

ASSEMBLÉE NATIONALE

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

SESSION ORDINAIRE DE 2020-2021

170^e séance

Compte rendu intégral

2^e séance du lundi 15 février 2021

Les articles, amendements et annexes figurent dans le fascicule bleu ci-joint



<http://www.assemblee-nationale.fr>

SOMMAIRE

PRÉSIDENTE DE M. HUGUES RENSON

1. Santé au travail (p. 1591)

DISCUSSION DES ARTICLES (*suite*) (p. 1591)

Article 2 (*suite*) (p. 1591)

Amendement n° 196

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure de la commission des affaires sociales

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État chargé des retraites et de la santé au travail

Après l'article 2 (p. 1593)

Amendements n°s 71 et 180, 181 et 72, 182 et 73, 184, 74, 75, 344, 185, 221, 345, 385, 393, 411, 503, 456 et 455, 532, 298, 320, 162, 329, 117 et 194, 201, 301, 1, 46 et 52, 238, 32, 237 rectifié, 163 et 315, 33, 49 et 239

Article 2 *bis* (p. 1596)

Amendement n° 25

Article 2 *ter* (p. 1596)

Article 3 (p. 1596)

Amendements n°s 458, 362

M. Stéphane Viry

Mme Valérie Six

Amendement n° 155

Amendements n°s 464 rectifié, 386, 394 et 504

Amendements n°s 135 rectifié, 540, 142, 257, 97, 179, 466

Après l'article 3 (p. 1599)

Article 4 (p. 1599)

Amendements n°s 366, 395 et 505, 467, 171, 460, 231

M. Belkhir Belhaddad

Mme Valérie Six

Après l'article 4 (p. 1608)

Article 5 (p. 1609)

Amendements n°s 54, 92, 136, 164, 220, 347, 318, 77, 165, 198, 313, 348, 2, 153, 258, 541, 217, 259, 42, 154, 289, 3, 4, 5, 349, 187, 309 et 310, 359, 374, 166, 312, 199, 230

M. Jean Lassalle

Amendement n° 84, 380, 396 et 506

Article 6 (p. 1610)

Amendements n°s 468, 302

M. Jean Lassalle

Article 7 (p. 1611)

Amendements n°s 150, 376, 152

M. Jean Lassalle

Article 8 (p. 1612)

Amendements n°s 60, 469

M. Didier Martin

M. Jean Lassalle

Amendements n°s 6, 147, 183, 95, 240, 403 et 509

Amendements n°s 78, 472 et 473

Amendements n°s 207, 463, 137, 334, 118, 121, 200, 305, 167, 476, 497, 176, 337, 389 et 404, 336, 388, 401, 423, 508

Amendements n°s 478, 29, 123, 526, 122, 555, 223, 398

2. Ordre du jour de la prochaine séance (p. 1618)

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENCE DE M. HUGUES RENSON

vice-président

M. le président. La séance est ouverte.

(La séance est ouverte à vingt et une heures.)

1

SANTÉ AU TRAVAIL

Suite de la discussion d'une proposition de loi

M. le président. L'ordre du jour appelle la suite de la discussion de la proposition de loi pour renforcer la prévention en santé au travail (n^{os} 3718, 3881).

DISCUSSION DES ARTICLES

(suite)

M. le président. Cet après-midi, l'Assemblée a commencé la discussion des articles de la proposition de loi, s'arrêtant à l'amendement n^o 196 à l'article 2.

Article 2

(suite)

M. le président. La parole est à M. Stéphane Testé, pour soutenir l'amendement n^o 196.

M. Stéphane Testé. Cet amendement dû à Cathy Racon-Bouzon prévoit que le document unique d'évaluation des risques professionnels, le DUERP, inclue un protocole d'intervention lorsque le travailleur est exposé, dans le cadre de ses fonctions, à des espèces nuisibles et parasites – notamment aux punaises de lit, qui constituent un véritable fléau et dont il ne semble pas que la jurisprudence reconnaisse les infestations comme un risque professionnel.

M. le président. La parole est à Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure de la commission des affaires sociales, pour donner l'avis de la commission.

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure de la commission des affaires sociales. Je remercie Cathy Racon-Bouzon d'avoir appelé notre attention sur le sujet des punaises de lit et plus largement des nuisibles. Cependant, d'une certaine manière, son amendement est satisfait. On ne peut certes considérer que l'exposition à ces espèces constitue un risque professionnel, mais si des nuisibles sont présents sur le poste de travail et susceptibles d'affecter la santé du salarié, l'employeur est tenu de prendre des mesures de

prévention. Prévoir systématiquement un protocole serait aller trop loin. Je demande donc le retrait de l'amendement ; à défaut, avis défavorable.

M. le président. La parole est à M. le secrétaire d'État chargé des retraites et de la santé au travail, pour donner l'avis du Gouvernement.

M. Laurent Pietraszewski, s secrétaire d'État chargé des retraites et de la santé au travail. Même avis : demande de retrait ; à défaut, défavorable.

(L'amendement n^o 196 n'est pas adopté.)

M. le président. Les amendements identiques n^{os} 71 de Mme Emmanuelle Anthoine et 180 de M. Dino Cinieri sont défendus.

(Les amendements identiques n^{os} 71 et 180, repoussés par la commission et le Gouvernement, ne sont pas adoptés.)

M. le président. Les amendements n^{os} 181 de M. Dino Cinieri et 72 de Mme Emmanuelle Anthoine, pouvant être soumis à une discussion commune, sont défendus.

(Les amendements n^{os} 181 et 72, repoussés par la commission et le Gouvernement, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)

M. le président. Les amendements n^{os} 182 de M. Dino Cinieri et 73 de Mme Emmanuelle Anthoine, pouvant être soumis à une discussion commune, sont défendus.

(Les amendements n^{os} 182 et 73, repoussés par la commission et le Gouvernement, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)

M. le président. L'amendement n^o 184 de M. Dino Cinieri est défendu.

(L'amendement n^o 184, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n^o 74 de Mme Emmanuelle Anthoine est défendu.

(L'amendement n^o 74, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de trois amendements, n^{os} 75, 344 et 185, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n^o 75 de Mme Emmanuelle Anthoine est défendu.

La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n^o 344.

Mme Emmanuelle Ménard. À ce stade de nos débats, il convient d'aborder la question du travail de nuit. L'article L. 2312-27 du code du travail dispose que, « dans le cadre de la consultation sur la politique sociale », l'employeur présente au comité social et économique « un programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail ». Cet amendement vise à ce que le travail de nuit, qui présente des risques spécifiques, fasse l'objet d'un traitement particulier au sein de ce programme, comme le prévoit le même article pour le rapport de prévention.

M. le président. L'amendement n° 185 de M. Dino Cinieri est défendu.

Quel est l'avis de la commission sur ces amendements en discussion commune ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Ils sont satisfaits, puisque le travail de nuit fait partie des risques professionnels figurant dans le DUERP. Par conséquent, avis défavorable.

(Les amendements n°s 75, 344 et 185, repoussés par le Gouvernement, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)

M. le président. La parole est à Mme Michèle de Vaucouleurs, pour soutenir l'amendement n° 221.

Mme Michèle de Vaucouleurs. Cet amendement dû à Cyrille Isaac-Sibille a pour objectif d'associer pleinement les branches professionnelles à l'élaboration du programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail. Ces branches constituent en effet un levier puissant en vue d'actions de prévention ciblées, adaptées aux spécificités des métiers. Nous proposons donc que le programme soit décliné par chaque branche suivant les particularités de son secteur ; cette mesure pourrait être appliquée progressivement, en commençant par les branches sectorielles considérées comme prioritaires.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Même si nous souhaitons faire participer les branches aux démarches d'identification des risques et de planification des actions de prévention, établir un DUERP pour chacune en leur imposant cette mesure ne serait pas la bonne méthode. Avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. Même avis.

M. le président. Retirez-vous l'amendement, madame de Vaucouleurs ?

Mme Michèle de Vaucouleurs. S'agissant de l'amendement d'un collègue, je le maintiens.

(L'amendement n° 221 n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n° 345.

Mme Emmanuelle Ménard. Le début de l'alinéa 16 de l'article 2 est ainsi rédigé : « Le document unique d'évaluation des risques professionnels et ses versions successives sont conservés par l'employeur et tenus à la disposition des travailleurs, des anciens travailleurs ainsi que de toute personne et instance pouvant justifier d'un intérêt pour y accéder. » Mon

amendement vise à préciser que ces dispositions ne s'appliqueront qu'à compter de la promulgation de la future loi. Vous me répondez qu'il est satisfait ; mais, comme pour le travail de nuit, cette explicitation éviterait tout risque de confusion. Pour citer un adage populaire, « ça va mieux en le disant ».

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Ce qui va mieux en le disant va encore mieux en l'écrivant, comme c'est le cas dans notre texte. Effectivement, votre amendement est satisfait, madame Ménard. Avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. Même avis. Au-delà de l'adage, le principe de non-rétroactivité de la loi est une disposition de droit.

(L'amendement n° 345 n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de quatre amendements identiques, n°s 385, 393, 411 et 503.

La parole est à M. Alain Ramadier, pour soutenir l'amendement n° 385.

M. Alain Ramadier. Si vous le permettez, monsieur le président, je soutiendrai par la même occasion les n°s 393 et 503, qui émanent également de membres de mon groupe.

Dans la continuité de l'amendement n° AS377, adopté en commission, ces trois amendements visent à préciser la procédure de mise à disposition du DUERP en faisant figurer dans le texte la liste des personnes et des instances qui peuvent se prévaloir d'un intérêt particulier à sa consultation.

M. le président. L'amendement n° 393 de Mme Véronique Louwagie a été défendu.

L'amendement n° 411 de M. Richard Ramos est défendu.

L'amendement n° 503 de M. Gérard Cherpion a été défendu.

Quel est l'avis de la commission sur ces amendements identiques ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. La liste que proposent ces amendements est limitative : elle priverait d'accès à ce document les agents des organismes de sécurité sociale, ou encore les inspecteurs de la radioprotection, qui interviennent en tant que de besoin. L'avis de la commission sera donc défavorable.

(Les amendements identiques n°s 385, 393, 411 et 503, repoussés par le Gouvernement, ne sont pas adoptés.)

M. le président. Les amendements n°s 456 et 455 de Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure, sont rédactionnels.

(Les amendements n°s 456 et 455, acceptés par le Gouvernement, sont successivement adoptés.)

M. le président. La parole est à M. Didier Martin, pour soutenir l'amendement n° 532.

M. Didier Martin. Je pense à tous ces travailleurs dont la maladie professionnelle s'est déclarée à l'issue d'une exposition prolongée, dans un délai souvent très étendu : victimes

de l'amiante, du chlordécone, du cancer de l'ethmoïde chez les ébénistes, et combien d'autres ! Je le répète, les premiers symptômes peuvent mettre très longtemps à apparaître. Il serait donc judicieux de fixer à quarante ans la durée minimale de conservation du DUERP.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Monsieur Martin, je vous remercie de votre amendement. La durée de conservation du DUERP et de ses versions successives a suscité des interrogations au sein de la commission des affaires sociales ; dans le cadre de l'accord national interprofessionnel – ANI – conclu en décembre 2020 sur la santé au travail, et de notre proposition de loi, ce document est conçu comme un outil de traçabilité, très important pour suivre les répercussions de l'exposition des salariés à certains risques.

En l'occurrence, quarante ans ne représentent pas une durée excessive, sachant que certaines maladies se déclarent à très long terme. Par conséquent, la commission est favorable à cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. Monsieur Martin, vous avez raison de vouloir instaurer ce délai minimal ; votre proposition s'inscrit d'ailleurs dans l'esprit de l'ANI. Compte tenu du fait que les parcours professionnels se construisent dans la durée, la conservation de ces informations durant au moins quarante ans est une bonne chose. Avis favorable.

M. le président. La parole est à Mme Caroline Fiat. Madame Fiat, vous voudrez bien m'excuser de ne pas vous avoir vue tout de suite : vous êtes vraiment très à gauche !

Mme Caroline Fiat. Comme toujours, monsieur le président ! *(Sourires.)*

Quarante ans, c'est bien, mais ce n'est pas suffisant. M. Martin a cité l'exemple de l'ébénisterie : dans les professions de ce genre, on peut entrer en apprentissage à 16 ans ; par ailleurs, M. le secrétaire d'État chargé des retraites, ici présent, veut nous faire travailler jusqu'à 67 ans. Soustrayez 16 de 67, vous n'obtiendrez pas 40 ! Quitte à fixer une durée de conservation au DUERP, fixons-la donc d'après ce calcul, en l'égalant à la durée d'une carrière complète ; ou plutôt rendons-la illimitée, puisqu'il arrive que la maladie apparaisse après le départ en retraite.

M. le président. La parole est à Mme Michèle de Vaucouleurs.

Mme Michèle de Vaucouleurs. C'est en effet une bonne chose que le DUERP soit conservé à long terme ; je voudrais seulement appeler l'attention sur le fait que, dans la rédaction actuelle de l'alinéa 16 de l'article 2, la durée de cette conservation doit être fixée « par décret en Conseil d'État ». L'adoption de cet amendement risque donc de créer une contradiction interne.

M. le président. La parole est à M. Didier Martin.

M. Didier Martin. Je rappelle que ces quarante ans constituent un minimum : le document pourra être conservé plus longtemps, selon que les risques d'exposition sont plus ou moins élevés.

(L'amendement n° 532 est adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Michèle de Vaucouleurs, pour soutenir l'amendement n° 298.

Mme Michèle de Vaucouleurs. L'amendement que nous venons d'adopter offre des garanties en matière de traçabilité dans le temps, ce qui, encore une fois, est très bien. En revanche, il reste tout à fait possible qu'au gré des rachats par une autre entreprise, des dissolutions, des décès, le DUERP, bien que conservé, cesse d'être disponible. Nous avons largement débattu de ce point en commission ; je propose pour ma part qu'à chacune de ses mises à jour, ce document soit transmis par l'employeur au SPST, le service de prévention et de santé au travail, afin, là encore, d'assurer la traçabilité.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Comme je l'ai dit lors des débats en commission, cette mesure nous semble aller dans le bon sens. D'une part, elle garantit une meilleure conservation du document unique, d'autre part, elle permet que les services de santé au travail soient systématiquement informés des mises à jour et puissent prévoir des interventions le cas échéant. Cela organise en quelque sorte les relations entre l'entreprise et le service de prévention et de santé au travail chaque fois qu'un événement rend nécessaire un conseil en prévention. Nous sommes donc favorables à cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. Même avis. *(L'amendement n° 298 est adopté.)*

(L'article 2, amendé, est adopté.)

Après l'article 2

M. le président. La parole est à Mme Annie Chapelier, pour soutenir l'amendement n° 320.

Mme Annie Chapelier. Cet amendement vise à introduire et préciser le concept de télétravail dans la prise en charge du travail. La loi impose au chef d'entreprise de protéger la santé mentale et physique de ses employés. Si le code du travail indique les circonstances dans lesquelles le télétravail doit pouvoir être pratiqué, il ne précise pas que la médecine du travail s'applique au télétravail. Or même si ce n'est pas encore la règle, le télétravail est désormais incontournable et risque de devenir un mode de travail tout aussi banal que le travail collectif ou individuel effectué au sein de l'entreprise. C'est pourquoi il nous semble judicieux de prendre en compte les problématiques qui ne manqueront pas de se poser en matière de prévention et de santé dans ce nouveau contexte constituant, en quelque sorte, un nouveau monde du travail.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. L'état de santé physique et psychique du salarié pratiquant le télétravail doit faire l'objet d'une surveillance par les services de santé au travail. Cependant, votre intention est satisfaite par l'adoption en commission de l'amendement de notre collègue Mireille Robert. Nous souhaitons donc le retrait de cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Laurent Pietraszewski, *secrétaire d'État*. Même avis.
(*L'amendement n° 320 est retiré.*)

M. le président. Je suis saisi de six amendements, n°s 162, 329, 117, 194, 201 et 301, pouvant être soumis à une discussion commune.

La parole est à M. Stéphane Viry, pour soutenir l'amendement n° 162.

M. Stéphane Viry. Monsieur le secrétaire d'État, je me souviens des premières discussions que nous avons eues sur les branches en 2017, dans le cadre de la loi pour la liberté de choisir son avenir professionnel. Vous affirmiez alors qu'il était important de soutenir le dialogue social et que les branches constituaient le vecteur essentiel de cette orientation. Mon amendement vise à donner un peu de souffle à l'accord national interprofessionnel et à proposer aux branches de prendre une responsabilité dans le déploiement de la prévention en termes de santé et de sécurité au travail.

En matière de prévention, il convient de développer des outils, de délivrer de l'information et de disposer de moyens permettant d'effectuer des actions de sensibilisation. Pour structurer ces actions, il me paraît nécessaire de créer une sous-commission paritaire permanente qui permettra de consacrer une obligation de moyens renforcée. L'article 2 me paraît être le bon véhicule pour faire progresser la législation sur ce point.

M. le président. La parole est à Mme Gisèle Biémouret, pour soutenir l'amendement n° 329.

Mme Gisèle Biémouret. Dans le même esprit, cet amendement vise à demander aux branches professionnelles de réaliser un état des lieux paritaire sur la santé au travail.

M. le président. Les amendements n°s 117 de M. Gérard Cherpion et 194 de M. Dino Cineri sont défendus.

La parole est à M. Pierre Dharréville, pour soutenir l'amendement n° 201.

M. Pierre Dharréville. Dans l'esprit de ce qui a été discuté dans le cadre de l'accord national interprofessionnel, cet amendement propose de demander aux branches de réaliser un état des lieux paritaire sur la santé au travail afin de leur permettre de jouer pleinement leur rôle de catalyseur au service de cette cause qui doit encore progresser. Il nous semble qu'il faut aller un peu plus loin pour s'inscrire pleinement dans l'esprit de l'ANI.

M. le président. La parole est à Mme Michèle de Vaucouleurs, pour soutenir l'amendement n° 301.

Mme Michèle de Vaucouleurs. Cet amendement vise à traduire la préconisation de l'ANI de développer l'implication des branches dans la prévention en santé au travail au plus proche des réalités de terrain, afin de lutter contre la désinsertion professionnelle. Il est ainsi proposé d'insérer l'article suivant après l'article 2 : « Sur la base des informations sectorielles dont elles disposent, les branches peuvent proposer la réalisation d'états des lieux ou d'actions au sein des entreprises afin de les accompagner dans l'utilisation des outils conventionnels ou dans l'appropriation des guides et référentiels de branches. »

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, *rapporteuse*. Comme vous le savez, nous étions très attachés à respecter scrupuleusement les conditions de l'ANI et à ce que les branches s'engagent pleinement, comme le prévoit cet accord. Cependant, l'amendement n° 162 induit une modification de la gouvernance des branches que nous ne souhaitons pas. Pour ce qui est des autres amendements, ils créent une véritable obligation qu'à l'issue de discussions ardues les partenaires sociaux n'ont pas retenue. Dans le souci de préserver l'équilibre des négociations, la commission a émis un avis défavorable à ces amendements.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Laurent Pietraszewski, *secrétaire d'État*. Je n'ai pas grand-chose à ajouter aux propos de Mme la rapporteure. Je me contenterai donc de dire un mot à l'intention de M. Viry, très impliqué depuis plusieurs années dans les débats portant sur les branches professionnelles. Dans le cadre de l'ANI, les partenaires sociaux ont donné aux branches professionnelles un rôle en matière de prévention. Si vous proposez d'institutionnaliser ce rôle en créant une sous-commission, j'estime pour ma part qu'il vaut mieux laisser les branches exercer cette compétence comme elles l'entendent. En d'autres termes, nous sommes d'accord sur le fond, mais je pense que nous pouvons faire confiance aux branches, car il y a de part et d'autre une volonté réelle de faire avancer les choses.

M. le président. La parole est à Mme Michèle de Vaucouleurs.

Mme Michèle de Vaucouleurs. Je précise que mon amendement n'impose aucune obligation aux branches, puisqu'il est ainsi rédigé : « Sur la base des informations sectorielles dont elles disposent, les branches peuvent proposer la réalisation d'état des lieux ou d'actions au sein des entreprises... »

M. le président. La parole est à M. Pierre Dharréville.

M. Pierre Dharréville. Pourquoi la puissance publique ne pourrait-elle pas demander aux branches de réaliser cet état des lieux en profondeur ? À défaut, nous risquons d'instaurer une forme d'inégalité entre les branches, donc entre les salariés de ces branches, face à la santé au travail. J'estime qu'il faut donner une impulsion en la matière : tel est le sens de mon amendement.

(*Les amendements n°s 162, 329, 117, 194, 201 et 301, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.*)

M. le président. La parole est à M. Pierre Dharréville, pour soutenir l'amendement n° 1.

M. Pierre Dharréville. Reprenant la proposition n° 7 du rapport de l'inspection générale des affaires sociales – IGAS – de décembre 2017 sur la prévention de la désinsertion professionnelle, le présent amendement vise à intégrer dans la négociation annuelle d'entreprise sur la qualité de vie au travail les mesures permettant de prévenir la désinsertion professionnelle des travailleurs.

En effet, c'est au niveau de l'entreprise qu'il est possible de modifier l'organisation du travail afin de permettre le maintien en emploi des salariés fragilisés. C'est un grand chantier qui nous attend, mais il est nécessaire de l'entreprendre pour permettre de mieux adapter les postes de travail à celles et ceux qui les occupent. Malheureusement, c'est

souvent la logique inverse qui prévaut ; c'est pourquoi nous devons mettre en place des dispositifs un peu plus puissants pour lutter contre le risque de désinsertion professionnelle.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. La commission est défavorable à cet amendement qui impose aux branches une nouvelle obligation de négociation. Par ailleurs, si la prévention de la désinsertion professionnelle constitue effectivement un véritable enjeu, cette proposition de loi comporte plusieurs mesures pour lutter contre ce phénomène. Je pense à l'entretien de mi-carrière mis en place par les partenaires sociaux, ainsi qu'au rendez-vous de liaison dont nous proposons nous-mêmes la création.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. Même avis.

M. le président. La parole est à M. Pierre Dharréville.

M. Pierre Dharréville. Nous reviendrons sur les deux sujets que vous venez d'évoquer, madame la rapporteure, mais je ne vois pas ce qui s'oppose à ce que ce sujet soit à l'ordre du jour dans les négociations de branche. C'est un sujet important sur lequel il faut avancer, et je crains que les mesures que vous annoncez n'aient pas tout à fait les effets que vous espérez.

(L'amendement n° 1 n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de quatre amendements, n° 46, 52, 238 et 32, pouvant être soumis à une discussion commune.

La parole est à M. Alain Ramadier, pour soutenir les amendements identiques n° 46 et 52.

M. Alain Ramadier. Ces amendements de Mme Bazin-Malgras et de Mme Anthoine visent à introduire la notion de prévention primaire et à tirer les conséquences de la notion de culture de la prévention, axe fort de l'accord national interprofessionnel. Ces modifications interviennent dans la partie relative aux principes généraux de prévention du code de travail.

M. le président. L'amendement n° 238 de M. Brahim Hammouche est défendu.

La parole est à Mme Jeanine Dubié, pour soutenir l'amendement n° 32.

Mme Jeanine Dubié. Cet amendement vise à introduire dans la loi la notion de prévention primaire des risques professionnels, qui est un axe fort de la première partie de l'accord national interprofessionnel du 9 décembre 2020. Tant qu'à transposer l'accord, autant le transposer dans sa complétude. Les actions relevant de la prévention primaire sont ainsi positionnées en amont des situations de risque et visent à supprimer ou réduire les risques. En matière de risques psychosociaux, il s'agira d'actions touchant à l'organisation du travail, aux collectifs et relations de travail, au management et au fonctionnement des services.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. La notion de prévention primaire, qui était très présente dans le cadre du plan Santé au travail 2016-2020 et qui a beaucoup mobilisé les partenaires de l'ANI, est trop floue pour être intégrée au code du travail, mais se trouve traduite sous la forme de mesures concrètes dans notre proposition de loi – je

pense en particulier à l'élaboration du document unique et du plan d'action qui en découle. La commission émet donc un avis défavorable à ces amendements.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. Même avis.

(Les amendements identiques n° 46 et 52 ne sont pas adoptés.)

(Les amendements n° 238 et 32, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)

M. le président. Je suis saisi de six amendements, n° 237 rectifié, 163, 315, 33, 49 et 239, pouvant être soumis à une discussion commune.

Les amendements n° 33, 49 et 239 sont identiques.

Les amendements n° 237 rectifié de M. Brahim Hammouche, 163 de M. Stéphane Viry et 315 de Mme Gisèle Biémouret sont défendus.

La parole est à Mme Jeanine Dubié, pour soutenir l'amendement n° 33.

Mme Jeanine Dubié. Cet amendement, déjà évoqué lors de la discussion générale, vise à inscrire dans la loi les différentes familles de risques professionnels retenues par les partenaires sociaux et précisées dans l'accord national interprofessionnel du 9 décembre 2020. Il nous paraît en effet important de reprendre les catégories sur lesquelles les partenaires sociaux se sont mis d'accord.

M. le président. Les amendements n° 49 de Mme Emmanuelle Anthoine et 239 de Brahim Hammouche sont défendus.

Quel est l'avis de la commission sur ces amendements en discussion commune ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Ces amendements reviennent à créer une deuxième liste de risques professionnels à un autre emplacement dans le code du travail, ce qui nous paraît problématique car cela met en concurrence deux listes. Par ailleurs, il nous a semblé que cette deuxième liste était susceptible de ne pas intégrer les nouveaux risques émergents et donc ne pas être exhaustive. Avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. Défavorable également.

(Les amendements n° 237 rectifié, 163 et 315, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)

(Les amendements identiques n° 33, 49 et 239 ne sont pas adoptés.)

M. le président. L'amendement n° 25 de M. Cyrille Isaac-Sibille est défendu.

(L'amendement n° 25, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Article 2 bis

M. le président. L'amendement n° 458 de Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure, est rédactionnel.

(L'amendement n° 458, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

(L'article 2 bis, amendé, est adopté.)

Article 2 ter

M. le président. La parole est à M. Bernard Bouley, pour soutenir l'amendement n° 362.

M. Bernard Bouley. L'alinéa 3 de l'article 2 *ter* a pour objet d'assurer un suivi médical individuel renforcé tout au long de leur carrière pour les salariés exposés à certains agents chimiques déterminés par décret. Toutefois, la réglementation en vigueur répond déjà à cet objectif : les dispositions de l'article L. 4624-1 du code du travail permettent d'adapter le suivi médical des travailleurs en fonction de leurs conditions de travail, de leur état de santé, de leur âge et des risques professionnels auxquels ils sont exposés, y compris les risques chimiques.

En outre, la détermination par décret des expositions aux agents chimiques déclenchant un suivi individuel renforcé post-exposition serait source d'importantes difficultés liées à l'identification des agents chimiques concernés et aux modalités de prise en charge de ce suivi.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Monsieur Bouley, nous avons été sensibles à vos arguments. Animés du même souci de pragmatisme que vous, nous sommes favorables à votre amendement qui permet à la fois de maintenir la vigilance en matière de suivi des polyexpositions et d'éviter de systématiser un suivi renforcé pour des situations qui ne le nécessiteraient pas. Cela nous paraît pertinent, compte tenu des charges qui pèsent sur les médecins du travail.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. Avis favorable. M. Bouley, qui avait formulé le vœu que les amendements de bon sens soient retenus, peut constater que c'est bien le cas.

(L'amendement n° 362 est adopté.)

(L'article 2 ter, amendé, est adopté.)

Article 3

M. le président. La parole est à M. Stéphane Viry.

M. Stéphane Viry. L'article 3 propose une avancée, la création d'un « passeport prévention ».

Cette proposition de loi aurait pu avoir une ambition différente. Souvenons-nous des débats que nous avons eus dans cet hémicycle en juin 2020 au sujet de votre proposition de résolution : vous appeliez, mesdames les rapporteures, à réformer profondément la santé au travail par la mise en place d'une sorte de système universel. Et que constatons-nous aujourd'hui ? De réforme, il n'est plus question, les

travailleurs indépendants ne sont pas pris en compte et aucune disposition ne vise la fonction publique. Votre texte propose en réalité un ajustement, plutôt bien fait,...

Mme Carole Grandjean, rapporteure de la commission des affaires sociales. Oh !

M. Stéphane Viry. ...de la gouvernance et du système visant à renforcer la prévention en matière de santé au travail.

Vous l'aurez compris, notre état d'esprit par rapport à votre proposition est positif. Vous avez accompli un travail appréciable : transposer dans notre droit un accord négocié par les partenaires sociaux. Cela dit, sur un tel sujet, nous aurions dû avoir la force d'aller plus loin. Je ne sais pas pour quelles raisons vous avez été contraintes et je me demande quels diktats vous ont été imposés. Il est probablement dommage, alors que la représentation nationale était ouverte à de telles évolutions, que nous n'ayons pas retenu les prescriptions posées dans divers rapports – dont le vôtre, madame Parmentier-Lecocq, qui comportait aussi des suggestions sur lesquelles nous pouvions ne pas être d'accord.

Si l'article 3 va dans le bon sens, nous pouvons regretter que votre proposition de loi n'embarque pas le pays dans un système plus utile pour les travailleurs.

M. le président. Monsieur Viry, je sais bien que nous sortons de quinze jours de débats où nous avons pris l'habitude de ne pas pouvoir parler autant que nous le souhaitions, mais le temps de parole des orateurs inscrits sur les articles reste de deux minutes, même en dehors du temps législatif programmé.

La parole est à Mme Valérie Six.

Mme Valérie Six. J'aurai un avis beaucoup plus positif sur l'article 3.

Pour nous, la création de ce « passeport prévention » est une idée innovante, issue d'un parcours bien établi, celui qui a mené à l'ANI. Cet outil permettra de retracer les formations suivies par le salarié et d'éviter les redondances, ce qui sera un gage d'efficacité. En outre, la portabilité est une très bonne chose.

Par ailleurs, grâce à un amendement adopté en commission, ce passeport sera intégré au passeport d'orientation, de formation et de compétences qui sera déployé à compter de 2021 pour l'ensemble des salariés. Ce sera un gage de lisibilité et nous tenions à le souligner. (« Très bien ! » sur les bancs du groupe UDI-L.)

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq et Mme Carole Grandjean, rapporteures. Merci !

M. le président. La parole est à Mme Gisèle Biémouret, pour soutenir l'amendement n° 155.

Mme Gisèle Biémouret. Nous demandons la suppression de cet article 3 qui suscite de nombreuses craintes chez les partenaires sociaux.

Il y a d'abord la crainte qu'il permette à certains employeurs de s'exonérer de leurs obligations de formation concrète *in situ*, au motif que le travailleur a reçu une formation vaguement similaire aux consignes de sécurité dans une société de la même branche.

Il y a ensuite la crainte qu'à la suite d'un accident, l'employeur, arguant que le travailleur a déjà été formé, ne se serve du « passeport prévention » pour se dégager de ses responsabilités en matière de mesures de sécurité.

Il y a enfin la crainte que certains travailleurs, sous la pression de leur donneur d'ordre ou pour des raisons économiques, fassent figurer dans leur passeport des formations sans les avoir réellement reçues – ce qui arrangera certains employeurs, qui ne prendront pas la peine de procéder à des vérifications. Cette crainte est loin d'être théorique : il arrive déjà que sous la pression de leur donneur d'ordres, des autoentrepreneurs – statut permettant parfois de camoufler une situation qui devrait en réalité relever du salariat – s'auto-habilitent pour conduire certains engins alors même qu'ils n'ont pas suivi les formations adéquates. Une fois le « passeport prévention » adopté, d'autres travailleurs seront exposés à ce vide juridique.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Madame Biémouret, votre vision des employeurs me semble quelque peu caricaturale, pardonnez-moi de le dire ainsi. (*M. Lionel Causse applaudit.*) Il faut bien voir que ceux-ci cherchent aussi à faire monter en compétences leurs salariés, à les protéger, à leur apporter de bonnes formations. Les obligations de formation sont lourdes, ce qui rend complexe la lecture des parcours, qui comportent parfois des doublons. Ce nouvel outil, nous le plébiscitons : il permettra aux salariés comme aux employeurs d'y voir plus clair, de mieux suivre les formations certifiées sur lesquelles il n'y a pas de doute à avoir. L'ensemble des précautions nécessaires sont prises.

Cette innovation, issue de l'ANI, a été saluée par les partenaires sociaux, à l'exception de la CGT, qui n'a pas signé l'accord. (*Mme Anne-Laure Cattelot applaudit.*)

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. Défavorable.

(*L'amendement n° 155 n'est pas adopté.*)

M. le président. L'amendement n° 464 rectifié de Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure, est rédactionnel.

(*L'amendement n° 464 rectifié, accepté par le Gouvernement, est adopté.*)

M. le président. Je suis saisi des amendements identiques n° 386 de Mme Josiane Corneloup, 394 de Mme Véronique Louwagie et 504 de M. Gérard Cherpion.

La parole est à M. Bernard Perrut.

M. Bernard Perrut. Je vais défendre les trois amendements de mes collègues en même temps. Ils visent à supprimer l'alinéa 3 de l'article 3. Si l'ANI a prévu la création d'un passeport de prévention dans lequel l'employeur renseigne les attestations, certificats et diplômes obtenus par le travailleur dans le cadre des formations relatives à la santé et à la sécurité au travail, il n'a pas envisagé son intégration au passeport d'orientation, de formation et de compétences. Nous estimons qu'une telle évolution doit être discutée au préalable entre partenaires sociaux.

Nous considérons qu'il faut laisser à ces derniers le choix de l'opérateur, ce qui est cohérent avec l'alinéa 5 de ce même article 3, aux termes duquel les modalités de mise en œuvre

de ce dispositif sont déterminées par le comité national de prévention et de santé au travail et approuvées par voie réglementaire.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. J'avoue que nous sommes un peu surpris par ces amendements. Nous estimons que le passeport de prévention a toute sa place dans le compte personnel de formation. Cela permettra d'en rendre l'accès plus facile et de s'assurer qu'il puisse être rapidement mis en place. S'il faut attendre une nouvelle loi pour permettre cette intégration, les délais souhaités pour que cet outil voie le jour seront largement dépassés. Avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. Je sais M. Perrut attentif aux solutions efficaces et je ne pense pas qu'il ait changé de position sur ce point. Je l'inviterai à retirer ces amendements, car la proposition des auteurs de ce texte me paraît aller dans le sens qu'il souhaite. À défaut, mon avis sera défavorable.

M. le président. Retirez-vous les amendements, monsieur Perrut ?

M. Bernard Perrut. Oui, monsieur le président.

(*Les amendements identiques n° 386, 394 et 504 sont retirés.*)

M. le président. L'amendement n° 135 rectifié de Mme Sandra Boëlle est défendu.

(*L'amendement n° 135 rectifié, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.*)

M. le président. La parole est à M. Thierry Michels, pour soutenir l'amendement n° 540.

M. Thierry Michels. Nos travaux en commission nous ont permis d'améliorer la prise en compte des salariés en situation de handicap et nous pouvons tous nous féliciter de ces progrès collectifs.

Je souhaite profiter de la discussion de l'article 3 pour rappeler les enjeux de la formation en matière de prévention des risques pour ces salariés. Bien entendu, le passeport de prévention, outil qui recense les formations suivies, doit répondre aux impératifs d'accessibilité de manière qu'il puisse être utilisé par toutes et par tous, quel que soit le handicap. Surtout, il importe de s'assurer que les formations en matière de prévention des risques elles-mêmes soient parfaitement adaptées aux personnes en situation de handicap. Elles doivent pouvoir être totalement comprises et assimilées par tous les participants – je pense notamment aux personnes non-voyantes ou sourdes ou à l'utilisation du FALC, autrement dit du langage facile à lire et à comprendre.

Enfin, il importe que ces formations en prévention des risques intègrent pleinement la présence dans l'entreprise de personnes en situation de handicap. Chacun contribue en effet à la sécurité et à la santé d'autrui et à la compréhension par tous des besoins particuliers des collègues en situation de handicap. Ce principe est, me semble-t-il, un levier puissant pour développer un environnement de travail réellement inclusif au sein duquel les personnes en situation de handicap pourront s'épanouir.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Je vous remercie, cher collègue, d'appeler l'attention sur les personnes en situation de handicap, sujet qui préoccupe l'ensemble des députés.

Votre amendement est satisfait, puisque les formations doivent respecter les obligations d'accessibilité qui s'imposent déjà à elles. L'application concrète de ces mesures devra faire l'objet d'une attention particulière de notre part, mais votre intention est couverte par le droit existant. Je vous remercie pour cet amendement d'appel, mais ce sera un avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. Je connais l'engagement de Thierry Michels en faveur d'un accueil très inclusif au sein du monde du travail. Je comprends parfaitement l'esprit de son amendement. S'il n'est pas retiré, j'émet un avis de sagesse.

(L'amendement n° 540 est retiré.)

M. le président. Je suis saisi de trois amendements, n°s 142, 257 et 97, pouvant être soumis à une discussion commune.

La parole est à Mme Gisèle Biémouret, pour soutenir l'amendement n° 142.

Mme Gisèle Biémouret. Comme je l'ai évoqué précédemment en défendant l'amendement de suppression de l'article, le présent amendement vise à compléter l'article 3 par l'alinéa suivant : « Le contenu du passeport de prévention n'exonère pas l'employeur de ses obligations et de sa responsabilité quant à la prévention des risques et la préservation de la santé des travailleurs. » Cette précision est souhaitée par la Fédération nationale des accidentés du travail et des handicapés, la FNATH, et la CGT.

M. le président. La parole est à Mme Caroline Fiat, pour soutenir l'amendement n° 257.

Mme Caroline Fiat. Syndicats et associations d'accidentés du travail s'inquiètent très fortement, et légitimement, du passeport de prévention instauré par l'article 3. À quoi sert-il, sinon à déresponsabiliser l'employeur ? Ce serait en somme une sorte de passeport d'immunité, qui permettrait à un employeur de dire à son employé accidenté ou malade qu'il avait pourtant bénéficié d'une formation sur les risques encourus.

Tous les syndicats de médecins du travail dénoncent cette supercherie. Il convient de rappeler que ce passeport ne saurait devenir un moyen pour l'employeur d'échapper à sa responsabilité en matière de santé au travail et, de fait, à son obligation d'indemniser les victimes.

Une jurisprudence récente de la Cour de cassation est venue amoindrir l'obligation de résultat de l'employeur dans ce domaine et le patronat souhaite manifestement pérenniser et amplifier cette trajectoire.

Nous refusons d'être complices de ces manœuvres et demandons, par cet amendement inspiré par la FNATH, que la loi précise de façon explicite que le passeport de prévention n'exonérera pas l'employeur de sa responsabilité.

Enfin, la nouvelle rédaction de l'article proposée par les rapporteures ne répond en rien à notre demande, puisque même si le salarié peut refuser l'accès à l'ensemble de son

passeport santé, les informations dont dispose l'employeur, qu'elles soient partielles ou exhaustives, ne doivent pas l'exonérer de ses responsabilités.

M. le président. La parole est à M. Paul-André Colombani, pour soutenir l'amendement n° 97.

M. Paul-André Colombani. Cet amendement, déposé par mon collègue Acquaviva, va dans le même sens que les précédents. Sans faire de procès d'intention aux auteurs de la proposition de loi, il conviendrait d'éviter toute déresponsabilisation des employeurs en explicitant précisément dans la loi que ce passeport ne peut être un moyen de déroger ou d'amoindrir à outrance l'obligation faite aux employeurs de protéger les travailleurs, et même d'indemniser les victimes lorsque les faits sont avérés.

Cet amendement fait suite aux inquiétudes exprimées par de nombreux syndicats de médecins du travail ou encore par la FNATH.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur ces trois amendements ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Le passeport prévention n'exonère en rien l'employeur de ses responsabilités en matière de formation. Bien au contraire, cet outil lui permettra de mieux les exercer, puisqu'il aura une vision très précise des formations réalisées et de ce qu'il reste à faire. *(M. Lionel Causse applaudit.)* Par conséquent, avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. Même avis.

M. le président. La parole est à Mme Caroline Fiat.

Mme Caroline Fiat. Si le passeport n'exonère en rien l'employeur, pourquoi ne pas le préciser dans la loi ? C'est bien de le dire, mais si vous en êtes convaincue, pourquoi refuser de l'écrire ? C'est très perturbant, car face à cette problématique sur laquelle nous appelons votre attention, vous semblez sûre de vous et vous affirmez que le passeport n'exonérera pas l'employeur. Tant mieux, mais alors écrivons-le, ce sera plus sûr ! Votez cet amendement ! Mme la rapporteure est sûre d'elle, j'ai envie de la croire, mais comme nous sommes ici pour écrire la loi, autant le préciser dans le texte.

(Les amendements n°s 142, 257 et 97, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)

M. le président. L'amendement n° 179 de Mme Gisèle Biémouret est défendu.

(L'amendement n° 179, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 466 de Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure, est rédactionnel.

(L'amendement n° 466, accepté par le Gouvernement, est adopté ; en conséquence, l'amendement n° 37 tombe.)

M. le président. Les amendements identiques n°s 366 de M. Stéphane Viry, 395 de Mme Véronique Louwagie et 505 de M. Gérard Cherpion sont défendus.

(Les amendements identiques n°s 366, 395 et 505, repoussés par la commission et le Gouvernement, ne sont pas adoptés.)

M. le président. L'amendement n° 467 de Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure, est rédactionnel.

(L'amendement n° 467, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. L'amendement n° 171 de Mme Gisèle Biémouret est défendu.

(L'amendement n° 171, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

(L'article 3, amendé, est adopté.)

Après l'article 3

M. le président. Nous en venons aux amendements portant article additionnel après l'article 3.

L'amendement n° 460 de Mme Gisèle Biémouret est défendu.

(L'amendement n° 460, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Mme Caroline Fiat. Si ! Celui-là est passé !

M. le président. J'ai bien vu que Mme Fiat et M. Dharréville avaient voté pour, mais je crains que cela ne suffise pas pour être majoritaires... *(Sourires)*

La parole est à Mme Michèle de Vaucouleurs, pour soutenir l'amendement n° 231.

Mme Michèle de Vaucouleurs. Cet amendement de mon collègue Cyrille Isaac-Sibille vise à ouvrir la possibilité aux médecins du travail de prescrire, avec remboursement, des actes de diagnostic et des produits préventifs, dans le cadre des missions de prévention qui leur sont confiées.

Il s'agit de leur donner le même droit que celui octroyé aux médecins scolaires par la loi n° 2019-791 du 26 juillet 2019 pour une école de la confiance.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Cet amendement ajoute une nouvelle mission à celles des médecins du travail. Je sais que d'autres amendements à venir dans notre discussion proposent également un florilège, si je puis dire, de missions complémentaires. Or nous ne souhaitons pas alourdir par trop la charge des médecins du travail, d'autant qu'ils sont déjà en nombre insuffisant pour assurer l'ensemble de leurs fonctions.

Par ailleurs, vous revenez sur la disposition selon laquelle les médecins du travail sont exclusivement des médecins de prévention et n'ont pas la possibilité de prescrire. En outre, les organisations représentatives du secteur médical n'ont pas été consultées sur cette proposition. Ce sera donc un avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. Une expertise est actuellement menée par le ministère des solidarités et de la santé, le ministère du travail, de l'emploi et de l'insertion et l'assurance maladie pour définir au mieux le rôle de prescrip-

teur du médecin du travail. Des précisions seront apportées s'agissant notamment de la vaccination contre les maladies saisonnières.

En tout état de cause, ce champ ne relève pas du domaine de la loi, mais plutôt de celui du règlement.

J'ajoute que j'ai pris des dispositions pour que les services de santé au travail puissent participer à la campagne de vaccination anti-covid lorsque le moment sera venu.

M. Pierre Dharréville. Quand il y aura des vaccins !

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. Je vous invite à retirer votre amendement, madame la députée.

M. le président. La parole est à Mme Michèle de Vaucouleurs.

Mme Michèle de Vaucouleurs. S'agissant d'un amendement de mon collègue, je le maintiens.

(L'amendement n° 231 n'est pas adopté.)

M. le président. Madame Fiat, vous ne contestez pas le vote, cette fois-ci ?

Mme Caroline Fiat. Non, non ! Nous n'avons pas voté cet amendement ! *(Sourires)*

Article 4

M. le président. La parole est à M. Belkhir Belhaddad.

M. Belkhir Belhaddad. L'article 4 étend les missions des services de prévention et de santé au travail en ajoutant deux nouvelles missions à celles déjà prévues par le code du travail : apporter « leur aide [...] de manière pluridisciplinaire, à l'évaluation et à la prévention des risques professionnels » dans l'entreprise ; participer « à des actions de promotion de la santé sur le lieu de travail, dont des campagnes de vaccination et de dépistage ».

L'examen de la proposition de loi par la commission des affaires sociales a permis d'introduire judicieusement parmi les missions des services de prévention et de santé au travail la promotion de la santé par l'incitation à la pratique sportive. Vous savez que ce thème me tient à cœur, comme à beaucoup d'entre vous.

En effet, le médecin du travail peut jouer un rôle important en matière de prévention primaire en recommandant une activité physique régulière ; pour les salariés atteints d'une affection de longue durée, il peut également délivrer des informations utiles sur l'offre et les dispositifs existants ; enfin, le développement des activités physiques au sein des entreprises peut être encouragé.

Parmi les actions de promotion de la santé, la pratique sportive est un moyen de prévention des risques professionnels. Ainsi, le Comité national olympique et sportif français – le CNOSF – s'est penché sur les bienfaits du sport en entreprise ; les chiffres parlent d'eux-mêmes.

M. Pierre-Alain Raphan. Oui !

M. Belkhir Belhaddad. Le salarié, le patron, la société civile, tout le monde en tire les bénéfices : entre 2015 et 2017, les salariés ayant pratiqué un sport ont diminué leurs dépenses annuelles de santé d'environ 5 % à 7 %, ce qui représente 30 à 40 euros d'économie par an ; ils ont augmenté leur

espérance de vie de trois ans et repoussé l'âge de la dépendance de six années, en moyenne; ils ont augmenté leur productivité de l'ordre de 6 % à 9 % – de quoi ravir le patron, qui a pu constater sur cette même période une augmentation de sa rentabilité nette variant de 1 % à 14 % selon les entreprises. Ainsi, chaque salarié sportif a pu faire économiser à la sécurité sociale entre 300 euros et 500 euros. Faites du sport, mes amis! (*Applaudissements sur les bancs du groupe LaREM.*)

M. Thierry Benoit. C'est ce qu'on fait!

M. Paul Christophe. Tous les jours!

M. le président. La parole est à Mme Valérie Six.

Mme Valérie Six. L'article 4 vise à renforcer les missions de santé publique du médecin du travail. Il est en effet important de faire de l'entreprise un terrain de santé publique et d'y renforcer la prévention; il ne faut pas attendre l'apparition d'un cas dans l'entreprise pour mener des campagnes de sensibilisation. J'espère que cet article permettra d'y remédier.

M. le président. La parole est à Mme Jeanine Dubié, pour soutenir l'amendement n° 54.

Mme Jeanine Dubié. Cet amendement reprend l'une des recommandations du Conseil d'État qui rappelle, à juste titre, que l'article 4 élargit le champ des missions dévolues aux actuels services de santé au travail, en prévoyant notamment la réalisation d'actions de promotion de la santé sur le lieu du travail, ou même – suite à l'adoption d'un amendement en commission – à des actions de promotion de la santé par l'incitation à la pratique sportive.

Le Conseil d'État observe toutefois que cette disposition n'est pas tout à fait cohérente avec la règle générale fixée à l'article L.4622-2 du code du travail, selon laquelle les services de santé au travail « ont pour mission exclusive d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail. » C'est pourquoi le présent amendement propose de substituer aux termes de « mission exclusive » ceux de « mission principale ».

M. le président. Quel est l'avis de la commission?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Nous avons bien vu la recommandation du Conseil d'État, mais nous avons considéré qu'il convenait de maintenir le caractère exclusivement préventif de la médecine du travail et que, contrairement à l'analyse du Conseil, les actions en matière de vaccination et de dépistage sur le lieu de travail étaient bien destinées à y empêcher la contamination et étaient à ce titre parfaitement compatibles avec les missions exclusives des services de santé au travail. L'avis est donc défavorable.

(*L'amendement n° 54, repoussé par le Gouvernement, n'est pas adopté.*)

M. le président. La parole est à M. Alain Ramadier, pour soutenir l'amendement n° 92.

M. Alain Ramadier. L'article 4 a pour objet l'accroissement des missions du médecin du travail. Il est louable de permettre la participation du médecin à des actions de promotion de la santé au travail et de santé publique, comme les campagnes de vaccination et de dépistage. Néanmoins, la promotion des actions portant sur les risques psychosociaux doit rester essentielle sur les lieux de

travail. Cet amendement dont notre collègue Marie-Christine Dalloz est la première signataire vise donc à hiérarchiser les missions du médecin du travail.

M. le président. Quel est l'avis de la commission?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Je profite de ce premier amendement relatif aux nouvelles missions que nos collègues envisagent de confier aux services de santé au travail pour faire un point global.

Nous comptons en France environ 235 services de santé au travail interentreprises et 192 services de santé au travail, hors fonction publique et secteur agricole. Dans ces services, on compte 4 500 médecins du travail et collaborateurs médecins pour 16 millions de salariés. Cela signifie que chaque médecin ou collaborateur suit en moyenne 3 500 salariés. Ces chiffres montrent que l'on ne pourra pas multiplier les missions supplémentaires.

Les amendements que nous allons examiner proposent, entre autres, de donner les missions suivantes aux services de santé au travail: la sensibilisation aux violences conjugales et sexuelles, le suivi des salariés après qu'ils ont été déclarés inaptes ou l'affichage sur les risques mortels dans les chantiers de construction, actions dont sont également responsables d'autres acteurs.

Ces sujets ont évidemment tous une importance, mais nous avons été attentifs en commission aux moyens dont disposent les services de santé au travail.

Je vous demande de bien vouloir retirer l'amendement; à défaut, l'avis sera défavorable.

(*L'amendement n° 92, repoussé par le Gouvernement, n'est pas adopté.*)

M. le président. L'amendement n° 136 de M. Thibault Bazin est défendu.

(*L'amendement n° 136, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.*)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, n°s 164 et 220.

La parole est à M. Stéphane Viry, pour soutenir l'amendement n° 164.

M. Stéphane Viry. Je propose de supprimer les alinéas 5 à 7 de l'article.

Pendant plusieurs mois, les partenaires sociaux ont négocié ce qui est devenu l'accord national interprofessionnel sur la santé au travail; ils n'ont pas souhaité étendre à la santé publique les missions des services de santé au travail.

La première raison est que l'objectif de cet ANI est la prévention: se donner les moyens d'atteindre cet objectif requiert du temps et de l'énergie; or ceux-ci n'étant pas infinis, il faut savoir cibler les orientations.

Ensuite, un récent rapport de l'IGAS a montré que les services de santé au travail souffraient d'une pénurie de médecins et qu'il ne fallait probablement pas les surcharger, malgré leur dévouement, de missions non prioritaires.

Par cet article, vous souhaitez embarquer la médecine du travail dans une mission d'intérêt général de santé publique. Peut-être est-ce opportun en théorie; peut-être, dans le

meilleur des mondes, est-ce utile d'inviter les professionnels de santé à s'intéresser aux grandes causes de la santé au travail. Mon pragmatisme m'oblige cependant à vous dire que les services de santé au travail ne pourront pas faire face à cette mission. Plutôt que de leur faire courir des risques, adoptons une position humble, modérée et réaliste afin que ce texte soit aussi efficace et pratique que possible. Nous ne sommes pas prêts à assumer l'élargissement des missions des services de santé au travail à la santé publique. Même si je comprends votre idée, je vous propose donc de supprimer les alinéas 5 à 7 de l'article.

M. le président. L'amendement n° 220 de Mme Agnès Firmin Le Bodo est défendu.

Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Monsieur Viry, je réutiliserai votre argumentaire pour répondre à vos amendements suivants ajoutant de nouvelles missions aux services de santé au travail.

Le contexte de crise sanitaire justifie que les médecins du travail et les infirmières de santé au travail puissent vacciner nos concitoyens sur leur lieu de travail, car cela facilitera le déploiement de la stratégie de santé et de vaccination. Ils mènent d'ailleurs déjà des campagnes de vaccination et de dépistage. Ainsi, il est possible de se faire vacciner contre la grippe saisonnière dans de nombreux services de santé au travail : cela est bénéfique pour les salariés, qui évitent d'être contaminés sur leur lieu de travail, comme pour les employeurs, puisque la baisse du risque de contamination limite l'absentéisme.

Avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. Même avis.

M. le président. La parole est à M. Pierre Dharréville.

M. Pierre Dharréville. Le sujet mérite un approfondissement de notre discussion. J'ai déposé un amendement, qui sera examiné un peu plus tard, visant à supprimer une partie de ces alinéas.

Le texte souhaite confier à la médecine du travail une mission de médecine générale et même de santé publique : cela pose problème, car celle-ci risque de noyer les enjeux de la vie professionnelle dans des politiques d'ordre plus général, éloignées de la mission première de la médecine du travail.

L'état actuel des services de santé au travail alimente nos craintes. Dans une crise aussi profonde que celle que nous connaissons, on peut réfléchir à l'extension de l'action de la médecine du travail, mais la pérennisation de ces missions dans le cahier des charges de ces services soulève des questions et pose des problèmes. Il conviendrait d'approfondir le sujet avant d'avancer dans cette direction.

M. le président. La parole est à M. Stéphane Viry.

M. Stéphane Viry. Madame la rapporteure, vous considérez que tout ce qui touche à l'entreprise et au salariat doit se retrouver dans les missions des services de santé au travail ; mais ce n'est pas parce que l'on bénéficie d'un emploi que l'on doit tout demander à la médecine du travail. Il faut au contraire respecter les responsabilités et les fonctions de chacun, sous peine d'entretenir la confusion.

Seules les entreprises les plus puissantes pourront faire vacciner leur personnel, ce qui sera une source de fortes inégalités. Il faut respecter la fonction de chacun dans l'organisation sociale : les questions de santé publique ne doivent pas relever de la médecine du travail.

(Les amendements identiques n°s 164 et 220 ne sont pas adoptés.)

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n° 347.

Mme Emmanuelle Ménard. Il s'agit d'un amendement de repli par rapport aux deux amendements identiques précédents.

L'article 4 prévoit d'élargir les nouvelles prérogatives des services de santé au travail, notamment « à des actions de promotion de la santé sur le lieu de travail, dont des campagnes de vaccination et de dépistage ». Malheureusement, on relevait déjà en 2018 que notre pays avait perdu 30 % de ses médecins du travail en dix ans, et 75 % d'entre eux ont plus de 55 ans. C'est pourquoi je propose de remplacer « participent » par « peuvent participer » : le manque de médecins du travail dans nos régions est trop important pour que l'on puisse accroître indéfiniment leurs compétences.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Dans le même esprit que pour les amendements précédents, avis défavorable.

(L'amendement n° 347, repoussé par le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de six amendements, n°s 318, 77, 165, 198, 313 et 348, pouvant être soumis à une discussion commune.

Les amendements n°s 77, 165, 198, 313 et 348 sont identiques.

La parole est à Mme Annie Chapelier, pour soutenir l'amendement n° 318.

Mme Annie Chapelier. Madame la rapporteure, vous avez jugé bon de nous rappeler qu'il n'était pas nécessaire de préciser certaines compétences des services de santé au travail. Cependant, en commission, nous avons décidé d'illustrer la promotion de la santé par différentes actions comme l'incitation à la pratique sportive. Il s'agit d'un élément très précis, dont l'objectif est on ne peut plus louable mais dont la nature est similaire à celle de notre proposition.

Nous sommes six ou sept députés à avoir déposé le même type d'amendements : j'espère que mon argumentaire sera suffisamment convaincant pour que vous acceptiez d'inscrire les actions de sensibilisation à la lutte contre les violences conjugales et sexuelles dans les missions des services de santé au travail.

L'OMS – Organisation mondiale de la santé – définit la santé comme un « état de complet bien-être physique, mental et social ». Les violences conjugales et sexuelles peuvent toucher les 16 millions de salariés qui ont accès aux services de santé au travail. La lutte contre ces violences constitue une grande cause nationale, à laquelle il faut donner des moyens dans tous les milieux et tous les secteurs. Le milieu du travail est essentiel dans la lutte

contre ces violences. Le travail peut être un lieu de protection et de refuge pour les personnes soumises à des violences conjugales et sexuelles, mais il faut pour cela que les personnels de santé y soient sensibilisés et restent à l'écoute.

Le travail peut malheureusement être aussi un lieu de violences où se développent des relations d'emprise, de subordination et de pouvoir, avec des situations de harcèlement et de violence physique. Des professionnels de santé doivent être formés pour mener des actions de sensibilisation destinées à éviter ces dérives.

Il n'est ni superfétatoire ni déplacé d'ajouter les actions de sensibilisation à la lutte contre les violences conjugales et sexuelles aux missions des services de santé au travail.

M. le président. L'amendement n° 77 de Mme Emmanuelle Anthoine est défendu.

La parole est à M. Stéphane Viry, pour soutenir l'amendement n° 165.

M. Stéphane Viry. L'amendement a trait à la question de la lutte contre les violences conjugales, que votre majorité a érigée en priorité nationale et qui passe par la prévention et la protection des femmes – des hommes peut-être également – qui en sont victimes. Je ne suis pas d'accord avec vous, madame la rapporteure, sur le fait qu'on ne peut pas tout demander à la médecine du travail – je ne reviendrai pas sur l'exemple de la vaccination.

L'esprit de votre texte est d'orienter l'action des services de santé au travail vers la prévention. Il va de soi qu'un médecin du travail doit, dans le cadre du respect de la déontologie et des obligations professionnelles, développer un réflexe de sensibilisation à tous les actes de violence conjugale ou sexuelle. Votre texte ne le dit pas expressément. Il insiste sur la prévention, au travail, en matière de santé et s'inscrit dans une atmosphère sociétale dans laquelle on cherche à protéger les plus vulnérables, à savoir les femmes victimes de violences à l'intérieur de leur domicile.

Je vous demande de faire un pas en avant et de compléter l'article afin que la médecine du travail ait pour vocation, le cas échéant, de contribuer à la prise en charge de ces victimes par le dépistage, la formation et l'accompagnement. Ce véhicule législatif offre l'occasion d'ajouter une pièce supplémentaire au dispositif national.

M. Thierry Benoit. Très bien !

M. le président. L'amendement n° 198 de M. Dino Cinieri est défendu.

La parole est à Mme Laurence Trastour-Isnart, pour soutenir l'amendement n° 313.

Mme Laurence Trastour-Isnart. Cet amendement, qui vise à faire prendre en charge par les services de santé au travail les actions de sensibilisation aux violences conjugales et sexuelles, a été défendu en commission où il a été balayé d'un revers de main.

J'en ai ensuite parlé à la délégation aux droits des femmes, qui l'a trouvé très intéressant et y a donné un avis tout à fait positif. L'amendement devait d'ailleurs être défendu par la délégation. Et puis, au dernier moment – je n'ai pas bien compris pourquoi, peut-être pourrez-vous me l'expliquer –, on m'a dit que je devrais le défendre moi-même et qu'il ne

serait pas cosigné par la délégation. J'ai été un peu surprise, parce qu'en réunion, plusieurs de ses membres y étaient favorables.

Les femmes victimes de violences conjugales sont, chez elles, sous l'emprise de leur compagnon. Même chez leur médecin traitant, elles sont accompagnées, parce qu'on ne les laisse jamais seules, on ne les laisse pas s'exprimer. La médecine du travail est un espace où elles peuvent peut-être parler de ces violences. Si le personnel est formé, s'il est à l'écoute de ce type de violences, cela permettrait à ces femmes de sortir de leurs difficultés, d'être accompagnées pour porter plainte et d'être aidées pour mettre fin à une situation dramatique.

La lutte contre les violences conjugales est la grande cause du quinquennat. Je suis donc très surprise que vous ne l'intégrez pas à la médecine du travail.

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n° 348.

Mme Emmanuelle Ménard. Beaucoup de choses viennent d'être dites. Je voudrais juste rappeler un chiffre : en 2019, plus de 142 000 personnes, tous sexes confondus, ont été victimes de violences conjugales, soit un chiffre en hausse de 16 % selon les bilans des services de police et de gendarmerie. Face à des chiffres aussi terribles, tout doit être fait pour que l'ensemble des mesures possibles pour lutter contre ces violences soient effectives, y compris et surtout dans le cadre de la médecine du travail.

Je ne comprends pas bien que vous refusiez des amendements aussi simples, alors que la lutte contre les violences familiales est constamment rappelée comme étant une priorité du Gouvernement. Comme vient de le dire notre collègue Trastour-Isnart, l'environnement du travail est un environnement privilégié pour ces hommes et ces femmes – malheureusement surtout ces femmes – subissant des violences conjugales, parce que c'est un espace où ils peuvent s'exprimer sans aucun contrôle du conjoint violent. Ce serait la moindre des choses que de leur offrir, en quelque sorte, une chance supplémentaire de s'exprimer.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Vous l'avez rappelé, la question de la violence faite aux femmes est l'un des axes majeurs du quinquennat.

Un député du groupe LR. On ne le sent pas trop !

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. De nombreuses avancées ont été obtenues sur ce sujet et imprègnent la grande majorité des textes de loi que nous défendons. Je m'adresserai d'abord à M. Viry.

M. Stéphane Viry. Encore !

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Vous venez d'expliquer à quel point il était impossible de demander aux médecins du travail de vacciner, mais ils pourraient se former et organiser des actions de sensibilisation aux violences faites aux femmes. Je ne comprends pas très bien votre logique.

Le sujet est évidemment majeur, mais il faut rappeler en premier lieu que les médecins du travail ne voient la plupart des salariés qu'une fois tous les cinq ans. Ce que vous proposez n'est donc pas l'alpha et l'oméga en matière de lutte contre les violences conjugales. Deuxièmement,

accueillir la parole des patients victimes de ces violences relève déjà, par principe, de la déontologie des médecins. L'entretien médical est un havre de paix au cours duquel les patients peuvent exprimer leurs douleurs et leurs souffrances. L'échange avec le médecin du travail peut amener à un accompagnement concernant ces violences.

Une partie de vos attentes est donc déjà couverte par le droit et par la déontologie même des médecins, dans le cadre des entretiens médicaux qu'ils conduisent. De là à leur demander de se former et d'organiser des actions de sensibilisation... Est-ce aux médecins du travail, prioritairement, de consacrer du temps à de telles actions ? D'autres acteurs sont capables de le faire, en se coordonnant utilement avec la médecine du travail, mais nous ne pouvons pas en aller jusqu'au niveau d'exigence que vous attendez.

C'est après un long débat que la commission a donné un avis défavorable à ces amendements ; ils n'ont donc pas été balayés d'un revers de la main. (*Mme Anne-Laure Cattelot applaudit.*)

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. La loi du 30 juillet 2020, qui vise à protéger les victimes de violences conjugales, autorise les professionnels de santé, dont ceux de la santé au travail, à signaler aux autorités des situations de danger immédiat, même sans l'accord de la victime. J'ai entendu, dans les propos de Mme la rapporteure, que ces dispositions existent déjà. Il est d'ailleurs heureux que l'on puisse déjà signaler ces situations, et ce même si la victime ne le souhaite pas.

Il me semble que vous souhaitez que l'on puisse mettre un terme aux violences quand elles sont repérées par les services de santé au travail. Cet objectif est déjà rempli par la loi que j'ai évoquée.

M. le président. La parole est à Mme Laurence Trastour-Isnart.

Mme Laurence Trastour-Isnart. Monsieur le ministre, effectivement, cela existe déjà : tout médecin doit signaler une situation de danger immédiat. Des entreprises vertueuses ont déjà organisé des actions de sensibilisation, avec les médecins du travail ; des collectivités territoriales aussi, ce qui prouve que vous avez bien un temps de retard. Au lieu de généraliser et d'essayer de développer cette pratique, vous la freinez. Heureusement, de grandes entreprises agissent en ce sens. Comme pour la gestion de la crise de la covid-19, vous avez toujours un temps de retard. Je suis vraiment désolée pour vous ! (*Exclamations sur quelques bancs du groupe LaREM.*)

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. C'est bien politiciard, comme remarque !

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard.

Mme Emmanuelle Ménard. Je vous avoue que je ne comprends pas. L'amendement, que nous sommes cinq à défendre, a pour objectif la contribution des médecins du travail aux actions de sensibilisation aux violences conjugales ou sexuelles.

Nous sommes plusieurs, tous bords confondus et de façon transpartisane, à nous bagarrer, par exemple, pour que les services des urgences puissent accueillir les forces de l'ordre – police et gendarmerie nationale – pour enregistrer les plaintes des femmes victimes de violences conjugales. Nous établissons des conventions entre les forces de l'ordre et les

services d'urgences, nous nous battons pour la meilleure prise en charge possible, nous signons des conventions locales avec les fédérations de taxis, pour que ces femmes soient mieux prises en charge, et vous refusez que les médecins du travail contribuent aux actions de sensibilisation aux violences conjugales ou sexuelles ! Franchement, je ne comprends pas !

Madame la rapporteure, vous dites que le médecin du travail n'est pas le bon interlocuteur, parce qu'il ne voit les salariés qu'une fois tous les cinq ans. Mais en dehors des visites obligatoires, il est disponible : si les femmes – ou les hommes, parce que cela arrive aussi, malheureusement – victimes de violences familiales savent qu'elles ont un point d'écoute et qu'elles peuvent parler en toute sécurité, puisque c'est en dehors du foyer familial et du médecin de famille – chez qui elles sont parfois contraintes de se rendre accompagnées de leur conjoint violent –, cela ne pourra que leur donner une chance supplémentaire. C'est tout ce que l'on vous demande et ce n'est pas si compliqué : donner à ces femmes une chance supplémentaire. Je ne comprends pas que vous le refusiez.

M. le président. La parole est à Mme Annie Chapelier.

Mme Annie Chapelier. Moi non plus, je ne comprends pas, madame la rapporteure. Effectivement, nous avons déjà eu cette discussion en commission ; vous aviez alors avancé l'argument de la formation supplémentaire que devraient suivre les médecins pour organiser ces actions de sensibilisation. Nous nous étions entendus, en fin de discussion, pour dire que cette formation n'était pas nécessaire, puisqu'elle est intrinsèque à la formation même des médecins.

Je m'étonne que vous puissiez estimer que des médecins en santé au travail peuvent mener des actions de promotion de la santé par l'incitation à la pratique sportive – ce qui nécessite une formation supplémentaire –, mais qu'ils ne sont pas capables d'organiser des actions de sensibilisation sur un sujet auquel ils ont déjà été formés.

Je ne comprends pas non plus votre réticence à inscrire un noble combat, devenu grande cause nationale, dans tous les espaces de vie de chacune des citoyennes et de chacun des citoyens français, en particulier celui du travail, qui peut être autant un lieu de violence qu'un lieu de protection. Des professionnels doivent être en mesure de mener ces actions de sensibilisation, qui doivent être inscrites dans le référentiel d'action des médecins du travail.

(L'amendement n° 318 n'est pas adopté.)

(Les amendements identiques n° 77, 165, 198, 313 et 348 ne sont pas adoptés.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, n° 2 et 153.

La parole est à M. Pierre Dharréville, pour soutenir l'amendement n° 2.

M. Pierre Dharréville. L'article 4 donne la possibilité aux services de santé au travail de réaliser des campagnes de vaccination et de dépistage au profit des salariés du secteur privé. Cette mission relève de la santé publique ; sa prise en charge par la médecine du travail, dont l'offre de service est assez hétérogène sur le territoire et selon les entreprises, fait peser le risque d'une inégalité de traitement entre salariés.

La médecine du travail n'est pas nécessairement un outil de la santé publique générale. Nous voyons bien, dans la période actuelle, pourquoi vous en venez à inscrire dans la loi la réalisation des campagnes de vaccination et de dépistage par la médecine du travail. Mais il s'agit d'une situation exceptionnelle, dans laquelle l'employeur pourrait en outre avoir connaissance, par le biais de ces campagnes, d'informations sensibles concernant les choix d'un salarié, son état de santé, etc. Nous ne sommes pas certains que la médecine du travail soit vraiment le lieu où développer massivement ces pratiques à l'heure où les services de santé au travail sont déjà surchargés et font face à une pénurie de moyens. C'est pourquoi nous proposons de ne pas l'inscrire dans le texte.

M. le président. La parole est à Mme Gisèle Biémouret, pour soutenir l'amendement n° 153.

Mme Gisèle Biémouret. Permettez-moi de rappeler qu'il est difficile de garantir le secret médical lors des dépistages sur le lieu de travail. Il serait plus opportun de financer de grandes campagnes de sensibilisation au dépistage et des centres de dépistage.

(Les amendements identiques n° 2 et 153, repoussés par la commission et le Gouvernement, ne sont pas adoptés.)

M. le président. La parole est à Mme Caroline Fiat, pour soutenir l'amendement n° 258.

Mme Caroline Fiat. Il vise à ajouter les campagnes de prévention des risques psychosociaux aux missions de la médecine du travail. Nous en avons parlé tout à l'heure, lors de la discussion de l'amendement de Mme Granjus. Des campagnes de prévention doivent avoir lieu dans les entreprises pour parler des risques psychosociaux, de la façon de les identifier, des premiers signes à repérer, des personnes à alerter lorsqu'un collègue va mal, des premiers gestes à faire pour l'aider. C'est toujours trop tard quand on va à l'enterrement d'un collègue.

Ce sont des campagnes très importantes, qui relèvent de la médecine du travail. Vous dites que l'on manque de médecins du travail. Ce sont toujours les mêmes arguments : on manque de soignants dans les EHPAD, alors on en vient à des actes de maltraitance institutionnelle. Ce n'est pas une réponse !

Lors de la discussion générale, j'ai pris l'exemple de la moisissure dans la salle de bains : plutôt que de trouver des solutions pour aérer et la faire partir, on met un coup de peinture. Mais la moisissure reviendra ! Que fait-on pour que la médecine du travail ait plus de moyens et plus de personnels pour protéger les salariés ? C'est cela, le vrai travail à faire ! Je ne peux pas entendre qu'on ne pourra pas protéger les salariés parce qu'on n'a pas assez de médecins du travail. Protégeons les salariés des risques psychosociaux !

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Nous avons confirmé tout à l'heure l'importance de la prise en compte de l'organisation du travail, qui est à l'origine des risques psychosociaux, dans les missions des services de santé au travail. Cela fait bien évidemment partie des risques que les médecins et les services de santé au travail doivent identifier et de l'accompagnement qu'ils doivent proposer aux entreprises.

Votre amendement est pleinement satisfait : il est inutile de répéter ce qui est déjà écrit. L'important est d'appliquer ces mesures – c'est pourquoi, comme vous le constaterez par la suite, il est prévu d'augmenter l'effectif des médecins du travail.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. Madame Fiat, il arrive que nous ayons de longs débats, mais les obligations de protection et de santé qui incombent aux employeurs sont écrites, vous pouvez le vérifier. Votre préoccupation est légitime, néanmoins l'employeur est déjà responsable de la santé mentale et physique des salariés. Je vous invite donc à retirer votre amendement ; à défaut, l'avis sera défavorable.

M. le président. La parole est à Mme Caroline Fiat.

Mme Caroline Fiat. L'amendement vise à organiser des campagnes de prévention sur les risques psychosociaux. Il ne tend pas à avertir l'employeur qu'il a une responsabilité morale : c'est déjà inscrit dans la loi, heureusement. Il s'agit d'organiser des campagnes de prévention, afin que les salariés, les cadres, les employeurs, tout le monde sache se préserver, repérer les signes inquiétants et agir collectivement pour prévenir la souffrance psychosociale des salariés. Je suis désolée, vous pouvez relire votre texte, cette mesure n'y apparaît pas.

(L'amendement n° 258 n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à M. Thierry Michels, pour soutenir l'amendement n° 541.

M. Thierry Michels. Il vise à recourir aux services de prévention et de santé au travail pour sensibiliser aux situations de handicap au travail. Comme il ne s'agira évidemment pas de leur première mission, le dispositif fait référence à de simples actions. Néanmoins, nous estimons que cette inscription valorisera les SPST et leur approche transversale de la santé des travailleurs et les soutiendra pour apporter leur concours aux personnes en situation de handicap.

(L'amendement n° 541, accepté par la commission et le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. Je suis saisi de trois amendements, n° 217, 259 et 42, pouvant être soumis à une discussion commune.

Les amendements n° 217 et 259 sont identiques.

La parole est à M. Stéphane Testé, pour soutenir l'amendement n° 217.

M. Stéphane Testé. L'article 4 ajoute aux missions des services de prévention et de santé au travail les actions de promotion de la santé sur le lieu de travail, dont les campagnes de vaccination et de dépistage. Ces campagnes sont importantes, notamment dans un contexte de pandémie, mais il convient de prévoir des garde-fous afin que l'employeur ne puisse pas avoir connaissance des problèmes de santé du salarié.

De même, il s'agit de veiller à ce que ces services ne soient pas ainsi accaparés. Sans régulation, ces campagnes pourraient mobiliser une part importante de temps médical et paramédical, au détriment du suivi des salariés et de l'action en milieu de travail.

L'amendement vise donc à préciser que les motifs et les modalités des campagnes de vaccination seront précisés par décret.

M. le président. L'amendement n° 259 de Mme Caroline Fiat est défendu.

La parole est à Mme Jeanine Dubié, pour soutenir l'amendement n° 42.

Mme Jeanine Dubié. Il va dans le même sens. Puisque les services de santé au travail peuvent assurer la vaccination et les dépistages sur le lieu de travail, il importe de prévoir que « les données relatives au travailleur obtenues par la vaccination et le dépistage ne peuvent pas faire l'objet d'une communication à l'employeur. » Il s'agit de renforcer le secret médical. Les médecins du travail y sont tenus, mais dans le cadre des campagnes de vaccination et de dépistage, ils ne sont pas seuls présents. Selon moi, il est nécessaire de protéger ces données en inscrivant dans la loi que les éléments recueillis dans ce cadre ne peuvent pas être communiqués à l'employeur.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Vos amendements posent la question de la conservation et de la protection des données médicales que recueillent les services de santé au travail, en particulier les médecins du travail. Elle a beaucoup préoccupé la commission ; nous avons adopté plusieurs mesures, que nous évoquerons au cours des débats. Nous avons notamment prévu d'intégrer dans la certification des services de santé au travail un critère de qualité relatif aux bonnes préservation et protection des données de santé. J'ajoute que le secret médical couvre évidemment toutes les données qui pourraient être obtenues dans le cadre de la vaccination. Les amendements sont donc satisfaits. Concernant la régulation des campagnes, je précise que celles-ci seront intégrées dans la stratégie nationale de santé, de telle sorte qu'elles ne se déroulent pas de façon anarchique. Demande de retrait ou avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. Même avis.

M. le président. La parole est à Mme Caroline Fiat.

Mme Caroline Fiat. Je reprendrai l'exemple que j'ai cité en commission, à savoir celui de la campagne de vaccination en cours contre la covid-19. Les patients remplissent des documents ; ils voient un médecin, mais les documents sont conservés par l'employeur, dans des bureaux. Pour les soignants, on leur demande s'ils veulent être vaccinés. L'employeur veut avoir de bonnes statistiques, prouver que la majorité de ses soignants se font vacciner ; il veut savoir qui s'est fait vacciner, qui a refusé et pourquoi. La grossesse est une contre-indication ; le formulaire demande donc si la salariée est susceptible d'être enceinte ou de le devenir dans les semaines à venir. Si elle répond oui, on ne lui injecte pas le vaccin. Cette information ne regarde pas l'employeur ; or actuellement, elle est à sa disposition. Ces amendements visent précisément à remédier à ce problème. Je ne saurais vous donner un exemple plus concret que ce qui se passe en ce moment. L'employeur peut ainsi entendre qu'il ne doit pas s'inquiéter que telle personne n'ait pas reçu le vaccin, car c'est seulement parce qu'elle essaye d'avoir un enfant – mais cela ne le regarde pas ! Quelle que soit la raison, elle ne concerne personne d'autre que le salarié ! Dans les grandes campagnes comme celle que nous connaissons – même si nous n'avons pas tellement de vaccins –, les feuilles traînent

partout sur le lieu de travail ; Il faut donc bien encadrer les procédures. C'est le rôle de ces amendements, que je vous invite à voter.

M. le président. La parole est à M. le secrétaire d'État.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. Je ne peux pas vous laisser dire que c'est l'employeur qui demande aux salariés s'ils veulent se faire vacciner ! (*Mme Caroline Fiat proteste.*) Je vous assure, madame la députée, que ce n'est pas le cas, même dans les services de santé. J'étais à l'EPSM – établissement public de santé mentale – d'Armentières il y a quinze jours, j'ai discuté avec le personnel de la médecine du travail, à cause d'un incendie qui s'était déclaré. Avant la vaccination, acte médical pratiqué par le médecin, vous avez un échange avec ce dernier, lequel est tenu par le secret médical, dans les conditions que Mme la rapporteure a précisément expliquées : jamais aucun employeur ne dispose des éléments que vous évoquez.

(*Les amendements identiques n° 217 et 259 ne sont pas adoptés.*)

(*L'amendement n° 42 n'est pas adopté.*)

M. le président. La parole est à Mme Gisèle Biémouret, pour soutenir l'amendement n° 154.

Mme Gisèle Biémouret. C'est un amendement de repli, qui vise à organiser les campagnes de vaccination et de dépistage hors du lieu de travail, afin de préserver le secret médical.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Il ne faut pas voir le mal partout. Encore une fois, l'employeur n'est pas le diable incarné : il peut mettre à disposition des locaux et des moyens pour que les salariés soient vaccinés dans de bonnes conditions, sur le lieu de travail. Le service de santé au travail est chargé d'assurer les conditions d'efficacité. Ces méthodes existent déjà et encouragent les salariés à se faire vacciner. Avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. Les campagnes de dépistage actuelles se déroulent notamment en entreprise, afin de lever les doutes, en particulier en cas de suspicion de covid-19. On voit que le secret médical et la confidentialité sont respectés. L'expérience démontre que tout se passe bien : ne propageons pas des inquiétudes qui n'ont pas lieu d'être et qu'aucun fait ne vient étayer.

(*L'amendement n° 154 n'est pas adopté.*)

M. le président. La parole est à M. Belkhir Belhaddad, pour soutenir l'amendement n° 289.

M. Belkhir Belhaddad. Il vise à compléter les missions des SPST par une dimension de conseil aux usagers, notamment pour les inclure dans le dispositif d'accompagnement de l'activité physique adaptée pour les personnes atteintes d'une affection de longue durée. Contrairement à d'autres collègues, je ne propose pas d'autoriser les médecins du travail à prescrire ce type d'activité. Il s'agit de conseiller et d'orienter vers le médecin traitant, qui pourra prescrire une activité physique appropriée, dans une structure adaptée.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Nous savons votre engagement, monsieur Belhaddad, en faveur du sport ; nous avons examiné un amendement en ce sens en commission des affaires sociales, que nous nous réjouissons d'avoir adopté. Celui-ci est donc satisfait, je vous demanderai de bien vouloir le retirer ; à défaut, l'avis sera défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. Même avis.

(L'amendement n° 289 est retiré.)

Un député du groupe LR. Bravo ! Quel courage politique !

M. le président. La parole est à M. Pierre Dharréville, pour soutenir l'amendement n° 3.

M. Pierre Dharréville. Dans le prolongement de l'obligation de prévention qui incombe aux employeurs, cet amendement vise à permettre le suivi, par les services de santé au travail, des salariés licenciés pour une inaptitude d'origine professionnelle. J'insiste : le suivi concernera une pathologie relative à l'activité. À nos yeux, même s'ils ne sont plus salariés, l'employeur continue d'avoir une responsabilité, puisque c'est le travail qui est à l'origine de l'inaptitude et de l'usure professionnelles.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Avis défavorable. Ces personnes ne sont pas concernées par les missions des services de santé au travail, puisqu'elles ne sont plus salariées. Il faut évidemment qu'elles soient suivies pour les problèmes liés à leur inaptitude, mais cela ne relève pas de leur ancien employeur, qui n'est pas tenu de continuer à verser des cotisations pour leur suivi alors même qu'elles ne sont plus salariées.

M. Pierre Dharréville. C'est lui qui est responsable !

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. On n'en sait rien !

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. Tout d'abord, les services de santé au travail peuvent déjà proposer un suivi post-professionnel aux salariés exposés à des risques chimiques et à des agents cancérigènes. Une telle disposition existe, comme vous le savez.

Mais vous allez plus loin, en proposant d'étendre ce suivi à toutes les personnes licenciées pour inaptitude professionnelle. En l'occurrence, cela relève plutôt du médecin traitant, sachant qu'en matière d'AT-MP – accidents du travail maladies professionnelles –, tous les frais sont pris en charge à 100 % dans le cadre de la responsabilité de l'employeur.

Sur le fond, la discussion est donc close, puisque le dispositif actuel apporte une réponse complète. Je vous invite donc à retirer votre amendement.

M. le président. La parole est à M. Jean-Paul Lecoq.

M. Jean-Paul Lecoq. Je n'ignore pas les questions financières qui se posent, mais il faut que vous compreniez aussi que l'employeur a intérêt à être vigilant car sa responsabilité pourrait être davantage engagée dans les causes du licenciement.

Cet amendement vise donc aussi à protéger l'entreprise, et à la faire évoluer en matière de recherche des causes et de suivi des pathologies. Pour avoir dans ma circonscription une raffinerie et des usines chimiques, je sais que ce suivi peut déjà se faire, et que la médecine du travail le fait, notamment sur le risque amiante au port du Havre.

Mais nous pensons que, lorsque des incapacités sont liées à l'emploi occupé, les entreprises peuvent non seulement en assumer la responsabilité mais qu'elles le doivent. Vous avez été parlementaire et vous connaissez la différence entre pouvoir et devoir : au stade de maturité où nous en sommes dans l'appréhension des questions de santé au travail, la loi peut imposer ce suivi aux entreprises.

(L'amendement n° 3 n'est pas adopté.)

M. Jean-Paul Lecoq. Je ne vous ai pas convaincu ?

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. Non, mais ce n'était pas mal !

M. le président. La parole est à M. Pierre Dharréville, pour soutenir l'amendement n° 4.

M. Pierre Dharréville. Cet amendement propose de permettre le suivi post-professionnel, par les services de santé au travail, des salariés effectivement exposés à des agents chimiques dangereux. Cette proposition figurait dans le rapport de la mission Frimat, résultant d'un amendement que Jean-Paul Lecoq et moi-même avons déposé sur le projet de loi de ratification des ordonnances travail, si ma mémoire est bonne – vous vous en souvenez sans doute également, monsieur le secrétaire d'État.

Ce rapport comportait des préconisations sur les risques chimiques, qui sont des risques pour lesquels il existe un délai de latence : un suivi post-professionnel, pendant quelque temps après l'exposition, nous semble donc utile et nécessaire.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. Comme je viens de l'évoquer, cela se fait déjà. Vous me demandez d'activer des dispositifs qui existent déjà et que nous approuvons tous les deux sur le fond. *(M. Pierre Dharréville acquiesce)*. La visite de fin de carrière, pour les personnes qui ont été exposées à des risques chimiques, notamment cancérigènes, est effectivement très importante. Avis défavorable.

(L'amendement n° 4 n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à M. Pierre Dharréville, pour soutenir l'amendement n° 5.

M. Pierre Dharréville. Il s'agit simplement de compléter l'article 4 en stipulant que les services de santé au travail doivent assurer la traçabilité des expositions subies par les salariés. Cette mission pourrait s'exercer conjointement avec les employeurs, qui ont l'obligation de suivre les risques professionnels au niveau de l'entreprise, dans le cadre de l'établissement et de la conservation du document unique.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Le médecin du travail effectue déjà ce suivi. Par ailleurs, cette proposition de loi prévoit déjà, grâce à l'amendement de Mme de Vaucouleurs, que le document unique soit un outil de traçabilité collective et qu'il soit systématiquement transmis aux services de santé au travail. Un certain nombre d'éléments satisfont donc déjà votre amendement. Avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. Même avis.

M. Pierre Dharréville. Le décret est paru ?

(L'amendement n° 5 n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n° 349.

Mme Emmanuelle Ménard. Je reviens une fois encore sur la question des victimes de violences conjugales. En effet, on forme les agents de la police nationale et de la gendarmerie nationale, et cette action de sensibilisation mise en place depuis plusieurs années est une bonne chose. Les collectivités locales font le même effort, lorsqu'elles le peuvent, pour les policiers municipaux, et l'on ne pourrait pas former les médecins du travail à repérer les signes de maltraitance et de violences conjugales ? C'est incompréhensible !

Lorsque l'on déclare que la lutte contre ces violences est une grande cause nationale, on a le devoir de lutter à tous les niveaux, y compris dans le cas de la médecine du travail. Puisque vous n'avez pas accepté nos précédents amendements, j'en propose à nouveau un, qui instaure une formation spécifique de dépistage et d'orientation des femmes victimes de violences.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Avis défavorable. Nous avons déjà eu ce débat.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. Même avis.

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard.

Mme Emmanuelle Ménard. C'est incompréhensible ! Et je ne suis sans doute pas la seule à le penser. Vous dites que nous avons déjà eu le débat, mais nous ne l'avons pas eu.

La lutte contre les violences conjugales et les violences familiales est une grande cause nationale, et il faudrait faire l'impasse dessus dans le cadre de la médecine du travail ? C'est pourtant le b.a.-ba.

Je le dis et je le répète : ce sujet a déjà été intégré dans les formations de nombreux autres corps, en premier lieu chez les forces de sécurité. Pourquoi, lorsqu'il s'agit de la médecine du travail, ne pourrait-on pas avoir la même approche ? Je ne comprends pas.

(L'amendement n° 349 n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Valérie Six, pour soutenir l'amendement n° 187.

Mme Valérie Six. Dans la même logique que l'amendement de Mme de Vaucouleurs sur le sport-santé, adopté en commission, cet amendement aborde la question de la nutrition.

L'article 4 précisant les missions des services de prévention de santé au travail. Il semble pertinent d'y introduire les campagnes de sensibilisation sur l'alimentation et ses conséquences sur la santé. En effet, d'après les données de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé publiées en 2008, les salariés français prennent en moyenne moins de trente-huit minutes de pause déjeuner : ce manque de temps induit une très mauvaise alimentation.

Cela entraîne des conséquences sur la santé, telles que l'augmentation des risques de surpoids et d'obésité. Selon le rapport de la Cour des comptes de novembre 2019, un Français sur deux est en surpoids, ce qui provoque des pathologies telles que les maladies cardio-vasculaires ou le diabète de type 2.

Cet amendement vise donc à sensibiliser les salariés, *via* les services de prévention de santé, à l'importance d'une alimentation équilibrée, qui crée les conditions d'une bonne qualité de vie, notamment au travail.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. L'alimentation est essentielle dans la prévention des maladies cardio-vasculaires, ou les états de somnolence que peuvent rencontrer certains professionnels de santé. Cependant, la commission des affaires sociales a adopté plusieurs amendements qui confient de nouvelles missions aux services de santé au travail, et il ne nous paraît pas possible d'en ajouter de nouvelles, à moins de mettre en difficulté ces services, qui ne seraient plus en mesure de les assumer. Avis défavorable ou demande de retrait.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. En vingt ans de vie professionnelle, j'ai eu affaire à de nombreux services de santé au travail. Ils mènent quasi systématiquement des actions d'information et de prévention en matière de nutrition et de rythmes de travail, cela fait partie de leurs gènes et de la façon dont ils conçoivent leur métier, tant dans leur accompagnement des employeurs que des travailleurs, et dans la plupart des entretiens avec les services de santé, le sujet de l'alimentation est abordé.

J'ai pu visiter depuis quelques mois une quinzaine de services de santé au travail : un sur deux, au moins, proposait des actions de sensibilisation ou diffusait des dépliants sur la façon de s'alimenter au travail, sachant que la situation est très différente selon que vous avez une activité sédentaire, comme ici, ou que vous fabriquez des Toyota Yaris à Onnaing.

(L'amendement n° 187 n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Gisèle Biémouret, pour soutenir les amendements n° 309 et 310, qui peuvent faire l'objet d'une présentation groupée.

Mme Gisèle Biémouret. Les accidents de travail causent chaque année 500 à 600 morts et environ 30 000 incapacités permanentes de travail. L'amendement n° 309 propose donc de confier aux SPST une mission de prévention contre les accidents du travail *via* des campagnes d'affichage sur les

chantiers ; l'amendement n° 310 vise à leur confier l'accompagnement psychologique des témoins d'accidents graves du travail.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Sur le fond, les deux amendements sont satisfaits, puisque les services de santé au travail ont une mission d'accompagnement et d'appui à la prévention auprès des employeurs. Par ailleurs, il revient à l'employeur d'assurer l'affichage sur le chantier. Retrait, sinon avis défavorable.

(Les amendements n° 309 et 310, repoussés par le Gouvernement, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)

(L'article 4, amendé, est adopté.)

Après l'article 4

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, n° 359 et 374.

La parole est à Mme Annie Chapelier, pour soutenir l'amendement n° 359.

Mme Annie Chapelier. Cet amendement de ma collègue Aina Kuric vise à permettre au médecin du travail, dans le cadre de ses missions de prévention des risques au travail, de prescrire la pratique d'une activité sportive adaptée aux besoins du patient, pour prévenir les risques liés à son activité professionnelle et le maintenir en bonne santé toute l'année, sachant que la promotion de la santé par la pratique sportive figure déjà dans l'article 4. L'inactivité tue en effet dix fois plus que les accidents de la route, et les bénéfices de l'activité physique et sportive ne sont plus à démontrer. Vous conviendrez que l'objectif de cet amendement est louable et respectable.

M. Pierre Cordier. Très juste !

M. le président. La parole est à M. Pierre-Alain Raphan, pour soutenir l'amendement n° 374.

M. Pierre-Alain Raphan. Belkhir Belhaddad, que je félicite pour son engagement en faveur du sport-santé, a rappelé les chiffres de l'incidence du sport sur la santé ; le sport fait du bien au corps, à la tête, et même au porte-monnaie, puisqu'en définitive on dépense moins d'argent pour se soigner. La pratique sportive doit donc pouvoir être prescrite dans le cadre de la médecine du travail. Je sais, monsieur le président Hugues Renson, que vous êtes un grand sportif et que vous ne direz pas le contraire.

M. le président. Et cela nous rassemble, monsieur Raphan ! *(Mme Annaïg Le Meur applaudit.)*

M. Pierre Cordier. Il n'y a que cela qui vous rassemble !

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Nous avons déjà eu ce débat. Avis défavorable.

M. Pierre Cordier. Oh ! Le sport, madame la rapporteure !

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. Les médecins peuvent déjà prescrire la pratique d'une activité sportive adaptée aux patients, notamment à ceux qui sont atteints

d'une affection de longue durée. En revanche, cela ne relève pas des attributions du médecin du travail. Je suggère que nous nous en tenions aux objectifs de la proposition de loi ; cet amendement irait trop loin. J'émetts donc un avis défavorable.

(Les amendements identiques n° 359 et 374 ne sont pas adoptés.)

M. le président. Je suis saisi de trois amendements, n° 166, 312 et 199, pouvant être soumis à une discussion commune.

La parole est à M. Bernard Perrut, pour soutenir l'amendement n° 166.

M. Bernard Perrut. Nous nous associons à M. Viry, premier signataire de cet amendement.

Les violences conjugales et les violences sexuelles sont un problème humain et de santé publique majeur, dont nous ne pouvons évidemment pas nous désintéresser. Fréquentes, impunies et mal comprises, ces violences protéiformes entraînent beaucoup de souffrance et de graves conséquences sur la santé de la victime. Elles ont en outre un coût humain, économique et social, considérable pour la société tandis que les garanties de prise en charge sont faibles en matière de dépistage, de formation, d'accompagnement et de couverture sociale.

C'est pourquoi nous proposons d'insérer, après l'article 4, un article additionnel ainsi rédigé : « Les médecins du travail suivent des formations spécifiques de dépistage et d'orientation des femmes victimes de violences. »

Les médecins du travail pourraient ainsi mieux détecter, orienter et accompagner les femmes confrontées à de telles difficultés dans leur activité ou dans leur vie personnelle.

M. le président. La parole est à Mme Laurence Trastour-Isnart, pour soutenir l'amendement n° 312.

Mme Laurence Trastour-Isnart. Il vise lui aussi à inclure la prévention des violences conjugales dans le champ de la médecine du travail.

Je vous lis un message que j'ai reçu : « Bonjour madame, bravo pour votre engagement. Je suis moi-même assistante sociale en médecine du travail. Cette formation est nécessaire : nous constatons qu'avec les effets collatéraux du covid, de plus en plus de femmes sont victimes de violences conjugales. Je suis déçue que votre proposition ait été rejetée ; c'est un sujet extrêmement sérieux. Cette prévention est nécessaire et primordiale. »

Dès lors qu'elles permettraient d'éviter un seul féminicide, de sauver la vie d'une seule femme, ces actions de prévention sont nécessaires. Il convient, je l'ai dit, d'accompagner toutes les femmes victimes de violences. Je trouve dommage que vous réagissiez de la sorte, de manière dogmatique, sans considération pour l'intérêt des citoyens.

M. le président. L'amendement n° 199 de M. Dino Cinieri est défendu.

Quel est l'avis de la commission sur ces trois amendements identiques ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Laurent Pietraszewski, *secrétaire d'État*. Défavorable.

M. Pierre Cordier. Sympa pour les femmes !

M. Jean Lassalle. Et mêmes pour les hommes !

M. le président. La parole est à M. Arnaud Viala.

M. Arnaud Viala. Le débat a eu lieu, certes, mais ce n'est pas une raison pour expédier nos amendements d'un simple « défavorable ». Le temps d'échange spécifique entre le médecin du travail et le salarié, qui permet à ce dernier de se déconnecter de son espace privé, peut être propice à la verbalisation de souffrances difficiles à exprimer. D'où l'intérêt de former les professionnels à accompagner cet aveu, cette reconnaissance des sources de la difficulté.

M. Pierre Cordier. Très juste !

(Les amendements n^{os} 166, 312 et 199, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)

M. le président. La parole est à M. Paul Christophe, pour soutenir l'amendement n^o 230.

M. Paul Christophe. Cet amendement de ma collègue Agnès Firmin Le Bodo vise à créer une compétence dédiée à la promotion de la santé et du bien-être des travailleurs, que ceux-ci travaillent à domicile ou dans l'entreprise.

Dans le contexte de la crise sanitaire, les risques psychosociaux n'ont jamais été aussi importants, en raison de l'isolement des travailleurs, quel que soit leur statut. Les mesures prises sur le lieu de travail par l'employeur doivent être davantage personnalisées, diversifiées et adaptées aux nouvelles circonstances et aux nouveaux outils de travail, notamment numériques.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, *rapporteuse*. Les professionnels de la prévention peuvent déjà mener des actions en la matière. Par ailleurs, ils ne doivent pas le faire à la place des médecins du travail, ni empêcher ceux-ci de procéder à certaines campagnes. Je demande le retrait de l'amendement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Laurent Pietraszewski, *secrétaire d'État*. Même avis.

(L'amendement n^o 230 est retiré.)

Article 5

M. le président. La parole est à M. Jean Lassalle.

M. Jean Lassalle. Je rentre tout juste de Gap, où s'est produit un fait, à mon avis très grave, contre le pouvoir des élus, que nous incarnons. Je ne l'évoque pas maintenant pour ne pas tout mélanger ; je voulais simplement expliquer la raison de mon arrivée tardive.

J'ai eu l'occasion de rencontrer dernièrement des délégations de médecins du travail. Je souhaite vous faire part de ce qu'ils m'ont dit.

En 2017, ils avaient eu un échange avec nos collègues Charlotte Parmentier-Lecocq et Carole Grandjean sur les conditions et le contexte de la médecine du travail, dans le cadre de la préparation de la présente proposition de loi. Depuis lors, ils ont le sentiment – pardon, mesdames les

rapporteuses – de ne plus avoir été consultés. Ils estiment dès lors que ce texte est présenté sans leur assentiment. Ils ne tenaient certes pas à être consultés un par un, mais ils pensaient que, compte de tenu de l'importance de la question, ils seraient largement écoutés. Bref, ils ne sont pas contents et, selon eux, ce texte ne prend pas en considération les besoins des salariés, et encore moins ceux des médecins du travail.

Six cents médecins du travail ont cosigné en quarante-huit heures une pétition contre ce texte. Il s'agit de médecins autonomes ou qui travaillent dans des ministères, des préfectures, des mairies, des services interentreprises ou des grandes sociétés comme Total. Près de 20 % des médecins travaillant dans les services interentreprises et les grands groupes, qui aiment leur travail, ont cosigné un document d'alerte et de propositions, dans lequel ils se disent les oubliés de ce débat si fondamental pour la santé des travailleurs.

M. le président. Monsieur Lassalle, je vous rappelle que le temps de parole est limité à deux minutes. Vous avez dépassé cette limite de très peu. Je vous prie de conclure.

M. Jean Lassalle. Je suis inscrit aussi sur l'article suivant. Cela va se répartir dans le temps. Laissez-moi achever mon propos, sans quoi on ne va rien y comprendre. *(Sourires.)*

M. le président. C'est une présentation habile, mais je crains qu'elle ne soit guère recevable au regard du règlement.

M. Jean Lassalle. Vous êtes un homme intelligent, monsieur le président.

M. le président. Je vous remercie...

M. Jean Lassalle. Vous êtes un président avisé, visionnaire ! *(Sourires.)*

Mme Anne-Laure Cattelot. Olé ! Tournée générale !

M. Jean Lassalle. Je termine. Le problème de la pénurie de médecins du travail est abordé à l'envers dans ce texte : au lieu d'augmenter le nombre de praticiens formés en médecine du travail au cours de leurs études, afin de protéger efficacement les travailleurs et leur santé des conséquences du travail, on propose à ces derniers un suivi de leur état de santé par un autre professionnel. Les médecins du travail ne sont pas contents.

Pour vous être agréable et respecter le règlement, monsieur le président, je poursuivrai mon propos un peu plus tard. Je vous remercie.

M. le président. Merci à vous, monsieur Lassalle. Chacun aura relevé qu'un petit compliment permet d'obtenir une minute supplémentaire...

M. Pierre-Alain Raphan. C'est noté !

M. le président. À votre bon cœur !

Les amendements identiques n^{os} 84 de Mme Agnès Firmin Le Bodo, 380 de Mme Josiane Corneloup, 396 de Mme Véronique Louwagie et 506 de M. Gérard Cherpion, tendant à supprimer l'article 5, sont défendus.

(Les amendements identiques n^{os} 84, 380, 396 et 506, repoussés par la commission et le Gouvernement, ne sont pas adoptés.)

M. le président. L'amendement n° 468 de Mme Parmentier-Lecocq, rapporteure, est rédactionnel.

(L'amendement n° 468, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Michèle de Vaucouleurs, pour soutenir l'amendement n° 302.

Mme Michèle de Vaucouleurs. Les données de santé sont des données sensibles. L'accès du médecin du travail au dossier médical partagé avec l'accord du salarié ne réglera pas la question des nécessaires échanges entre le médecin du travail et le médecin traitant ou les autres professionnels de santé ayant besoin d'évoquer des points particuliers concernant la santé de la personne suivie par les services de prévention et santé au travail.

Nous avons d'ailleurs longuement évoqué en commission la nécessité qu'ils utilisent une messagerie sécurisée. Dans l'optique d'un rapprochement de la médecine du travail et de la santé publique ou pour les besoins des échanges particuliers entre le médecin du travail et le médecin traitant ou le médecin praticien correspondant, il est primordial que les services de santé et de prévention mettent leurs systèmes d'information et de communication en conformité avec les exigences de sécurité applicables aux données de santé, telles qu'elles sont promues dans le cadre du programme national e-parcours. Il s'agit notamment de faciliter les échanges entre les différentes parties prenantes aux communautés professionnelles territoriales de santé, les CPTS.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Votre amendement me semble superflu. Il ferait peser sur les services de prévention et de santé au travail une charge qui n'est pas imposée aux autres professionnels qui participent aux CPTS.

Par ailleurs, je crois qu'il ne fait pas référence à l'article pertinent du code de la santé publique, puisqu'il tend à modifier les dispositifs d'appui à la coordination, alors que vous évoquez les CPTS. Quoi qu'il en soit, j'en demande le retrait, dans la mesure où la question de la sécurisation des données médicales fait l'objet de nombreuses dispositions de la proposition de loi, que nous allons examiner ultérieurement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. Je demande le retrait de l'amendement. À défaut, j'émettrai un avis défavorable.

M. le président. La parole est à Mme Michèle de Vaucouleurs.

Mme Michèle de Vaucouleurs. Le ministère des solidarités et de la santé a présenté en avril 2019 un programme de soutien au déploiement du numérique en santé, précisément parce que les CPTS ont besoin d'un accompagnement pour sécuriser leurs outils. Si nous voulons que les médecins du travail communiquent avec les CPTS, il faut qu'ils puissent eux aussi dialoguer de manière sécurisée.

(L'amendement n° 302 n'est pas adopté.)

(L'article 5, amendé, est adopté.)

Article 6

M. le président. La parole est à M. Jean Lassalle, pour deux minutes.

M. Jean Lassalle. Je vais aller au bout de mon propos. Les médecins du travail sont une catégorie très particulière de praticiens, qui ont un grand besoin de savoir pour croire et poursuivre leur délicate mission. Ceux que j'ai rencontrés ont le sentiment de ne pas avoir été consultés ; ce que nous faisons va en sens inverse de ce qu'ils souhaitaient. J'avais déposé un amendement visant à pallier la pénurie de médecins du travail, mais il n'a pas été jugé recevable, alors qu'il l'était selon moi. Il conviendrait de se pencher sur la principale raison de cette pénurie, à savoir le problème de la formation.

D'après mes amis, les médecins, on tend actuellement à les remplacer par des infirmiers, lesquels ont du travail, par ailleurs, puisque, tous les jours, on réclame ici ou là des infirmiers ou des aides-soignants. En outre, cela ne règle pas du tout le problème, comme on voudrait nous le faire croire, car être médecin nécessite de l'expérience et de l'expertise, une forme de responsabilité et le respect du secret médical, autant de choses que les infirmiers ne peuvent pas nous assurer.

Savez-vous comment on devient médecin du travail ? C'est une spécialité passionnante mais complexe, car elle exige de multiples aptitudes ; elle est surtout mal connue des étudiants, de certains confrères et consœurs ainsi que du grand public. Au cours des six premières années d'études de médecine, seules deux heures, parfois quatre, selon les facultés, sont consacrées à la médecine du travail.

Mme Anne-Laure Cattelot. Cela fait deux minutes et trente secondes !

M. Jean Lassalle. Pour lutter contre cette pénurie, il aurait fallu que cette proposition de loi promeuve et favorise les stages en médecine du travail, notamment dans les services interentreprises et les services autonomes, qui sont plus représentatifs en volume de l'exercice de cette médecine. En effet, comment pouvez-vous choisir une spécialité que vous ne connaissez pas ?

M. Jacques Cattin. Bravo !

M. le président. La parole est à Mme Gisèle Biémouret, pour soutenir l'amendement n° 150.

Mme Gisèle Biémouret. Cet amendement vise à compléter le volet « politique de santé au travail » du rapport, dont il est question à l'article 6, du projet de loi de finances relatif à la politique de santé publique, par un état des lieux des moyens mis en œuvre pour améliorer la prévention des risques au travail pour lesquels l'État doit rendre des comptes, parmi lesquels les risques psychosociaux, la désinsertion professionnelle, la mauvaise organisation du travail, le stress lié au travail, le burn-out, le bore-out et le brown-out.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Ma réponse vaudra également pour l'amendement de M. Raphan, ces deux amendements allant un peu dans le même sens.

Je précise de nouveau que l'objectif de cet article, c'est bien de demander au Gouvernement de rendre compte, dans son rapport, de son action en matière de santé au travail.

Madame Biémouret, vous dressez, dans vos amendements, une liste à la Prévert très dense des différents éléments que devrait comprendre le rapport, alors que l'amendement de notre collègue Pierre-Alain Raphan permet de cibler la question de l'absentéisme, qui est un enjeu particulièrement prégnant. Par conséquent, je vous invite à retirer vos amendements et à adopter celui de M. Raphan, étant donné qu'ils seront satisfaits dans une large mesure.

(L'amendement n° 150, repoussé par le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à M. Pierre-Alain Raphan, pour soutenir l'amendement n° 376.

M. Pierre-Alain Raphan. Nous sommes tous infectés par un virus, qui n'est pas le coronavirus mais un virus de trois lettres: le « TFW », pour Taylor, Fayol et Weber: Taylor prône des organisations hyperspécialisées, Fayol sépare ceux qui pensent et ceux qui font, Weber dépersonnalise les tâches. Cela crée énormément de dysfonctionnements dans les organisations, qui ne sont pas adaptées aux êtres humains, lesquels sont toutes et tous, intelligents, stratèges, comédiens, amnésiques et désobéissants. On cherche en permanence à faire entrer les humains dans des cases, ce qui suscite des dysfonctionnements voire de l'absentéisme.

L'absentéisme coûte 108 milliards d'euros par an à la nation et cause des dégâts sociaux dont on parle souvent – burn-out, bore-out, brown-out –, et qui peuvent parfois conduire au suicide, aussi difficile soit-il de concevoir que l'on puisse se suicider lorsqu'on a un travail. Il cause également des dégâts économiques estimés entre 20 000 et 70 000 euros par salarié et par an.

Notre amendement vise donc à s'attaquer aux racines de l'absentéisme, afin de remettre, à terme, de la passion au cœur de la nation. Tel est l'objet de cette très belle proposition de loi et je félicite, encore une fois, les rapporteuses Carole Grandjean et Charlotte Parmentier-Lecocq pour leur travail. *(Applaudissements sur quelques bancs du groupe LaREM.)*

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Cher collègue, j'avais déjà levé le suspense: j'émetts un avis favorable sur votre amendement.

(L'amendement n° 376, accepté par le Gouvernement, est adopté.) (Mêmes mouvements.)

M. le président. La parole est à Mme Gisèle Biémouret, pour soutenir l'amendement n° 152.

Mme Gisèle Biémouret. Mes amendements dressent peut-être une liste à la Prévert, cependant, en écoutant notre Pierre-Alain Raphan, il m'est apparu que la proposition de loi ne comportait pas de dispositions relatives à la pénibilité au travail, qui peut être l'une des raisons de l'absentéisme.

(L'amendement n° 152, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

(L'article 6, amendé, est adopté.)

Article 7

M. le président. La parole est à M. Jean Lassalle.

M. Jean Lassalle. Je continue d'insister sur la médecine du travail, spécialité importante, passionnante et complexe, en raison des multiples activités qu'elle recouvre, mais surtout mal connue des étudiants, de certains confrères et consœurs et du grand public. Pour mémoire, seules deux heures – voire quatre heures – de cours relatifs à la médecine du travail sont dispensées au cours des six premières années d'études.

La pénurie est mal vécue, et les médecins du travail ont le sentiment d'avoir été mis de côté puisqu'on leur a dit, alors qu'ils avaient longtemps été négligés, qu'on les écouterait; ils l'ont cru, l'ont espéré et ont pensé qu'ils feraient partie de l'équipe pluridisciplinaire en charge des travaux. Or, il ne s'est rien passé du tout.

Il n'est pas trop tard, monsieur le président, puisqu'il reste plusieurs articles à examiner et que vous avez démontré, au cours de ces dix dernières minutes, votre capacité hors du commun à gérer l'ingérable. Par conséquent, il faut maintenant se pencher réellement sur ce que veulent les médecins du travail. En effet, comment voulez-vous que les autres spécialités médicales marchent si la médecine du travail ne fonctionne pas? C'est absolument impossible. Or, pour l'instant, ces médecins n'ont pas l'air du tout convaincus.

M. le président. La parole est à Mme Jeanine Dubié, pour soutenir l'amendement n° 60, tendant à supprimer l'article 7.

Mme Jeanine Dubié. Cet amendement reprend une remarque du Conseil d'État qui s'interroge, à raison, sur la portée normative de cet article, observant que « l'affirmation selon laquelle la surveillance de marché contribue à la santé et à la sécurité des travailleurs est dénuée de portée normative. » Il formule la même observation s'agissant de la disposition indiquant que « les autorités administratives compétentes s'assurent du respect par les opérateurs économiques [...] de leurs obligations respectives et prennent à cet effet les mesures appropriées ».

Cette interrogation du Conseil d'État sur la portée normative de l'article 8 doit nous alerter. Dans l'attente de précisions supplémentaires, il convient donc de le supprimer. Toutefois, les rapporteuses ont dû lire aussi attentivement que moi l'avis du Conseil, car l'amendement qui suit vient apporter une réponse à ses remarques.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Vous avez raison, madame Dubié, l'amendement suivant vise à améliorer la rédaction que nous avons précédemment présentée en commission, et prend en compte les recommandations du Conseil d'État, pour lui conférer une véritable portée normative. Je salue, au passage, votre avis sur ces observations. Je vous invite à retirer cet amendement; à défaut, l'avis sera défavorable.

(L'amendement n° 60, ayant reçu un avis défavorable du Gouvernement, est retiré.)

M. le président. La parole est à Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure, pour soutenir l'amendement n° 469.

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Nous avons pu finaliser cet amendement avec le concours du ministère. Comme je le disais à l'instant, il vise à préciser concrètement les modalités de conformité au droit de l'Union européenne en matière d'équipements de protection individuelle. Bien que les règlements européens soient en l'occurrence d'application directe, ils exigent l'adoption de

mesures nationales pour être pleinement effectifs. Cet article permet ainsi d'habiliter les agents de contrôle de l'inspection du travail et les agents des ministères chargés du travail et l'agriculture. Il confère également un caractère véritablement dissuasif aux sanctions qui peuvent être appliquées aux fabricants et aux distributeurs, le cas échéant.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. Avis favorable.

M. le président. La parole est à Mme Marie-Christine Dalloz.

Mme Marie-Christine Dalloz. À la suite de la remarque très judicieuse de Mme Dubié, j'aimerais, madame la rapporteure, que vous complétiez ce que vous venez d'annoncer : dans la nouvelle rédaction de votre amendement, qu'en est-il des autorités administratives ? Peut-être ne l'ai-je pas bien lu, mais je ne retrouve pas dans la nouvelle rédaction de l'article 7, la définition de la surveillance des marchés et des tâches confiées aux autorités administratives, qui était initialement précisée.

C'est très français : dans chaque domaine, on a des autorités administratives dotées de missions qui leur ont été confiées lors de leur création, et dont la loi redéfinit les missions : c'est assez ubuesque !

M. le président. La parole est à Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure.

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Nous leur attribuons des pouvoirs plus concrets, plus proportionnés et dissuasifs. Par ailleurs, je réaffirme la nécessité de transposer le droit de l'Union européenne dans notre droit français. Nous profitons de cette occasion pour le faire.

(L'amendement n° 469 est adopté ; en conséquence, l'article 7 est ainsi rédigé ; l'amendement n° 264 tombe.)

Article 8

M. le président. La parole est à M. Didier Martin.

M. Didier Martin. L'article 8 est important car il crée, de façon innovante, une offre socle de services obligatoire pour tous les services de prévention et de santé au travail. Celle-ci comprendra la définition des moyens de prévention des risques professionnels, du suivi individuel des travailleurs, la prévention de la désinsertion professionnelle. Ses modalités seront définies par le Comité national de prévention et de santé au travail, créé à l'article 25.

Il prévoit également que les services seront soumis à une certification préalable à l'agrément administratif, laquelle sera délivrée par un organisme indépendant, en fonction d'un référentiel d'évaluation déterminant la qualité et l'effectivité des services rendus, l'organisation et la continuité du service, l'activité effective et les procédures suivies, la gestion financière, la tarification et son évolution.

Les référentiels et les principes guidant l'accréditation par les organismes indépendants sont définis par le Comité national de prévention et de santé au travail.

Nous avons enrichi le texte en ajoutant aux critères de certification le respect des règles établies par le règlement général de la protection des données – RGPD.

Cet article est donc important : il accélère la modernisation des services de prévention et de santé au travail en améliorant leur qualité, leur transparence et la couverture de l'ensemble des publics.

M. le président. La parole est à M. Jean Lassalle.

M. Jean Lassalle. Ayant de nouveau un peu de temps, je voudrais vous raconter ma journée de député ! Une journée de député, c'est dense, c'est fourni. Je me suis couché hier soir à une heure et demie, je me suis levé à deux heures et demie, pour rejoindre Gap, dans les Hautes-Alpes, où j'ai assisté à un événement inimaginable : voir un président de conseil départemental, en l'occurrence celui des Hautes-Alpes, contre qui sont requis deux mois de prison avec sursis et je ne sais combien de milliers d'euros d'amende parce qu'il a offert la queue d'un loup à une préfète qui quittait le département ! Je ne sais pas si quelqu'un connaît bien la situation des bergers, mais il va en falloir, des bataillons de médecins du travail, pour les soigner... Si un élu ne peut pas exprimer un point de vue comme celui-là dans un milieu où nous perdons tout, imaginez ce qui va arriver aux malheureux bergers et au pastoralisme !

J'en reviens aux médecins du travail. Je les ai encore eus tout à l'heure : ils ont le sentiment de n'avoir pas été écoutés. Quand cesserons-nous de faire des lois dont les principaux bénéficiaires ont le sentiment de ne pas avoir été entendus ? Officiellement, ils l'ont été ; officieusement, ils ne l'ont pas été. Comment voulez-vous qu'ils se sentent bien et qu'ils mettent en application ce que nous votons ce soir, s'ils ne comprennent pas ce que nous faisons pour eux ?

M. le président. Je suis saisi de trois amendements de suppression identiques, n° 6, 147 et 183.

La parole est à M. Pierre Dharréville, pour soutenir l'amendement n° 6.

M. Pierre Dharréville. Cet article a été présenté comme important ; il est aussi problématique.

Il crée d'abord une offre « socle », que vous présentez comme une grande avancée sociale. Vous parlez de ce que cette offre contiendra ; mais le problème, c'est ce qu'elle ne contiendra pas ! Il y aura cette offre « socle » et, à côté, des offres complémentaires, des offres premium. Ce texte peut ainsi déboucher sur un système de santé au travail à deux vitesses. *(M. Jean Lassalle applaudit.)*

Ce faisant, vous faites fi d'une donnée fondamentale : l'obligation de moyens qui incombe aux professionnels de santé. Là, il y a un hic : certaines choses seront dans l'offre socle et d'autres pas, et l'on risque de transformer les acteurs des services de santé au travail en commerciaux.

L'article prévoit ensuite une certification. Ces services doivent à notre sens être agréés, comme c'est le cas aujourd'hui, par la puissance publique. Pourquoi inventer des services privés pour certifier des services de santé au travail ? En quoi seront-ils légitimes ? Cela représentera, de surcroît, un coût, dont j'ai peur qu'il ne soit supporté par la santé au travail elle-même.

M. le président. L'amendement n° 147 de Mme Gisèle Biémouret est défendu.

La parole est à M. Paul-André Colombani, pour soutenir l'amendement n° 183.

M. Paul-André Colombani. Cet article crée une offre « socle » de services obligatoires, mais aussi une offre complémentaire, qui seront définies par les services de santé au travail eux-mêmes. Une telle dichotomie entraîne des risques, comme l'a dit Pierre Dharréville : le risque de la création d'une médecine à deux vitesses, avec une inégalité de traitement entre les entreprises qui auront les moyens d'accéder à l'offre complémentaire, et celles qui, *a contrario*, devront se contenter de l'offre socle ; le risque de la compromission de l'indépendance professionnelle et de conflits d'intérêts relatifs à la mise en place de ces offres complémentaires. La procédure de certification est, en outre, déléguée au marché privé, sans aucun contrôle de la puissance publique.

M. Pierre Dharréville. Très juste !

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Cet article reprend une disposition fondamentale de l'ANI. Il s'agit de déterminer une offre socle à destination des entreprises. Celle-ci, qui doit remplir les trois missions dont sont chargés les services de santé au travail, sera certifiée, et cette certification conditionnera l'agrément. C'est là un engagement très fort des services de santé au travail dans une démarche de qualité, de lisibilité et de transparence, sur leurs services comme sur leurs tarifs. Un tel dispositif répond à une attente très forte des employeurs, qui y verront ainsi bien plus clair ; ils sauront à quoi s'attendre. Ils pourront ainsi considérer les services de santé au travail, non pas comme une charge, mais comme un véritable partenaire de la prévention dans l'entreprise. Avis défavorable.

(Les amendements identiques n° 6, 147 et 183, repoussés par le Gouvernement, ne sont pas adoptés.)

M. le président. La parole est à Mme Marie-Christine Dalloz, pour soutenir l'amendement n° 95.

Mme Marie-Christine Dalloz. Je me suis demandé si, avec cet article, vous participiez à un concours d'innovation... Les dispositions sont intéressantes. Vous parlez ici d'offre socle et d'offre complémentaire ; on parlait dans le passé de tronc commun, ce n'est pas quelque chose d'inouï. Voilà donc votre innovation : l'offre socle. Cela me paraît déjà problématique.

Ce qui me paraît surtout étrange, c'est que les référentiels et les principes guidant l'accréditation des organismes indépendants de certification sont laissés à la main du Comité national de prévention et de santé au travail. L'État, même s'il désigne les personnes qui y siègent, renonce à garantir l'efficacité de cette instance. C'est dommage. Cet amendement tend donc à redonner à l'État son rôle régalien de contrôle et d'accréditation des organismes qui certifieront les services de santé.

(L'amendement n° 95, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à M. Pierre Dharréville, pour soutenir l'amendement n° 240.

M. Pierre Dharréville. C'est un problème qui mériterait, je crois, un débat approfondi. Madame la rapporteure, vous dites que les employeurs ont besoin d'y voir clair. Mais ce qu'ils doivent attendre des services de santé au travail, c'est l'action la plus forte en faveur de la santé et de la protection de celles et ceux qui travaillent dans l'entreprise ! Vous parlez

de partenariat ; aujourd'hui, avoir recours à un service de santé au travail, autonome ou intégré, est une obligation, et ses missions sont connues.

Quant à la transparence et à la lisibilité, certaines choses existent déjà ; si vous voulez agir en ce domaine et organiser une plus grande publicité, faites-le, mais ne nous dites pas que les mesures que vous prenez vont dans ce sens. Ce n'est pas vrai, et c'est bien le problème. Je suis donc opposé à cette offre socle : vous créez une offre SMIC et une offre premium. Cela pose un problème d'égalité des salariés, selon l'entreprise dans laquelle ils seront embauchés, et selon le degré de protection que cette entreprise pourra s'offrir.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Je ne suis pas d'accord avec votre vision ! L'offre socle a précisément pour vocation de garantir que tous les employeurs de France disposent du même type de prestations et d'un niveau équivalent de qualité, quel que soit le service auquel ils ont recours.

M. Pierre Dharréville. C'est déjà le cas !

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Nous avons adopté en commission un amendement qui précise que l'offre complémentaire est facultative. Il appartient aux services de prévention de déterminer s'ils doivent en proposer une ; ils sont libres. Ces missions complémentaires s'inscriront évidemment dans les missions des services de santé au travail : où est le mal si l'on souhaite aller plus loin que l'offre socle ? Cela peut permettre de répondre à des besoins spécifiques à certains territoires, par exemple.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. Ce qui devrait vous inquiéter, monsieur Dharréville, c'est plutôt la disparité actuelle ! L'offre socle est au contraire une offre de haut niveau, attendue des employeurs et des salariés, qui va dans le sens de l'équité et de l'efficacité sur l'ensemble du territoire. Au fond, nous visons le même objectif : une même qualité de service pour l'ensemble des salariés, un même niveau de conseil et d'accompagnement pour l'ensemble des employeurs.

Je suis sûr que vous voterez avec enthousiasme cette proposition de loi ! *(Sourires.)*

M. Pierre Dharréville. J'en doute !

M. le président. La parole est à M. Pierre Dharréville.

M. Pierre Dharréville. Je vais vous décevoir, monsieur le secrétaire d'État : je vais voter mon propre amendement, par cohérence avec moi-même. *(Sourires.)*

À mon sens, vous mettez le doigt dans un engrenage dangereux : si vous considérez aujourd'hui que l'offre des services de santé au travail n'est pas toujours suffisante, il faut s'attaquer à ce problème-là. Édicter une offre socle ne changera rien. Il faut sans doute plutôt se donner les moyens d'embaucher davantage de professionnels investis dans ces missions et réfléchir à tout l'écosystème ; par exemple, il aurait fallu ne pas supprimer les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail – CHCST –, comme l'a fait cette majorité.

Bref, il y aurait certainement des initiatives à prendre, mais cet article porte atteinte à la philosophie même des médecins du travail. Ils veulent faire le maximum ! Ils ne cherchent pas à savoir s'ils sont dans le socle ou pas... Quand il y a un problème, ils s'y attaquent. La logique que vous introduisez est tout autre.

(L'amendement n° 240 n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à M. Bernard Perrut, pour soutenir les amendements n° 403 et 509, qui peuvent faire l'objet d'une présentation groupée.

M. Bernard Perrut. L'accord national interprofessionnel du 9 décembre 2020 prévoit la création d'une offre socle qui s'imposera aux services de prévention et de santé au travail et qui fera l'objet d'une certification, afin que soit garantie son efficacité. Cette offre a été en grande partie définie par les partenaires sociaux au travers de l'identification de trois missions qui incombent à ces services. Il est donc important que l'offre socle ne soit pas perçue comme une option. C'est la raison pour laquelle ces amendements de Mme Louwagie et de M. Cherpion proposent de préciser que cet ensemble de services qui composent l'offre socle est obligatoire.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Je comprends l'interrogation que suscite ce changement de rédaction, qui fait suite à une recommandation du Conseil d'État. Je serais bien incapable de vous faire un cours juridique technique sur le sujet, mais le terme « obligatoire » renvoie à des dispositions réglementaires trop lourdes. Le Conseil d'État recommande d'utiliser le terme « socle », qui renvoie à l'ANI. Cela n'enlève rien à la notion d'offre socle, qui sera obligatoire pour les services de santé au travail – je vous rassure sur ce point, tout est sécurisé.

Demande de retrait ; à défaut, avis défavorable.

(Les amendements identiques n° 403 et 509, ayant reçu un avis défavorable du Gouvernement, sont retirés.)

M. le président. L'amendement n° 78 de Mme Emmanuelle Anthoine est défendu.

(L'amendement n° 78, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. Les amendements n° 472 et 473 de Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure, sont rédactionnels.

(Les amendements n° 472 et 473, acceptés par le Gouvernement, sont successivement adoptés.)

M. le président. L'amendement n° 207 de M. Dino Cinieri est défendu.

(L'amendement n° 207, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Catherine Fabre, pour soutenir l'amendement n° 463.

Mme Catherine Fabre. Cet amendement vise à permettre à tout le système de santé au travail d'accéder aux données recensées dans les bases de données dynamiques sur la

toxicité des produits. L'idée serait d'inclure dans l'offre socle une information sur la toxicité des produits auxquels sont exposés les travailleurs.

Quelques services de prévention et de santé au travail se sont dotés de bases de données, telles que Toxiliste, pour informer les entreprises qu'elles prennent en charge. C'est souvent le cas pour des entreprises industrielles, mais l'on peut en réalité utiliser des produits toxiques dans un commerce – par exemple, un parfum d'ambiance – et tout type d'activité. Or certains produits sont contre-indiqués pour les femmes enceintes ; un service de prévention et de santé au travail qui aurait pour clients des entreprises qui ne sont pas particulièrement exposées à des produits toxiques pourrait avoir à leur fournir ponctuellement ce genre d'information.

Cette proposition correspond également à la quatorzième préconisation faite dans le rapport de Paul Frimat : « Permettre un accès direct des services de santé au travail aux bases de données sur les substances ou mélanges dangereux. » Il serait intéressant de donner à tous les services de prévention et de santé au travail un accès aux bases de données, fût-ce de façon ponctuelle.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Vous évoquez un point important concernant les nombreuses sources d'information que peuvent utiliser les services de prévention et de santé au travail, ainsi que les outils susceptibles de les aider à être plus efficaces. Toxiliste, que vous évoquez, en fait partie. Néanmoins, l'amendement est satisfait, car il est déjà possible pour les services de prévention et de santé au travail de les utiliser. Je vous propose de retirer l'amendement ; à défaut, avis défavorable.

(L'amendement n° 463, ayant reçu un avis défavorable du Gouvernement, est retiré.)

M. le président. La parole est à M. Alain Ramadier, pour soutenir l'amendement n° 137.

M. Alain Ramadier. Cet amendement de notre collègue Thibault Bazin prévoit que les services de prévention et de santé au travail proposent nécessairement une offre complémentaire aux entreprises adhérentes. Cette offre doit rester optionnelle, et c'est d'ailleurs ce qui a été prévu par les partenaires sociaux dans l'ANI sur la santé au travail. En effet, il est primordial que les services se concentrent sur leur offre socle – suivi des salariés, actions de prévention en milieu professionnel, prévention de la désinsertion professionnelle – avant de réfléchir à proposer des offres complémentaires.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Amendement satisfait en commission. Demande de retrait ou, à défaut, avis défavorable.

(L'amendement n° 137, ayant reçu un avis défavorable du Gouvernement, est retiré.)

M. le président. Je suis saisi de plusieurs amendements, n° 334, 118, 121, 200, 305 et 167, pouvant être soumis à une discussion commune.

Les amendements n° 118, 121, 200 et 305 sont identiques.

La parole est à Mme Gisèle Biémouret, pour soutenir l'amendement n° 334.

Mme Gisèle Biémouret. Les dispositions réglementaires régissant l'agrément des SPST s'appliquent indifféremment à tous les SPST, qu'ils soient interentreprises ou autonomes, mais le rehaussement au niveau législatif prévu dans la version actuelle du texte fait figurer la procédure d'agrément dans une section du code du travail qui concerne exclusivement les services de prévention et de santé au travail interentreprises.

L'amendement vise à s'assurer que l'agrément reste applicable à l'ensemble des services de prévention et de santé au travail. Pour ce faire, il déplace le nouvel article L. 4622-9-1-1 du code du travail, qui prévoit que les services de prévention et de santé interentreprises font l'objet d'un agrément de la section des SPST interentreprises à la section qui concerne tous les SPST, de sorte que tous les SPST soient soumis à la procédure d'agrément, et pas seulement les SPST interentreprises. L'article est déplacé à l'identique, mis à part quelques adaptations rédactionnelles mineures, afin que l'agrément apprécie la conformité de chaque SPST aux règles qui lui sont applicables. Cet amendement est une réécriture d'un amendement proposé par la CFDT.

M. le président. La parole est à M. Bernard Perrut, pour soutenir l'amendement n° 118.

M. Bernard Perrut. Les dispositions réglementaires sur l'agrément s'appliquent indifféremment à tous les services de prévention et de santé au travail, qu'ils soient interentreprises ou autonomes. Le rehaussement au niveau législatif prévu dans la loi, à la suite de l'adoption d'un amendement en commission, inscrit l'agrément dans une partie du code du travail concernant exclusivement les services de prévention et de santé au travail interentreprises.

L'amendement signé par Gérard Cherpion vise à s'assurer que l'agrément restera applicable à l'ensemble des SPST. Nous proposons que l'article L. 4622-5 du code du travail soit complété par un alinéa qui précise : « Chaque service de prévention et de santé au travail fait l'objet d'un agrément par l'autorité administrative, pour une durée de cinq ans, visant à s'assurer de sa conformité aux dispositions qui le concernent. »

M. le président. La parole est à Mme Jeanine Dubié, pour soutenir l'amendement n° 121.

Mme Jeanine Dubié. La réglementation actuelle s'applique indifféremment à tous les services de prévention et de santé au travail, qu'ils soient interentreprises ou autonomes. Lors de l'examen en commission, nous avons prévu un rehaussement au niveau législatif et inclus l'agrément dans la section du code du travail qui concerne exclusivement les services de prévention et de santé au travail interentreprises. La question se pose désormais pour les services de prévention et de santé au travail autonomes, qui doivent être soumis à la même règle. L'amendement que nous proposons vise à s'assurer que l'agrément reste applicable à l'ensemble des services de prévention et de santé au travail, qu'ils soient interentreprises ou autonomes.

M. le président. La parole est à M. Pierre Dharréville, pour soutenir l'amendement n° 200.

M. Pierre Dharréville. Je suis moi aussi très attaché à la qualité du service rendu. Cet amendement, comme les précédents, vise à s'assurer que tous les services de prévention et de

santé au travail seront concernés par la nécessité de l'agrément, et en particulier les services de prévention et de santé au travail autonomes.

M. le président. L'amendement n° 305 de Mme Michèle de Vaucouleurs est défendu.

La parole est à M. Bernard Perrut, pour soutenir l'amendement n° 167.

M. Bernard Perrut. Cet amendement défendu sur plusieurs bancs est important. La proposition de loi crée une procédure de certification pour les services de prévention et de santé au travail mais, tel que le texte est rédigé, l'absence d'accès à la certification pour un service n'interdit pas pour autant à ce dernier de fonctionner. Pour donner un poids réel à la certification, un lien doit être établi avec la procédure d'agrément déjà existante. En effet, les SPST doivent recevoir l'agrément de la DIRECCTE – direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi – pour fonctionner.

La nécessité du lien entre certification et agrément a été soulignée, d'une part, dans le rapport de l'IGAS sur l'évaluation des services de prévention et de santé au travail et, d'autre part, par les partenaires sociaux eux-mêmes, dans l'ANI sur la santé au travail. Ces derniers ont prévu que l'agrément fasse le constat de la certification ; ils ont par ailleurs prévu que le cahier des charges national de cet agrément soit élaboré avec les partenaires sociaux.

C'est pourquoi notre amendement fixe dans la partie législative du code du travail le principe d'un agrément des services de prévention et de santé au travail et renvoie à la partie réglementaire les modalités plus détaillées de la procédure d'agrément. Il prévoit que les critères de l'agrément sont fixés par le nouveau Comité national de prévention et de santé au travail, et que la certification doit faire partie de ces critères.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur ces amendements ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Nous avons entendu ces débats en commission. Je rappelle que nous introduisons la procédure d'agrément au niveau de la loi. Pour répondre à vos interpellations, je proposerai, après cette série d'amendements, un amendement tendant à sécuriser le fait que la procédure d'agrément s'appliquera effectivement aux services de prévention et de santé au travail autonomes, même si cette demande est en réalité déjà satisfaite. Demande de retrait ou, à défaut, avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. Même avis. Demande de retrait au profit de l'amendement n° 476, que nous allons examiner.

(L'amendement n° 334 n'est pas adopté.)

(Les amendements identiques n°s 118, 121, 200 et 305 ne sont pas adoptés.)

(L'amendement n° 167 n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à Mme la rapporteure, pour soutenir l'amendement n° 476.

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Comme je viens de l'annoncer, il s'agit d'une sécurisation juridique qui précise l'extension de la procédure d'agrément aux services de santé au travail autonomes.

(L'amendement n° 476, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Gisèle Biémouret, pour soutenir l'amendement n° 497.

Mme Gisèle Biémouret. Cet amendement réintègre un élément du processus d'agrément qui figure au niveau réglementaire mais semble avoir été oublié dans la rédaction actuelle élevant au niveau législatif le processus d'agrément des SPST, à savoir le recueil de l'avis du médecin inspecteur du travail prévu dans le code du travail.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. L'amendement est déjà satisfait. Cette disposition est inscrite dans la partie réglementaire, et nous ne voyons pas l'intérêt de la faire remonter au niveau législatif. Avis défavorable.

(L'amendement n° 497, repoussé par le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. Chers collègues, il est minuit moins trois. Il reste encore certains amendements à examiner sur l'article 8. Ai-je votre accord pour poursuivre notre discussion quelques minutes afin d'aller au bout de l'article ?

Quelques députés du groupe LaREM. Oui !

M. le président. La parole est à M. Pierre Dharréville, pour soutenir l'amendement n° 176.

M. Pierre Dharréville. Il s'agit de la deuxième partie de l'amendement que j'avais défendu tout à l'heure concernant la nouvelle procédure de certification. Celle-ci nous semble très peu encadrée puisqu'elle charge des OPNI, organismes privés non identifiés, de certifier les services de prévention et de santé au travail, ce qui revient à une forme de privatisation de l'action publique. Nous ne voyons pas l'intérêt de les intégrer dans ce dispositif.

Il nous semblerait plus opportun de renforcer les procédures d'agrément et de contrôle actuellement confiées aux DIRECCTE. Nous pourrions ainsi unifier l'action des services de santé au travail dans les entreprises de l'ensemble du territoire.

Encore faut-il en donner les moyens à ces directions régionales. Nous le savons, elles paient le prix fort des réductions de dépenses publiques décidées à chaque projet de loi de finances ; des mouvements de protestation contre la casse du secteur public ont d'ailleurs été organisés dans le ministère concerné.

Nous demandons donc la suppression des dispositions concernant la nouvelle procédure de certification.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Sans grand suspens, l'avis est défavorable. Cette procédure de certification constitue un point majeur de la proposition de loi et permettra de garantir la qualité des services de santé au travail.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. Défavorable.

M. le président. La parole est à M. Pierre Dharréville.

M. Pierre Dharréville. Je ne comprends pas en quoi ces organismes certificateurs permettront de mieux garantir la qualité de l'action menée.

(L'amendement n° 176 n'est pas adopté.)

M. le président. Sur l'article 8, je suis saisi par le groupe La République en marche d'une demande de scrutin public.

Le scrutin est annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

Je suis saisi de trois amendements identiques, n°s 337, 389 et 404.

La parole est à M. Bernard Bouley, pour soutenir l'amendement n° 337.

M. Bernard Bouley. L'amendement vise à en revenir aux stipulations de l'ANI du 9 décembre 2020. En effet, cet accord avait prévu une application homogène et transparente de l'agrément administratif dans toutes les régions, grâce à un cahier des charges national défini par décret.

M. le président. Les amendements identiques n°s 389 de Mme Josiane Corneloup et 404 de Mme Véronique Louwagie sont défendus.

Quel est l'avis de la commission sur ces trois amendements identiques ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. La commission émet un avis favorable. Ces propositions concordent avec l'intention des partenaires sociaux et avec l'intérêt des services de santé au travail, qui pourront ainsi savoir ce que l'on attend d'eux pour l'agrément. Elles répondent en outre aux demandes des employeurs, en permettant d'homogénéiser l'offre des services sur le territoire.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. Je partage l'avis de la rapporteure sur le fait que la politique d'agrément doit défendre un niveau élevé d'exigences. Pour autant, il paraît trop rigide de la fixer dans un cahier des charges défini par décret. Il faudrait plutôt en décider au niveau régional, pour tenir compte des spécificités locales.

Cela étant, j'entends vos arguments, et m'en remets donc à la sagesse de l'Assemblée en la matière.

M. le président. La parole est à M. Pierre Dharréville.

M. Pierre Dharréville. Une unification à l'échelle nationale est nécessaire. Si je n'ai en rien changé de position, ces amendements apportent une forme de réponse à la question de savoir qui certifie les organismes certificateurs.

(Les amendements identiques n°s 337, 389 et 404 sont adoptés.)

M. le président. Je suis saisi de cinq amendements identiques, n°s 336, 388, 401, 423 et 508.

La parole est à M. Bernard Bouley, pour soutenir l'amendement n° 336.

M. Bernard Bouley. Cet amendement vise également à en revenir aux dispositions de l'ANI du 9 décembre 2020. Les partenaires sociaux feraient des propositions pour définir les principes généraux de la certification.

M. le président. Les amendements identiques n^{os} 388 de Mme Josiane Corneloup, 401 de Mme Véronique Louwagie, 423 de M. Richard Ramos et 508 de M. Gérard Cherpion sont défendus.

Quel est l'avis de la commission sur ces cinq amendements identiques ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Le Conseil d'État a considéré que la première rédaction de la proposition de loi, similaire à celle proposée dans vos amendements, créait de l'insécurité juridique, en accordant aux partenaires sociaux un pouvoir réglementaire trop large.

En commission, nous avons donc rétabli une rédaction conforme à ses recommandations, tout en laissant la main aux partenaires sociaux pour définir le cahier des charges dans leur avis, qui servira de base au décret pris ensuite. Avis défavorable.

(Les amendements identiques n^{os} 336, 388, 401, 423 et 508, repoussés par le Gouvernement, ne sont pas adoptés.)

M. le président. L'amendement n^o 478 de Mme Charlotte Parmentier-Lecoq, rapporteure, est un amendement de coordination.

(L'amendement n^o 478, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. La parole est à M. Bernard Perrut, pour soutenir l'amendement n^o 29.

M. Bernard Perrut. Selon l'accord national interprofessionnel sur la santé au travail, la branche professionnelle est un cadre privilégié pour formaliser les priorités dans le domaine de la prévention des risques professionnels. L'accord précise aussi que les services de santé au travail de branche, qui participent activement à la prévention des risques professionnels dans les secteurs concernés, doivent conserver leurs spécificités.

Il est donc nécessaire que les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens – CPOM – des services de branche intègrent les priorités définies par la branche professionnelle.

Dans un secteur spécifique comme le BTP – bâtiment et travaux publics – qui est doté de différentes structures en matière de santé et de prévention, il est nécessaire pour la bonne articulation entre les acteurs, que le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens soit également conclu avec l'OPPBT – l'Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics –, dont l'existence, l'organisation et les missions actuelles sont justement réaffirmées par l'accord national interprofessionnel.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Je donnerai d'ores et déjà mon avis sur l'ensemble des amendements concernant ce sujet.

Monsieur Perrut, vous aurez satisfaction, puisque je donnerai un avis favorable aux amendements identiques n^{os} 123 de Mme Dubié et 526 de M. Da Silva, grâce auxquels

les CPOM pourront être fixés dans le respect des objectifs de branche, et ce dans toutes les branches – ce que ne permettraient pas les autres amendements sur le sujet.

Cette mesure tout à fait pertinente permettra d'éviter les divergences entre les objectifs décidés par la branche et les demandes de l'État aux services de santé au travail. Selon nous, elle incitera en outre les branches à se mobiliser, à définir des priorités et, par ce biais, à aider les entreprises.

Je demande donc le retrait de cet amendement, mais aussi, parmi les suivants, des n^{os} 122 et 555, au profit des n^{os} 123 et 526.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. J'entends bien la demande formulée par M. Cherpion à l'amendement n^o 29. On peut en effet imaginer que les branches jouent un rôle prépondérant en la matière. Elles en jouent d'ailleurs déjà un en matière de prévention – je pense notamment à l'OPPBT. Avis de sagesse.

(L'amendement n^o 29 n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, n^{os} 123 et 526.

La parole est à Mme Jeanine Dubié, pour soutenir l'amendement n^o 123.

Mme Jeanine Dubié. Je serai brève, puisque j'ai compris que l'amendement ferait l'objet d'un avis favorable : il s'agit de préciser que les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens des services de branche doivent intégrer les priorités définies par la branche professionnelle. Aux termes de l'ANI, la branche professionnelle est le cadre privilégié pour formaliser les priorités dans le domaine de la prévention des risques professionnels.

M. le président. L'amendement n^o 526 de M. Dominique Da Silva est défendu.

Quel est l'avis de la commission sur ces deux amendements identiques ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Il est favorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. Avis de sagesse.

(Les amendements identiques n^{os} 123 et 526 sont adoptés.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, n^{os} 122 et 555.

La parole est à Mme Jeanine Dubié, pour soutenir l'amendement n^o 122.

Mme Jeanine Dubié. Il va dans le même sens que le précédent, mais ajoute une précision. Les services de santé au travail de branche, qui participent activement à la prévention des risques professionnels, doivent conserver leurs spécificités – nous pensons notamment au secteur du BTP, qui est doté de différentes structures en matière de santé et de prévention. Pour la bonne articulation entre les acteurs, l'amendement vise donc à préciser que le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens sera également conclu avec l'OPPBT, dont l'existence et les missions sont réaffirmées par l'accord national interprofessionnel.

M. le président. La parole est à M. Dominique Da Silva, pour soutenir l'amendement n° 555.

M. Dominique Da Silva. Son objet est d'introduire dans le texte le cas particulier du BTP, dont la branche s'est dotée d'un organisme de prévention depuis 1947.

(Les amendements identiques n° 122 et 555, repoussés par la commission et le Gouvernement, ne sont pas adoptés.)

M. le président. La parole est à M. Cyrille Isaac-Sibille, pour soutenir l'amendement n° 223.

M. Cyrille Isaac-Sibille. Une bonne prévention nécessite une bonne coordination des acteurs. Cet amendement vise donc à permettre à l'ensemble des acteurs locaux, la CARSAT – Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail –, les ARACT – associations régionales pour l'amélioration des conditions de travail –, l'ÖPPBTP et les IRRP – intervenants en prévention des risques professionnels –, d'expérimenter un travail en commun. Il fait suite à plusieurs discussions avec les CARSAT de différentes régions, notamment de la vôtre, madame la rapporteure.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Vous soulignez l'importance de la coopération et de la bonne coordination entre les acteurs ; or la proposition de loi apporte déjà des avancées en la matière – je pense notamment, à l'article précédent, à celles concernant la participation aux CPTS et aux DAC – dispositifs d'appui à la coordination des parcours de santé complexes. Cependant, comme indiqué en commission, votre amendement va sans doute trop loin. On ne voit pas bien quels acteurs de prévention sont visés et devraient se coordonner. Par ailleurs il est d'une certaine manière satisfait, puisque les acteurs bénéficient déjà d'une capacité de coordination, qu'ils utilisent dans beaucoup de territoires.

Je vous demande à nouveau le retrait, comme en commission. À défaut, l'avis sera défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. Actuellement, rien ne s'oppose à ce que les acteurs décident de lancer des actions innovantes, y compris à titre expérimental. C'est donc également une demande de retrait ; à défaut, avis défavorable.

M. le président. Monsieur Isaac-Sibille, retirez-vous l'amendement ?

M. Cyrille Isaac-Sibille. Non ; comme vous le savez, le poids de l'administration, parfois lourd, empêche ce type d'expérimentations. J'ai discuté avec les représentants de la CARSAT de votre région, madame la rapporteure. Ils mènent un gros travail, qui demande beaucoup d'efforts, pour expérimenter cette coordination entre les différents acteurs de la prévention. Leur accorder un droit à l'expérimentation simplifierait les choses.

(L'amendement n° 223 n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à M. Nicolas Turquois, pour soutenir l'amendement n° 398.

M. Nicolas Turquois. Monsieur le président, dans votre intention de terminer l'examen de l'article 8 ce soir, j'ai lu la volonté de finir par le meilleur – mon amendement, en

l'occurrence. Ma collègue Véronique Hammerer et moi-même avions interpellé les rapporteures sur la nécessité de mieux lier la prévention santé, évoquée ici, avec les pratiques de la MSA – la Mutualité sociale agricole – dans le domaine agricole.

Je remercie les rapporteures pour l'avancée que constitue l'article 8. L'amendement en propose une déclinaison pour l'organisation spécifique des services de santé au travail interentreprises du secteur agricole, la coordination de l'offre sociale étant confiée à la caisse centrale de la MSA. Celle-ci pourrait en outre déterminer une offre complémentaire, en lien avec les spécificités du monde agricole. *(Mme Véronique Hammerer applaudit.)*

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. Carole Grandjean et moi-même vous remercions pour cet amendement. La question des agriculteurs a été largement soulevée en commission – en particulier par vous, monsieur Turquois, et par Mme Hammerer –, et vous nous avez conduits à dépasser nos intentions initiales : le dispositif de santé des professionnels agricoles étant, en effet, très particulier et géré de façon intégrée par l'organisme de sécurité sociale du monde agricole, nous ne souhaitons pas aller trop vite, au risque de mal faire. Or nous avons avancé en la matière, ce qui a permis d'étendre la proposition de loi au secteur agricole, tout en y apportant des adaptations, comme vous le faites avec votre amendement. Je vous en remercie. Mon avis est donc favorable.

(L'amendement n° 398, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 8, tel qu'il a été amendé.

(Il est procédé au scrutin.)

M. le président. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	57
Nombre de suffrages exprimés	57
Majorité absolue	29
Pour l'adoption	54
contre	3

(L'article 8, amendé, est adopté.)

M. le président. La suite de la discussion est renvoyée à la prochaine séance.

2

ORDRE DU JOUR DE LA PROCHAINE SÉANCE

M. le président. Prochaine séance à neuf heures :

Questions orales sans débat.

La séance est levée.

(La séance est levée le mardi 16 février 2021 à zéro heure quinze.)

*Le Directeur du service du compte rendu de
la séance de l'Assemblée nationale*

SERGE EZDRA