012 :
 - **Délai de 2 mois !**
 - Mention sur l'avis du délai + voies de recours pour contester
 - Motivation de la contestation / LRAR devant l'IT

En guise de 1^{ère} conclusion

- Importance de protocoliser les suivis
 - . Place de l'IST
 - . Place de l'équipe Santé-Travail
- Importance de la procédure d'agrément
- Importance de la traçabilité
 - DMST

« C'est le Médecin du Travail qui prescrit
qui anime »

B/ LES ACTEURS EN SANTE-TRAVAIL

- Les missions du SST assurées par les membres de l'équipe pluridisciplinaire en santé-travail
- Composition de l'équipe pluri. Art. L.4622-8 CT :
 - MT ; IPRP ; IST ; AST + professionnels après avis du MT
 - MT = « animateur » et « coordonnateur » de l'équipe pluridisciplinaire

ROLE DES DIFFERENTS ACTEURS

→ Approche individuelle

- . Eviter la désinsertion
- . Anticiper les handicaps
- . Adapter les postes de travail

⇒ Aménagement

⇒ Reclassement...

- . Quelle réalité ?
- . Quelle obligation ?
- . Quel suivi des avis ?

⇒ Evolution réglementaire : Art. R 4624-38

→ **Approche collective**

- . Place des IRP, du CHS-CT
- . Place de l'équipe pluridisciplinaire
IST, AST, IPRP

- Evaluation des risques
- Amélioration des conditions de travail
- Information
- Prévention/Education

...

Mais quel suivi
de l'employeur
des IRP, CHS-CT

- . Importance de la traçabilité des avis
- . Réalités actuelles diverses
 - . « Prophète dans le désert »
 - . « Oiseau de mauvaise augure »
 - . Empêcheur de tourner en rond

⇒ Quelle représentation
du Médecin du Travail
de l'équipe pluridisciplinaire ?

→ Quelle place pour l'IST ?

- . Quelle formation ?
- . Délégation de tâches...

→ Quelle place pour l'IPRP ?

- . Quelle formation ?
- . Quelle reconnaissance ?

→ Quelle place pour le collaborateur médecin ?

- . Quel statut ?
- . Quelle formation ?
- . Quelle collaboration ?

→ Quelle place pour la CMT ?

- . Avis collectif...
- . Projet de service

« S'impose-t-il à tous ?

En guise de 2^{ème} conclusion

- . Importance de l'Equipe Santé-Travail
 - . Délégation de tâches
et/ou transfert de compétences
 - . Savoir travailler ensemble
 - déléguer
 - faire confiance
- « C'est la CMT qui suscite des orientations collectives »

C/ LA GOUVERNANCE

- La forme du SST
- Les instances de gouvernance du SST
- L' agrément du SST
- Les priorités d'actions du SST IE
- Les actions en milieu de travail

- **La forme du SST**

À partir du 1^{er} juillet 2012 :

- **SIE** : adhésion obligatoire si moins de 500 salariés
- **Choix entre adhésion SIE OU mise en place d'un SA** : si plus de 500 salariés
- **=> La condition du nombre d'examens médicaux est donc supprimée !**

• Les instances de gouvernance du SST

- **SA** : administré par l'employeur sous surveillance du CE
- **SIE** :
 - **Gestion paritaire du CA** :
 - Président CA : représentant élu des employeurs
 - Trésorier CA : représentant élu des salariés
 - **Commission de contrôle** :
 - 1/3 représentants E + 2/3 représentants S
 - Président : représentant élu des salariés
 - **Commission médico-technique** :
 - Élaboration du projet de service pluriannuel dans le cadre du Contrat d'objectif et de moyens du SST (CPOM)
 - BUT : définir les priorités d'actions du SST

• L'agrément du SST

- **Durée de l'agrément : 5 ans**
- Possibilité d'un agrément « conditionner » : 2 ans, non renouvelables
- Motivation de l'agrément
- **[Nouveauté] Silence pendant plus de 4 mois = autorisation d'agrément**
- **Contenu de l'agrément :**
 - Fixer l'effectif maximal de travailleurs suivis par le MT (SA) ou l'équipe pluri. (SIE)
 - Fixer fréquence de VM périodiques spécifiques avec entretiens IST

• **Les priorités d'actions du SST-IE**

- CPOM : mise en œuvre des priorités d'action du SST-IE
- **Conclusion du CPOM pour 5 ans** ; entre : SST-IE , Directeur DIRECCTE ; organismes de prévention des caisses de SS, après avis du CRPRP
- **Contenu du CPOM :**
 - Actions pour améliorer PRP ou maintien dans l'emploi des salariés ;
 - Moyens mobilisables ;
 - Programmation des actions + modalités de collaboration pour atteindre objectifs chiffrés ;
 - Modalités de suivi, contrôle + évaluation des résultats (indicateurs quantitatifs + qualitatifs)

• Les actions en milieu de travail

- Qui mène les actions ?
 - SA : MT en collaboration avec services de prévention des RP dans l'entreprise
 - SIE : équipe pluri. sous la conduite du MT
- Moyens d'actions des SST ?
 - Fiche d'entreprise SA / SIE du MT / équipe pluri.
 - Rapport annuel d'activité du MT
 - DMST
 - Recherches, études et enquêtes

Et alors ?

- ◆ Avis du Médecin du Travail
 - . Exorbitant !
 - . Construction de la santé du salarié
 - Equilibre santé-travail

- ◆ Avis de l'équipe Santé-Travail
 - . Garant d'une norme !!!
 - . Cohérence d'un système

- ♦ Avis du Médecin du Travail
 - . Quel regard par la Société ?
 - . Quel regard par le juge ?

 - ♦ Avis de l'équipe Santé-Travail
 - . Outil de la promotion de la productivité
 - . Equilibre harmonieux
Travailleur – Santé – Entreprise
 - . Exorbitant... ou dernier rempart ?
- ⇒ Enjeux des dispositions actuelles

→ Quelle place pour les SST ?

→ Quelle dynamique, Quelle volonté ?

« Les enjeux existent »

« Leurs réalisations sont entre nos mains »