

Lettre d'information du site dialogue-social.fr

Editorial

En cette période de rentrée, l'actualité est toujours dominée par la crise sanitaire liée au Covid 19.

En cette rentrée, l'accent est mis essentiellement sur la préservation de la santé et la sécurité des salariés.

Dans cette lettre, l'équipe de l'Institut du travail s'attache à recenser les principales mesures qui ont été adoptées durant l'été pour tenter de faire face à cette situation.

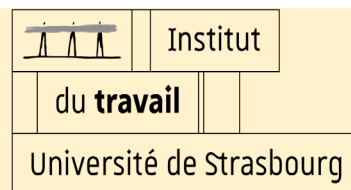
Elle propose également une présentation de la loi pour renforcer la prévention en santé au travail adoptée cet été.

Enfin vous trouverez une présentation du bilan du plan Santé au travail - 2016-2020.

Ces textes publiés pendant l'été traduisent l'ambition d'un renouvellement profond de la politique de santé au travail qui impacte l'État, les partenaires sociaux, la Sécurité sociale et les organismes et acteurs de la prévention.

Bonne lecture,

Michèle Forté
Tiphaine Garat



Rédaction

Tiphaine Garat, Evdokia Liakopoulou
Maria Konstantina Kiapekaki

Direction de publication

Michèle Forté et Nicolas Moizard

Cette lettre est réalisée dans le cadre de la convention d'appui au dialogue social territorial signée avec la DREETS Grand Est

Dans ce numéro

P. 2 Les brèves

P.4 Les principales mesures sociales adoptées durant l'été 2021

P.10 Santé au travail : le bilan du 3ème Plan 2016-2020 est publié

P.13 Présentation de la Loi n° 2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail

P. 19 Sélection bibliographique

Contact

03.68.85.87.00 /

institut.travail@unistra.fr

Pour retrouver toutes les lettres d'information et l'actualité sociale :
www.dialogue-social.fr

LES BREVES

Crise sanitaire : quel impact sur l'absentéisme et la santé mentale ?

Etude Malakoff Humanis - septembre 2021

La crise sanitaire a mis à rude épreuve la santé physique et mentale des salariés. Entre janvier et mai 2021, le Covid-19 constitue la première cause des arrêts de travail (hors fonction publique) et provoque une fragilisation générale de l'état psychologique des salariés. Malakoff Humanis a publié le 9 septembre 2021, les principaux résultats de deux enquêtes menées en partenariat avec Harris Interactive.

- Des arrêts de travail qui s'envolent

La crise sanitaire fait grimper les taux d'absentéisme : entre janvier et mai 2021 le nombre de salariés ayant eu au moins un arrêt de travail a augmenté de 30%. Au total, 46% des arrêts de travail étaient liés au Covid (dont 12% de cas d'infection diagnostiqués et 34% d'arrêts dérogatoires). Ce sont les managers qui connaissent une proportion d'arrêts de travail supérieure à celle des autres salariés (17 % vs 11 % pour les non-managers), davantage liés à des motifs professionnels (32 % vs 26% pour l'ensemble des salariés).

Sur la période étudiée, les causes professionnelles d'arrêt maladie enregistrent une légère augmentation. A l'inverse, la part des arrêts pour causes personnelles a diminué au fil des vagues épidémiques, ce qui s'explique par la baisse des interventions chirurgicales dans les hôpitaux pour laisser la place aux patients atteints du Covid-19.

- Une dégradation de la santé mentale

« Les données présentées ici mettent en avant, non pas une explosion des risques psychosociaux, mais plutôt une fragilisation générale de l'état psychologique des salariés », soulignent les enquêteurs. En effet, ce sont 41 % des salariés à déclarer que la crise a eu un impact négatif sur leur santé mentale.

La crise s'avère par ailleurs un amplificateur des facteurs de risques psychologiques : 35 % des salariés déclarent être stressés, 24 % disent être à bout de force, et 30 % éprouvent un sentiment d'insécurité professionnelle.

<https://newsroom.malakoffhumanis.com/actualites/malakoff-humanis-analyse-limpact-de-la-crise-sanitaire-et-des-risques-psycho-sociaux-sur-labsenteisme-en-entreprise-e526-63a59.html>

La santé au cœur du débat européen

Le 15 septembre 2021, la présidente de la Commission européenne, a prononcé son discours sur l'état de l'Union. L'occasion pour Ursula von der Leyen, de dresser le bilan de l'année écoulée et de présenter les initiatives phares que la Commission entend entreprendre au cours de l'année à venir. Fortement marqué par la crise sanitaire, le discours met l'accent sur la construction d'une Union européenne de la santé. A cet égard, l'Union accélère les efforts pour sortir de la pandémie et s'armer face aux futures menaces sanitaires : accélération de la vaccination, instauration de la nouvelle Autorité européenne de préparation et d'intervention en cas d'urgence sanitaire (Hera) sont au programme. La Commission proposera également une stratégie européenne de soins ainsi qu'une nouvelle proposition législative relative à la protection des travailleurs contre les risques liés à une exposition à l'amiante pendant le travail.

https://ec.europa.eu/info/strategy/strategic-planning/state-union-addresses/state-union-2021_fr

Les principales mesures sociales adoptées durant l'été 2021

Un important arsenal législatif et réglementaire a été mobilisé durant l'été 2021 pour répondre à la crise sanitaire et préparer la rentrée 2021. L'accent a été essentiellement mis sur la gestion de la crise sanitaire et la préservation de la santé et de la sécurité des salariés.

Cet article ne fait pas un recensement exhaustif des textes parus, mais propose un aperçu des principales mesures sociales adoptées.

Préservation de la santé et de la sécurité :

➤ Extension du passe sanitaire :

- Le décret du 7 juin 2021¹ met en place le passe sanitaire autorisé en vertu de la loi du 31 mai 2021². Ce dernier vise à certifier que la personne qui le présente n'est pas porteuse du virus. Le passe sanitaire était initialement requis pour accéder à des événements accueillant plus de 1 000 personnes (par exemple, grandes salles de spectacle, événements sportifs ou culturels, festivals, foires et salons) ou pour certains déplacements, notamment internationaux.

- Le décret du 19 juillet 2021³ porte extension du périmètre d'application du passe sanitaire aux lieux de loisirs et de culture (parcs d'attractions, festivals, concerts...) rassemblant au moins 50 personnes.

- La loi du 5 août 2021⁴ prolonge l'exigence de présentation du passe sanitaire jusqu'au 15 novembre 2021 (initialement prévue jusqu'au 30 septembre 2021⁵). En outre, elle étend son périmètre d'application à des nombreuses activités de la vie quotidienne :

Concrètement, depuis le 9 août 2021, le passe sanitaire est exigible au public (personnes majeures) souhaitant accéder : aux activités de restauration commerciale ; aux séminaires professionnels ; aux services et établissements de santé et médico sociaux pour les personnes accompagnant ou

¹ Décret n° 2021-724 du 7 juin 2021 modifiant le décret n° 2021-699 du 1er juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire.

² Loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire.

³ Décret n° 2021-955 du 19 juillet 2021 modifiant le décret n° 2021-699 du 1er juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire.

⁴ Loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire.

⁵ Loi du 31 mai 2021.

rendant visite aux personnes accueillies dans ces services et établissements (à l'exception des établissements et services médico-sociaux pour enfants, ou des résidences autonomie) ; aux déplacements de longue distance par transports publics interrégionaux ; aux grands magasins et centres commerciaux de plus de 20 000 m² sur décision du préfet du département lorsque leurs caractéristiques et la gravité des risques de contamination le justifient.

A partir du 30 août 2021, le passe sanitaire est rendu applicable aux personnes et aux salariés qui interviennent dans ces lieux, établissements, services ou événements.

Le passe ne sera obligatoire qu'à partir du 30 septembre 2021 pour les mineurs âgés de 12 à 17 ans⁶.

- Les décrets et l'arrêté d'application de la loi du 5 août, datés au 7 août 2021⁷, viennent préciser les modalités d'application du passe sanitaire.

- La version du protocole sanitaire en entreprise du 9 août 2021, ainsi que le Questions-réponses du ministère du Travail sur Obligation de vaccination ou de détenir un passe sanitaire pour certaines professions publié le même jour, précisent l'extension du passe sanitaire, les conséquences en cas de non-respect de l'obligation de présenter un passe sanitaire, les règles d'information et consultation du CSE sur la mise en place du passe sanitaire, les modalités de contrôle du passe sanitaire ainsi que les sanctions pénales.

➤ Conditions d'obtention du passe sanitaire :

Initialement fixées par le décret du 1^{er} juin 2021⁸, les conditions d'obtention du passe sanitaire ont été modifiées à plusieurs reprises (projet de loi relatif à la gestion de la crise sanitaire du 19 juillet 2021, décret du 30 juillet 2021⁹, loi du 5 août relative à la gestion de la crise sanitaire). Désormais, les conditions qui donnent accès au passe sanitaire sont les suivantes :

⁶ En effet, le décret n° 2021-1268 du 29 septembre 2021 modifiant le décret no 2021-699 du 1er juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire étend l'obligation de présenter un passe sanitaire aux adolescents de 12 ans et deux mois à 17 ans. Ce délai de deux mois laisse le temps aux adolescents de se faire vacciner dans les deux mois suivant leur 12e anniversaire.

⁷ Décret n° 2021-1056 du 7 août 2021 pris pour l'application des articles 1er et 16 de la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire ; Décret n° 2021-1058 du 7 août 2021 modifiant le décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions et le décret n° 2020-1690 du 25 décembre 2020 autorisant la création d'un traitement de données à caractère personnel relatif aux vaccinations contre la covid-19 ; Décret n° 2021-1059 du 7 août 2021 modifiant le décret n° 2021-699 du 1er juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire ; et Arrêté du 7 août 2021 modifiant l'arrêté du 1er juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire.

⁸ Décret n° 2021-699 du 1er juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire.

⁹ Décret n° 2021-1003 du 30 juillet 2021 modifiant le décret n° 2021-699 du 1er juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire.

L'attestation de vaccination complète 7 jours après la 2e injection pour les vaccins à double injection (Pfizer, Moderna, AstraZeneca) ; 28 jours après l'injection pour les vaccins à une seule injection (Janssen/Johnson & Johnson) ; 7 jours après l'injection du vaccin chez les personnes ayant eu le Covid-19 (1 seule injection) ;

Le résultat négatif d'un test RT-PCR, antigénique ou un autotest de moins de 72h maximum ;

Le résultat d'un test RT-PCR ou antigénique positif attestant du rétablissement du Covid, datant d'au moins 11 jours et de moins de 6 mois ;

Un certificat médical attestant d'une contre-indication médicale à la vaccination.

Ces justificatifs peuvent être présentés au format numérique (via l'application TousAntiCovid) ou papier.

-Le décret n° 2021-1215 du 22 septembre 2021¹⁰ ouvre la possibilité, au 23 septembre, d'obtenir un schéma vaccinal complet 7 jours après l'administration d'une dose complémentaire d'un vaccin à ARN messenger (Pfizer ou Moderna) pour les personnes complètement vaccinées à l'étranger avec un vaccin autorisé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) mais ne bénéficiant pas de l'autorisation ou de la reconnaissance de l'Agence européenne des médicaments (EMA).

➤ Obligation vaccinale :

- La loi du 5 août 2021 sur la gestion de la crise sanitaire crée l'obligation vaccinale à l'égard des personnels des établissements et services sanitaires et médico-sociaux.

Concrètement, entre le 7 août 2021 et le 14 septembre 2021 : les professionnels de santé dont le schéma vaccinal n'est pas complet ont la possibilité de présenter un certificat de rétablissement ou un test de non contamination ou un certificat médical de contre-indication qui pourra comprendre une date de validité ;

Entre le 15 septembre 2021 et le 15 octobre 2021 : les professionnels soumis à l'obligation vaccinale sont autorisés à exercer leur activité à condition de justifier de l'administration d'au moins une première dose de vaccin contre le Covid-19.

À compter du 16 octobre 2021, les personnes concernées doivent justifier, auprès de leur employeur, avoir un schéma vaccinal complet ou ne pas y être soumises en raison de contre-indication médicale ou d'un rétablissement après une contamination par le Covid-19.

¹⁰ Décret n° 2021-1215 du 22 septembre 2021 modifiant le décret n° 2021-699 du 1er juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire.

- Le Questions-réponses du ministère des Solidarités et de la Santé, publié le 18 août 2021 (dernière actualisation 1 octobre 2021), ainsi que le Questions-réponses du ministère du Travail du 9 août 2021 (dernière actualisation 29 septembre 2021) détaillent les personnes soumises à cette obligation, les modalités de contrôle, la consultation du CSE, les sanctions pénales.

➤ Autres mesures :

- Télétravail : Le protocole sanitaire en entreprise, dans sa version actualisée du 31 août, retire l'exigence pour les employeurs de fixer un nombre minimal de jours de télétravail par semaine. Les employeurs restent libres d'imposer le télétravail, en définissant tout de même « *dans le cadre du dialogue social de proximité, les modalités de recours à ce mode d'organisation du travail* », précise le protocole. Le ministère du Travail a aussi fait évoluer son Questions-réponses en ce sens le 6 septembre 2021.

- Port du masque : Le décret du 7 août 2021 modifiant le décret du 1er juin 2021 prévoit la fin du port de masque pour les personnes ayant présenté un passe sanitaire dans les établissements, lieux, services et événements qui y sont soumis. Toutefois, le port du masque peut être rendu obligatoire par le préfet de département lorsque les circonstances locales le justifient, ainsi que par l'exploitant ou l'organisateur. Le protocole sanitaire en entreprise et le Questions-réponses du ministère du Travail ont été actualisés en ce sens (actualisations du 9 août 2021).

Santé au travail :

➤ Renforcement de la prévention en santé au travail :

- La loi du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail, a été publiée le 3 août 2021. Elle transpose l'accord national interprofessionnel (ANI) conclu le 10 décembre 2020¹¹ par les partenaires sociaux en vue de réformer la santé au travail. La loi comprend quatre volets, à savoir : le renforcement et décloisonnement de la santé au travail, la prévention et l'accompagnement des entreprises, l'accompagnement des salariés vulnérables et la lutte contre la désinsertion professionnelle et la réorganisation de la gouvernance du système de santé au travail.

Sauvegarde de l'emploi :

➤ Retour au régime de droit commun en matière d'activité partielle :

¹¹ <http://www.dialogue-social.fr/fr/publication/id-3211/publication.html>

- Les décrets du 28 mai 2021¹² organisent la baisse progressive des taux de prise en charge de l'activité partielle :

- Le décret n° 2021-671 du 28 mai 2021 prévoit la baisse du taux de calcul de l'indemnité d'activité partielle versée aux salariés de 70% à 60 % de leur rémunération antérieure brute:

A compter du 1^{er} juillet 2021 pour les secteurs « non-protégés » ;

A compter du 1^{er} septembre 2021 pour les « secteurs protégés », sauf pour les entreprises ayant subi une perte de chiffre d'affaires d'au moins 80 % et celles ayant interrompu ou diminué leur activité en raison des mesures sanitaires (liste de ces secteurs complétée par le décret n° 2021-978 du 23 juillet 2021) qui continuent à bénéficier d'une prise en charge intégrale de l'activité partielle jusqu'au 31 octobre 2021.

- Le décret n°2021-674 du 28 mai 2021 prévoit une baisse progressive du taux de l'allocation d'activité partielle accordée aux employeurs :

Dans les secteurs « non-protégés », de 60 à 52% de la rémunération brute de référence en juin pour être ramené à 36% au 1^{er} juillet 2021.

Dans les « secteurs protégés », de 70 % à 60 % au 1er juillet, puis à 52 % au mois d'août pour s'élever à 36 % au 1^{er} septembre. En revanche, les entreprises de ces secteurs ayant subi une perte de chiffre d'affaires d'au moins 80 % et celles ayant interrompu ou diminué leur activité en raison des mesures sanitaires, continuent à bénéficier d'une prise en charge intégrale de l'activité partielle jusqu'au 31 octobre 2021.

-Le décret n° 2021-1162 du 8 septembre 2021¹³ révisé les critères permettant d'identifier les salariés particulièrement vulnérables au Covid-19 pouvant être placés en activité partielle, à effet du 27 septembre 2021.

-L'ordonnance n° 2021-1214 du 22 septembre 2021¹⁴ ouvre le bénéfice de l'activité partielle de longue durée (APLD) à certains salariés saisonniers.

-Le décret n° 2021-1252 du 29 septembre 2021¹⁵ revalorise les taux horaires minimums de l'allocation d'activité partielle afin de tenir compte de l'évolution du Smic horaire au 1er octobre.

¹² Décret n° 2021-671 du 28 mai 2021 modifiant le décret n° 2020-1316 du 30 octobre 2020 relatif à l'activité partielle et au dispositif d'activité partielle spécifique en cas de réduction d'activité durable ; et décret n° 2021-674 du 28 mai 2021 relatif à l'activité partielle et au dispositif spécifique d'activité partielle en cas de réduction d'activité durable.

¹³ Décret n° 2021-1162 du 8 septembre 2021 pris pour l'application de l'article 20 de la loi n° 2020-473 du 25 avril 2020 de finances rectificative pour 2020.

¹⁴ Ordonnance n° 2021-1214 du 22 septembre 2021 portant adaptation de mesures d'urgence en matière d'activité partielle.

¹⁵ Décret no 2021-1252 du 29 septembre 2021 portant modification du taux horaire minimum de l'allocation d'activité partielle et de l'allocation d'activité partielle spécifique en cas de réduction d'activité durable.

Ainsi, à partir du 1er octobre 2021, le taux horaire minimum de l'allocation versée à l'employeur est relevé : à 7,47 € (au lieu de 7,30 €) pour l'allocation d'activité partielle de droit commun ; et à 8,30 € (au lieu de 8,11 €) pour l'allocation d'activité partielle majorée et l'allocation d'APLD.

-Un avant-projet de loi portant diverses dispositions de vigilance sanitaire, transmis le 30 septembre 2021 aux partenaires sociaux, entend prolonger jusqu'au 31 juillet 2022 la possibilité de moduler le taux de prise en charge de l'activité partielle en fonction de l'impact de la crise sanitaire sur les secteurs d'activité et les entreprises.

Négociation collective

➤ Représentativité patronale et syndicale :

- La Direction générale du travail (DGT) a présenté aux partenaires sociaux, le 7 juillet 2021, les résultats de l'audience des organisations d'employeurs au niveau interprofessionnel ainsi qu'au niveau des branches professionnelles, pour le cycle 2021-2025. Cette audience constitue l'un des critères essentiels permettant d'établir la représentativité d'une organisation d'employeurs.

- Un arrêté du 28 juillet 2021 fixe la liste des organisations syndicales reconnues représentatives au niveau national et interprofessionnel.

➤ Nouvelles attributions du CSE :

La loi climat du 22 août 2021¹⁶ implique les représentants du personnel dans la transition écologique en prévoyant : l'intégration de la dimension environnementale aux consultations (annuelles ou ponctuelles) du CSE, l'évolution du contenu de la base de données économiques et sociales (BDES) renommée base de données économiques, sociales et environnementales (BDESE), la possibilité du recours à un expert-comptable, dans le cadre des consultations récurrentes du CSE, pour des questions environnementales.

¹⁶ La loi n° 2021-1104 du 22 août 2021 portant lutte contre le dérèglement climatique et renforcement de la résilience face à ses effets, JO du 24 août 2021.

Santé au travail :

Le bilan du 3ème Plan 2016-2020 est publié

Le ministère du Travail a publié, le 13 juillet 2021, le bilan du troisième Plan santé au travail et les 17 plans régionaux qui l'ont décliné, couvrant la période 2016-2020. Ce bilan intervient dans un contexte particulièrement marqué par la pandémie, qui révèle la nécessité de « *mieux aborder les différentes dimensions de la santé au travail, à l'interface de la santé publique et de la santé environnementale* ».

Élaboré en concertation avec les organisations syndicales et patronales, les organismes de la sécurité sociale, les préventeurs professionnels et les administrations de l'Etat, ce Plan contient 10 objectifs opérationnels, organisés autour de trois axes, à savoir : la priorité donnée à la prévention primaire et le développement de la culture de prévention ; l'amélioration de la qualité de vie au travail et le renforcement du dialogue social et des ressources de la politique de prévention.

Pour chacun de ces objectifs, le document dresse un panorama de toutes les actions entreprises, repère les enjeux qui y sont associés et détermine les progrès qui restent à accomplir. Cela étant, il nourrit la réflexion sur le quatrième Plan santé au travail qui couvrira la période 2021-2025.

- Renversement de perspective : favoriser la prévention primaire aux dépens de la logique de réparation

Le document rappelle le choix fait par les acteurs de promouvoir une culture de prévention, « *qui repose notamment sur l'évaluation des risques* ». Dès l'élaboration du Plan, 5 risques prioritaires ont été énumérés, à savoir : les chutes de hauteur et de plain-pied ; le risque chimique ; le risque routier professionnel ; l'usure professionnelle ; et les risques psychosociaux (RPS).

« *Cette priorisation a permis d'accroître la prévention en concentrant à la fois les efforts des acteurs et les ressources disponibles* », note le document. A titre d'exemple, il se réfère à la prévention de l'amiante, marquée par un double mouvement normatif de la direction générale du travail pour : mettre en place l'obligation de repérage de l'amiante avant travaux afin d'éviter l'exposition accidentelle à l'amiante et professionnaliser la filière de désamiantage.

- L'accompagnement des TPE-PME en tant que cible prioritaire

Constituant le cœur cible des acteurs de prévention, les TPE-PME ont été visés par une série d'actions visant à les aider dans la démarche de la promotion de la santé au travail de leurs salariés, évaluer les risques et les prévenir. Par exemple, le programme TPE lancé en 2018 par la Cnam, l'Organisme de prévention des professionnels du bâtiment (OPPBTB) et l'INRS entend proposer une

offre de prévention adaptée aux entreprises identifiées, en partie sur la base de leur sinistralité, accompagnée d'aides financières. Néanmoins, note le bilan, des efforts doivent se concentrer sur la mise en réseau plus poussée des acteurs de la prévention et sur la mise en place d'une offre de services globale et lisible à destination des entreprises.

- Le dialogue social au cœur de la politique de santé au travail

Le dialogue social constitue « *un levier de la santé au travail* », souligne le document. Cela a été conforté tout au long de la période de référence du bilan, avec par exemple le rôle joué par les branches en matière de prévention, l'homologation depuis 2016 de 20 référentiels professionnels de branche sur la pénibilité, ou même la conclusion, pendant la crise sanitaire, de deux accords nationaux interprofessionnels l'un sur le télétravail¹⁷ et l'autre sur la santé au travail¹⁸.

Le Plan met en exergue les actions contribuant à renforcer la place et visibilité du dialogue social dans la mise en œuvre de la stratégie de santé au travail, tout comme à renforcer le rôle des comités régionaux d'orientation des conditions de travail (Coct) et des comités régionaux dans la gouvernance de la politique de santé au travail et la coordination des acteurs.

- La promotion d'une approche positive de la santé au travail incarnée par la QVT

Reconnue comme un levier de conciliation du bien-être au travail et de la performance de l'entreprise, la qualité de vie au travail (QVT) a fait l'objet de près de 4 000 accords d'entreprise conclus entre 2017 et 2019¹⁹.

Pour renforcer ce mouvement, ce troisième Plan a misé sur le développement d'un management de qualité, la mise des technologies numériques au service de la QVT, le pilotage d'une offre régionale de services en matière de QVT, notamment en direction des PME-TPE.

- La convergence des politiques de santé au travail et de santé publique

Le Plan plaide pour un décroisement entre santé au travail et santé publique, surtout au regard du caractère multifactoriel de certains risques (comme les addictions) et de certaines pathologies (cardiovasculaires par exemple). Évidemment, la crise du Covid-19 « *a accéléré ce décroisement en faisant entrer de facto les questions de santé publique au cœur des entreprises* », souligne le document.

¹⁷ <http://www.dialogue-social.fr/fr/publication/id-3210/publication.html>

¹⁸ <http://www.dialogue-social.fr/fr/publication/id-3211/publication.html>

¹⁹ Vous trouverez sur le site dialogue-social.fr des exemples d'accords QVT : <http://www.dialogue-social.fr/fr/qvtacc/id-2925/accords.html> ; <http://www.dialogue-social.fr/fr/qvtacc/id-2920/accords.html> ; <http://www.dialogue-social.fr/fr/qvtacc/id-2887/accords.html>

Pour favoriser cette approche, le Plan met en évidence : la collaboration entre autorités en charge de la santé au travail et de la santé publique sur les territoires, l'établissement d'un cadre d'action partagé pour la mobilisation des organismes de protection sociale complémentaire en faveur de la prévention des risques professionnels, la prévention des pratiques addictives et des maladies cardio-vasculaires en milieu professionnel et la promotion d'un environnement de travail favorable à la santé.

- Le futur Plan santé au travail

Si le présent bilan prône la continuité quant au processus collectif et concerté d'élaboration et d'action et la priorisation des risques, il ne néglige pas la présence de nouveaux sujets, tels que les risques épidémiques, l'intelligence artificielle, ou les risques liés à l'environnement. Ces enjeux doivent être pris en compte dans le futur Plan, tout comme le nouveau contexte de son déploiement, profondément transformé par la crise sanitaire. En outre, le document attire l'attention sur le rôle social des entreprises, *« qui sont invitées à agir dans certains domaines dépassant la seule sphère privée, comme la sédentarité ou la lutte contre les violences sexuelles et les agissements sexistes »*.

Vous trouverez, ci-après, le bilan du 3ème Plan 2016-2020 dans son intégralité sur le site dialogue-social.fr :

<http://www.dialogue-social.fr/fr/dernieres-publications/id-3198/dernieres-publications.html>

Présentation de la Loi n° 2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail

La loi du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail a transposé l'accord interprofessionnel du 10 décembre 2020 en vue de reformer la santé au travail. La grande majorité des dispositions de cette loi vont entrer en vigueur le 31 mars 2022 avec quelques exceptions :

- Les quatre premiers alinéas de l'article L. 4141-5 du code du travail sur le passeport de prévention entrent en vigueur à une date fixée par décret, et au plus tard le 1er octobre 2022.
- L'article 31 modifiant l'article L.4623-1 du code du travail sur la médecine du travail entre en vigueur à compter d'une date fixée par décret, et au plus tard le 1er janvier 2023.
- L'article 19, portant création de l'article L.315 du code de la sécurité sociale et de l'article L. 4622-2-1 du code du travail et modification des articles L. 4622-8-1 et L. 4822-1 du code du travail sur le service de prévention de santé au travail et les organismes de prévoyance, entre en vigueur le 1er janvier 2024.
- Le nouvel article L. 4624-8-2 sur l'échange, le partage, la sécurité et la confidentialité des données de santé à caractère personnel entre en vigueur à une date fixée par décret, et au plus tard le 1er janvier 2024.
- Le cinquième alinéa de l'article L. 4624-8 du code du travail et le troisième alinéa de l'article L. 1111-15 du code de la santé publique concernant le dossier médical en santé au travail entrent en vigueur à une date fixée par décret, et au plus tard le 1er janvier 2024.

Les thématiques traitées par la loi sont abordées en quatre parties.

- **Harcèlement sexuel**

Au premier titre nous retrouvons la nouvelle définition du harcèlement sexuel qui harmonise la définition du code du travail avec celle du code pénal. Sont incorporés à la définition les propos ou comportements sexistes ainsi que d'autres formes de manifestation du harcèlement sexuel.

Article L.1153-1 du code du travail : « Aucun salarié ne doit subir des faits :

1° Soit de harcèlement sexuel, constitué par des propos ou comportements à connotation sexuelle ou sexiste répétés qui soit portent atteinte à sa dignité en raison de leur caractère dégradant ou humiliant, soit créent à son encontre une situation intimidante, hostile ou offensante ;

Le harcèlement sexuel est également constitué :

« a) Lorsqu'un même salarié subit de tels propos ou comportements venant de plusieurs personnes, de manière concertée ou à l'instigation de l'une d'elles, alors même que chacune de ces personnes n'a pas agi de façon répétée ;

« b) Lorsqu'un même salarié subit de tels propos ou comportements, successivement, venant de plusieurs personnes qui, même en l'absence de concertation, savent que ces propos ou comportements caractérisent une répétition ;

2° Soit assimilés au harcèlement sexuel, consistant en toute forme de pression grave, même non répétée, exercée dans le but réel ou apparent d'obtenir un acte de nature sexuelle, que celui-ci soit recherché au profit de l'auteur des faits ou au profit d'un tiers. »

- **Passeport de prévention**

Dans cette première partie, est également créé le passeport de prévention (nouvel article L. 4141-5 du code du travail), document qui réunit l'ensemble des attestations, certificats et diplômes obtenus par le travailleur dans le cadre des formations relatives à la santé et à la sécurité au travail. Ce document est rempli par l'employeur lorsque les formations sont dispensées à son initiative, par les organismes de formation dans le cadre des formations relatives à la santé et à la sécurité au travail qu'ils dispensent ou encore par le salarié lui-même lorsqu'il participe à des formations de sa propre initiative.

- **Document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP)**

Est également important le nouvel article L.4121-3-1 du code du travail concernant le document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP). Cet article :

- Précise pour la première fois le contenu du DUERP : « I.-Le document unique d'évaluation des risques professionnels répertorie l'ensemble des risques professionnels auxquels sont exposés les travailleurs et assure la traçabilité collective de ces expositions. »
- Définit les modalités de mise à jour du DUERP : « II.-L'employeur transcrit et met à jour dans le document unique les résultats de l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs à laquelle il procède en application de l'article L. 4121-3. »
- Détermine les obligations de l'employeur en fonction de l'effectif de l'entreprise :
 - Pour les entreprises d'au moins 50 salariés, l'employeur est tenu de mettre en place un programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail
 - Pour les entreprises de moins de 50 salariés l'employeur est tenu de définir une liste d'actions de prévention des risques et de protection des salariés

- L'employeur doit par ailleurs présenter au CSE son programme ou les actions prévues. L'article L. 2312-5 du code du travail prévoit désormais que l'employeur présente à la délégation du personnel au comité social et économique la liste des actions de prévention et de protection prévue au 2° du III de l'article L.4121-3-1.
- En outre le DUERP fait l'objet d'un dépôt dématérialisé sur un portail numérique déployé et administré par un organisme géré par les organisations professionnelles d'employeurs représentatives au niveau national et interprofessionnel : « Ce portail garantit la conservation et la mise à disposition du document unique conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur » (art. L.4121-3-1).
- Enfin, le DUERP doit être conservé et mis à disposition pendant au moins quarante ans (art. L.4121-3-1).

- **Qualité de vie et des conditions de travail (QVCT)**

Le nouvel article L. 2242-19-1 du code du travail permet l'extension du champ matériel de la négociation sur la qualité de vie au travail pour inclure la qualité des conditions de travail, portant notamment sur la santé et la sécurité au travail et la prévention des risques professionnels. La négociation en matière de QVT évolue et se transforme désormais en QVCT.

Art. L. 2242-19-1 du code du travail: « La négociation prévue à l'article L. 2242-17 peut également porter sur la qualité des conditions de travail, notamment sur la santé et la sécurité au travail et la prévention des risques professionnels. Elle peut s'appuyer sur les acteurs régionaux et locaux de la prévention des risques professionnels. »

- **Service de prévention et de santé au travail**

Le titre II de la loi est consacré aux services de prévention et de santé au travail. Auparavant nommés services de santé au travail, les nouveaux services de santé et de prévention au travail ont pour mission principale d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail. Ils contribuent à la réalisation d'objectifs de santé publique afin de préserver, au cours de la vie professionnelle, un état de santé du travailleur compatible avec son maintien en emploi. Sont pris en compte des préoccupations actuelles telles que l'impact du télétravail ou la participation de ces services à des campagnes de vaccination et de dépistage. Selon le nouvel article L.4622-9-1 du code du travail, le service de prévention et de santé au travail interentreprises fournit à ses entreprises adhérentes et à leurs travailleurs un ensemble socle de services qui doit couvrir l'intégralité des missions prévues à l'article L. 4622-2 en matière de prévention des risques professionnels, de suivi individuel des travailleurs et de prévention de la désinsertion professionnelle, dont la liste et les modalités sont définies par le comité national de prévention et de santé au travail et approuvées par voie réglementaire. En cas de dysfonctionnement du service, l'autorité administrative peut

enjoindre son président de remédier à cette situation dans un délai qu'elle fixe (nouvel article L.4622-9-2 du code du travail).

La mise en place d'un dossier médical partagé (article L. 1111-17 du code de la santé publique) vise une meilleure coordination des acteurs de santé. Quant à la possibilité d'accès du médecin du travail au dossier médical partagé, elle requiert le consentement exprès et l'information préalable du travailleur concerné :

L. 1111-17 du code de la santé publique : « I.-Les professionnels de santé accèdent au dossier médical partagé d'une personne hors d'état d'exprimer sa volonté, en présence d'une situation comportant un risque immédiat pour sa santé, sauf si cette personne avait auparavant manifesté son opposition expresse à ce que son dossier soit consulté ou alimenté dans une telle situation.

Le médecin régulateur du centre de réception et de régulation des appels d'aide médicale urgente mentionné à l'article L. 6311-2 qui reçoit un appel concernant une personne accède, sauf si cette personne avait auparavant manifesté son opposition expresse à ce que son dossier soit consulté dans une telle situation, au dossier médical partagé de celle-ci.

II.-Le professionnel de santé recueille, après avoir informé la personne concernée, son consentement pour qu'un autre professionnel de santé à qui il serait nécessaire de confier une partie de la prestation accède à son dossier médical partagé et l'alimente.

III.-Tout professionnel participant à la prise en charge d'une personne en application des articles L. 1110-4 et L. 1110-12 peut accéder, sous réserve du consentement de la personne préalablement informée, au dossier médical partagé de celle-ci et l'alimenter. L'alimentation ultérieure de son dossier médical partagé par ce même professionnel est soumise à une simple information de la personne prise en charge.

IV.-Le médecin du travail chargé du suivi de l'état de santé d'une personne peut accéder à son dossier médical partagé et l'alimenter, sous réserve de son consentement exprès et de son information préalable quant aux possibilités de restreindre l'accès au contenu de son dossier. »

Conformément au nouvel article L. 4624-8-1 du code du travail, le travailleur peut s'opposer à l'accès du médecin du travail chargé du suivi de son état de santé à son dossier médical partagé, sans que ce refus soit constitutif d'une faute :

L. 4624-8-1 du code du travail : « Le travailleur peut s'opposer à l'accès du médecin du travail chargé du suivi de son état de santé à son dossier médical partagé mentionné à l'article L. 1111-14 du code de la santé publique. Ce refus ne constitue pas une faute et ne peut servir de fondement à l'avis d'inaptitude mentionné à l'article L. 4624-4 du présent code. Il n'est pas porté à la connaissance de l'employeur. »

- **Accompagnement des personnes vulnérables et en situation de handicap et lutte contre la désinsertion professionnelle**

Le troisième titre de la loi prévoit des mesures spécifiques destinées à lutter contre la désinsertion professionnelle, notamment concernant les personnes vulnérables. Une nouvelle visite médicale mi- carrière est mise en place par le nouvel article L. 4624-2-2 du code du travail. Cette visite est organisée à une échéance déterminée par accord de branche ou, à défaut, durant l'année civile du quarante-cinquième anniversaire du travailleur. Elle vise à établir une évaluation des risques de désinsertion professionnelle en prenant en compte l'état de santé et l'évolution des capacités du salarié et sensibiliser sur les enjeux du vieillissement. Le médecin du travail peut proposer, par écrit et après échange avec le travailleur et l'employeur, les mesures prévues à l'article L. 4624-3 : il s'agit des mesures individuelles d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail ou des mesures d'aménagement du temps de travail justifiées par des considérations relatives notamment à l'âge ou à l'état de santé physique et mentale du travailleur.

Est également créée au sein du service de prévention et de santé au travail une cellule pluridisciplinaire de prévention de la désinsertion professionnelle (nouvel article L. 4622-8-1 du code du travail). Cette cellule sera chargée de proposer des actions de sensibilisation, d'identifier les situations individuelles, de proposer, en lien avec l'employeur et le travailleur, des mesures individuelles et de participer à l'accompagnement du travailleur éligible au bénéfice des actions de prévention de la désinsertion professionnelle.

Un rendez-vous de liaison entre le salarié et l'employeur est prévu par le nouvel article L. 1226-1-3 du code du travail, lorsque la durée de l'absence au travail du salarié, justifiée par l'incapacité résultant de maladie ou d'accident est supérieure à une durée fixée par décret. Mis en place à l'initiative de l'employeur ou du salarié, ce rendez-vous associe le service de prévention et de santé au travail et vise à informer le salarié qu'il peut bénéficier d'actions de prévention de la désinsertion professionnelle. Suite à un arrêt de travail de longue durée, le salarié peut également bénéficier d'un examen de préreprise (nouvel article L. 4624-2-4 du code du travail) par le médecin du travail, notamment pour étudier la mise en œuvre des mesures d'adaptation individuelles. Un examen de reprise est prévu après un arrêt de travail ou un congé maternité (article L. 4624-2-3 du code du travail).

Une autre nouveauté à destination des travailleurs handicapés déclarés inaptes ou présentant un risque d'inaptitude (article L.5213-1 du code du travail) est la mise en place d'une convention de rééducation professionnelle en entreprise prévue par le nouvel article L.5213-3-1 du code du travail. Cette convention est conclue entre l'employeur, le salarié et la caisse primaire d'assurance maladie ou la caisse générale de sécurité sociale mentionnée à l'article L. 323-3-1 du code de la sécurité sociale. Elle détermine les modalités d'exécution de la rééducation professionnelle ainsi que le montant et les conditions dans lesquelles la caisse primaire d'assurance maladie ou la caisse générale de sécurité sociale verse au salarié l'indemnité journalière.

Enfin, l'article 24 de la loi propose une action à titre expérimental : pour une durée de trois ans, les professionnels de santé peuvent réaliser des actions de prévention collective à destination des salariés d'entreprises de travail temporaire afin de prévenir les risques professionnels auxquels ils sont exposés. Ces actions peuvent être réalisées en lien avec des intervenants extérieurs qualifiés. Au plus tard six mois avant le terme de l'expérimentation, le Gouvernement remet au Parlement un rapport d'évaluation de cette expérimentation.

- **Réorganisation de la gouvernance de la prévention et de la santé au travail**

Dans sa quatrième partie, la loi prévoit différentes possibilités où le médecin du travail peut déléguer une partie de ses missions pour assurer un meilleur suivi médical du travailleur. Ainsi est consacré légalement le poste d'infirmier de santé au travail (nouveaux articles L.4623-9 à -11 du code du travail). Est également prévue la possibilité de conclure un protocole de collaboration entre le service de prévention et de santé au travail interentreprises et le médecin praticien (article L. 4623-1 du code du travail modifié).

Sélection bibliographique

Bibliographie non-exhaustive : Loi santé du 2 août 2021 « loi pour renforcer la prévention de la santé au travail ».

Les revues citées sont disponibles en consultation sur place à la bibliothèque de l'Institut du travail (horaires et accès sur idt.unistra.fr)

Bulletin Joly Travail

- Mariano, Christophe, « Document unique d'évaluation des risques et consultation des représentants du personnel : des noces repoussées ». Bulletin Joly Travail, no 07-08 (01 juillet 2021), p30
- Loiseau, Grégoire & Martinin, Arnaud. « L'été législatif », Bulletin Joly Travail, no 9 (01 septembre 2021), p1.

Liaisons Sociales Quotidien

- « La loi pour renforcer la prévention en santé au travail est publiée », Liaisons sociales Quotidien, no 18362 (9 août 2021).
- « La proposition de loi pour renforcer la prévention en santé au travail est définitivement adoptée », Liaisons sociales Quotidien, no 18357 (29 juillet 2021).
- « Santé, climat, représentativité syndicale et patronale... : les autres sujets de l'été », Liaisons sociales Quotidien, no 18374 (30 août 2021)
- « Visite médicale avant le départ à la retraite : le décret d'application est enfin paru », Liaisons sociales Quotidien, no 18367 (17 août 2021).

Semaine Juridique - Social

- Godefroy, Marc-Antoine. « Santé et sécurité au travail - Le numérique au service de la prévention des risques professionnels ». La Semaine Juridique Social 2021, no 30-34 (27 juillet 2021), p1196.
- Lami, Arnaud. « Santé et sécurité au travail - Les risques sanitaires au travail ». La Semaine Juridique Social 2021, no 30-34 (27 juillet 2021), p1199.

- Lecoœur, Christelle. « Santé et sécurité au travail - Santé au travail. Réflexions à la lumière du concept de RSE ». La Semaine Juridique Social, no 30-34 (27 juillet 2021), p1195.
- Ranc, Sébastien. « Représentation du personnel et santé au travail » La Semaine juridique Social, no 30-34 (27 juillet 2021), p1202.
- Selusi, Sophie. « Santé et sécurité au travail - L'avenir de la santé au travail : vers une meilleure prise en considération des enjeux de la RSE ? » La Semaine Juridique Social 2021, no 30-34 (27 juillet 2021), p1204.

Semaine Sociale Lamy

- Champeaux, Françoise. « Une loi en santé au travail issue d'un ANI », Semaine Sociale Lamy, no 1966 (13 septembre 2021).