



N° 3003

# ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

TREIZIÈME LÉGISLATURE

---

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 7 décembre 2010.

## PROPOSITION DE LOI

*visant à réformer la médecine du travail  
pour mieux prévenir la pénibilité et le maintien dans l'emploi,*

(Renvoyée à la commission des affaires sociales, à défaut de constitution  
d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du Règlement.)

présentée par Mesdames et Messieurs

Guy LEFRAND, Marc BERNIER, Sophie DELONG, Loïc BOUVARD, Patrice CALMÉJANE, Jean-François CHOSSY, Dino CINIERI, Georges COLOMBIER, Louis COSYNS, Jean-Michel COUVE, Nicolas DHUICQ, Jacques DOMERGUE, Marianne DUBOIS, Jean-Michel FERRAND, Daniel FIDELIN, Sauveur GANDOLFI-SCHEIT, Arlette GROSSKOST, Michel HEINRICH, Françoise HOSTALIER, Denis JACQUAT, Marc JOULAUD, Marguerite LAMOUR, Laure de LA RAUDIÈRE, Jean-Marc LEFRANC, Marc LE FUR, Lionnel LUCA, Guy MALHERBE, Jean-Philippe MAURER, Pierre MOREL-A-L'HUISSIER, Alain MOYNE-BRESSAND, Yanick PATERNOTTE, Bernard PERRUT, Bérengère POLETTI, Arnaud RICHARD, Valérie ROSSO-DEBORD, Francis SAINT-LÉGER, Jean-Marie SERMIER, Fernand SIRÉ, Michel SORDI, Daniel SPAGNOU, Éric STRAUMANN, Alain SUGUENOT, Philippe VITEL et Michel VOISIN,

députés.



## EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

Un certain nombre de constats incite aujourd'hui à déposer une proposition de loi sur la réforme de la santé au travail :

– Le nombre d'accidents du travail diminue, mais le nombre de maladies professionnelles reconnues augmente. On passe d'un risque « dur », immédiat, et généralement facile à identifier à un risque différé ou « invisible » plus difficile à évaluer.

– Les ressources sont dans le même temps limitées du fait de la diminution du nombre de médecins du travail et du manque de temps d'intervention, en prévention sur le lieu de travail.

Les conséquences des troubles musculo-squelettiques (TMS), qui représentent 80 % des maladies professionnelles sont à cet égard révélatrices.

Un TMS a pour conséquence une moyenne d'arrêt du travail de 220 jours et un coût moyen de 22 000 €. Au niveau national, en 2009, les indemnités journalières liées aux TMS se sont ainsi établies à 2,4 milliards d'euros et les rentes qui en découlent à 4 milliards d'euros.

Il convient par ailleurs de souligner que ces maladies professionnelles n'impactent pas que la santé des personnes, mais ont également des conséquences sur le fonctionnement des entreprises, voire l'existence de branches professionnelles entières. Ainsi, le risque de subir un TMS décourage-t-il les salariés de s'investir dans certains métiers – notamment ceux de l'agro-alimentaire où nombre de tâches répétitives s'effectuent dans le froid.

Il est donc indispensable de fournir une réponse à la pénibilité afin de réduire le risque de maladie professionnelles, notamment en améliorant les dispositifs de santé au travail.

Les enjeux de la réorganisation de la santé au travail sont très importants :

– le rétablissement de l'équité entre tous les travailleurs quels que soient leurs employeurs et le système de santé au travail dont ils relèvent ;

- la réduction de la pénibilité au travail ;
- l'émergence d'une vision scientifique partagée de la santé au travail pour tous les secteurs.

Le maintien dans l'emploi, et notamment celui des seniors, reste un objectif majeur de nos préoccupations. Lorsqu'un salarié est arrêté, il faut éviter sa désinsertion professionnelle qui risque de suivre la multiplication d'arrêts maladies, voire une mise en invalidité. Le service de santé au travail, en liaison avec d'autres partenaires locaux, peut contribuer à la reconversion et/ou l'adaptation du poste de travail. La réponse durable à la pénibilité est sa prévention en amont

Pour répondre à ces enjeux, la mise en cohérence de tous les systèmes de santé au travail dans le cadre d'une politique globale sur le plan national, une réforme profonde des services de santé au travail du secteur privé sont prioritaires. L'objectif est de pallier l'actuelle absence de coordination des différents systèmes de santé au travail avec une nouvelle dynamique régionale partagée par l'État, la sécurité sociale et les partenaires sociaux.

Les agences régionales de santé pourront participer à la mise en oeuvre de la politique globale de santé publique en liaison avec les différents systèmes de santé au travail. Enfin, le maillage des systèmes de santé au travail ainsi que des services de santé au travail doit être développé.

Un constat s'impose : la prise en charge de la santé au travail comporte de nombreuses inégalités ce qui nécessite une véritable réorganisation de la santé au travail et des services de santé au travail.

Ces considérations étant acquises, cette proposition de loi visant à réformer la santé au travail s'impose. Elle comporte onze articles.

**L'article 1<sup>er</sup>** définit en détail les missions des services de santé au travail.

**L'article 2** a pour objectif d'expliquer les relations entre les médecins du travail et les employeurs.

**L'article 3** prévoit que les services de santé au travail doivent se transformer pour mieux répondre aux besoins. D'où la nécessité de revoir l'organisation du conseil d'administration. Le conseil d'administration représente les entreprises adhérentes à ce service composé à la fois d'employeurs, qui ont la responsabilité de la santé au travail, et de salariés,

bénéficiaires de ces prestations. Une évolution souhaitable consiste à tendre vers un paritarisme strict, à présidence patronale, dans la mesure où la santé au travail reste une obligation de l'employeur.

**L'article 4** prévoit de sortir les services de santé au travail de leur isolement en les organisant sur le plan régional dans le cadre d'objectifs émis par l'État (la Directe) et la sécurité sociale (la CARSAT). Chaque service devra élaborer un projet de service qui respectera les orientations du contrat d'objectifs et de moyens.

**L'article 5** instaure le fait que la commission médico-technique devienne une véritable « commission de projet ».

**L'article 6** propose d'intégrer, sur la base du volontariat et d'une formation à définir par décret, des médecins non spécialistes en santé au travail dans les équipes pluridisciplinaires des services de santé au travail afin de prendre en charge des salariés qui ne bénéficient d'aucune protection ni de suivi en santé au travail.

**L'article 7** permet d'assurer la transparence de la gestion des services de santé au travail en s'inspirant des règles du code du commerce.

**L'article 8** prévoit qu'un interne en médecine du travail puisse remplacer un médecin du travail dans les conditions d'accomplissement de leurs études similaires à celles des internes des autres disciplines.

**L'article 9** vise à consacrer l'existence et le rôle du directeur du service, qui ne figurent pas dans le code du travail.

**L'article 10** a pour objectif de permettre aux salariés temporaires, aux stagiaires de la formation professionnelle, aux travailleurs des associations intermédiaires, aux travailleurs éloignés, aux travailleurs détachés temporairement et aux travailleurs saisonniers de bénéficier d'un suivi en santé au travail, ce qui n'est pas le cas aujourd'hui.

**L'article 11** vise à modifier le code rural et de la pêche maritime afin de prendre en considération les modifications apportées par les articles précédents.

PROPOSITION DE LOI

**Article 1<sup>er</sup>**

- ① I. – Le code du travail est ainsi modifié :
- ② 1° Les articles L. 4622-2 et L. 4622-4 sont ainsi rédigés :
- ③ « *Art. L. 4622-2.* – Les services de santé au travail ont pour mission exclusive d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail. À cette fin, ils :
- ④ « 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 ;
- ⑤ « 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 ou de réduire la pénibilité au travail et de contribuer au maintien dans l'emploi des travailleurs ;
- ⑥ « 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 ;
- ⑦ « 4° Participent au suivi et contribuent à la traçabilité des expositions professionnelles et à la veille sanitaire. » ;
- ⑧ « *Art. L. 4622-4.* – Dans les services de santé au travail d'entreprise, d'établissement, interétablissements ou communs à des entreprises constituant une unité économique et sociale, les missions définies à l'article L. 4622-2 sont exercées par les médecins du travail. Ils agissent en toute indépendance et en coordination avec les employeurs, les membres du comité d'hygiène et de sécurité et des conditions de travail ou les délégués du personnel et les intervenants en prévention des risques professionnels. » ;
- ⑨ 2° La section 2 du chapitre II du titre II du livre VI de la quatrième partie est complétée par trois articles L. 4622-8, L. 4622-9 et L. 4622-10 ainsi rédigés :
- ⑩ « *Art. L. 4622-8.* – 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 d'assistants des services de santé au travail et de professionnels recrutés après avis des médecins du travail. Les médecins du travail animent l'équipe pluridisciplinaire.

- ⑪ « *Art. L. 4622-9.* – Les services de santé au travail comprennent un service social du travail ou coordonnent leurs actions avec celles des services sociaux du travail externes.
- ⑫ « *Art. L. 4622-10.* – Les missions des services de santé au travail sont précisées, sans préjudice des missions générales prévues à l'article L. 4622-2 et en fonction des réalités locales, dans le cadre d'un contrat 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.
- ⑬ « Ce contrat fixe également 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. À 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. » ;
- ⑭ 3° L'article L. 4622-8 devient l'article L. 4622-15 ;
- ⑮ 4° L'intitulé du chapitre IV du même titre II est ainsi rédigé :  
« Actions et moyens des membres des équipes de santé au travail » ;
- ⑯ 5° Le même chapitre IV est complété par un article L. 4624-2 ainsi rédigé :
- ⑰ « *Art. L. 4624-2.* – Des décrets en Conseil d'État précisent les modalités d'action des personnels concourant aux services de santé au travail ainsi que les conditions d'application de l'article L. 4624-1. » ;
- ⑱ 6° Le titre IV du livre VI de la quatrième partie est complété par un chapitre IV ainsi rédigé :

19

« CHAPITRE IV

20

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

21

« Art. L. 4644-1. – I. – L'employeur désigne un ou plusieurs salariés compétents pour s'occuper des activités de protection et de prévention des risques professionnels de l'entreprise.

22

« À défaut, si les compétences dans l'entreprise ne permettent pas d'organiser ces activités, l'employeur fait 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 et intervenant exclusivement dans ce domaine.

23

« 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.

24

« 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 ci-dessus. Ces conditions sont déterminées par un décret en Conseil d'État.

25

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

26

« III. – Le présent article entre en vigueur à la date de publication des décrets prévus au II. »

27

II. – L'habilitation d'intervenants en prévention des risques professionnels délivrée avant la date d'entrée en vigueur de la présente loi vaut enregistrement, au sens de l'article L. 4644-1 du code du travail, pendant une durée de trois ans à compter de la date de publication de la présente loi.

28

III. – À l'issue d'un délai de dix-huit mois à compter de la publication de la présente loi, 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 ou le code rural et de la pêche maritime sont réputées caduques.

## Article 2

- ① Le chapitre IV du titre II du livre VI de la quatrième partie du code du travail est complété par un article L. 4624-3 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 4624-3.* – 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.
- ③ « 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.
- ④ « Ces préconisations et la réponse de l'employeur sont tenues, à leur demande, à la disposition 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.
- ⑤ « Cette procédure s'applique également aux préconisations du médecin du travail lorsqu'il est saisi par un employeur d'une question relevant de ses missions. »

## Article 3

- ① Après l'article L. 4622-10 du même code, est inséré un article L. 4622-11 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 4622-11.* – Le service de santé au travail interentreprises est administré paritairement par un conseil composé, à parts égales :
- ③ « 1° De représentants des employeurs, désignés par les entreprises adhérentes, parmi lesquels est élu le président du conseil qui a une voix prépondérante en cas de partage des voix.
- ④ « Le président doit être en activité ;

- ⑤ « 2° De représentants des salariés d'entreprises adhérentes désignés par des organisations syndicales de salariés représentatives au plan national et interprofessionnel, parmi lesquels est élu le vice-président du conseil.
- ⑥ « Les modalités d'application du présent article sont déterminées par décret. »

#### **Article 4**

- ① Après l'article L. 4622-11 du même code, est inséré un article L. 4622-12 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 4622-12.* – Le service de santé au travail interentreprises élabore, au sein d'une commission de projet, un projet de service pluriannuel qui définit les priorités d'action du service. Le projet est soumis à l'approbation du conseil d'administration. Le projet s'inscrit dans le cadre du contrat d'objectifs et de moyens prévu à l'article L. 4622-10. »

#### **Article 5**

L'exercice des missions de la commission de projet mentionnée à l'article L. 4622-12 du code du travail ne fait pas obstacle à l'exercice des missions de la commission médico-technique chargée de formuler des propositions relatives aux priorités du service de santé au travail interentreprises et aux actions à caractère pluridisciplinaire conduites par ses membres.

#### **Article 6**

- ① I. – Au chapitre V du titre II du livre VI de la quatrième partie du même code, il est inséré un article L. 4625-2 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 4625-2.* – 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.
- ③ « Ces dérogations concernent les catégories de travailleurs suivantes :
- ④ « 1° Artistes et techniciens intermittents du spectacle ;

- ⑤ « 2° Mannequins ;
- ⑥ « 3° Salariés du particulier employeur ;
- ⑦ « 4° Voyageurs, représentants et placiers.
- ⑧ « 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 mineurs 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 relatif aux différences de traitement autorisées en raison de l'état de santé.
- ⑨ « 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.
- ⑩ « En l'absence d'accord étendu, un décret en Conseil d'État pris après avis du Conseil national de l'ordre des médecins détermine les règles applicables à ces catégories de travailleurs. »
- ⑪ II. – Le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur l'évaluation du recours à des médecins non spécialisés en médecine du travail prévu au huitième alinéa de l'article L. 4625-2 du code du travail, dans un délai de cinq ans après l'entrée en vigueur de la présente loi.

## Article 7

- ① Après l'article L. 4622-12 du même code, est inséré un article L. 4622-13 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 4622-13.* – Toute convention intervenant directement ou par personne interposée entre le service de santé au travail et son président, son directeur général, l'un de ses directeurs généraux délégués ou l'un de ses

administrateurs doit être soumise à l'autorisation préalable du conseil d'administration.

- ③ « Il en est de même des conventions auxquelles une des personnes visées au premier alinéa est indirectement intéressée.
- ④ « Sont également soumises à autorisation préalable les conventions intervenant entre le service de santé au travail et une entreprise si le président, le directeur général, l'un des directeurs généraux délégués 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.
- ⑤ « Toutefois, 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. »

#### **Article 8**

- ① L'article L. 4623-1 du même code est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ② « 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 travaillera sous l'autorité d'un médecin du travail du service de santé au travail expérimenté. »

#### **Article 9**

- ① Après l'article L. 4622-13 du même code, est inséré un article L. 4622-14 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 4622-14.* – 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. »

## Article 10

- ① Le chapitre V du titre II du livre VI de la quatrième partie du même code est ainsi modifié :
- ② 1° Après le mot : « médicale », la fin de l'intitulé est ainsi rédigée :  
« de catégories particulières de travailleurs » ;
- ③ 2° Il est inséré un article L. 4625-1 ainsi rédigé :
- ④ « *Art. L. 4625-1.* – 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 :
- ⑤ « 1° Salariés temporaires ;
- ⑥ « 2° Stagiaires de la formation professionnelle ;
- ⑦ « 3° Travailleurs des associations intermédiaires ;
- ⑧ « 4° Travailleurs exécutant habituellement leur contrat de travail dans une entreprise autre que celle de leur employeur ;
- ⑨ « 5° Travailleurs éloignés exécutant habituellement leur contrat de travail dans un département différent de celui où se trouve l'établissement qui les emploie ;
- ⑩ « 6° Travailleurs détachés temporairement par une entreprise non établie en France ;
- ⑪ « 7° Travailleurs saisonniers.
- ⑫ « Ces travailleurs bénéficient d'une protection égale à celle des autres travailleurs.
- ⑬ « Des règles et modalités de surveillance adaptées ne peuvent avoir pour effet de modifier la périodicité des examens médicaux définie par le présent code.
- ⑭ « 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. »

## Article 11

- ① I. – Le premier alinéa de l'article L. 717-3 du code rural et de la pêche maritime est ainsi modifié :
- ② 1° La première phrase est complétée par le mot : « interentreprises » ;
- ③ 2° Après la deuxième phrase, il est inséré une phrase ainsi rédigée :
- ④ « Par exception aux dispositions des articles L. 4622-11 et L. 4622-13 du code du travail, le service de santé au travail interentreprises est administré paritairement selon les modalités prévues à l'article L. 723-35 du présent code. »
- ⑤ II. – L'article L. 717-7 du même code est ainsi modifié :
- ⑥ 1° Le premier alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée :
- ⑦ « Elles apportent également leur contribution à la prévention de la pénibilité. » ;
- ⑧ 2° Les deuxième et troisième alinéas sont supprimés ;
- ⑨ 3° Les troisième et dernière phrases du quatrième alinéa sont ainsi rédigées :
- ⑩ « Les membres employeurs bénéficient d'une indemnité forfaitaire représentative du temps passé d'un montant égal à celui prévu par l'article L. 723-37 pour les administrateurs du troisième collège de la caisse de mutualité sociale agricole. Les frais de déplacement exposés par les membres de la commission, les salaires maintenus par les employeurs ainsi que les cotisations sociales y afférentes et les indemnités représentatives du temps passé sont pris en charge par le fonds national de prévention créé en application de l'article L. 751-48 du présent code et, le cas échéant, par le 3° de l'article R. 251-1 du code de la sécurité sociale. » ;
- ⑪ 4° Le dernier alinéa est ainsi rédigé :
- ⑫ « Un décret détermine les conditions d'application du présent article. » ;
- ⑬ 5° Il est complété un alinéa ainsi rédigé :
- ⑭ « Les modalités de fonctionnement des commissions peuvent être précisées par un accord collectif national étendu. »



