



14ème législature

Question N° : 14735	De M. Christian Franqueville (Socialiste, républicain et citoyen - Vosges)	Question écrite
Ministère interrogé > Travail, emploi, formation professionnelle et dialogue social		Ministère attributaire > Travail, emploi, formation professionnelle et dialogue social
Rubrique >travail	Tête d'analyse >médecine du travail	Analyse > visites obligatoires. coût. associations intermédiaires.
Question publiée au JO le : 25/12/2012 Réponse publiée au JO le : 05/03/2013 page : 2659		

Texte de la question

M. Christian Franqueville attire l'attention de M. le ministre du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social sur les conséquences pour les associations intermédiaires, du décret d'application de la loi n° 2012-135 du 30 janvier 2012 portant sur le suivi médical obligatoire de leurs salariés. En effet, la loi n° 2011-867 du 20 juillet 2011 relative à l'organisation de la médecine du travail a porté création d'une obligation de suivi médical des salariés que les associations intermédiaires mettent à disposition. Ces dispositions obligent notamment les associations intermédiaires à assurer l'organisation de visites médicales pour ces salariés. Or le système actuel d'organisation de visites médicales constitue, de l'aveu même de ces associations, une lourdeur administrative et financière. La lourdeur administrative est constituée, d'une part, par le fait que l'applicabilité de cette mesure impose aux associations intermédiaires de disposer dans leur structure d'un référent consacré à la santé et, d'autre part, par le fait que les certificats d'aptitude au travail établis par la médecine du travail, ne sont délivrés que pour trois tâches nominativement précisées, quand les salariés sont amenés à en réaliser davantage dans le cadre de leur activité professionnelle, contraignant ainsi ces associations à renouveler la production d'un certificat à chaque changement d'activité. La lourdeur financière est, elle, constituée par le fait que la visite médicale représente un coût de l'ordre de 120 euros par salarié à la charge de l'employeur. Ce coût, s'il est déjà important à l'échelle individuelle, est à multiplier par le nombre important de salariés des associations intermédiaires. En effet, leurs personnels, souvent victimes d'une fracture avec la société, que les associations intermédiaires ont pour mission de réinsérer socialement et professionnellement, font l'objet d'un « *turn-over* » important du fait de leur condition sociale. Cette lourdeur financière n'est pas anodine à l'heure où les 800 associations intermédiaires qui existent aujourd'hui au niveau national, emploient chaque année 170 000 personnels non permanents. Les difficultés financières croissantes de ces structures entraînent en effet, leur disparition progressive. L'État leur alloue annuellement 20 000 euros d'aide financière quand elles doivent faire face à 2 400 000 euros de salaires chaque année. Par ailleurs, des difficultés se font jour s'agissant du volume des professionnels habilités à réaliser ces visites médicales. En effet, le nombre des personnels de la médecine du travail s'avérerait trop faible par rapport au nombre très élevé de salariés des associations intermédiaires, amenés à passer une visite médicale. En outre, le recours à la médecine du travail représenterait un coût prohibitif. Enfin, les associations intermédiaires font remarquer que si cette mission de visite médicale est confiée exclusivement à la médecine du travail, cela mettrait en péril la pérennité des centres de médecine préventive qui se verraient privés d'une bonne partie de leur activité professionnelle. Les associations intermédiaires, qui comptent 25 % de bénéficiaires du RSA parmi leurs employés, ne cherchent pas à s'exonérer de leur responsabilité sociétale et admettent l'intérêt d'une loi qui vise à assurer la santé des travailleurs même s'ils sont issus d'une condition sociale défavorisée qui ne les conduit pas à fréquenter de manière courante les services de santé. Néanmoins, elles déplorent les conséquences d'une application hâtive de ces dispositions dont les conditions



de mise en œuvre n'ont pas été assez étudiées. Aussi, il lui demande de bien vouloir préciser quelles mesures le Gouvernement entend prendre pour garantir un accès aux soins aux travailleurs défavorisés sans mettre en péril la situation financière d'associations intermédiaires dont la survie est indispensable à leur réinsertion sociale et professionnelle.

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 qui ne sont pas 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 ainsi à valoriser financièrement les actions de prévention des risques professionnels proposés 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 à un service de santé au travail. En cas de difficulté persistante, il est conseillé de saisir le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de la région. Dans nombre de situations, ces derniers ont su trouver les solutions locales les plus adaptées à ce secteur.