

ACCORD NATIONAL INTERPROFESSIONNEL POUR UNE PREVENTION RENFORCEE ET UNE OFFRE RENOUELEE EN MATIERE DE SANTE AU TRAVAIL ET CONDITIONS DE TRAVAIL DU 9 DECEMBRE 2020

L'objectif de la CPME était de faire en sorte que le système de santé au travail en France soit plus orienté vers la prévention. Désormais, la majeure partie des dispositions de l'accord porte sur la prévention.

L'ANI sur la santé au travail du 9 décembre 2020 qui devrait être signé par la CFDT, FO et la CFE-CGC se veut novateur en matière de prévention des risques professionnels et d'offre de services à destination des entreprises en matière de santé au travail.

Cet accord s'articule donc autour de quatre grands thèmes :

- Une prévention primaire des risques professionnels opérationnelle au plus proche des réalités du travail ;
- Une qualité de vie au travail en articulation avec la santé au travail ;
- Une offre de services des SPSTI (Service de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises) efficiente et de proximité ;
- Une gouvernance de la santé au travail renouvelée, un financement maîtrisé.

PROMOUVOIR UNE PREVENTION PRIMAIRE OPERATIONNELLE AU PLUS PROCHE DES REALITES DU TRAVAIL

Il s'agit dans un premier temps de développer une culture de prévention primaire au sein des entreprises. Pour cela, l'accord présente différents leviers en commençant par un rappel de la notion de risques professionnels (risques « durs » et risques « mous »). Les premiers risques étant notamment les risques physiques, chimiques, liés à l'usure professionnelle, etc. Les seconds risques portant essentiellement sur les risques psychosociaux.

D'une part, l'accord fait du document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) l'outil d'évaluation des risques et de la traçabilité de l'exposition collective. Ce document peut devenir la base du plan d'action de la prévention dans l'entreprise.

D'autre part, l'accord insiste sur le rôle fondamental de la formation des salariés et des managers en matière de santé et de sécurité au travail. Ce rôle fondamental est concrétisé par la mise en place du « passeport prévention ».

Par ailleurs, un certain nombre de dispositions sont également prévues afin d'assurer de manière plus efficiente la prévention de la désinsertion professionnelle (PDP), qui est l'enjeu

même de la prévention primaire. Cette PDP se matérialisera notamment par la mise en place obligatoire de cellule de prévention de la désinsertion professionnelle dans les SPSTI.

Enfin, le rôle accru des institutions représentatives du personnel (IRP) en matière de prévention est réaffirmé. Les membres du CSE et du CSSCT bénéficient d'une formation de 5 jours. Lors du renouvellement du mandat, une formation peut être reconduite à hauteur de 3 jours sauf dispositions spécifiques déjà existantes dans le Code du travail. Concernant son financement, l'accord prévoit la prise en charge par les OPCO pour les entreprises de moins de 50 salariés. Ceci constitue une avancée pour les entreprises de moins de 50 salariés mais il demeure pour la CPME une difficulté pour celles de 50 salariés et plus pour lesquelles la formation est exclusivement à la charge de l'employeur.

PROMOUVOIR UNE QUALITE DE VIE AU TRAVAIL (QVT) EN ARTICULATION AVEC LA SANTE AU TRAVAIL

La QVT reste un levier d'attractivité et de prévention dans l'entreprise. Nous parlons désormais de qualité de vie et des conditions de travail (QVCT). Cette modification entraîne une vision collective de la santé au travail. Pour autant, la qualité de vie au travail touche de fait l'organisation même de l'entreprise qui doit rester de la responsabilité de l'employeur. Les organisations syndicales souhaitent instaurer une responsabilité partagée avec les IRP, proposition évincée par la CPME.

PROMOUVOIR UNE OFFRE DE SERVICES DES SPSTI EFFICIENTE ET DE PROXIMITE

Les services de santé au travail interentreprises (SSTI) deviennent des services de prévention, de santé au travail interentreprises (SPSTI) et devront proposer **une offre socle minimale** satisfaisant aux trois missions suivantes :

- La prévention. Au regard notamment de la mise à jour régulière de la fiche d'entreprise qui permettra aux chefs d'entreprise d'élaborer s'il le souhaite son DUERP. Le SPSTI donne ainsi des conseils dans la rédaction du DUERP, peut réaliser des études de postes, des actions de formation, des actions de prévention primaire dans les entreprises. Ces actions de prévention primaire devront être effectuées au minimum tous les 4 ans.
- Le suivi individuel de l'état de santé des salariés. Il sera désormais articulé avec la médecine de ville. Le médecin du travail occupe un rôle central quant à cette organisation, il redevient le spécialiste incontournable de la médecine du travail et est consulté en tant que tel. Il continue à ce titre d'assurer les visites essentielles de suivi des postes à risques et d'autres missions ne pouvant être déléguées au médecin de ville. Le médecin de ville sera identifié comme le médecin praticien correspondant (MPC) après une formation idoine : il réalise notamment les visites d'information et de prévention (VIP) des salariés non exposés à des risques particuliers. L'accord réaffirme par ailleurs le rôle d'autres acteurs médicaux tels que les infirmiers en pratique avancée, les infirmiers du travail ou encore d'autres acteurs de la prévention que sont par exemple les ergonomes, etc.
- La prévention de la désinsertion professionnelle. Elle est assurée par la cellule dédiée au sein du SPSTI et animée par le médecin du travail. Cette prévention est

effective par l'application de dispositifs tels qu'une aide au reclassement, une solution de maintien du salarié dans l'emploi, etc. Le SPSTI organisera les échanges entre le médecin du travail, le médecin conseil de la caisse primaire et le MPC du salarié ainsi que, le cas échéant, avec le médecin traitant et la plateforme pluridisciplinaire de la CNAM. Il organisera également un travail en commun de tous les acteurs pouvant intervenir dans le domaine : Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH), l'Agefiph et Pôle emploi (réseaux CAP emploi), les associations dédiées, etc.

Par ailleurs, cette offre socle pourra être complétée par la mise à disposition par les SPSTI d'une offre complémentaire (ex : ergonome).

La mise en place d'outils adaptés (interface informatique, accès au dossier, espace personnalisé à l'entreprise, téléexpertise, etc.) parfait cette offre de service.

L'offre socle est également soumise à un processus de certification confié à l'actuel GPO du COCT qui deviendra le CPNST (voir infra), certification complétée par le maintien d'un agrément administratif de la Direccte.

Les SPSTI conservent leur statut d'association loi 1901 ; une articulation entre eux et les Services de Santé au Travail (SST) de branche et les SST autonomes d'entreprise est mise en place.

En matière de gouvernance des SPSTI, la CPME a obtenu que les membres « employeurs » du conseil d'administration soient exclusivement désignés par les organisations interprofessionnelles nationales représentatives. Ces organisations conservent la présidence du service avec voix prépondérante, la seule évolution concerne la vice-présidence confiée à un salarié. La commission de contrôle est maintenue avec la possibilité de faire un rapport non seulement au CA et à l'AG mais aussi d'alerter dans son domaine de compétence le comité régional de prévention et de santé au travail (CRPST).

UNE GOUVERNANCE RENOVÉE, UN FINANCEMENT MAÎTRISÉ

La gouvernance politique de la santé au travail est désormais renouvelée au niveau national et régional :

- National : création d'un comité national de prévention de la santé au travail (CNPST) au sein du COCT. Ce comité aura notamment pour mission de promouvoir l'action en réseau de l'ensemble des acteurs nationaux (INRS, ANACT, etc.), mais aussi l'élaboration du cahier des charges de la certification des SPSTI, le cahier des charges de l'offre socle des SPSTI, etc.
- Régional : création d'un comité régional de prévention et de santé au travail (CRPST) au sein des CROCT. Cette gouvernance promeut notamment l'action en réseau des différents acteurs : SPSTI, ARACT, CARSAT (en distinguant la fonction conseil et la fonction sanction), etc. Il aura également entre autres une mission de contrôle des certifications des SPSTI.

En ce qui concerne le financement des SPSTI, l'assemblée générale des SPSTI se prononcera sur le niveau des cotisations contenu dans un seuil plafond qu'elle fixera. L'amplitude des cotisations ne pourra excéder 20% du coût moyen national de l'offre socle.

Pour finir, l'accord précise que les partenaires sociaux souhaitent que soit renforcée l'autonomie de la branche ATMP.

Cet accord est ouvert à signature jusqu'au 8 janvier 2021.