

ASSEMBLÉE NATIONALE

2 avril 2026

ACCÉLÉRER LA PRÉVENTION CARDIO-NEURO-VASCULAIRE ET ANTICIPER UN
RISQUE SANITAIRE ET SOCIAL MAJEUR - (N° 2616)

Commission	
Gouvernement	

RETIRÉ AVANT DISCUSSION

N° 35

AMENDEMENT

présenté par
M. Turquois et M. Grelier

ARTICLE 2

I. – Supprimer les alinéas 4 et 5.

II. – En conséquence, à l'alinéa 7, substituer à la référence :

« 2° »

la référence :

« 3° »

III. – En conséquence, au même alinéa 7, substituer à la référence :

« 2° bis »

la référence :

« 4° »

IV. – En conséquence, après ledit alinéa 7, insérer l'alinéa suivant :

« 4° Sensibiliser le travailleur à certains enjeux de santé publique susceptibles d'impacter sa santé au travail ou son insertion professionnelle, et l'orienter, le cas échéant, vers les bilans de prévention mentionnés à l'article L. 1411-6-2 du code de la santé publique. ».

V. – En conséquence, supprimer l'alinéa 8.

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'article 2 de la proposition de loi, dans sa rédaction issue de son examen en commission des affaires sociales à l'Assemblée nationale propose de modifier les missions des services de prévention et de santé au travail (SPST) afin qu'elles mentionnent explicitement le dépistage des maladies cardio-neuro-vasculaires et la sensibilisation annuelle aux différents facteurs de risque en la matière.

Il faut cependant noter que le code du travail prévoit déjà que les SPST participent à des actions de promotion de la santé sur le lieu de travail, dont des dépistages et des actions de sensibilisation. A ce titre, **il serait inopportun de lister spécifiquement l'ensemble des pathologies pour lesquelles des actions de prévention et de promotion de la santé peuvent être menées par les SPST** dans ce cadre.

Par ailleurs, au regard des tensions en matière de démographie médicale qui affectent fortement les SPST, il ne paraît ni souhaitable ni soutenable pour les SPST de rendre obligatoire et générale une sensibilisation spécifique aux facteurs de risque cardio-neuro-vasculaires sur un rythme annuel.

L'identification des risques doit être laissée à l'initiative du médecin du travail et des professionnels de santé au regard de leur appréciation de l'état de santé du salarié et de la nécessité d'une orientation vers une prise en charge spécifique.

Si la visite de mi-carrière peut effectivement être un moment charnière du suivi individuel de l'état de santé des salariés et permettre de les sensibiliser plus fortement à des enjeux de santé publique, il convient néanmoins que le champ de ces enjeux reste à l'appréciation du médecin du travail.

Dans le cadre de cette visite de mi-carrière, cette rédaction prévoit en outre qu'une réorientation puisse être proposée vers des professionnels du parcours de soin et en particulier vers les bilans de prévention de l'Assurance maladie proposés à des publics dont la tranche d'âge est équivalente à celle de la visite de mi-carrière, à savoir 45-50 ans.