

## 15ème législature

<b>Question N° :</b> <b>3642</b>	De <b>M. Yves Jégo</b> ( UDI, Agir et Indépendants - Seine-et-Marne )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé &gt; Travail</b>		<b>Ministère attributaire &gt; Travail</b>
<b>Rubrique &gt;travail</b>	<b>Tête d'analyse</b> >Obligations médecine du travail multi-employeurs	<b>Analyse &gt; Obligations médecine du travail multi-employeurs.</b>
Question publiée au JO le : <b>05/12/2017</b> Réponse publiée au JO le : <b>20/02/2018</b> page : <b>1509</b> Date de signalement : <b>06/02/2018</b>		

### Texte de la question

M. Yves Jégo attire l'attention de Mme la ministre du travail sur les conséquences de l'obligation de recourir à un organisme de médecine du travail pour les employeurs de salariés en situation de multi-emploi dans le domaine des services à la personne. Il s'avère que chaque « multi-employeur » est soumis à la même obligation de cotiser auprès d'un organisme de médecine du travail dans le cas où le salarié s'étant trouvé placé en congé de longue maladie reprend le travail et doit donc subir une visite médicale. Dans les cas où le salarié n'effectuait que quelques fractions de son temps de travail chez l'employeur (moins de 10 %), ce dernier demeure toutefois dans l'obligation de verser une cotisation pouvant aller jusqu'à près de 8 % du salaire annuel brut dudit salarié. Rappelant toutefois l'importance de permettre à tous les salariés de profiter d'un accès à un suivi médical de qualité, cette obligation de cotisation pour un temps effectif de travail très faible a pour effet de faire frein au développement d'emplois à domicile, pourtant essentiel tant aux salariés de ce secteurs qu'aux multi-employeurs. Il aimerait donc connaître la position du Gouvernement quant à une évolution juridique afin d'exclure de cette obligation les multi-employeurs ne bénéficiant que d'une fraction infime du temps de travail complet du salarié.

### Texte de la réponse

Les services de santé au travail interentreprises sont des associations, qui bénéficient à ce titre d'une importante liberté dans le choix de leur politique tarifaire, dans le cadre d'une gouvernance qui permet la participation de nombreuses parties directement intéressées à leur gestion, dont les employeurs, ainsi que des limites posées par le code du travail, qui précise en son article L. 4622-6 qu'il s'agit d'une cotisation proportionnelle au nombre de salariés employés, c'est-à-dire d'une cotisation per capita. Il revient ainsi à l'employeur de s'affilier auprès du service de son choix ou, lorsque l'entreprise est suffisamment importante, de créer son propre service. En cas de mutualisation du service, l'employeur verse directement à ce dernier la cotisation appropriée. Le chèque emploi service universel (CESU) est un dispositif simplifié qui permet aux particuliers employeurs de déclarer de manière simple et rapide leurs salariés à domicile et de payer les cotisations et contributions de sécurité sociale afférentes. Toutefois, à l'instar du périmètre des cotisations sociales recouvrées par les Unions de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales (URSSAF) auprès des autres employeurs, il ne permet pas aujourd'hui de recouvrer la cotisation destinée aux services de santé au travail. Face à cette situation, la loi du 20 juillet 2011 relative à l'organisation de la médecine du travail, a prévu dans son article 10, codifié à l'article L. 4625-2 du code du travail, que plusieurs catégories de professions, dont les salariés du particulier employeur, pouvaient déroger par



accord collectif de branche étendu aux règles relatives à l'organisation et au choix du service de santé au travail ainsi qu'aux modalités de surveillance de l'état de santé de ces travailleurs. En l'absence d'accord, le pouvoir réglementaire pouvait intervenir. Or, la Fédération des particuliers employeurs de France (FEPEM) s'est fortement engagée dans la négociation d'un accord cadre interbranches portant sur les règles relatives à l'organisation et au choix du service de santé au travail, au suivi individuel et collectif et à la prévention de l'altération de la santé des travailleurs. L'accord précité a été signé le 24 novembre 2016 et étendu le 4 mai 2017. Cet accord cadre prévoit la mutualisation de la contribution à la charge exclusive des particuliers employeurs. Le montant de cette contribution sera déterminé dans un accord de mise en œuvre qui doit être conclu afin d'assurer l'opérationnalité du dispositif. La mise en place de cet accord permet une simplification importante de la gestion des obligations administratives et financières liées à la santé et à la sécurité au travail incombant aux employeurs, notamment en initiant la création d'un Organisme de gestion national (OGN) paritaire, dont la mission principale sera d'assurer l'interface entre les particuliers employeurs, les salariés et l'ensemble des acteurs de santé au travail (notamment les services de santé au travail). L'accord cadre prévoit notamment que l'OGN gèrera directement la contribution des particuliers employeurs aux services de santé au travail et qu'il effectuera toutes les démarches et règlements au nom de l'employeur. Enfin, il est précisé que le site internet [net-particulier.fr](http://net-particulier.fr) est destiné à informer les particuliers employeurs des démarches à effectuer pour s'affilier auprès d'un service de santé au travail de leur choix qui, en contrepartie, se chargera notamment de convoquer le salarié aux visites et examens médicaux.