

## 14ème législature

<b>Question N° :</b> <b>3136</b>	De <b>Mme Dominique Orliac</b> ( Radical, républicain, démocrate et progressiste - Lot )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Économie sociale et solidaire et consommation		<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. associations intermédiaires.
Question publiée au JO le : <b>14/08/2012</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 Dominique Orliac attire l'attention de M. le ministre délégué auprès du ministre de l'économie et des finances, chargé de l'économie sociale et solidaire et de la consommation, sur la réglementation relative à la surveillance médicale des salariés intervenant dans les associations intermédiaires. Alors que cette surveillance médicale relève actuellement de la loi n° 2011-867 relative à l'organisation de la médecine du travail, un décret, n° 2012-135 du 30 janvier 2012, a été publié sans concertation, et doit entrer en vigueur prochainement. Or ce décret, considéré par les associations intermédiaires comme inefficace, inopérant, insécurisant et économiquement dangereux, est la source de toutes les inquiétudes puisqu'il pourrait même à terme remettre en cause la pérennité de ces structures. En effet, en imposant dans ces conditions l'organisation de visites médicales pour tous les salariés des associations intermédiaires, soit près de 170 000 salariés, les conséquences seront multiples. Tout d'abord, la médecine du travail risque d'être dans l'impossibilité matérielle d'accueillir tous ces salariés, tandis que les responsables associatifs pourraient eux se trouver dans l'impossibilité juridique de remplir leurs obligations légales. De plus, cette disposition ne sera pas sans conséquences financières pour les associations intermédiaires dont le niveau de financement public n'excède que rarement plus de 7 % des recettes alors qu'elles accueillent et salarient le plus grand nombre de salariés du secteur de l'insertion par l'activité économique. Sans vouloir remettre en cause le droit de leurs salariés dont elles souhaitent voir améliorer et soutenue la surveillance médicale, les associations intermédiaires estiment qu'il serait préférable de mettre en place un dispositif plus adapté à la réalité de ce secteur associatif. Aussi, elle lui demande si le Gouvernement entend accéder à la demande des associations intermédiaires d'une refonte des éléments du décret évoqué. Plus globalement, elle souhaite savoir si le Gouvernement entend ouvrir une réflexion plus approfondie sur l'évolution et le développement des associations intermédiaires, acteurs de l'insertion par l'activité économique.

### 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.