

## 14ème législature

<b>Question N° :</b> <b>1296</b>	De <b>Mme Monique Iborra</b> ( Socialiste, républicain et citoyen - Haute-Garonne )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Affaires sociales et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Travail, emploi, formation professionnelle et dialogue social
<b>Rubrique</b> >travail	<b>Tête d'analyse</b> >médecine du travail	<b>Analyse</b> > visites obligatoires. coût.
Question publiée au JO le : <b>17/07/2012</b> Réponse publiée au JO le : <b>02/10/2012</b> page : <b>5383</b> Date de changement d'attribution : <b>28/08/2012</b>		

### Texte de la question

Mme Monique Iborra attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur les inquiétudes des associations intermédiaires suite à la parution du décret n° 2012-135 du 30 janvier 2012 relatif à l'organisation de la médecine du travail qui prévoit notamment que « l'association intermédiaire assure le suivi médical des personnes mises à disposition d'un utilisateur par un service de santé au travail interentreprises ». Les associations intermédiaires jouent notamment un rôle indéniable dans l'accueil et le salariat d'un grand nombre de personnes du secteur de l'insertion par l'activité économique. De plus, les financements publics qu'elles perçoivent sont très minoritaires au regard des missions qu'elles accomplissent. Aussi, elle lui demande quelles sont les mesures qui pourront être prises afin de ne pas pénaliser les associations intermédiaires mais aussi les salariés qui doivent bénéficier d'une surveillance médicale effective.

### Texte de la réponse

Depuis l'entrée en vigueur au 1er juillet 2012 de la réforme de la médecine du travail et de ses deux décrets d'application du 30 janvier 2012, les associations intermédiaires doivent obligatoirement adhérer à un service de santé au travail interentreprises pour le suivi de leurs travailleurs, et notamment la visite d'embauche à l'occasion de la première mise à disposition. Ceci constitue une avancée importante pour cette population, éloignée de l'emploi dans une situation souvent précaire. Ce suivi est assuré par un service de santé au travail afin d'abord de garantir un suivi de l'état de santé individuel équivalent à celui des autres salariés, et non par des médecins non spécialisés en médecine du travail. Le législateur a, en effet, encadré la possibilité de recourir à de tels médecins aux seuls salariés du particulier employeur et aux mannequins, sous certaines conditions. Toutefois, il a été précisé que ce suivi serait adapté aux spécificités de cette catégorie particulière de travailleurs par un décret. Ainsi, les décrets du 30 janvier 2012 ont introduit des éléments de souplesse, notamment sur la visite d'embauche (art. R. 5132-26-7). Celle-ci est obligatoire pour chaque travailleur, mais uniquement à partir du moment où il est mis à disposition d'un employeur, avec un délai d'un mois pour la réaliser. Elle est renouvelée tous les deux ans, ou plus si l'agrément du service de santé au travail interentreprises le prévoit. De plus, l'avis d'aptitude est rendu pour trois emplois ce qui permet, par exemple, à un même travailleur d'exercer, s'il est déclaré apte, un emploi de jardinier, d'aide ménager et de peintre en bâtiment. Certaines associations intermédiaires ont fait part de leurs craintes quant à l'incapacité des services de santé au travail interentreprises de répondre, dans les délais exigés et dans un contexte de pénurie médicale, à leur demande d'adhésion. En vertu des dispositions du Code du travail, un service de santé au travail interentreprises ne peut s'opposer à une demande d'adhésion d'une entreprise ou d'une association intermédiaire relevant de sa

compétence géographique professionnelle ou interprofessionnelle. C'est pourquoi l'attention des Directeurs régionaux des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi a été appelée sur d'éventuels refus d'adhésion non motivés. De plus, la loi a été adoptée le 20 juillet 2011, les décrets d'application définissant les modalités de suivi des travailleurs des associations intermédiaires ont été publiés le 30 janvier 2012 alors que l'entrée en vigueur de ces dispositions était prévue au 1er juillet 2012 ce qui laissait un délai raisonnable aux associations intermédiaires pour préparer leur adhésion à un service de santé au travail. La principale difficulté réside dans le coût financier que représente, pour les associations intermédiaires, l'adhésion à un service de santé au travail pour assurer le suivi de la santé de leurs travailleurs mis à disposition. Il faut tout d'abord rappeler que le coût de cette adhésion ne permet pas uniquement de financer une visite d'embauche, mais bien d'assurer un suivi de la santé des travailleurs et de donner des conseils aux associations intermédiaires en matière de prévention des risques professionnels, mais aussi, par exemple, en matière de conduites addictives. Par ailleurs, afin d'atténuer cette charge financière supplémentaire pour les associations intermédiaires, une réflexion est actuellement menée par le Gouvernement en lien avec la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés pour modifier les critères et les modalités de leur cotisation AT-MP, répondant ainsi à une demande des associations intermédiaires. Il s'agira notamment de calculer leur cotisation en fonction de la sinistralité constatée ce qui devrait baisser leur cotisation et contribuer aussi à valoriser financièrement les actions de prévention des risques professionnels proposées par les services de santé au travail. Enfin, pour accompagner les associations intermédiaires dans leurs démarches et leurs nouvelles obligations, le Gouvernement élabore actuellement un guide pour expliciter les enjeux de la réforme de la médecine du travail, sensibiliser tous les acteurs et donner des repères pour une adhésion réussie à un service de santé au travail.