



## 14ème législature

<b>Question N° :</b> <b>48436</b>	De <b>M. Jean-Christophe Cambadélis</b> ( Socialiste, républicain et citoyen - Paris )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Travail, emploi, formation professionnelle et dialogue social		<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> > associations intermédiaires. visites médicales. coût financier.
Question publiée au JO le : <b>28/01/2014</b> Réponse publiée au JO le : <b>01/04/2014</b> page : <b>3102</b>		

### Texte de la question

M. Jean-Christophe Cambadélis interroge M. le ministre du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social sur les dispositions du décret n° 2012-135 du 30 janvier 2012 relatif à l'organisation de la médecine du travail. Ces dispositions sont sources de difficultés administratives et financières pour les associations intermédiaires. En effet, depuis le 1er juillet 2012, celles-ci doivent réaliser le suivi médical des personnes qu'elles mettent à disposition et, à ce titre, organiser et financer les visites médicales nécessaires. Ces nouvelles mesures engendrent un coût que les associations ne peuvent supporter. Si la nécessité d'assurer un suivi médical à un public en difficulté est nécessaire, faire supporter le coût financier supplémentaire au monde associatif qui a vu depuis cinq ans ses financements réduits de manière drastique, reviendrait à supprimer toutes les missions assurées par les associations intermédiaires dans le secteur de l'insertion par l'activité économique. Aussi, il lui demande de bien vouloir lui indiquer les mesures que le Gouvernement pourrait mettre en œuvre afin de remédier à cette situation.

### Texte de la réponse

Depuis la mise en application de la réforme de la médecine du travail, les associations intermédiaires doivent obligatoirement adhérer à un service de santé au travail interentreprises pour le suivi de leurs travailleurs, et notamment assurer 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 et se trouvant souvent dans une situation précaire. Ce suivi est assuré par un service de santé au travail afin de garantir une surveillance 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, réservé la possibilité de recourir à de tels médecins pour les seuls salariés du particulier employeur et les mannequins, sous certaines conditions. Toutefois, la loi a prévu que des modalités spécifiques du suivi médical, adaptées aux travailleurs des associations intermédiaires, seraient précisées par un décret. Ainsi, le décret n° 2012-135 du 30 janvier 2012 a introduit des éléments de souplesse, notamment sur la visite d'embauche (art. R. 5132-26-7 du code du travail). Celle-ci est obligatoire pour chaque travailleur, mais uniquement à partir du moment où il est mis à disposition, avec un délai d'un mois pour la réaliser. Elle est renouvelée tous les deux ans ou à échéances plus espacées si l'agrément du service de santé au travail interentreprises le prévoit. De plus, l'avis d'aptitude est rendu pour plusieurs emplois (trois au maximum) ce qui permet à un même travailleur d'exercer, s'il est déclaré apte, un emploi de jardinier, d'aide ménager et de peintre en bâtiment, par exemple. Ces visites médicales du travail ne sont donc pas renouvelées à chaque changement d'employeur mais tous les deux ans ou davantage si l'agrément du service de santé au travail interentreprises fixe une autre périodicité pour ce public. La délivrance au salarié et à son employeur d'un avis médical d'aptitude à l'issue de cet examen médical est importante



afin d'éviter de renouveler inutilement cette visite médicale. En outre, il faut rappeler que le coût de cette adhésion ne permet pas uniquement de financer une visite d'embauche pour chacun des salariés et travailleurs de l'association intermédiaire, mais bien d'assurer un suivi de la santé de ces personnes tout au long de leur parcours professionnel et de donner aux associations intermédiaires des conseils en matière de prévention des risques professionnels. Conscient du coût supplémentaire représenté par ces nouvelles obligations pour les associations intermédiaires, le Gouvernement a pris plusieurs mesures. Ainsi, répondant à la demande des associations intermédiaires, le Gouvernement, en lien avec la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, a simplifié les critères et modalités de leurs cotisations AT-MP. Désormais, un unique taux de cotisation, fixé sur la base de la sinistralité constatée dans le secteur, est appliqué à chaque association intermédiaire, là où il y avait précédemment deux taux différents en fonction de la durée de travail des salariés. Par ailleurs, à compter de 2014, le bénéfice du crédit d'impôt compétitivité emploi (CICE) est ouvert aux associations intermédiaires employant moins de trente personnes en équivalent temps plein et remplissant des conditions de plafond. Cette baisse des cotisations AT-MP et des cotisations sociales contribueront, pour les associations intermédiaires, à compenser la dépense supplémentaire découlant des adhésions obligatoires à des services de santé au travail interentreprises.