

MARDI 6 JUILLET 2021

Renforcer la prévention en santé au travail
(Procédure accélérée – Suite)

SOMMAIRE

REMPLACEMENT D'UN SÉNATEUR DÉCÉDÉ.....	1
RENFORCER LA PRÉVENTION EN SANTÉ AU TRAVAIL (<i>Procédure accélérée – Suite</i>)	1
<i>Discussion des articles (Suite)</i>	1
ARTICLE 12	1
ARTICLE 13	1
ARTICLE ADDITIONNEL avant l'article 14	1
ARTICLE 14	2
ARTICLE 14 <i>BIS</i>	3
ARTICLE ADDITIONNEL après l'article 14 <i>ter</i>	4
ARTICLE 15	4
ARTICLE 16	8
ARTICLE 17	9
ARTICLE ADDITIONNEL après l'article 17	11
ARTICLE 17 <i>BIS (Supprimé)</i>	12
ARTICLE 17 <i>TER</i>	13
Mme Michelle Meunier	13
ARTICLE ADDITIONNEL après l'article 17 <i>ter</i>	14
ARTICLE 18	14
ARTICLE 18 <i>BIS</i>	16
ARTICLE 20	17
M. Christian Klinger	17
ARTICLE 21	18
ARTICLE ADDITIONNEL après l'article 21	21
ARTICLE 21 <i>BIS</i>	21
ARTICLE 22	21
ARTICLE 23	21
ARTICLE ADDITIONNEL après l'article 23	24
ARTICLE 24	25
ARTICLE 25	27
ARTICLE 26	29
ARTICLE 27 (<i>Supprimé</i>)	30
ARTICLE 28	31

INTERVENTIONS SUR L'ENSEMBLE.....	31
Mme Cathy Apourceau-Poly	31
Mme Raymonde Poncet Monge	31
Mme Émilienne Poumirol	32
M. René-Paul Savary	32
M. Olivier Henno	32
Mme Catherine Deroche, présidente de la commission des affaires sociales	32
M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État	32
<i>Ordre du jour du mercredi 7 juillet 2021</i>	33

SÉANCE du mardi 6 juillet 2021

3^e séance de la session extraordinaire 2020-2021

PRÉSIDENCE DE M. VINCENT DELAHAYE,
VICE-PRÉSIDENT

SECRÉTAIRES :
MME FRANÇOISE FÉRAT, MME VICTOIRE JASMIN.

La séance est ouverte à 14 h 30.

Le procès-verbal de la précédente séance, constitué par le compte rendu analytique, est adopté sous les réserves d'usage.

Remplacement d'un sénateur décédé

M. le président. – Conformément à l'article 32 de l'ordonnance du 7 novembre 1958 portant loi organique sur le Conseil constitutionnel, M. le ministre de l'Intérieur m'a fait connaître qu'en application de l'article L.O. 320 du code électoral, Mme Brigitte Devesa est appelée à remplacer, en qualité de sénatrice des Bouches-du-Rhône, Patrick Boré, décédé le 5 juillet 2021.

Son mandat a débuté le mardi 6 juillet 2021 à 0 heure.

Renforcer la prévention en santé au travail (*Procédure accélérée – Suite*)

M. le président. – L'ordre du jour appelle la suite de la discussion de la proposition de loi, adoptée par l'Assemblée nationale après engagement de la procédure accélérée, pour renforcer la prévention en santé au travail.

Discussion des articles (*Suite*)

ARTICLE 12

M. le président. – Amendement n°229, présenté par Mme Gruny et M. Artano, au nom de la commission.

Compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

.... – 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, dans leur rédaction résultant de la présente loi, entrent en vigueur à une date fixée par décret et, au plus tard, le 1^{er} janvier 2024.

Mme Pascale Gruny, rapporteur de la commission des affaires sociales. – Cet amendement prévoit que

le versement d'une partie du dossier médical en santé au travail (DMST) au sein du dossier médical partagé (DMP) aura lieu au plus tard au 1^{er} janvier 2024. Un délai est en effet nécessaire pour définir le contenu du DMST qui pourra être versé avec l'accord du travailleur et pour permettre aux services de prévention et de santé au travail (SPST) de procéder à la numérisation, en conformité avec les référentiels d'interopérabilité et de sécurité du numérique en santé.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État, chargé des retraites et de la santé au travail. – Avis très favorable à cet amendement qui prévoit le temps nécessaire à une bonne organisation.

L'amendement n°229 est adopté.

L'article 12, modifié, est adopté.

ARTICLE 13

M. le président. – Amendement n°112, présenté par Mme Apourceau-Poly et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste.

Après l'alinéa 5

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« Nul ne peut communiquer ou vendre les données de santé dont il est fait mention au présent article. »

Mme Cathy Apourceau-Poly. – Toute cession de données de santé identifiables est interdite, y compris avec l'accord préalable du patient. Cet amendement rappelle ce principe dans le domaine de la santé au travail. La sensibilité des informations le justifie.

Mme Pascale Gruny, rapporteur. – Ces données sont recueillies dans le respect strict de la confidentialité. La déontologie des médecins leur interdit d'en faire commerce.

La remontée des données du DMST, en format anonymisé, est d'intérêt général. Elle vise à améliorer la qualité de la prise en charge. Avis défavorable.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Même avis.

L'amendement n°112 n'est pas adopté.

L'article 13 est adopté.

ARTICLE ADDITIONNEL avant l'article 14

M. le président. – Amendement n°113, présenté par Mme Apourceau-Poly et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste.

Avant l'article 14

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

L'article L. 4622-4 du code du travail est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

« Les services de prévention et de santé au travail autres que ceux mentionnés à l'article L. 4622-7 se dotent de

compétences pluridisciplinaires y compris en matière de prévention de la désinsertion professionnelle.

« L'agrément prévu à l'article L. 4622-9-1-1 apprécie la qualité de la réalisation des missions de ces services selon des modalités déterminées par décret. »

Mme Cathy Apourceau-Poly. – Selon l'accord national interprofessionnel (ANI) du 9 décembre dernier, « les services de santé au travail de branche et les services de santé au travail autonomes doivent s'inscrire dans la même dynamique de qualité, d'opérationnalité et d'effectivité que les Services de prévention et de santé au travail interentreprises (SPSTI) ». Pour ce faire, ils se dotent « des compétences identiques, y compris en matière de prévention de la désinsertion professionnelle, afin de répondre à l'ensemble des attentes et des besoins des employeurs et des salariés. »

Cette préoccupation a été exprimée par les syndicats pendant les négociations.

Mme Pascale Gruny, rapporteur. – Un service de santé au travail autonome peut être créé à partir de 500 employés. En pratique, beaucoup d'entre eux satisfont déjà l'amendement, car ils ont déjà tendance à capter la ressource médicale.

De surcroît, contrairement à un organisme certificateur, l'administration n'a pas les moyens d'apprécier la qualité de service. Elle peut cependant refuser la création d'un service si sa trop petite taille était susceptible d'empêcher un fonctionnement satisfaisant. Avis défavorable.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Même avis.

L'amendement n°113 n'est pas adopté.

ARTICLE 14

M. le président. – Amendement n°152, présenté par Mme Le Houerou et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

Alinéa 4

Rédiger ainsi cet alinéa :

« 2° De prendre en charge les situations individuelles identifiées ou qui lui sont signalées ;

Mme Annie Le Houerou. – La cellule de prévention de la désinsertion professionnelle créée par la proposition de loi est constituée d'un panel représentatif des différents intervenants des SPST. Ses participants ne suivant pas l'ensemble des salariés, ils ne sont pas en mesure d'identifier l'ensemble des situations individuelles problématiques. Cet amendement, proposé par la CFE-CGC, précise que les cas identifiés seront signalés par le personnel de santé des services de santé, ainsi que par des acteurs externes au service.

Mme Pascale Gruny, rapporteur. – La notion de prise en charge des situations individuelles n'a pas de portée supplémentaire. Avis défavorable.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Même avis.

L'amendement n°152 n'est pas adopté.

M. le président. – Amendement n°230, présenté par Mme Gruny et M. Artano, au nom de la commission.

Alinéa 6

Remplacer la référence :

L. 4622-8-2

par la référence :

L. 4622-2-1

L'amendement de coordination n°230, accepté par le Gouvernement, est adopté.

M. le président. – Amendement n°60 rectifié, présenté par Mmes Poncet Monge et Taillé-Polian, M. Benarroche, Mme Benbassa, MM. Dantec, Dossus, Fernique, Gontard et Labbé, Mme de Marco et MM. Parigi et Salmon.

Après l'alinéa 7

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« ...° De proposer aux employeurs, en lien avec les salariés et les représentants des salariés, des plans de lutte contre les facteurs de risques psychosociaux, d'organisations pathogènes du travail, de pathologies psychiques relevant de l'épuisement professionnel, de dépression et de suicide en lien avec le travail, d'accidents et de pathologies du travail ou d'accidents sur le trajet du travail.

Mme Raymonde Poncet Monge. – La cellule pluridisciplinaire de prévention de la désinsertion professionnelle est chargée de proposer des actions de sensibilisation, d'identifier les situations individuelles et de proposer un plan de retour ou de maintien au travail. Elle devra appréhender le problème dans son entièreté et prendre en considération ses origines individuelles mais aussi collectives et systémiques. Elle devra notamment lutter contre les risques psychosociaux, de désinsertion professionnelle, d'organisation pathogène du travail, de pathologies psychiques relevant de l'épuisement professionnel, de dépression et de suicide en lien avec le travail, d'accidents et de pathologies du travail et d'accidents sur le trajet domicile-travail.

M. le président. – Amendement n°151, présenté par Mme Le Houerou et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

Après l'alinéa 7

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« ...° De proposer aux employeurs, en lien avec les salariés et les représentants syndicaux, des plans de lutte contre les facteurs de risques psychosociaux, de désinsertion professionnelle, de mauvaise organisation du travail, de stress, de burn-out, de bore-out, de brown-out, de dépression et de suicide à cause du travail, d'accidents et de pathologies du travail ou d'accidents sur le trajet du travail.

Mme Annie Le Houerou. – Dans le même esprit, cet amendement précise que les cellules devront expertiser les problèmes individuels des travailleurs, mais aussi les mauvaises conditions de travail susceptibles d'être facteur de risques psychosociaux.

Mme Pascale Gruny, rapporteur. – Il faut tenir compte de ces sujets importants. Mais cela relève plus du plan de santé au travail. Avis défavorable aux deux amendements.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – En inventoriant des thèmes, on exclut ceux qui ne sont pas mentionnés. Avis défavorable.

L'amendement n°60 rectifié n'est pas adopté, non plus que l'amendement n°151.

M. le président. – Amendement n°181 rectifié, présenté par MM. Guerriau, Chasseing, Capus et A. Marc, Mmes Paoli-Gagin et Mélot et MM. Wattebled, Lagourgue et Menonville.

Alinéa 8

Supprimer cet alinéa.

M. Joël Guerriau. – L'alinéa 8, introduit par la commission, prévoit que le médecin du travail anime la cellule et que sa composition minimale est définie dans le cadre du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM).

Cet amendement rétablit la rédaction de l'Assemblée nationale, afin de laisser les SPST mettre en place leur propre organisation selon les spécificités de leurs services, de leurs territoires et des travailleurs suivis.

M. le président. – Amendement identique n°200, présenté par M. Lévrier et les membres du groupe Rassemblement des démocrates, progressistes et indépendants.

M. Martin Lévrier. – Il a été parfaitement défendu.

Mme Pascale Gruny, rapporteur. – Le texte de l'Assemblée nationale n'encadrerait pas la composition des cellules, faisant courir un risque de disparité territoriale.

Le médecin du travail est au cœur de la prévention ; c'est à lui d'animer et de coordonner le travail des cellules de prévention de la désinsertion professionnelle. Avis défavorable.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Je diverge sur ce point avec Mme le rapporteur. Ces amendements ménagent plus de souplesse pour les

cellules. Veillons à laisser la plus grande autonomie aux acteurs. Avis favorable.

Les amendements identiques n°s 181 rectifié et 200 ne sont pas adoptés.

M. le président. – Amendement n°76 rectifié ter, présenté par MM. Mouiller et Favreau, Mme Deromedi, MM. D. Laurent, Bonhomme, Chatillon, Daubresse, Cambon et B. Fournier, Mme Demas, MM. Savin et Savary, Mme Canayer, M. Lefèvre, Mme Belhiti, MM. Bouloux, Milon et Brisson, Mme Malet, M. Rapin, Mmes Di Folco, Imbert, L. Darcos, Garriaud-Maylam et Dumont, M. Genet, Mme M. Mercier et M. Gremillet.

Après l'alinéa 8

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« Dans le cadre de la mise en place de la cellule mentionnée, des chargés de mission prévention de la désinsertion professionnelle et maintien dans l'emploi peuvent être recrutés, mis en place pour prendre en charge les dossiers les plus complexes en lien avec le médecin du travail, l'employeur et le salarié pour la recherche, l'accompagnement de mise en œuvre de solutions pour le maintien dans l'emploi et la prévention de la désinsertion professionnelle. »

M. Philippe Mouiller. – Dans le même esprit que mon amendement n°75, défendu hier, il s'agit d'autoriser le recrutement au sein des cellules d'experts extérieurs sur des aspects spécifiques, comme le handicap, par exemple.

Mme Pascale Gruny, rapporteur. – Il est déjà possible de recruter des chargés de mission : inutile de le préciser dans la loi. Cela risquerait au contraire de fermer des portes. En outre, l'amendement est redondant. Retrait ou avis défavorable.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Avis favorable, par cohérence avec l'avis que j'ai donné hier. La possibilité de recruter des compétences pour un temps donné est une précision intéressante.

L'amendement n°76 rectifié ter est adopté.

L'article 14, modifié, est adopté.

ARTICLE 14 BIS

M. le président. – Amendement n°231, présenté par Mme Gruny et M. Artano, au nom de la commission.

I. – Alinéa 3

Remplacer cet alinéa par deux alinéas ainsi rédigés :

II. – La quatrième partie du code du travail est ainsi modifiée :

1° Après l'article L. 4622-2, il est inséré un article L. 4622-2-1 ainsi rédigé :

II. – Alinéa 4

Remplacer la référence :

L. 4622-8-2

par la référence :

L. 4622-2-1

III. – Après l'alinéa 4

Insérer deux alinéas ainsi rédigés :

2° L'article L. 4822-1 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Pour l'application à Saint-Pierre-et-Miquelon de l'article L. 4622-2-1, les mots : "les organismes locaux et régionaux d'assurance maladie" sont remplacés par les mots : "la caisse de prévoyance sociale de Saint-Pierre-et-Miquelon". »

Mme Pascale Gruny, rapporteur. – Cet amendement assure la cohérence rédactionnelle de l'article 14 bis et garantit son applicabilité à Saint-Pierre-et-Miquelon. Il est donc très important ! (*Sourires*)

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Avis favorable.

L'amendement n°231 est adopté.

L'article 14 bis, modifié, est adopté.

L'article 14 ter est adopté.

ARTICLE ADDITIONNEL après l'article 14 ter

M. le président. – Amendement n°153, présenté par Mme Le Houerou et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

Après l'article 14 ter

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Après l'article L. 4625-2 du code du travail, il est inséré un article L. 4625-2-... ainsi rédigé :

« Art. L. 4625-2-... – Pour répondre à l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés prévue à l'article L. 5212-2, les services de santé au travail prévoient l'attribution de 6 % des créneaux de prise en charge des personnes mentionnées à l'article L. 5212-3, à due proportion des entreprises adhérentes soumises à l'obligation d'emploi.

« Ce taux est révisé en fonction de l'évolution des obligations des employeurs. »

Mme Annie Le Houerou. – Alors que les entreprises de plus de vingt salariés ont l'obligation d'employer 6 % de travailleurs en situation de handicap, l'organisation des services de santé au travail est parfois inadaptée pour répondre aux besoins de ces publics prioritaires.

Afin de lever le frein au recrutement et à l'intégration des travailleurs en situation de handicap, cet amendement leur réserve donc 6 % des créneaux de prise en charge. Ce taux serait proratisé en fonction de la part d'entreprises soumises à cette obligation.

Mme Pascale Gruny, rapporteur. – Cela n'aurait aucune incidence sur l'obligation d'emploi. Tous les

travailleurs doivent bénéficier de l'aide dont ils ont besoin : 6 % serait tantôt excessif, tantôt insuffisant. Avis défavorable.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Même avis.

M. Martin Lévrier. – Les personnes handicapées ont parfois du mal à obtenir un rendez-vous pour être recrutées. C'est un amendement d'appel intéressant.

Mme Pascale Gruny, rapporteur. – Oui, les personnes handicapées doivent bénéficier d'un suivi particulier, mais inscrire 6 % dans la loi n'apporte rien.

M. Philippe Mouiller. – Les associations de personnes handicapées ne veulent pas d'espace réservé, mais au contraire que tout le service, de droit commun, soit efficace.

L'amendement n°153 n'est pas adopté.

ARTICLE 15

M. le président. – Amendement n°38 rectifié bis, présenté par MM. Milon et Savary.

Au début

Insérer un paragraphe ainsi rédigé :

... - L'article L. 1254-28 du code du travail est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Les professionnels de santé mentionnés au premier alinéa de l'article L. 4624-1 peuvent recourir à des pratiques médicales ou de soins à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication pour le suivi individuel du salarié porté, compte tenu de son état de santé physique et mentale. Le consentement du salarié porté est recueilli préalablement. La mise en œuvre de ces pratiques garantit le respect de la confidentialité des échanges entre le professionnel de santé et le salarié porté. »

M. René-Paul Savary. – Cet amendement et le suivant ouvrent la voie à la téléconsultation pour les salariés en portage salarial ; il s'agit de les traiter comme des travailleurs indépendants.

La télémédecine est précieuse pour le dépistage, et permet une meilleure prise en charge. C'est un grand progrès, notamment en milieu rural - je l'ai constaté dans mon propre canton.

Cet amendement prévoit que les services peuvent suivre les salariés en télémédecine ; le suivant, que les salariés peuvent faire appel à la télémédecine.

M. le président. – Amendement n°37 rectifié, présenté par MM. Milon et Savary.

Après l'alinéa 6

Insérer deux alinéas ainsi rédigés :

« ... – Le travailleur en portage salarial peut être suivi par le service dématérialisé de prévention et de santé au travail de l'entreprise de portage salarial ou par le service auquel cette dernière est rattachée, compte tenu

de son état de santé physique et mentale, sauf refus du travailleur.

« Les modalités d'application du présent paragraphe sont déterminées par décret en Conseil d'État. » ;

M. René-Paul Savary. – Défendu.

Mme Pascale Gruny, *rapporteur.* – Ces amendements sont satisfaits, car tous les salariés sont concernés, y compris ceux en portage. Retrait ou avis défavorable.

M. Laurent Pietraszewski, *secrétaire d'État.* – Même avis.

Les amendements n^{os} 38 rectifié bis et 37 rectifié sont retirés.

M. le président. – Amendement n°115, présenté par Mme Apourceau-Poly et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste.

I. – Après l'alinéa 2

Insérer quatre alinéas ainsi rédigés :

...° Après la première occurrence du mot : « travail », la fin du premier alinéa est supprimée ;

...° La première phrase du deuxième alinéa est ainsi rédigée : « Ce suivi comprend une visite médicale effectuée après l'embauche par le médecin du travail. » ;

...° Le quatrième alinéa est complété par les mots : « mais la périodicité ne peut pas être inférieure à une visite tous les ans » ;

...° Au cinquième alinéa, les mots : « d'information et de prévention » sont remplacés par les mots : « médicale » ;

II. – Alinéas 3 à 7

Remplacer ces alinéas par un alinéa ainsi rédigé :

2° Les trois derniers alinéas sont supprimés.

Mme Laurence Cohen. – Le présent article entend inscrire la télémédecine dans le code du travail. Cet amendement le réécrit pour améliorer la protection des salariés et revenir sur la casse de la médecine du travail entraînée par la loi El Khomri. Sans préjudice des compétences des infirmiers et des internes, c'est aux médecins du travail de conduire les visites, et non pas simplement d'animer des équipes.

La démographie médicale est critique : la moyenne d'âge des médecins du travail est de 55 ans. La médecine au travail s'éteint peu à peu, ce qui entraîne beaucoup de difficultés. Au-delà de la démographie, la question est politique : il y va de notre modèle de sécurité sociale, qui, depuis sa fondation par Ambroise Croizat, est assis sur le travail.

M. le président. – Amendement n°62 rectifié, présenté par Mmes Taillé-Polian et Poncet Monge, M. Benarroche, Mme Benbassa, MM. Dantec, Dossus, Fernique, Gontard et Labbé, Mme de Marco et MM. Parigi et Salmon.

Après l'alinéa 2

Insérer trois alinéas ainsi rédigés :

...° La première phrase du deuxième alinéa est ainsi modifiée :

a) Les mots : « d'information et de prévention » sont remplacés par le mot : « médicale » ;

b) Les mots : « l'un des professionnels de santé mentionnés au premier alinéa du présent article » sont remplacés par les mots : « le médecin du travail » ;

Mme Sophie Taillé-Polian. – Je partage les propos de Mme Cohen sur la démographie de la médecine du travail. Au lieu de chercher des pis-aller, il faudrait recruter des médecins et, pour cela, redorer le blason de cette belle discipline d'intérêt général et au service des salariés.

Nous voulons revenir sur la loi El Khomri qui a transformé la visite médicale d'embauche en une simple visite d'information et prévention.

Après des années de pénurie, mettons des moyens ambitieux pour développer la médecine du travail.

M. le président. – Amendement n°154, présenté par Mme Le Houerou et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

Alinéa 4

Rédiger ainsi cet alinéa :

« II. – Le suivi de l'état de santé du salarié par les professionnels de santé mentionnés au premier alinéa du I du présent article s'effectue en présence du salarié. Néanmoins, en cas de circonstances exceptionnelles (éloignement géographique, crise sanitaire), lorsque la présence du salarié n'est pas indispensable à son examen, sous réserve de son consentement, et sous réserve que la mise en œuvre de ces pratiques garantisse le respect de la confidentialité des échanges entre le professionnel de santé et le travailleur, les professionnels de santé au travail susmentionnés peuvent recourir, pour l'exercice de leurs missions, à des pratiques médicales à distance relevant de la télémédecine, dans les conditions prévues par l'article L. 6316-1 du code de la santé publique.

Mme Annie Le Houerou. – Si la pandémie a montré l'utilité du recours à la téléconsultation, la présence du salarié et du médecin en rendez-vous médical doit rester le principe lorsque cela est possible.

La volonté des partenaires sociaux d'encadrer la téléconsultation a été inscrite dans l'ANI.

Cet amendement pose donc un principe de consultation en présentiel, et fait de la téléconsultation une exception encadrée.

M. le président. – Amendement n°61, présenté par Mmes Poncet Monge et Taillé-Polian, M. Benarroche, Mme Benbassa, MM. Dantec, Dossus, Fernique,

Gontard et Labbé, Mme de Marco et MM. Parigi et Salmon.

Alinéa 4, première à troisième phrases

Remplacer ces phrases par deux phrases ainsi rédigées :

Le suivi de l'état de santé du salarié par les professionnels de santé mentionnés au premier alinéa du I du présent article s'effectue en présence du salarié. Néanmoins, en cas de circonstances exceptionnelles (éloignement géographique, crise sanitaire), lorsque la présence du salarié n'est pas indispensable à son examen, sous réserve de son consentement, et sous réserve que la mise en œuvre de ces pratiques garantisse le respect de la confidentialité des échanges entre le professionnel de santé et le travailleur, les professionnels de santé au travail susmentionnés peuvent recourir, pour l'exercice de leurs missions, à des pratiques médicales à distance relevant de la télé médecine, dans les conditions prévues par l'article L. 6316-1 du code de la santé publique.

Mme Raymonde Poncet Monge. – Cet amendement, soutenu par la CFE-CGC, pose le principe de la consultation en présentiel et fait de la téléconsultation une exception encadrée.

Même si la commission a sécurisé le recours à la téléconsultation, le salarié doit pouvoir la refuser. De nombreux salariés dans le tertiaire travaillent en espace ouvert. Pour que la relation de confiance s'installe, il faut des rendez-vous physiques. C'est bien l'avis des signataires de l'ANI.

M. le président. – Amendement n°219 rectifié, présenté par MM. Bilhac, Cabanel, Corbisez, Gold, Guiol et Requier.

Alinéa 4, première et deuxième phrases

Remplacer ces phrases par une phrase ainsi rédigée :

À la demande du travailleur, les professionnels de santé mentionnés au premier alinéa du I peuvent recourir à des pratiques médicales ou de soins à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication pour le suivi individuel du travailleur, compte tenu de son état de santé physique et mentale.

M. Christian Bilhac. – Certes, la pandémie a montré que la téléconsultation pouvait être utile, mais où est la confidentialité quand elle se fait en lieu de travail partagé ? Le salarié est le seul à pouvoir dire si elle convient ou non.

Il est assez facile de trouver des médecins du travail à Montpellier, un peu moins du côté de La Salvetat, aux confins de l'Hérault et du Tarn... La téléconsultation peut être bienvenue, mais elle ne doit être possible qu'à la demande du salarié.

M. le président. – Amendement n°114, présenté par Mme Apourceau-Poly et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste.

Alinéa 4, au début

Insérer les mots :

En cas de circonstances exceptionnelles,

Mme Cathy Apourceau-Poly. – La téléconsultation a explosé cette année. Bien que nécessaire en situation exceptionnelle, elle ne doit pas devenir la norme. La téléconsultation ne permet pas un diagnostic aussi fiable ; il faut un second rendez-vous, en présentiel cette fois. Au bout du compte, le salarié perd du temps. Généraliser la téléconsultation serait donc inefficace.

M. le président. – Amendement identique n°220 rectifié, présenté par MM. Bilhac, Cabanel, Corbisez, Gold, Guiol et Requier.

M. Jean-Pierre Corbisez. – La consultation en présentiel est le meilleur moyen d'assurer la discrétion et la confidentialité de la visite médicale, et le seul pour pratiquer un examen clinique.

M. le président. – Amendement n°218 rectifié, présenté par MM. Bilhac, Cabanel, Corbisez, Gold, Guiol et Requier.

Alinéa 4, deuxième phrase

Compléter cette phrase par les mots :

et son refus n'emporte aucune conséquence

M. Éric Gold. – La téléconsultation peut poser des problèmes de confidentialité et de discrétion lorsque le rendez-vous se déroule sur le temps de travail et sur le lieu de travail, a fortiori en *open space*.

Afin de ne pas pénaliser le salarié qui ne souhaiterait ou ne pourrait pas y avoir recours, cet amendement précise que le refus du travailleur n'emporte aucune conséquence.

M. le président. – Amendement n°232, présenté par Mme Gruny, au nom de la commission.

Alinéa 4, dernière phrase

Remplacer la référence :

L. 1110-4-1

par la référence :

L. 1470-5

Mme Pascale Gruny, rapporteur. – Correction d'une erreur matérielle.

M. le président. – Amendement n°194, présenté par M. Lévrier et les membres du groupe Rassemblement des démocrates, progressistes et indépendants.

Alinéa 5

Après les mots :

pour le suivi individuel du travailleur peut

rédigé ainsi la fin de cet alinéa :

après consentement du travailleur solliciter à distance l'avis de son médecin traitant ou d'un ou plusieurs

professionnels médicaux en raison de leurs formations ou de leurs compétences particulières.

M. Martin Lévrier. – Téléconsultation, télémédecine, téléexpertise : les technologies modernes, très utiles, ont prospéré pendant la pandémie. Toutefois, elles sont particulièrement pertinentes pour la médecine du travail, comme le Conseil d'État l'a souligné dans son avis. Aussi, cet amendement donne plus de souplesse pour une meilleure prise en charge des travailleurs.

Mme Pascale Gruny, rapporteur. – La visite d'information instaurée par la loi El Khomri offre une prise en charge plus réactive. L'ANI n'est pas revenu dessus. Si l'infirmier qui réalise la visite constate une difficulté, il renvoie au médecin.

Avis défavorable aux amendements n^{os}115 et 62 rectifié.

Avis défavorable à l'amendement n^o154 : l'état de santé physique ou mentale - je pense à l'incapacité à se déplacer - doit aussi être pris en compte. Avis défavorable à l'amendement n^o61 pour les mêmes raisons.

Avis défavorable à l'amendement n^o219 rectifié, car l'équilibre de l'article 15 est satisfaisant.

Les amendements n^{os}114 et 220 rectifié n'apportent aucune précision sur les circonstances exceptionnelles. Avis défavorable.

Inutile de préciser que les modalités choisies par le travailleur ne sont pas communiquées à l'employeur. Avis défavorable à l'amendement n^o218 rectifié.

Cela me semble une bonne chose que le médecin traitant puisse échanger avec les autres professionnels de santé qui suivent son patient en dehors de sa présence.

Retrait ou avis défavorable à l'amendement n^o194.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Même avis que Mme le rapporteur, sauf sur l'amendement n^o194, sur lequel nous avons une divergence de lecture. Cet amendement ne laisse qu'une possibilité, non une obligation.

Avis favorable aux amendements n^{os}232 et 194. Avis défavorable à tous les autres amendements.

M. René-Paul Savary. – On constate un doute persistant sur la téléconsultation. Si elle peut être bénéfique au travailleur, pourquoi la limiter aux cas exceptionnels ?

Je me souviens, quand j'étais médecin généraliste, le médecin du travail m'appelait en pleine consultation ; il fallait répondre sans avoir le dossier sous les yeux... Actuellement, on peut réaliser une téléconsultation à plusieurs, avec transmission d'imageries ou d'examens biologiques ; c'est tout de même plus pratique !

Bien sûr, il faut garantir la confidentialité ; mais les messageries sont cryptées ; les données sont protégées.

Je suivrai le rapporteur sur l'amendement n^o194. Dans la vie, on trouve toujours la souplesse nécessaire.

Mme Raymonde Poncet Monge. – Pour un travailleur qui n'est pas sous surveillance renforcée, si la téléconsultation offre davantage de rendez-vous, tant mieux.

On pourrait croire, à entendre certains discours, que ce n'est pas peine de présenter un salarié en bonne santé au médecin du travail. Mais ce n'est pas un médecin généraliste ! C'est le seul qui connaisse la réalité des postes de travail.

Depuis vingt ans, malgré les alertes, les gouvernements ne font rien contre la baisse du nombre de médecins du travail. Le nombre de professeurs universitaires qui les forment diminue aussi : on pourrait croire à une organisation de la fin de la médecine du travail.

Madame le rapporteur, la fin de la visite médicale d'embauche, c'est comme la suppression du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) : c'est prévu par ordonnance. L'ANI n'est pas revenu dessus tout simplement parce que ce n'était pas possible. Mais tous les syndicats vous diront qu'ils sont contre !

Mme Michelle Gréaume. – La visite d'information instaurée par la loi El Khomri ne permet pas de s'assurer de l'aptitude du salarié à occuper son poste. La visite médicale ne peut pas être réalisée par un autre professionnel de santé. Elle doit être annuelle, pour tous et semestrielle pour les salariés qui travaillent de nuit.

M. Olivier Henno. – La téléconsultation est une réponse à la pénurie de médecins, mais elle n'a pas seulement cette fonction défensive. La télémédecine permet aussi de développer des champs nouveaux, comme la prévention, sur laquelle notre système de santé est faible.

N'ayons pas peur de la télémédecine. Pourquoi les nouveaux outils seraient-ils bénéfiques partout, mais pas en santé ?

*L'amendement n^o115 n'est pas adopté,
non plus que les amendements n^{os}62 rectifié,
154, 61, 219 rectifié,
les amendements identiques n^{os}114 et 220 rectifié ne
sont pas adoptés,*

non plus que l'amendement n^o218 rectifié.

L'amendement n^o232 est adopté.

L'amendement n^o194 n'est pas adopté.

L'article 15, modifié, est adopté.

ARTICLE 16

M. le président. – Amendement n°63, présenté par Mmes Poncet Monge et Taillé-Polian, M. Benarroche, Mme Benbassa, MM. Dantec, Dossus, Fernique, Gontard et Labbé, Mme de Marco et MM. Parigi et Salmon.

Supprimer cet article.

Mme Raymonde Poncet Monge. – Cet article instaure une visite médicale de mi-carrière à une échéance déterminée par accord de branche ou, à défaut, aux 45 ans du salarié.

Sa plus-value n'est pas évidente, compte tenu du manque structurel de moyens pour la médecine du travail.

Le suivi doit être régulier tout au long de la carrière pour une réelle prévention primaire.

Le propre de la médecine du travail, c'est qu'il faut toujours adapter le poste de travail à la santé du travailleur, et non l'inverse.

M. le président. – Amendement identique n°116, présenté par Mme Apourceau-Poly et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste.

Mme Laurence Cohen. – L'ANI de 2005 sur les seniors avait prévu un entretien professionnel tous les cinq ans. Pourquoi fixer la visite à 45 ans ? Cela ne signifie pas la même chose, selon que l'âge de départ à la retraite se situe à 60 – comme nous le souhaitons – ou à 64 ou 65 ans...

Alors que les services de santé au travail peinent à remplir leurs missions de suivi individuel des travailleurs, faute de moyens humains, cette mesure ouvre la voie à une remise en cause de l'obligation de visite quinquennale chez le médecin du travail.

Mme Pascale Gruny, rapporteur. – La visite de mi-carrière à 45 ans n'est pas nécessaire pour prévenir la désinsertion professionnelle en deuxième partie de carrière. Il ne faut pas surcharger la médecine du travail. Avis défavorable.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Même avis.

Les amendements identiques n°s 63 et 116 ne sont pas adoptés.

M. le président. – Amendement n°25 rectifié, présenté par MM. Chasseing, Capus et Guerriau, Mme Mélot, MM. Lagourgue, Menonville et Decool, Mme Paoli-Gagin, MM. A. Marc, Wattedled, Malhuret, Verzelen et Médevielle, Mmes N. Delattre et Guillotin, MM. Fialaire, Laménie, Canévet, Bonhomme, Détraigne et Longeot et Mme Garriaud-Maylam.

Rédiger ainsi cet article :

Après l'article L. 4624-2-1 du code du travail, il est inséré un article L. 4624-2-2 ainsi rédigé :

« Art. L. 4624-2-2. – Le travailleur est examiné par le médecin du travail au cours d'une visite médicale de mi-carrière organisée à une échéance déterminée par accord de branche ou, à défaut, durant l'année civile de son quarante-cinquième anniversaire.

« Cet examen médical peut être anticipé et organisé conjointement à une autre visite médicale lorsque le travailleur doit être examiné par le médecin du travail deux ans avant l'échéance prévue au premier alinéa.

« L'examen médical vise à :

« 1° Établir un état des lieux de l'adéquation entre le poste de travail et l'état de santé du travailleur, à date, en tenant compte des expositions à des facteurs de risques professionnels auxquelles il a été soumis ;

« 2° Évaluer les risques de désinsertion professionnelle, en prenant en compte l'évolution des capacités du travailleur en fonction de son parcours professionnel, de son âge et de son état de santé ;

« 3° Sensibiliser le travailleur aux enjeux du vieillissement au travail et sur la prévention des risques professionnels.

« 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.

« La visite de mi-carrière peut être réalisée par un infirmier de santé au travail exerçant en pratique avancée. Celui-ci ne peut proposer les mesures mentionnées à l'avant-dernier alinéa du présent article. À l'issue de la visite, l'infirmier peut, s'il l'estime nécessaire, orienter sans délai le travailleur vers le médecin du travail. »

M. Joël Guerriau. – La visite de mi-carrière est une proposition innovante de l'ANI du 9 décembre 2020 qui propose une prévention précoce du risque de désinsertion professionnelle. Dans cette perspective, l'Assemblée nationale a fixé l'âge de cette visite à 45 ans.

Il faut en revenir à l'équilibre de l'ANI.

M. le président. – Amendement identique n°166, présenté par le Gouvernement.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – La visite de mi-carrière fait l'objet d'un consensus. Il est essentiel de maintenir ce point dur de l'accord professionnel. Elle est fixée à 45 ans, mais les branches pourront décider d'un âge différent. Ne mettons pas en péril l'alchimie de l'ANI.

Mme Pascale Gruny, rapporteur. – Avis défavorable. Ces amendements rétablissent l'article 16 dans sa version initiale. Bien sûr, il faut prévenir la désinsertion professionnelle en seconde partie de carrière. Mais ne surchargeons pas les services de santé au travail.

Il faudrait, pour cette visite, recruter 200 médecins supplémentaires, alors qu'ils manquent déjà. En outre, ce dispositif rate une partie de sa cible - par exemple,

une personne au parcours professionnel haché et qui serait au chômage à 45 ans. Notre solution est plus opérationnelle pour répondre à l'objectif de l'ANI. Avis défavorable.

M. René-Paul Savary. – La commission a trouvé une solution judicieuse. Nous avons rédigé un rapport avec Mme Lubin sur le travail des séniors. Dans certaines branches, on est senior à 45 ans !

La formation du personnel doit aussi être adaptée au vieillissement des travailleurs. La vision de la société sur les séniors est aussi en jeu.

Le secrétaire d'État défend l'alchimie de l'ANI. Soit, mais le Parlement n'est pas une chambre d'enregistrement. Nous sommes fondés à avoir une approche un peu différente.

Mme Catherine Deroche, présidente de la commission des affaires sociales. – Très bien !

Les amendements identiques n^{os} 25 rectifié et 166 ne sont pas adoptés.

M. le président. – Amendement n^o 214 rectifié, présenté par Mme Guillotin et MM. Bilhac, Cabanel, Corbisez, Gold, Guiol et Requier.

I. – Alinéa 3

Compléter cet alinéa par les mots :

, y compris le risque d'infection et d'exposition aux agents biologiques pathogènes

II. – Après l'alinéa 3

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« À cette occasion, il est proposé au travailleur un bilan vaccinal dont les modalités sont précisées par décret en Conseil d'État. » ;

M. Henri Cabanel. – La vaccination est une composante de la politique de santé publique. Il faut améliorer la couverture vaccinale des adultes.

La visite médicale de mi-carrière pourrait être l'occasion d'effectuer un bilan vaccinal et de sensibiliser les travailleurs au risque infectieux.

M. le président. – Amendement n^o 9 rectifié, présenté par Mmes Lassarade et Deseyne, MM. Milon, D. Laurent, Laménie, Burgoa, Pellevat, Panunzi et Cadec, Mmes Joseph, M. Mercier, Imbert et Garriaud-Maylam, MM. Savary et Klingler, Mme Dumont, M. Bouchet, Mmes Deromedi et Raimond-Pavero, MM. Charon et Longuet, Mme Bonfanti-Dossat et M. Allizard.

Après les alinéas 3 et 5

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« La visite d'information et de prévention sensibilise également le travailleur à la prévention du risque d'infection et d'exposition aux agents biologiques pathogènes en milieu professionnel et propose à cette

occasion un bilan vaccinal dont les modalités sont précisées par décret en Conseil d'État. » ;

Mme Chantal Deseyne. – Un bilan vaccinal après 45 ans permettrait de renforcer la sensibilisation au risque infectieux.

Mme Pascale Gruny, rapporteur. – Ces deux amendements sont satisfaits par l'article 16 : la question vaccinale sera abordée lors des visites médicales, ce qui ne doit pas être le cas lors de l'entretien professionnel, comme le propose l'amendement n^o 9 rectifié. Retrait ou avis défavorable.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Même avis.

Les amendements n^{os} 214 rectifié et 9 rectifié sont retirés.

L'article 16 est adopté.

ARTICLE 17

M. le président. – Amendement n^o 39 rectifié bis, présenté par MM. Milon et Savary et Mmes Puissat et Imbert.

I. – Alinéa 3

1^o Après le mot :

utilisatrice

insérer les mots :

ou cliente

2^o Compléter cet alinéa par les mots :

ou l'entreprise de portage salarial

II. – Après l'alinéa 8

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« Art. L. 4621-.... – Les salariés portés relevant du chapitre IV du titre V du livre II de la première partie bénéficient d'une offre spécifique de services en matière de prévention, de suivi individuel et de prévention de la désinsertion professionnelle. » ;

M. Alain Milon. – Il convient d'améliorer la prise en charge des risques auxquels peuvent être exposés les salariés portés dans le cadre de leurs missions, en adaptant les dispositifs prévus dans ce texte aux travailleurs temporaires et indépendants.

Mme Pascale Gruny, rapporteur. – Cet amendement est satisfait par l'article 17. Par ailleurs, une offre spécifique pour les salariés portés n'est pas opportune, s'agissant d'une population hétérogène. Retrait ou avis défavorable.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Même avis.

M. Alain Milon. – Il faudra veiller à une bonne information sur ce sujet.

L'amendement n^o 39 rectifié bis est retiré.

M. le président. – Amendement n°117, présenté par Mme Apourceau-Poly et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste.

I. – Alinéa 3

1° Remplacer les mots :

peuvent être

par les mots :

sont

2° Compléter cet alinéa par une phrase ainsi rédigée :

Cette disposition ne s'applique pas aux salariés qui sont déjà suivis par un service de prévention et de santé au travail.

II. – Alinéa 10

1° Remplacer les mots :

peut assurer

par le mot :

assure

2° Compléter cet alinéa par les mots :

sauf s'ils sont déjà suivis par un service de prévention et de santé au travail

Mme Cathy Apourceau-Poly. – Les intérimaires, salariés d'entreprises sous-traitantes ou prestataires, doivent également être suivis par le service de prévention et de santé au travail de l'entreprise utilisatrice ou donneuse d'ordre.

En matière de santé au travail, la différence entre pouvoir et devoir est centrale...

Il en est de même pour les travailleurs indépendants et chefs d'entreprise non-salariés qui pourront être suivis par les services de prévention et de santé au travail, dans le cadre d'une offre spécifique.

Les intérimaires sont souvent jeunes. Ils doivent être protégés comme les autres, d'autant que leurs conditions de travail sont souvent plus difficiles.

Mme Pascale Gruny, rapporteur. – L'article 17 instaure une possibilité de suivi de ces travailleurs. Son caractère facultatif est conforme à l'ANI. Avis défavorable.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Même avis.

L'amendement n°117 n'est pas adopté.

M. le président. – Amendement n°149, présenté par M. Bourgi et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

Alinéa 5

Remplacer le mot :

peuvent s'affilier

par le mot :

s'affilient

M. Hussein Bourgi. – L'article 17 ouvre la possibilité, pour les travailleurs indépendants, d'être suivis par un SPSTI.

Dans le droit positif, le recours à un tel service n'est ouvert qu'aux travailleurs bénéficiant d'un contrat de travail, c'est-à-dire les salariés. Pourtant, les travailleurs indépendants sont tout autant exposés.

Il semble cependant nécessaire de rendre la rédaction de cet article plus protectrice pour les personnes exerçant ces métiers. Puisque le non-recours aux soins est souvent lié aux conditions de travail et de vie des indépendants, rien ne garantit que ceux-ci auront réellement recours aux SPSTI si ce droit leur est ouvert.

L'expérience prouve, hélas, que le non-recours à cette possibilité est souvent la cause du diagnostic tardif d'une pathologie.

M. le président. – Amendement n°14 rectifié *ter*, présenté par MM. Mouiller et Favreau, Mme Deromedi, MM. D. Laurent, Bonhomme, Chatillon, Daubresse, Cambon et B. Fournier, Mme Demas, MM. Savin et Savary, Mme Canayer, M. Lefèvre, Mme Belrhiti, MM. Bouloux, Milon et Brisson, Mme Malet, M. Rapin, Mmes Di Folco, Imbert, L. Darcos, Garriaud-Maylam et Dumont, M. Genet, Mmes Bonfanti-Dossat et M. Mercier et M. Gremillet.

I. – Alinéa 5

Après le mot :

peuvent

insérer les mots :

, s'ils en font la demande,

II. – Après l'alinéa 6

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« Les travailleurs indépendants mentionnés au premier alinéa peuvent librement décider de ne plus être suivis par un service de prévention et de santé au travail interentreprises. »

M. René-Paul Savary. – Cet amendement va à l'encontre du précédent puisqu'il convient de maintenir une certaine liberté dans l'exercice des fonctions des indépendants. Il faut de la souplesse.

M. le président. – Amendement identique n°174 rectifié *quater*, présenté par MM. Babary, Le Nay, Canévet et Burgoa, Mme Berthet, M. Bouchet, Mme Chauvin, MM. Chasseing, Longeot et Duffourg, Mmes Billon, Estrosi Sassone, Puissat, Thomas, Lassarade, Chain-Larché et Raimond-Pavero et MM. Cuypers, Meurant, Wattebled, Moga, Hingray, Bonnacarrère, Duplomb, J.M. Boyer, Klinger, Sido et Mandelli.

M. Serge Babary. – Défendu.

M. le président. – Amendement n°6 rectifié *quater*, présenté par MM. Mouiller et Favreau, Mme Deromedi, MM. D. Laurent, Bonhomme, Chatillon, Daubresse, Cambon et B. Fournier, Mme Demas, MM. Savin et Savary, Mme Canayer, M. Lefèvre, Mme Belhiti, MM. Bouloux, Milon et Brisson, Mme Malet, M. Rapin, Mmes Di Folco, Imbert, L. Darcos, Garriaud-Maylam, Dumont et Bonfanti-Dossat, MM. Pointereau et Genet, Mme M. Mercier et MM. Husson et Gremillet.

Après l'alinéa 6

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« Les travailleurs indépendants mentionnés au premier alinéa restent libres de la durée d'effectivité du suivi par un service de prévention et de santé au travail interentreprises.

M. René-Paul Savary. – Cet amendement défend le même principe de liberté pour les travailleurs indépendants : ceux-ci doivent pouvoir choisir de ne plus être suivis par les SPSTI.

Mme Pascale Gruny, rapporteur. – Les travailleurs indépendants pourront se rattacher au SPSTI de leur choix. L'ANI ne prévoit pas d'obligation. Avis défavorable à l'amendement n°149.

À titre personnel, j'étais plutôt favorable à une obligation car les travailleurs indépendants sont souvent seuls, ce qui peut conduire à des risques psychosociaux, voire à des fermetures d'entreprises.

Les trois autres amendements insistent sur le caractère facultatif de l'affiliation. Ils sont satisfaits. Retrait ?

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Même avis.

L'amendement n°149 n'est pas adopté.

Les amendements identiques n°14 rectifié ter et 174 rectifié quater sont retirés.

L'amendement n°6 rectifié quater est retiré.

M. le président. – Amendement n°133 rectifié, présenté par Mme Lubin et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

Après l'alinéa 5

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« Les travailleurs relevant du titre IV du présent code bénéficient du service de prévention et de santé au travail interentreprises de leur choix.

Mme Monique Lubin. – Il convient d'assurer aux travailleurs des plateformes la protection élémentaire que le suivi par un SPSTI peut garantir. C'est le minimum, compte tenu de leur précarité et un premier pas, peut-être, vers un contrat de travail.

Mme Pascale Gruny, rapporteur. – Cet amendement est satisfait. Avis défavorable.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Même avis.

L'amendement n°133 rectifié n'est pas adopté.

M. le président. – Amendement n°165, présenté par le Gouvernement.

Alinéa 8, seconde phrase

Supprimer cette phrase.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – La commission des affaires sociales a introduit une disposition offrant au chef d'entreprise la possibilité de bénéficier du même suivi et des mêmes services de santé au travail que les salariés de l'entreprise. C'est une excellente mesure.

La crise sanitaire a encore renforcé ce besoin d'accompagnement des entrepreneurs et des chefs d'entreprise. Toutefois, il ne serait ni justifié ni équitable que leur prise en charge soit gratuite alors que celle des salariés est facturée. Il ne peut y avoir de droit gratuit lorsqu'une dépense y est associée...

C'est pourquoi le Gouvernement propose de supprimer la mention de la gratuité, dans un souci d'équité.

Mme Pascale Gruny, rapporteur. – Les services des SPST sont déjà facturés aux entreprises. La commission tient au principe de non-cotisation supplémentaire. Avis défavorable.

Cette gratuité, pour une petite partie des chefs d'entreprise, sera un facteur d'incitation au début. Dans un second temps, on pourra demander une cotisation.

L'amendement n°165 n'est pas adopté.

L'article 17 est adopté.

ARTICLE ADDITIONNEL après l'article 17

M. le président. – Amendement n°233, présenté par Mme Gruny, au nom de la commission.

Après l'article 17

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

À titre expérimental et pour une durée de trois ans, les professionnels de santé mentionnés au premier alinéa de l'article L. 4624-1 du code du travail 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.

Les conditions d'application de cette expérimentation sont déterminées par décret.

Au plus tard six mois avant le terme de l'expérimentation, le Gouvernement remet au Parlement un rapport d'évaluation de cette expérimentation.

Mme Pascale Gruny, rapporteur. – Compte tenu de la brièveté de leurs missions, les quelque trois

millions de salariés intérimaires bénéficient d'un suivi individuel très insuffisant et ne reçoivent presque aucune information sur les risques auxquels ils sont exposés.

Afin de compléter les dispositions ouvrant la possibilité aux SPST des entreprises utilisatrices d'assurer le suivi des intérimaires, cet amendement renforce les actions de prévention en santé au travail pour ces salariés.

À titre expérimental, les SPST pourront réaliser des actions de prévention collective auprès des salariés intérimaires. Elles pourront s'avérer utiles dans des bassins d'emploi où le recours au travail temporaire est important et sectorisé.

Des actions de prévention sont déjà menées par les partenaires sociaux du secteur du travail temporaire, *via* leur fonds d'action sociale. Il serait judicieux d'ouvrir, à titre expérimental, la possibilité qu'elles soient réalisées par des professionnels de la santé au travail.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Je suis généralement favorable aux expérimentations, mais il n'est pas nécessaire d'inscrire cette possibilité dans la loi. Elle peut fonctionner sans base légale. Évitions les lois bavardes... Retrait ou avis défavorable.

M. René-Paul Savary. – Le suivi des intérimaires est très important. Mais quelle sera la tarification ?

À chaque nouveau contrat, ces travailleurs devront-ils passer devant un professionnel ? Je souhaite des éclaircissements de Mme la rapporteure sur ce point.

Mme Pascale Gruny, rapporteur. – Il y aura un conventionnement sur ce sujet. Les missions peuvent être très courtes, parfois quelques jours. Des informations de prévention doivent être fournies. Beaucoup d'entreprises d'intérim demandent une telle expérimentation.

L'amendement n°233 est adopté et devient un article additionnel.

ARTICLE 17 BIS (Supprimé)

M. le président. – Amendement n°27 rectifié, présenté par Mme Procaccia.

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

Après l'article L. 4624-1 du code du travail, il est inséré un article L. 4624-1-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 4624-1-1. – En cas de pluralité d'employeurs, le suivi de l'état de santé des travailleurs occupant des emplois identiques est mutualisé suivant des modalités définies par décret. »

Mme Catherine Procaccia. – Il est peu habituel que je propose de rétablir un article supprimé par la commission. Mais la suppression de l'article 17 bis posera des problèmes à certaines entreprises, notamment dans les secteurs de la propreté et des services.

En cas de pluralité d'employeurs, la mutualisation du suivi médical des salariés occupant un même poste sera facteur de rationalisation et de simplification. Elle constitue une réponse concrète à des difficultés de terrain.

M. le président. – Amendement identique n°175 rectifié *ter*, présenté par MM. Babary, D. Laurent, Savary, Bouloux, Houpert, Lefèvre, Le Nay et Canévet, Mme Deromedi, M. Burgoa, Mme Berthet, MM. Chatillon et Bouchet, Mme Chauvin, MM. Longeot et Duffourg, Mmes Billon, Estrosi Sassone, Thomas, Lassarade, Garriaud-Maylam et Chain-Larché, M. Pointereau, Mme Raimond-Pavero et MM. Cuypers, Meurant, Wattedled, Moga, Hingray, Genet, Brisson, Bonnacarrère, Gremillet, Duplomb, J.M. Boyer, Klinger, Sido, Cambon et Mandelli.

M. Serge Babary. – Défendu.

M. le président. – Amendement identique n°178 rectifié *bis*, présenté par MM. Guerriau, Chasseing et Capus, Mme Mélot, MM. Menonville, Lagourgue et A. Marc et Mme Paoli-Gagin.

M. Joël Guerriau. – Il s'agit d'une rationalisation utile pour la médecine du travail.

M. le président. – Amendement identique n°190, présenté par M. Lévrier et les membres du groupe Rassemblement des démocrates, progressistes et indépendants.

M. Bernard Buis. – L'objectif de cette mutualisation est de rationaliser le système. Aujourd'hui, en effet, les salariés qui remplissent les mêmes missions pour plusieurs employeurs effectuent plusieurs visites médicales dans des services de santé au travail différents.

Mme Pascale Gruny, rapporteur. – Nous avons supprimé l'article 17 *bis*, introduit dans le texte de l'Assemblée nationale, pour ne pas renvoyer tout le dispositif à un décret, sans aucune précision. En outre, le Gouvernement avait dit aux députés qu'il ne serait pas à même de prendre un tel décret.

La commission sollicite M. le ministre : a-t-il des déclarations précises à nous fournir sur un éventuel décret relatif au suivi des salariés multi-employeurs ?

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Le choix du *per capita* est cohérent. Il faut rétablir l'article par souci d'équité pour ces salariés. Avis favorable aux amendements.

Mme Pascale Gruny, rapporteur. – Nous suivons cet avis du Gouvernement, afin de ne pas multiplier les cotisations pour ces salariés. Nous attendons une solution, monsieur le ministre !

Mme Raymonde Poncet Monge. – Dans les faits, les salariés de particuliers n'ont pas de visite médicale. La mutualisation représente un progrès de ce point de vue.

Mais dans ces emplois, les conditions de travail ne sont jamais exactement identiques. L'inaptitude pour

un emploi n'entraîne pas nécessairement l'inaptitude pour un autre. Cette difficulté doit être prise en compte.

Mme Élisabeth Doineau. – Ces salariés multi-employeurs sont dans une totale précarité en matière de santé au travail. Les employeurs vertueux s'en inquiètent aussi.

Je soutiens totalement le rétablissement de l'article.

Les amendements identiques n^{os}27 rectifié, 175 rectifié ter, 178 rectifié bis et 190 sont adoptés et l'article 17 bis est ainsi rédigé.

ARTICLE 17 TER

Mme Michelle Meunier. – L'attractivité des métiers d'assistantes maternelles et des salariés des particuliers employeurs doit être améliorée.

Les employeurs doivent prendre en compte l'état de santé de leurs salariés, d'autant que ces derniers sont sujets au port de charges lourdes. Le renouvellement de la génération des assistantes maternelles est un défi à venir.

Mais nos deux amendements portant sur le domicile des parents employeurs et celui des assistantes maternelles ne pourront pas être examinés. Il s'agissait de renvoyer à un accord de branche étendu les aménagements de postes et d'horaires. Les salariés comme les employeurs préfèrent poursuivre le dialogue plutôt que de se voir imposer des normes strictes. Pourtant, l'employeur est tenu de prendre en considération l'avis du médecin du travail.

Monsieur le ministre, allez-vous accepter nos propositions ou renvoyer au dialogue social paritaire ?

M. le président. – Amendement n°170, présenté par le Gouvernement.

I. – Alinéa 2

Supprimer le mot :

forfaitaire

et les mots :

désigné pour assurer le suivi des salariés des particuliers employeurs

II. – Alinéa 3

Compléter cet alinéa par les mots :

sur les territoires, services avec lesquels elle conventionne

II. – Alinéa 4

Supprimer le mot :

forfaitaire

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Le Gouvernement considère que le suivi de la santé des salariés des particuliers employeurs est très insuffisant. Il faut un effort de prévention et de prise en

charge pour ce secteur, dont nombre de salariés est peu qualifié et à temps partiel, ce qui conduit à des cumuls d'emplois.

Le Gouvernement estime indispensable une prise en charge adaptée et territorialisée. La commission a sécurisé le dispositif prévu par l'accord de branche étendu du 24 novembre 2016.

Je propose deux aménagements pour ne pas préjuger de la forme de la contribution employeur ni des modalités d'organisation au niveau local.

Nous souhaitons aboutir au plus vite sur ce sujet. Aux partenaires sociaux de poursuivre leurs travaux en ce sens.

M. le président. – Amendement n°179 rectifié, présenté par MM. Guerriau, Chasseing et Capus, Mme Mélot, MM. Lagourgue, Menonville, A. Marc et Wattebled et Mme Paoli-Gagin.

I. – Alinéa 3

Rédiger ainsi cet alinéa :

« L'association paritaire mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 133-7 du code de la sécurité sociale est chargée au nom et pour le compte des particuliers employeurs d'organiser la mise en œuvre de la prévention des risques et de la surveillance de l'état de santé des salariés. Les modalités de contractualisation du ou des services de prévention et de santé au travail volontaires pour le suivi de ces salariés sont déterminées par décret en Conseil d'État, après avis du conseil national de prévention et de santé au travail.

II. – Compléter cet article par un alinéa ainsi rédigé :

« La contribution mentionnée à l'alinéa précédent est fixée par accord collectif de branche. Le montant des cotisations est approuvé par l'assemblée générale du ou des services volontaires. Cette facturation couvre l'ensemble de l'offre assurée aux particuliers employeurs. »

M. Joël Guerriau. – Les particuliers employeurs bénéficient d'un régime dérogatoire depuis de nombreuses années. S'ils doivent être suivis par certains services de santé au travail interprofessionnels, cela doit se faire en concertation et dans la logique de fonctionnement des services de santé.

À ce titre, il convient que le montant des cotisations soit approuvé par l'assemblée générale du ou des services concernés.

Mme Pascale Gruny, rapporteur. – Nous avons prévu un dispositif spécifique pour les salariés de ce secteur. L'amendement n°179 rectifié exige l'accord du CNPST, ce qui ne paraît pas opportun. Retrait ou avis défavorable.

L'amendement n°170 précise utilement la rédaction de la commission. Avis favorable.

M. Laurent Pietraszewski, *secrétaire d'État*. – Même avis sur l'amendement n°179 rectifié.

L'amendement n°179 rectifié est retiré.

Mme Michelle Meunier. – Je prends acte des modifications proposées, mais nous sommes au milieu du gué. *Quid* des horaires de travail pour les assistants maternels et les particuliers employeurs ?

L'amendement n°170 est adopté.

L'article 17 ter, modifié, est adopté.

ARTICLE ADDITIONNEL après l'article 17 ter

M. le président. – Amendement n°7 rectifié, présenté par MM. Guerriau, Chasseing, Capus et Menonville, Mme Mélot, M. Lagourgue, Mme Paoli-Gagin et MM. A. Marc et Wattebled.

Après l'article 17 ter

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

L'article L. 4625-1 du code du travail est ainsi modifié :

1° Le 5° est complété par les mots : « y compris les travailleurs itinérants » ;

2° Le neuvième alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée : « Leur prise en charge ne doit faire l'objet d'aucune discrimination. »

M. Joël Guerriau. – Les salariés itinérants, soit 700 000 travailleurs, font partie des populations fragiles pour lesquelles l'ANI et la proposition de loi prévoient une attention particulière.

Il importe qu'il n'y ait pas de discrimination des SPSTI envers ces populations, que ceux-ci acceptent les adhésions demandées par les employeurs pour ces salariés et qu'ils fournissent une prestation de suivi médical.

Or les articles L. 4625-1 et suivants du code du travail, qui renvoient à des décrets d'application les modalités de suivi de santé au travail de ces catégories de salariés, ne citent pas expressément les travailleurs itinérants, mais les travailleurs éloignés.

Cet amendement répare cet oubli pour éviter des discriminations qui se traduisent par des refus de prise en charge ou par des tarifs dissuasifs.

Mme Pascale Gruny, *rapporteur*. – L'amendement est satisfait par le code du travail. En outre, les travailleurs itinérants peuvent avoir plusieurs statuts, ce qui rendrait complexe un système de suivi propre. Avis défavorable.

M. Laurent Pietraszewski, *secrétaire d'État*. – Retrait ou avis défavorable. Je serai vigilant sur le suivi de ces publics.

L'amendement n°7 rectifié n'est pas adopté.

ARTICLE 18

M. le président. – Amendement n°118, présenté par Mme Apourceau-Poly et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste.

Supprimer cet article.

Mme Cathy Apourceau-Poly. – La proposition de loi organise le retour d'un salarié en congé de longue durée.

L'article 18 crée ainsi un rendez-vous de pré-reprise permettant à l'employeur, au médecin-conseil et au service de santé au travail de préparer au mieux le retour du salarié. Si ce rendez-vous vise à fournir des informations en matière de prévention au salarié, nous ne comprenons pas son utilité ni son articulation avec la visite médicale de reprise déjà prévue.

Nous craignons une confusion dans les rapports entre le salarié et sa hiérarchie et nous voulons éviter une quelconque pression sur le salarié.

Mme Pascale Gruny, *rapporteur*. – Cet article prévoit des outils utiles pour la prévention de la désinsertion professionnelle et le suivi du salarié en arrêt de travail. Avis défavorable.

M. Laurent Pietraszewski, *secrétaire d'État*. – Même avis.

L'amendement n°118 n'est pas adopté.

M. le président. – Amendement n°64, présenté par Mmes Poncet Monge et Taillé-Polian, M. Benarroche, Mme Benbassa, MM. Dantec, Dossus, Fernique, Gontard et Labbé, Mme de Marco et MM. Parigi et Salmon.

Alinéas 2 à 5

Supprimer ces alinéas.

Mme Raymonde Poncet Monge. – Le rendez-vous dit de liaison entre l'employeur et le salarié nous semble problématique, même si le salarié est en droit de refuser ce rendez-vous. Une convocation de l'employeur - la commission a ajouté que le rendez-vous pouvait être pris à l'initiative de l'employeur - pendant la suspension du contrat de travail n'est pas souhaitable. Le rapport de subordination rend le refus difficile.

Si le rendez-vous de liaison vise à fournir au salarié des informations en matière de prévention, son utilité interroge.

De plus, cet entretien risque d'être l'occasion, pour l'employeur, de récupérer des informations confidentielles liées à l'arrêt de travail du salarié.

M. le président. – Amendement n°136, présenté par Mme Le Houerou et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

I. – Alinéa 3

Compléter cet alinéa par les mots :

, associant le service de prévention et de santé au travail et le médecin du travail

II. – Alinéa 5, première phrase

Supprimer les mots :

de l'employeur ou

Mme Annie Le Houerou. – Cet amendement revient à la version de l'Assemblée nationale, en prévoyant la présence du médecin du travail au rendez-vous de liaison.

La formulation adoptée en commission laisse penser que l'employeur peut prendre l'initiative de ce rendez-vous de liaison. Une telle possibilité comporte des risques évidents de pression de l'employeur sur le salarié pour reprendre le travail.

Afin de garantir l'adhésion, et donc la confiance, des parties prenantes, la présence du service prévention et de santé au travail ou celle du médecin du travail au rendez-vous de liaison est primordiale.

M. le président. – Amendement n°119, présenté par Mme Apourceau-Poly et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste.

Alinéa 4

Après le mot :

a

insérer le mot :

uniquement

Mme Michelle Gréaume. – Notre amendement précise que cet entretien doit avoir uniquement pour objet d'informer le salarié sur les actions de prévention de la désinsertion professionnelle et sur la visite de pré-reprise.

L'entretien de liaison ne doit pas être l'occasion pour l'employeur d'obtenir des informations confidentielles sur l'état de santé du salarié ou d'exercer une pression managériale.

Préciser la nature de ce rendez-vous sécurisera les salariés.

M. le président. – Amendement n°65, présenté par Mmes Poncet Monge et Taillé-Polian, M. Benarroche, Mme Benbassa, MM. Dantec, Dossus, Fernique, Gontard et Labbé, Mme de Marco et MM. Parigi et Salmon.

Alinéa 5, après la première phrase

Insérer une phrase ainsi rédigée :

L'employeur informe le salarié que ce dernier a le droit de refuser de participer à un entretien de liaison.

Mme Raymonde Poncet Monge. – À défaut de supprimer cet entretien, il est essentiel de l'encadrer et de préciser qu'il ne peut être imposé par l'employeur. Encore faut-il que le salarié soit informé de son droit de refus !

M. le président. – Amendement n°155, présenté par Mme Le Houerou et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

Alinéa 5

Compléter cet alinéa par une phrase ainsi rédigée :

Le salarié est informé au préalable par l'employeur et le service de prévention et de santé au travail de son droit à se faire accompagner d'un représentant syndical de son choix pendant tout ou partie du rendez-vous.

Mme Annie Le Houerou. – Afin de garantir l'adhésion et donc la confiance du salarié, il paraît impératif de lui permettre de disposer d'un accompagnement et d'une expertise syndicale.

Mme Pascale Gruny, rapporteur. – L'amendement n°64 supprime le rendez-vous de liaison, qui est une formalisation utile des échanges entre l'employeur et le salarié. Avis défavorable.

L'amendement n°136 réintroduit le SPST, ce qui est délicat du point de vue du secret médical. Avis défavorable.

L'amendement n°119 précise que le rendez-vous de liaison n'a pour objet que d'informer sur les actions de prévention. Il est satisfait, de même que l'amendement n°65 sur le refus du salarié de se rendre au rendez-vous.

La présence d'un délégué syndical, prévue par l'amendement n°155, ne nous semble pas opportune.

Avis défavorable à tous les amendements.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Même avis.

Mme Raymonde Poncet Monge. – Mon amendement porte sur le contenu de la convocation : celle-ci devra préciser que le salarié a le droit de refuser de participer au rendez-vous de liaison. Mon amendement n'est donc pas satisfait, contrairement à ce qu'affirme Mme le rapporteur.

L'amendement n°64 n'est pas adopté, non plus que les amendements n°s 136, 119, 65 et 155.

M. le président. – Amendement n°5 rectifié, présenté par MM. Chasseing, Médevielle, Guerriau et A. Marc, Mme Mélot, MM. Lagourgue et Menonville, Mme Paoli-Gagin, MM. Wattebled, Decool, Capus, Verzelen, Milon, Klinger, Chatillon et Longeot, Mme Garriaud-Maylam, M. Nougéin, Mme N. Delattre et MM. Laménie et Canévet.

Alinéa 8

Après les mots :

médecin du travail

insérer les mots :

ou par un infirmier de santé au travail

M. Joël Guerriau. – Seuls les médecins du travail peuvent réaliser l'examen de reprise du travail d'un employé après un congé de maternité ou une absence au travail justifiée par une incapacité résultant de maladie ou d'un accident. Notre amendement autoriserait les infirmiers de santé au travail à réaliser cet examen. Il faut tenir compte du manque de médecins du travail.

Mme Pascale Gruny, rapporteur. – Avis défavorable. Cet examen est une évaluation médicale de l'aptitude du salarié.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Même avis.

L'amendement n°5 rectifié n'est pas adopté.

M. le président. – Amendement n°156, présenté par Mme Le Houerou et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

Compléter cet article par un alinéa ainsi rédigé :

« Dès lors qu'une demande d'examen est faite auprès du service de prévention et de santé au travail, le rendez-vous est organisé dans un délai maximal fixé par décret. »

Mme Annie Le Houerou. – La visite de pré-reprise est essentielle dans la prévention de la désinsertion professionnelle. Elle est l'occasion d'échanger avec le salarié en arrêt de travail, sur son état de santé, sa capacité à reprendre et les outils qui pourraient accompagner sa reprise.

Bien que prévue pour tout arrêt de plus de trois mois, cette visite est très peu réalisée. En fixant un délai maximal sous lequel cet examen devra être réalisé, l'amendement permettra de les systématiser, conformément à l'ANI.

Mme Pascale Gruny, rapporteur. – Nous partageons votre objectif, mais la fixation d'un délai dans la loi restera inopérant : tout dépend de la capacité des services à réaliser ces visites... Avis défavorable.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Même avis.

L'amendement n°156 n'est pas adopté.

M. le président. – Amendement n°66, présenté par Mmes Taillé-Polian et Poncet Monge, M. Benarroche, Mme Benbassa, MM. Dantec, Dossus, Fernique, Gontard et Labbé, Mme de Marco et MM. Parigi et Salmon.

Compléter cet article par un alinéa ainsi rédigé :

« Art. L. 4624-2-.... – Tout manquement aux articles L. 4624-1, L. 4624-2, L. 4624-2-1 et L. 4624-2-3 cause nécessairement un préjudice au salarié. »

Mme Sophie Taillé-Polian. – Le manque de médecins du travail ne saurait exonérer l'employeur d'organiser les visites médicales prévues par la loi. Pourtant, depuis un arrêt de la Cour de cassation de

2016, l'employeur n'est sanctionné pour défaut d'organisation de ces visites qu'à la condition que le salarié réussisse à prouver qu'il a subi un préjudice. Cet amendement automatise la sanction.

Mme Pascale Gruny, rapporteur. – Les contours de cet amendement sont flous. Qui serait responsable du préjudice causé : l'employeur ou le service de santé au travail ?

Il faut agir par d'autres leviers que le contentieux, notamment en renforçant les SPST. Avis défavorable.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Même avis.

L'amendement n°66 n'est pas adopté.

L'article 18 est adopté.

ARTICLE 18 BIS

M. le président. – Amendement n°177, présenté par le Gouvernement.

Compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

.... – L'ordonnance n° 77-1102 du 26 septembre 1977 portant extension et adaptation au département de Saint-Pierre-et-Miquelon de diverses dispositions relatives aux affaires sociales est ainsi modifiée :

1° L'article 3 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Cette caisse met notamment en œuvre des actions de promotion et d'accompagnement de la prévention de la désinsertion professionnelle afin de favoriser le maintien dans l'emploi de ses ressortissants dont l'état de santé est dégradé du fait d'un accident ou d'une maladie, d'origine professionnelle ou non. Ces actions se font en lien, en tant que de besoin, avec les acteurs extérieurs, en particulier les cellules mentionnées à l'article L. 4622-8-1 du code du travail. » ;

2° Après l'article 12-3, il est inséré un article 12-4 ainsi rédigé :

« Art. 12-4. – Les dispositions du quatrième alinéa de l'article L. 433-1 du code de la sécurité sociale sont applicables aux victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles à Saint-Pierre-et-Miquelon. Pour leur application à Saint-Pierre-et-Miquelon, la référence à la caisse primaire d'assurance maladie mentionnée à l'article L. 323-3-1 du même code est remplacée par la référence à la caisse de prévoyance sociale. »

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Cet amendement applique les dispositions de la proposition de loi à Saint-Pierre-et-Miquelon. Il consacre les missions de la caisse de prévoyance sociale en matière de prévention de la désinsertion professionnelle.

Mme Pascale Gruny, rapporteur. – Avis très favorable.

L'amendement n°177 est adopté.

L'article 18 bis, modifié, est adopté.

L'article 18 ter demeure supprimé.

L'article 19 est adopté.

ARTICLE 20

M. Christian Klinger. – La proposition de loi remet en cause la participation des représentants des collectivités territoriales et des administrations publiques à la gouvernance des SPST. Or, 10 % de la population suivie relève des administrations de l'État ou des collectivités territoriales.

Les SPST s'inquiètent de cette réorganisation. J'ai notamment été alerté par celui de Colmar qui célébrait hier les 70 ans de sa création.

Monsieur le ministre, comment comptez-vous assurer la représentation des collectivités territoriales au sein des SPST ?

M. le président. – Faites court, ce n'est pas une séance de questions d'actualité au Gouvernement. (*Sourires*)

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Ces services sont actuellement gérés paritairement. Les collectivités territoriales peuvent faire valoir leurs besoins dans le cadre des conventions.

M. le président. – Amendement n°212 rectifié, présenté par MM. Bilhac, Cabanel, Corbisez et Gold, Mme Guillotin et MM. Guiol et Requier.

I. – Après l'alinéa 4

Insérer deux alinéas ainsi rédigés :

...) Au 2°, les mots : « au niveau national et interprofessionnel » sont remplacés par les mots : « de celles-ci » ;

...) Le même 2° est complété par une phrase ainsi rédigée : « pour les services de prévention et de santé au travail ayant vocation à couvrir un champ n'excédant pas celui d'une branche professionnelle, ces représentants sont désignés par les organisations syndicales reconnues représentatives au niveau de cette branche. »

II. – Alinéa 10, deuxième phrase

Remplacer les mots :

au niveau national et interprofessionnel

par les mots :

, dans les conditions prévues au 2° de l'article L. 4622-11,

M. Henri Cabanel. – Il est essentiel que la gouvernance des SPST interentreprises ou de branche soit le reflet des entreprises adhérentes. C'est ce qu'a fait l'Assemblée nationale en première lecture. Mais cela doit également s'appliquer à la représentation des salariés.

M. Stéphane Artano, rapporteur de la commission des affaires sociales. – Avis défavorable : l'ANI n'a pas prévu de modifier les règles de représentation.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Même avis.

L'amendement n°212 rectifié n'est pas adopté.

M. le président. – Amendement n°167, présenté par MM. Haye et Lévrier.

Après l'alinéa 4

Insérer deux alinéas ainsi rédigés :

...) Après le 2°, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« ...° Dans le cas échéant où une collectivité territoriale adhère au service de santé au travail, un représentant de cette collectivité territoriale siège au sein du conseil d'administration. » ;

M. Ludovic Haye. – Les collectivités territoriales ont pris l'habitude de faire appel au SPST pour la surveillance médicale de leurs agents, afin de pallier les difficultés de recrutement des médecins de prévention, particulièrement prégnantes en Alsace.

Or, la présence des collectivités territoriales au conseil d'administration des SPST est menacée : elles ne pourraient plus veiller à la prise en compte des particularités de la fonction publique territoriale ni participer à la discussion des évolutions de la santé au travail.

M. Stéphane Artano, rapporteur. – Une représentation systématique des collectivités territoriales rendrait l'instance pléthorique et paralyserait son fonctionnement : avis défavorable.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Même avis.

L'amendement n°167 n'est pas adopté.

M. le président. – Amendement n°180 rectifié, présenté par MM. Guerriau, Chasseing, Capus, Menonville et A. Marc, Mmes Mélot et Paoli-Gagin et MM. Wattebled et Lagourgue.

I. – Alinéa 5

Rétablir le a bis dans la rédaction suivante :

a bis) Le même 1° est complété par deux phrases ainsi rédigées : « Pour les services de prévention et de santé au travail ayant vocation à couvrir un champ n'excédant pas celui d'une branche professionnelle, ces représentants sont désignés par les organisations professionnelles d'employeurs reconnues représentatives au niveau de cette branche. Pour les services de prévention et de santé au travail ayant vocation à couvrir un secteur multiprofessionnel, ces représentants sont désignés par les organisations d'employeurs reconnues représentatives au niveau de ce secteur ; »

II. – Alinéa 10, première phrase

Remplacer les mots :

au niveau national et interprofessionnel

par les mots :

, dans les conditions prévues au 1° de l'article L. 4622-11,

M. Joël Guerriau. – Les branches professionnelles doivent pouvoir conserver la possibilité de désigner leurs représentants lorsqu'il existe un service de branche.

M. le président. – Amendement identique n°201, présenté par M. Lévrier et les membres du groupe Rassemblement des démocrates, progressistes et indépendants.

Mme Patricia Schillinger. – Cet amendement rétablit la rédaction de l'Assemblée nationale, conforme à l'ANI. En cas de service de branche, les branches doivent pouvoir désigner leurs représentants.

M. Stéphane Artano, rapporteur. – Ces précisions sont effectivement utiles : avis favorable au rétablissement de la rédaction de l'Assemblée nationale.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Avis favorable également.

Les amendements identiques n°s 180 rectifié et 201 sont adoptés.

M. le président. – Amendement n°67, présenté par Mmes Poncet Monge et Taillé-Polian, M. Benarroche, Mme Benbassa, MM. Dantec, Dossus, Fernique, Gontard et Labbé, Mme de Marco et MM. Parigi et Salmon.

Après l'alinéa 5

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

...) À la première phrase du quatrième alinéa, les mots : « parmi les représentants mentionnés au 1° » sont remplacés par les mots : « par alternance paritaire, parmi les représentants mentionnés aux 1° et 2° » ;

Mme Raymonde Poncet Monge. – Les services de santé au travail interentreprises (SSTI) sont des associations d'employeurs loi 1901 qui mutualisent leurs moyens. Leur gouvernance est assurée par un conseil d'administration et une commission de contrôle, où siègent employeurs et salariés des entreprises adhérentes. La proposition de loi transforme les SSTI en SPSTI et en aménage les règles de gouvernance.

La commission a prévu la désignation des représentants des employeurs par les organisations patronales représentatives au niveau national et interprofessionnel. Afin de renforcer le paritarisme, une règle d'alternance pour la présidence, entre le collège des salariés et celui des employeurs, pourrait être édictée.

M. Stéphane Artano, rapporteur. – L'ANI ne prévoit pas une telle présidence tournante et les organisations, tant syndicales que patronales, n'en ont pas fait la demande. Avis défavorable.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Même avis.

L'amendement n°67 n'est pas adopté.

L'article 20, modifié, est adopté.

ARTICLE 21

M. le président. – Amendement n°68, présenté par Mmes Poncet Monge et Taillé-Polian, M. Benarroche, Mme Benbassa, MM. Dantec, Dossus, Fernique, Gontard et Labbé, Mme de Marco et MM. Parigi et Salmon.

Supprimer cet article.

Mme Raymonde Poncet Monge. – Les médecins de ville pourront contribuer au suivi de l'état de santé des travailleurs, en lien avec le médecin du travail. Cela dévalorise, voire nie, la spécificité de la médecine du travail, à l'heure où son attractivité devrait au contraire être renforcée. Comblant le manque de médecins du travail par des médecins de ville est absurde au regard de notre démographie médicale. Le système des médecins collaborateurs répond déjà aux besoins de passerelles entre la médecine de ville et la médecine du travail : supprimons cet article 21.

M. le président. – Amendement identique n°120, présenté par Mme Apourceau-Poly et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste.

Mme Cathy Apourceau-Poly. – Pourquoi vouloir décharger la médecine du travail sur la médecine de ville ? C'est tout à fait regrettable, alors que de nombreux territoires manquent déjà de médecins généralistes.

La moyenne d'âge des 6 000 médecins du travail dépasse les 56 ans ; alors que le taux de renouvellement est faible, les perspectives démographiques de la profession sont sombres.

Plutôt que de bricoler des solutions bancales avec infirmières et généralistes - des sparadraps sur une jambe de bois ! -, revalorisons cette profession, en répondant aux demandes de la jeune génération d'étudiants en médecine.

M. le président. – Amendement identique n°158, présenté par Mme Poumirol et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

Mme Émilienne Poumirol. – La pénurie de médecins du travail ne saurait justifier cette proposition surréaliste.

Il est évident que la médecine de soins, qui peine à remplir ses propres missions, ne pourra pas suppléer la médecine du travail.

De plus, comment un médecin généraliste pourra-t-il faire de la prévention des risques professionnels ? Il ne pourra pas se rendre dans les entreprises, pour saisir la réalité des conditions de travail du salarié. Un aménagement de poste prescrit par un médecin de

soins pourrait conduire à une situation complexe aussi bien pour le travailleur que pour l'employeur.

Notre amendement est soutenu par des syndicats de médecins du travail et de généralistes.

M. Stéphane Artano, rapporteur. – L'article 21 reprend l'une des dispositions centrales de l'ANI.

Notre rapport de 2019 pointait déjà le problème démographique de la médecine du travail et envisageait cette solution pour certains territoires, sans attendre les effets à dix ans de la réforme de 2016. Les partenaires sociaux ont reconnu l'intérêt d'un tel dispositif.

J'ai récemment interpellé Olivier Véran sur le manque d'attractivité de la médecine du travail. Elle peut être renforcée, a-t-il estimé, par l'ouverture de la prescription et par des passerelles assorties de formations.

Avis défavorable.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Même avis.

M. René-Paul Savary. – Soyons pragmatiques. Bien sûr, il faudrait plus de médecins, mais la complémentarité entre médecine du travail et médecine de ville est intéressante. Il faut également revaloriser la médecine du travail avec la prescription et la vaccination. Ne supprimons pas les passerelles, utiles dans certains territoires.

M. Bernard Jomier. – Cet amendement et le suivant me font craindre une confusion. Certes, grâce au Conseil d'État, le médecin correspondant ne peut être le médecin traitant, mais il ne connaîtra pas le patient.

Texte après texte, nous complexifions toujours plus la répartition des tâches entre médecins. Votre amendement, monsieur Savary, contribuera à cette usine à gaz... J'attends plutôt de la simplification. Les médecins ne veulent pas de cette disposition.

Mme Raymonde Poncet Monge. – Avec les médecins collaborateurs, la passerelle existe déjà. En deux ans, et non dix, ils peuvent rejoindre la médecine du travail, avec des stages obligatoires.

Ne créons pas de succédané chez les médecins généralistes. À terme, la médecine du travail, créée en 1946, risque de disparaître. Déjà, le nombre de postes d'internes et de praticiens universitaires diminue et cette spécialité est de plus en plus dévalorisée. Demain, les médecins du travail seront-ils remplacés par des médecins généralistes ? Qui alors tissera le lien entre santé et travail ?

Les amendements identiques n^{os} 68, 120 et 158 ne sont pas adoptés.

M. le président. – Amendement n^o 183 rectifié bis, présenté par MM. Savary, Milon, Babary et Belin, Mmes Belhiti et Berthet, MM. Bonne, Bouchet, J.M. Boyer, Brisson, Burgoa, Cambon, Cardoux,

Charon et Chatillon, Mmes Chauvin et L. Darcos, M. Daubresse, Mmes Delmont-Koropoulos et Deromedi, M. Duplomb, Mmes Estrosi Sassone et Férat, M. B. Fournier, Mme Garriaud-Maylam, MM. Genet et Gremillet, Mme Imbert, M. Karoutchi, Mme Lassarade, MM. D. Laurent et Lefèvre, Mmes Malet, M. Mercier et Micouleau, M. Pellevat, Mme Puissat et MM. Sautarel, Sido et Sol.

Rédiger ainsi cet article :

Le titre II du livre VI de la quatrième partie du code du travail est ainsi modifié :

1° L'article L. 4623-1 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Par dérogation au même premier alinéa, un médecin praticien correspondant, disposant d'une formation en médecine du travail, peut contribuer, en lien avec le médecin du travail, au suivi médical du travailleur prévu à l'article L. 4624-1, à l'exception du suivi médical renforcé prévu à l'article L. 4624-2, au profit d'un service de prévention et de santé au travail interentreprises. Dans le cadre de ce suivi médical, le médecin praticien correspondant ne peut cumuler sa fonction avec celle de médecin traitant définie à l'article L. 162-5-3 du code de la sécurité sociale. Les modalités d'application du présent alinéa sont déterminées par décret en Conseil d'État. » ;

2° L'article L. 4623-3 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Cette interdiction n'est pas applicable au médecin praticien correspondant mentionné au dernier alinéa de l'article L. 4623-1. » ;

3° Au premier alinéa de l'article L. 4624-1, les mots : « et, sous l'autorité de celui-ci » sont remplacés par les mots : « , le médecin praticien correspondant et, sous l'autorité du médecin du travail »

M. René-Paul Savary. – La proposition de loi prévoit que le médecin praticien correspondant (MPC) devra conclure avec le SPSTI un protocole de collaboration. Notre amendement propose que le SPSTI puisse établir une convention avec le MPC, définissant un protocole et comportant les conditions de son exercice.

Cette proposition est issue de l'ANI. Elle est soutenue par des associations syndicales et professionnelles. La complémentarité est nécessaire.

Le MPC peut être le médecin traitant si le patient est d'accord, me semble-t-il.

M. Stéphane Artano, rapporteur. – La commission des affaires sociales a renforcé l'encadrement du recours au MPC. Votre amendement revient sur notre rédaction. Il est fait appel au MPC lorsque le SPSTI n'est pas en capacité d'assurer ses missions dans les délais réglementaires. Cette condition est indispensable afin de ne pas dénaturer la médecine du travail. Retrait, sinon avis défavorable.

M. Laurent Pietraszewski, *secrétaire d'État*. – Même avis.

L'amendement n°183 rectifié bis est retiré.

M. le président. – Amendement n°184 rectifié *bis*, présenté par MM. Savary, Milon, Babary et Belin, Mmes Belrhiti et Berthet, MM. Bonne, Bouchet, J.M. Boyer, Brisson, Burgoa, Cambon, Cardoux, Charon et Chatillon, Mmes Chauvin et L. Darcos, M. Daubresse, Mmes Delmont-Koropoulis et Deromedi, MM. Détraigne et Duplomb, Mme Estrosi Sassone, M. B. Fournier, Mme Garriaud-Maylam, MM. Genet, Gremillet et Husson, Mme Imbert, M. Karoutchi, Mme Lassarade, MM. D. Laurent et Lefèvre, Mmes Malet, M. Mercier et Micouleau, M. Pellevat, Mme Puissat et MM. Sautarel, Sido et Sol.

Alinéa 11, première phrase

Remplacer les mots :

un médecin praticien correspondant, disposant d'une formation en médecine du travail, peut contribuer

par les mots :

des médecins praticiens correspondants, disposant d'une formation en médecine du travail, contribuent

M. René-Paul Savary. – Cet amendement oblige les SPSTI à recourir à des MPC s'ils n'ont pas les ressources médicales suffisantes pour répondre aux demandes des entreprises.

M. Stéphane Artano, *rapporteur*. – Cette obligation est contraire à l'esprit du MPC, qui est de venir en renfort : avis défavorable.

M. Laurent Pietraszewski, *secrétaire d'État*. – Même avis.

L'amendement n°184 rectifié bis est retiré.

M. le président. – Amendement n°26 rectifié, présenté par MM. Chasseing, Capus et Guerriau, Mme Mélot, MM. Lagourgue et Menonville, Mme Paoli-Gagin, MM. Decool, A. Marc, Wattedled, Malhuret, Verzelen, Médevielle, Fialaire, Laménie, Canévet, Bonhomme, Détraigne et Longeot et Mme Garriaud-Maylam.

Alinéa 11

Compléter cet alinéa par les mots :

sauf si, le cas échéant, le salarié concerné en fait la demande expresse

M. Joël Guerriau. – L'introduction du MPC est une disposition innovante de l'ANI. Son rôle a cependant été restreint à l'Assemblée nationale. Le salarié doit pouvoir faire appel à son médecin traitant comme médecin du travail si celui-ci est MPC.

M. le président. – Amendement identique n°185 rectifié *ter*, présenté par MM. Savary, Milon, Babary et Belin, Mmes Belrhiti et Berthet, MM. Bonne, Bouchet, J.M. Boyer, Brisson, Burgoa, Cadec, Cambon, Cardoux, Charon et Chatillon, Mmes Chauvin et

L. Darcos, M. Daubresse, Mme Deromedi, M. Duplomb, Mme Estrosi Sassone, MM. B. Fournier, Genet et Gremillet, Mme Imbert, M. Karoutchi, Mme Lassarade, MM. D. Laurent et Lefèvre, Mmes Malet, M. Mercier et Micouleau, MM. Panunzi et Pellevat, Mme Puissat et MM. Sautarel, Sido et Sol.

M. René-Paul Savary. – Défendu.

M. Stéphane Artano, *rapporteur*. – La différence entre MPC et médecin traitant nous semble essentielle, dans l'intérêt du salarié. Avis défavorable.

M. Laurent Pietraszewski, *secrétaire d'État*. – Même avis.

Les amendements identiques n°s26 rectifié et 185 rectifié ter sont retirés.

M. le président. – Amendement n°234, présenté par Mme Gruny et M. Artano, au nom de la commission.

Alinéa 18

Remplacer cet alinéa par quatre alinéas ainsi rédigés :

4° L'article L. 4822-1 est ainsi modifié :

a) Après la deuxième occurrence du mot : « médecin », sont insérés les mots : « disposant d'une formation en médecine du travail » ;

b) Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

« S'il ne justifie pas d'une formation en médecine du travail, un médecin peut toutefois être autorisé à exercer l'activité de médecin du travail sans être titulaire du diplôme spécial prévu à l'article L. 4623-1 sous réserve de s'inscrire à une formation en médecine du travail dans les douze mois suivant l'obtention de cette autorisation. Le maintien de l'autorisation est subordonné à la production d'une attestation de validation de cette formation. »

M. Stéphane Artano, *rapporteur*. – Compte tenu des ressources médicales limitées de Saint-Pierre-et-Miquelon, tous les médecins doivent pouvoir être autorisés à exercer en médecine du travail à l'entrée en vigueur de la loi.

M. le président. – Amendement n°235, présenté par Mme Gruny et M. Artano, au nom de la commission.

Compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

... – Le présent article entre en vigueur à compter d'une date fixée par décret et, au plus tard, le 1^{er} janvier 2023.

M. Stéphane Artano, *rapporteur*. – Cet amendement fixe au 1^{er} janvier 2023 au plus tard l'entrée en vigueur de l'article 21, car la mise en place des formations des MPC prendra du temps.

M. Laurent Pietraszewski, *secrétaire d'État*. – Avis favorable aux deux amendements.

L'amendement n°234 est adopté, de même que l'amendement n°235.

L'article 21, modifié, est adopté.

ARTICLE ADDITIONNEL après l'article 21

M. le président. – Amendement n°69, présenté par Mmes Taillé-Polian et Poncet Monge, M. Benarroche, Mme Benbassa, MM. Dantec, Dossus, Fernique, Gontard et Labbé, Mme de Marco et MM. Parigi et Salmon.

Après l'article 21

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le Gouvernement remet au Parlement, avant le 1^{er} janvier 2022, un rapport sur les actions mises en œuvre pour lutter contre la pénurie de médecins du travail et les recommandations pour revaloriser la profession auprès des étudiants en médecine.

Mme Raymonde Poncet Monge. – Un rapport du Gouvernement sur les actions mises en œuvre pour lutter contre la pénurie de médecins du travail est indispensable. Qu'avez-vous fait ?

Le législateur rappelle inlassablement l'importance de la prévention au travail ; pourtant les effectifs ont chuté depuis les années 2000 et leur diminution se poursuit. L'orientation, comme la formation, est en cause.

Mais la pénurie de médecins du travail ne relèverait-elle pas d'une stratégie bien orchestrée destinée à déresponsabiliser l'employeur ?

M. Stéphane Artano, rapporteur. – Votre constat est juste. Un rapport des inspections générales a fait le même en 2017. Toutefois, un rapport supplémentaire semble peu utile. Avis défavorable.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Même avis.

L'amendement n°69 n'est pas adopté.

ARTICLE 21 BIS

M. le président. – Amendement n°195, présenté par M. Lévrier et les membres du groupe Rassemblement des démocrates, progressistes et indépendants.

Supprimer cet article.

M. Martin Lévrier. – Cet amendement supprime l'expérimentation de délivrance d'arrêts de travail et de prescription par les médecins du travail. Un médecin du travail est un médecin de plein exercice : il a déjà le droit de prescrire, dans les limites de son rôle préventif. En outre, ces dispositions de l'article 21 bis ne figurent pas dans l'ANI.

M. Stéphane Artano, rapporteur. – Les paroles doivent se traduire par des actes : pour améliorer l'attractivité de la profession, nous avons décidé d'autoriser les médecins du travail à prescrire. Il s'agit d'un souhait des internes, rappelé par Olivier Véran lors de son audition. Avis défavorable.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Avis favorable. Les médecins du travail peuvent déjà prescrire dans un cadre préventif, mais non curatif.

M. Bernard Jomier. – Je souscris à l'analyse de M. Lévrier. Le droit de prescription pourrait conduire à une confusion des rôles. Vous franchissez la barrière des espèces entre les différents types de médecins. Les partenaires sociaux n'en veulent pas. Nous voterons cet amendement.

M. Stéphane Artano, rapporteur. – Pendant la crise sanitaire, les médecins du travail ont prescrit : cela n'a posé aucune difficulté.

M. Bernard Jomier. – L'état d'urgence, c'est différent !

L'amendement n°195 n'est pas adopté.

L'article 21 bis est adopté.

ARTICLE 22

M. le président. – Amendement n°4 rectifié, présenté par MM. Chasseing, Médevielle, Guerriau et A. Marc, Mme Mélot, MM. Lagourgue et Menonville, Mme Paoli-Gagin, MM. Wattebled, Decool, Capus, Malhuret, Verzelen, Milon, Klinger, Chatillon et Longeot, Mme Garriaud-Maylam et MM. Nougéin, Laménie et Canévet.

Alinéas 2 et 3

Remplacer ces deux alinéas par un alinéa ainsi rédigé :

« Art. L. 4623-3-1. – Le médecin du travail consacre une fraction de son temps de travail à ses missions en milieu de travail. Un décret définit la fraction et le contenu des missions mentionnées à la première phrase. »

M. Joël Guerriau. – La proposition de loi sanctuarise le tiers-temps des médecins du travail et mobilise une partie de leur temps clinique en prévoyant leur participation aux dispositifs d'appui à la coordination des parcours de santé complexes. Il est pourtant essentiel que le temps clinique des SPSTI mis à disposition des entreprises et des salariés soit assuré. Cet amendement autorise le médecin du travail à assurer le suivi médical des salariés à risque, conformément à l'ANI.

M. Stéphane Artano, rapporteur. – Cette obligation existe déjà dans la partie réglementaire du code du travail : avis défavorable.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Avis favorable. Il faut revenir au droit existant.

L'amendement n°4 rectifié n'est pas adopté.

L'article 22 est adopté.

ARTICLE 23

M. le président. – Amendement n°196, présenté par M. Lévrier et les membres du groupe Rassemblement des démocrates, progressistes et indépendants.

Alinéa 8

Rédiger ainsi cet alinéa :

« Il dispose d'une formation spécifique en santé au travail définie par décret en Conseil d'État.

M. Martin Lévrier. – La commission a rigidifié les critères de reconnaissance de la formation des infirmiers en santé au travail et restreint le champ des établissements de formation aux seules universités. Or les instituts de formation en soins infirmiers (IFSI) ont l'expérience et des compétences nécessaires pour assurer ces formations.

M. le président. – Amendement n°70, présenté par Mmes Poncet Monge et Taillé-Polian, M. Benarroche, Mme Benbassa, MM. Dantec, Dossus, Fernique, Gontard et Labbé, Mme de Marco et MM. Parigi et Salmon.

Alinéa 8, première phrase

Remplacer les mots :

définie par décret en Conseil d'État

par les mots :

au grade de master

Mme Raymonde Poncet Monge. – L'exercice des infirmiers en pratique avancée est encore trop peu reconnu. Cet amendement garantit un niveau universitaire de master aux infirmiers en santé au travail.

M. Stéphane Artano, rapporteur. – Le caractère universitaire de cette formation est déjà valorisant, comme c'est le cas depuis 2018 pour les infirmiers en pratique avancée. C'est une reconnaissance de leur montée en compétences très largement demandée par les professionnels. Avis défavorable.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Avis favorable à l'amendement n°196 et défavorable à l'amendement n°70. Les modalités, exigeantes, de formation de ces infirmiers seront fixées par décret.

*L'amendement n°196 n'est pas adopté,
non plus que l'amendement n°70.*

M. le président. – Amendement n°71, présenté par Mmes Poncet Monge et Taillé-Polian, M. Benarroche, Mme Benbassa, MM. Dantec, Dossus, Fernique, Gontard et Labbé, Mme de Marco et MM. Parigi et Salmon.

Après l'alinéa 11

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« Le licenciement d'un infirmier de santé au travail ne peut intervenir qu'après autorisation de l'inspecteur du travail dont dépend le service de santé au travail, après avis du médecin inspecteur du travail.

Mme Raymonde Poncet Monge. – Cet amendement accorde aux infirmiers en santé au travail le statut de salarié protégé, au même titre que les

médecins du travail. En effet, pour exercer leurs missions en toute indépendance, ils doivent être protégés du licenciement et des discriminations. Cette demande de longue date des infirmiers en santé au travail est d'autant plus légitime que ce texte étend leurs missions.

M. le président. – Amendement identique n°121, présenté par Mme Apourceau-Poly et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste.

Mme Marie-Claude Varailas. – Cet amendement protège les infirmiers en santé au travail. Leur licenciement ne pourrait intervenir qu'après autorisation de l'inspecteur du travail.

M. le président. – Amendement identique n°159, présenté par M. Jomier et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

M. Bernard Jomier. – Défendu.

M. Stéphane Artano, rapporteur. – J'ai beaucoup de sympathie pour ces professionnels. En cinq ans, nous avons perdu 10 % des médecins du travail, mais en un an seulement – entre 2018 et 2019 – le nombre d'infirmiers en santé au travail a augmenté de 16 %.

Cette question du statut se posera aux partenaires sociaux, mais elle n'a pas été mentionnée dans l'ANI.

Le statut de salarié protégé du médecin du travail garantit son indépendance à l'égard des entreprises adhérentes. Il est le seul et unique responsable des avis d'inaptitude. Les autres professionnels du SPST travaillent sous son autorité. Avis défavorable.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Même avis.

*Les amendements identiques n°s 71,
121 et 159 ne sont pas adoptés.*

M. le président. – Amendement n°206, présenté par Mme Le Houerou.

I. – Après l'alinéa 12

Insérer dix-sept alinéas ainsi rédigés :

...° Est ajoutée une section ainsi rédigée :

« Section ...

« Kinésithérapeute de santé au travail

« Art. L. 4623-.... – Dans les conditions de déontologie professionnelle définies et garanties par la loi, le kinésithérapeute de santé au travail assure les missions qui lui sont dévolues par le présent code ou déléguées par le médecin du travail, dans la limite des compétences prévues pour les kinésithérapeutes par le code de la santé publique.

« Le kinésithérapeute de santé au travail recruté dans un service de prévention et de santé au travail est diplômé d'État et inscrit à l'ordre des masseurs kinésithérapeutes.

« Ils disposent d'une formation spécifique en santé au travail définie par décret en Conseil d'État.

« Si le kinésithérapeute n'a pas suivi une formation en santé au travail, l'employeur l'y inscrit au cours des douze mois qui suivent son recrutement et avant le terme de son contrat. L'employeur favorise sa formation continue.

« Les tâches qui sont déléguées au kinésithérapeute de santé au travail prennent en compte ses qualifications complémentaires :

« – participation à l'évaluation et la prévention des risques professionnels décrites à l'article L. 4622-2-1 bis ;

« – participation aux actions de promotion de la santé et de dépistage, aux actions d'information et de sensibilisation aux situations de handicap au travail, décrites à l'article L. 4622-2-5 ;

« – participation à des actions de promotion de la santé par l'incitation à la pratique sportive, décrites à l'article L. 4622-2-6 ;

« – participation aux cellules "prévention de la désinsertion professionnelle", décrit à l'article L. 4622-8-1 ;

« – participation au plan de retour au travail, décrit à l'article L. 4622-8-1 ;

« – participation aux pratiques médicales ou de soins à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication pour le suivi individuel du travailleur, décrites à l'article L. 4624-1-2 ;

« – accessions au dossier médical partagé d'un salarié, sous réserve de son consentement exprès et de son information préalable quant aux possibilités de restreindre l'accès au contenu de son dossier ;

« – participation à la visite médicale de mi-carrière, décrites à l'article L. 4624-2-2 ;

« Les modalités d'application de la présente section sont précisées par décret en Conseil d'État. »

II. – Compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

.... – Le premier alinéa de l'article L. 4624-1 du code du travail est ainsi rédigé :

« Tout travailleur bénéficie, au titre de la surveillance de l'état de santé des travailleurs prévue à l'article L. 4622-2, d'un suivi individuel de son état de santé assuré par le médecin du travail et, sous l'autorité de celui-ci, par le collaborateur médecin mentionné à l'article L. 4623-1, l'interne en médecine du travail, l'infirmier et le kinésithérapeute. »

Mme Annie Le Houerou. – Dans le cadre de l'intégration des kinésithérapeutes dans les SPST, cet amendement précise les modalités de recrutement et de formation de ces derniers et les tâches qui pourront leur être déléguées, et facilite la collaboration avec les autres acteurs de prévention et de santé au travail

dans le cadre d'équipes pluridisciplinaires issues d'un même SPST.

M. Stéphane Artano, rapporteur. – La prise en compte dans le parcours de formation des masseurs-kinésithérapeutes des enjeux de santé au travail, comme les TMS, a été renforcée.

La présence des masseurs-kinésithérapeutes dans les équipes pluridisciplinaires reste embryonnaire : ils ne sont que cinq. Ils peuvent toutefois être recrutés comme intervenants extérieurs.

Il serait prématuré de créer un statut spécifique de masseur-kinésithérapeute en santé au travail. Avis défavorable.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Même avis.

L'amendement n°206 n'est pas adopté.

M. le président. – Amendement n°20 rectifié bis, présenté par MM. Capus, Guerriau et Wattebled, Mme Paoli-Gagin, MM. Chasseing et A. Marc, Mme Guidez et MM. D. Laurent et Hingray.

Alinéa 14

Remplacer les mots :

assistance d'

par les mots :

coordination avec

et les mots :

au sein

par les mots :

dans le cadre

M. Joël Guerriau. – L'article 23 prévoit que les infirmiers en pratique avancée (IPA) en santé au travail exerceront leur activité au sein d'un service de santé au travail. Cette formulation ambiguë pourrait laisser entendre que l'IPA en santé au travail doit nécessairement être salarié d'un service interentreprises de santé au travail.

M. Stéphane Artano, rapporteur. – Le médecin du travail reste l'animateur et le coordinateur de l'équipe pluridisciplinaire. L'IPA exerce sous son autorité et non en coordination avec lui. Avis défavorable.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Même avis.

L'amendement n°20 rectifié bis n'est pas adopté.

M. le président. – Amendement n°21 rectifié bis, présenté par MM. Capus, Guerriau et Wattebled, Mme Paoli-Gagin, MM. Chasseing et A. Marc, Mme Guidez et MM. D. Laurent et Hingray.

Compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

.... – Au III de l'article L. 4301-1 du code de la santé publique, après les mots : « enseignement supérieur »,

sont insérés les mots : « et, pour la pratique avancée en santé au travail, chargé du travail ».

M. Joël Guerriau. – Il s'agit de préciser dans le code de la santé publique qu'au titre de sa compétence en santé au travail, le ministère du travail est signataire de l'arrêté qui définit le référentiel de formation des IPA en santé au travail.

M. le président. – Amendement identique n°191 rectifié, présenté par M. Lévrier.

M. Martin Lévrier. – Défendu.

M. Stéphane Artano, rapporteur. – Les ministres de la santé et de l'enseignement supérieur restent les mieux placés pour définir le référentiel de formation, puisqu'il s'agit notamment de préciser les compétences cliniques et paracliniques exigées des IPA. Avis défavorable.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Même avis.

Les amendements identiques n°21 rectifié bis et 191 rectifié ne sont pas adoptés.

M. le président. – Amendement n°197 rectifié, présenté par M. Lévrier et les membres du groupe Rassemblement des démocrates, progressistes et indépendants.

Compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

... - Le code des transports est ainsi modifié :

1° L'article L. 5545-13 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Les deuxième, troisième et quatrième alinéas de l'article L. 4623-10 du même code ne sont pas applicables à l'infirmier de santé au travail exerçant ses missions au sein du service de santé des gens de mer. » ;

2° L'article L. 5785-1 est ainsi modifié :

a) Au premier alinéa, la référence : « L. 5545-13, » est supprimée ;

b) Après le même premier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« L'article L. 5545-13 est applicable à Wallis-et-Futuna dans sa rédaction issue de la loi n° du pour renforcer la prévention en santé au travail. » ;

3° L'article L. 5795-1 est ainsi modifié :

a) Au premier alinéa, la référence : « L. 5545-13, » est supprimée ;

b) Après le même premier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« L'article L. 5545-13 est applicable dans les Terres australes et antarctiques françaises dans sa rédaction issue de la loi n° du pour renforcer la prévention en santé au travail. »

M. Ludovic Haye. – Les conventions internationales prévoient une visite médicale des

marins au sein des Services de santé des gens de mer (SSGM) tous les deux ans. Les infirmiers exerçant dans les SSGM ne recevant pas les marins dans le cadre d'entretiens infirmiers, la formation spécifique créée par la proposition de loi n'apparaît donc pas nécessaire pour eux.

M. Stéphane Artano, rapporteur. – Précision bienvenue. Avis favorable.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Même avis.

L'amendement n°197 rectifié est adopté.

M. le président. – Amendement n°236, présenté par Mme Gruny et M. Artano, au nom de la commission.

Compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

... – Les obligations de formation prévues à l'article L. 4623-10 du code du travail entrent en vigueur à une date fixée par décret et, au plus tard, le 1^{er} juillet 2022. Par dérogation au même article L. 4623-10, les infirmiers recrutés dans des services de prévention et de santé au travail qui, à cette date d'entrée en vigueur, justifient de leur inscription à une formation remplissant les conditions définies par le décret en Conseil d'État mentionné au deuxième alinéa dudit article L. 4623-10, sont réputés satisfaire aux obligations de formation prévues au même article L. 4623-10 pour une durée de trois ans à compter de la date d'entrée en vigueur de ces obligations.

M. Stéphane Artano, rapporteur. – Cet amendement fixe une date butoir au 1^{er} juillet 2022 pour la mise en œuvre des obligations de formation des infirmiers de santé au travail. La définition du contenu de cette formation requiert un temps de concertation et une adaptation des maquettes pédagogiques des formations.

L'amendement prévoit en outre une période transitoire de trois ans.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Avis défavorable, par cohérence.

L'amendement n°236 est adopté.

L'article 23, modifié, est adopté.

ARTICLE ADDITIONNEL après l'article 23

M. le président. – Amendement n°23 rectifié bis, présenté par Mmes Lherbier et Bonfanti-Dossat, MM. Houpert et Burgoa, Mme Belrhiti, M. Laménie, Mme Garriaud-Maylam, M. Genet, Mme F. Gerbaud et M. Cambon.

Après l'article 23

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le chapitre III du titre II du livre VI de la quatrième partie du code du travail est complété par une section ainsi rédigée :

« Section ...

« Dentiste de santé au travail

« Art. L. 4623-.... – Dans les conditions de déontologie professionnelle définies et garanties par la loi, le dentiste de santé au travail assure les missions qui lui sont dévolues par le présent code ou déléguées par le médecin du travail, dans la limite des compétences prévues pour les dentistes par le code de la santé publique.

« Art. L. 4623-.... – Le dentiste de santé au travail recruté dans un service de prévention et de santé au travail est diplômé d'État ou dispose de l'autorisation d'exercer sans limitation, dans les conditions prévues par le code de la santé publique.

« Il est titulaire d'un diplôme sanctionnant une formation universitaire d'enseignement théorique et pratique en santé au travail définie par décret en Conseil d'État, ou une formation reconnue équivalente par un État membre de l'Union européenne. Ce diplôme peut être obtenu par la validation des acquis de l'expérience dont les modalités d'organisation sont fixées par arrêté des ministres chargés de la santé et du travail.

« Si le dentiste n'a pas suivi une formation en santé au travail, l'employeur l'y inscrit au cours des douze mois qui suivent son recrutement et, en cas de contrat d'une durée inférieure à douze mois, avant le terme de son contrat. Dans cette hypothèse, l'employeur prend en charge le coût de la formation.

« L'employeur favorise la formation continue des dentistes en santé au travail qu'il recrute.

« Les tâches qui sont déléguées au dentiste de santé au travail prennent en compte ses qualifications complémentaires.

« Art. L. 4623-.... – Les modalités d'application de la présente section sont précisées par décret en Conseil d'État. »

M. Laurent Burgoa. – Défendu.

M. Stéphane Artano, rapporteur. – Les professionnels de la santé bucco-dentaire collaborent déjà avec les services de santé au travail, notamment pour certaines professions exposées comme les boulangers-pâtisseries. Il n'y a pas lieu de créer un statut de dentiste en santé au travail, dont il n'est d'ailleurs pas certain qu'il attirerait beaucoup de vocations. Retrait ou avis défavorable.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Même avis.

L'amendement n°23 rectifié bis est retiré.

ARTICLE 24

M. le président. – Amendement n°72, présenté par Mmes Poncet Monge et Taillé-Polian, M. Benarroche, Mme Benbassa, MM. Dantec, Dossus, Fernique, Gontard et Labbé, Mme de Marco et MM. Parigi et Salmon.

Supprimer cet article.

Mme Raymonde Poncet Monge. – L'article 24 consacre la possibilité de délégation de tâches du médecin du travail à l'équipe pluridisciplinaire.

Son intérêt législatif n'est pas démontré. En revanche, ces dispositions constituent un risque de démedicalisation encore accentuée de la santé au travail. En effet, elles ont pour but de pallier la pénurie de médecins du travail. Il est urgent de se saisir enfin de ce problème de démographie !

M. Stéphane Artano, rapporteur. – Cette délégation de tâches vise à fluidifier l'organisation des missions du SPST et à sécuriser l'exercice des professionnels délégués. Avis défavorable.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Même avis.

L'amendement n°72 n'est pas adopté.

M. le président. – Amendement n°157, présenté par Mme Le Houerou et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

Alinéa 3

Compléter cet alinéa par les mots :

des masseurs-kinésithérapeutes et des ergothérapeutes, le cas échéant

Mme Annie Le Houerou. – Il convient d'apporter l'expertise des masseurs-kinésithérapeutes libéraux dans le cadre des équipes pluridisciplinaires des SPST, afin de prévenir les risques tels que les TMS.

Il me semble qu'il est satisfait.

M. Stéphane Artano, rapporteur. – Nous avons privilégié l'expression générique d'auxiliaires médicaux disposant de compétences en santé au travail. Les masseurs-kinésithérapeutes en font partie, tout comme les ergothérapeutes ou les psychomotriciens. Toute énumération comporte des risques d'oubli. Retrait ou avis défavorable.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Même avis.

L'amendement n°157 n'est pas adopté.

M. le président. – Amendement n°182 rectifié, présenté par MM. Guerriau, Chasseing, Capus et Menonville, Mme Mélot, M. Lagourgue, Mme Paoli-Gagin et MM. Wattebled et A. Marc.

Alinéa 4

Rétablir le a dans la rédaction suivante :

a) À la dernière phrase, les mots : « animent et coordonnent » sont remplacés par les mots : « assurent ou délèguent l'animation et la coordination de » ;

Mme Colette Mélot. – Cet amendement rétablit les dispositions autorisant le médecin du travail à déléguer ses tâches d'animation et de coordination de l'équipe pluridisciplinaire à d'autres membres de cette équipe.

Ce choix, qui reste facultatif, sera en outre encadré par un décret en Conseil d'État.

M. Stéphane Artano, rapporteur. – L'animation et la coordination de l'équipe pluridisciplinaire sont des fonctions managériales ; en découle la possibilité pour le médecin du travail de déléguer, sous sa responsabilité, d'autres tâches - d'où son statut de salarié protégé. Avis défavorable.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Je suis favorable à la pluridisciplinarité. Les équipes pluridisciplinaires doivent être agiles et animées sagement. Le décret en Conseil d'État sur ce point rassurera tout le monde.

L'amendement n°182 rectifié n'est pas adopté.

M. le président. – Amendement n°123, présenté par Mme Apourceau-Poly et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste.

Alinéas 5 à 8

Supprimer ces alinéas.

Mme Laurence Cohen. – Supprimer leur mission d'animation et de coordination de l'équipe pluridisciplinaire va fragiliser l'indépendance des médecins du travail et renforcer la subordination des services de santé au travail vis-à-vis des employeurs. Les professionnels s'inquiètent des conséquences.

M. le président. – Amendement n°186 rectifié *bis*, présenté par MM. Savary, Babary, Milon et Belin, Mmes Belrhiti et Berthet, MM. Bonne, Bouchet, J.M. Boyer, Brisson, Burgoa, Cambon, Cardoux, Charon et Chatillon, Mmes Chauvin et L. Darcos, M. Daubresse, Mmes Delmont-Koropoulis et Deromedi, M. Duplomb, Mmes Estrosi Sassone et Férat, M. B. Fournier, Mme Garriaud-Maylam, MM. Genet, Gremillet et Husson, Mme Imbert, M. Karoutchi, Mme Lassarade, MM. D. Laurent et Lefèvre, Mmes Malet, M. Mercier et Micouleau, M. Pellevat, Mme Puissat et MM. Sautarel, Sido et Sol.

Alinéa 7, première phrase

Remplacer les mots :

missions prévues au présent titre aux membres de l'équipe pluridisciplinaire disposant de la qualification nécessaire

par les mots :

de ses missions prévues au présent titre, aux membres de l'équipe en charge du suivi de l'état de santé individuel des salariés

M. Bernard Bonne. – Un spécialiste du risque chimique, un toxicologue, un psychologue, un acousticien accepteront-ils d'être soumis à la responsabilité d'un médecin du travail ?

L'ANI prévoit une organisation fonctionnelle en trois pôles qui constituent l'offre socle. C'est au directeur du SPSTI d'organiser les missions de ses équipes, non au médecin du travail.

Cet amendement inscrit l'ensemble des activités des médecins du travail, dans le respect de leur indépendance technique, pour que l'offre socle soit réalisée effectivement au bénéfice des employeurs et des salariés.

M. le président. – Amendement n°237, présenté par Mme Gruny et M. Artano, au nom de la commission.

Après l'alinéa 7

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« Pour assurer l'ensemble de leurs missions, les services de prévention et de santé au travail interentreprises peuvent, par convention, recourir aux compétences des services de prévention et de santé au travail mentionnés à l'article L. 4622-4. » ;

M. Stéphane Artano, rapporteur. – L'article 8 *bis*, inséré par la commission, permet aux services de prévention et de santé au travail autonomes (SPSTA) de recourir par convention aux compétences des SPSTI, et réciproquement.

M. le président. – Amendement n°73, présenté par Mmes Poncet Monge et Taillé-Polian, M. Benarroche, Mme Benbassa, MM. Dantec, Dossus, Fernique, Gontard et Labbé, Mme de Marco et MM. Parigi et Salmon.

Après l'alinéa 7

Insérer trois alinéas ainsi rédigés :

« Doivent être effectuées par le médecin du travail les visites complexes, telles que :

« - les visites occasionnelles à la demande du salarié ou de l'entreprise ;

« - les visites de reprise suite à un arrêt maladie prolongé ou un accident du travail ou une maladie professionnelle. » ;

Mme Raymonde Poncet Monge. – Cet amendement de repli prévoit que certaines visites médicales complexes ne pourront être déléguées aux infirmiers en santé au travail.

La délégation de missions aux membres de l'équipe interdisciplinaire ne doit pas se faire au détriment du suivi des salariés. Actuellement, les visites se sont tellement raréfiées qu'un salarié peut ne jamais rencontrer le médecin du travail au cours de sa vie professionnelle ! Le médecin doit pouvoir suivre régulièrement les salariés en plus de son tiers-temps en entreprise.

M. le président. – Amendement n°137 rectifié, présenté par M. Jomier et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

Après l'alinéa 7

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« L'équipe pluridisciplinaire participe à des actions de sensibilisation sur l'accompagnement des personnes en situation de handicap dans le cadre professionnel. » ;

M. Bernard Jomier. – Il faut lutter contre le fléau de l'exclusion des personnes handicapées par tous les leviers possibles. L'équipe pluridisciplinaire a un rôle à jouer en matière de sensibilisation, d'adaptation des conditions de travail, de lutte contre les préjugés.

Plus il y aura de professionnels sensibilisés sur le sujet, plus il y aura de personnes en situation de handicap sur le marché du travail.

M. Stéphane Artano, rapporteur. – Avis défavorable à l'amendement n°123 : l'article 24 ne prévoit plus la possibilité pour le médecin du travail de déléguer ses missions d'animation et de coordination.

L'amendement n°186 rectifié *bis* est contraire à son objectif : au lieu de faciliter la délégation de tâches, il la restreint à certains professionnels, et exclurait par exemple les préventeurs membres de l'équipe pluridisciplinaire. Avis défavorable.

La loi prévoit déjà la réalisation de certaines visites par le seul médecin du travail. Un décret en Conseil d'État pourra exclure de la délégation certaines tâches. Enfin, l'article 18 maintient le rôle exclusif du médecin du travail pour la visite de reprise. Retrait ou avis défavorable à l'amendement n°73.

L'amendement n°137 rectifié est satisfait par l'article 4. Retrait ou avis défavorable.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Avis défavorable aux amendements n°123, 186 rectifié *bis* et 137 rectifié. Avis favorable aux amendements n°237 et 73.

L'amendement n°123 n'est pas adopté, non plus que l'amendement n°186 rectifié bis.

L'amendement n°237 est adopté.

L'amendement n°73 n'est pas adopté, non plus que l'amendement n°137 rectifié.

L'article 24, modifié, est adopté.

La séance est suspendue quelques instants.

ARTICLE 25

M. le président. – Amendement n°74, présenté par Mmes Taillé-Polian et Poncet Monge, M. Benarroche, Mme Benbassa, MM. Dantec, Dossus, Fernique, Gontard et Labbé, Mme de Marco et MM. Parigi et Salmon.

I. – Alinéa 2

Après le mot :

composé

rédigé ainsi la fin de cet alinéa :

:

II. – Après l'alinéa 2

Insérer vingt-neuf alinéas ainsi rédigés :

« – de représentants de l'État ;

« – de représentants de la caisse nationale de l'assurance maladie ;

« – de représentants de la caisse centrale de la mutualité sociale agricole ;

« – de représentants des organisations professionnelles d'employeurs représentatives au niveau national ;

« – de représentants des organisations syndicales de salariés représentatives au niveau national ;

« – de représentants des associations de victimes du travail ;

« – de représentants d'associations, désignés par l'Union nationale des associations agréées d'usagers du système de santé mentionnée à l'article L. 1114-6 du code de la santé publique ;

« – de représentants des syndicats de médecins du travail représentatives désignées conjointement par le ministre chargé du travail et du ministre chargé de la santé ;

« – de représentants des syndicats de médecins généralistes représentatives désignées conjointement par le ministre chargé du travail et du ministre chargé de la santé ;

« – trois personnalités qualifiées, désignées conjointement par le ministre chargé du travail et le ministre chargé de la santé à raison de leur qualification, action ou expertise dans les domaines de compétence du comité.

« Peuvent notamment participer aux travaux du comité avec voix consultative :

« – le président du Conseil national consultatif des personnes handicapées ou son représentant ;

« – le président de la Conférence nationale de santé ;

« – le président de la Haute Autorité de santé ou son représentant ;

« – le président du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante ou son représentant ;

« – le président du Haut Conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes ou son représentant ;

« – le délégué ministériel à la santé mentale et à la psychiatrie ou son représentant ;

« – le secrétaire général du Comité interministériel du handicap ou son représentant ;

« – le directeur général de l'Agence nationale de la sécurité sanitaire, de l'alimentation, de l'environnement et du travail ou son représentant ;

« – le directeur général de la santé ou son représentant ;

« – le directeur de la sécurité sociale ou son représentant ;

« – le directeur de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques ou son représentant ;

« – le directeur de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ou son représentant ;

« – le directeur général de l'Agence nationale de santé publique ou son représentant ;

« – le président du Haut Conseil de la santé publique ou son représentant ;

« – le président du Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie ou son représentant ;

« – le président de l'Observatoire national de la démographie des professions de santé ou son représentant ;

« – le directeur général du travail ou son représentant ;

« – le directeur général d'une agence régionale de santé ou son représentant désigné par le ministre chargé de la santé.

Mme Raymonde Poncet Monge. – La France, pays de Pasteur, compte le plus grand nombre de vaccino-sceptiques. Une partie de la solution pour retisser un lien de confiance entre les Français et la médecine passe par l'instauration d'une véritable démocratie médicale.

Le patient ne peut plus se résumer à un statut d'objet des soins, il doit être reconnu comme un sujet, dont les préférences et l'expérience doivent être écoutées et peser sur les choix.

Cet amendement élargit à la société civile la composition du CNPST.

M. le président. – Amendement n°138, présenté par M. Jomier et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

I. – Alinéa 2

Après le mot :

agricole

rédigé ainsi la fin de cet alinéa :

et :

II. – Après l'alinéa 2

Insérer trois alinéas ainsi rédigés :

« – de représentants des organisations professionnelles d'employeurs représentatives au niveau national et interprofessionnel, au niveau national et multiprofessionnel ;

« – de représentants des organisations syndicales de salariés représentatives au niveau national et interprofessionnel ;

« – de représentants d'associations, désignés par l'Union nationale des associations agréées d'usagers du système de santé mentionnée à l'article L. 1114-6 du code de la santé publique.

M. Bernard Jomier. – Pour devenir une composante de la santé publique, la santé au travail doit inclure la participation de la société civile et des associations. C'est la clé de l'acceptation des politiques publiques par nos concitoyens.

Cet amendement ouvre la composition du CNPST aux associations de victimes du travail et de malades ainsi qu'aux syndicats.

M. le président. – Amendement n°16 rectifié *quater*, présenté par MM. Mouiller et Favreau, Mme Deromedi, MM. D. Laurent, Bonhomme, Chatillon, Daubresse, Cambon et B. Fournier, Mme Demas, MM. Savin et Savary, Mme Canayer, M. Lefèvre, Mme Belrhiti, MM. Bouloux, Milon et Brisson, Mme Malet, M. Rapin, Mmes Di Folco, Imbert, L. Darcos, Garriaud-Maylam, Dumont et Berthet, MM. Pointereau et Genet, Mme M. Mercier et M. Gremillet.

Alinéa 2

Supprimer les deux occurrences des mots :

et interprofessionnel

M. Bernard Fournier. – L'exclusion des organisations patronales multiprofessionnelles du CNPST est anormale au regard de leur poids dans l'emploi. Elles doivent en faire partie intégrante et participer à la définition des politiques de santé au travail.

M. le président. – Amendement identique n°19 rectifié *ter*, présenté par MM. Menonville et Wattebled, Mme Mélot et MM. Lagourgue, A. Marc et Guerriau.

M. Franck Menonville. – En excluant du nouveau CNPST les organisations multiprofessionnelles, qui représentent 20 % de l'emploi, on creuse les inégalités de traitement et on ne prend pas en compte les spécificités de multiples secteurs professionnels. Je pense au 1,2 million de travailleurs de l'agriculture...

Cet amendement revient donc à la rédaction de l'Assemblée nationale.

M. le président. – Amendement identique n°127 rectifié *quater*, présenté par Mmes Doineau, Sollogoub, Dindar et Saint-Pé, M. Kern, Mme Jacquemet, MM. Longeot, Chauvet et Détraigne, Mme de La Provôté, MM. Le Nay, J.M. Arnaud et Canévet, Mme Férat et MM. Moga et Delcros.

Mme Élisabeth Doineau. – Défendu.

M. le président. – Amendement identique n°216 rectifié *bis*, présenté par MM. Bilhac, Cabanel et Corbisez, Mme N. Delattre, M. Gold, Mme Guillotin et M. Requier.

M. Christian Bilhac. – Défendu.

M. le président. – Amendement n°213 rectifié, présenté par MM. Bilhac, Cabanel, Corbisez et Gold, Mme Guillotin et MM. Guiol et Requier.

Alinéa 2

1° Après la première occurrence du mot :

interprofessionnel

remplacer le mot :

et

par le signe :

,

2° Compléter cet alinéa par les mots :

, de représentants des associations victimes du travail et de représentants d'associations d'usagers du système de santé

M. Éric Gold. – Cet amendement ouvre la composition du CNPST aux associations de victimes du travail et de malades et de représentants d'usagers de la santé, afin de renforcer la démocratie sanitaire.

M. le président. – Amendement n°221 rectifié, présenté par MM. Bilhac, Cabanel, Corbisez et Gold, Mme Guillotin et MM. Guiol et Requier.

Alinéa 2

Compléter cet alinéa par les mots :

et des acteurs de la prise en charge du handicap

M. Éric Gold. – Le handicap dans l'entreprise est traité comme un objet spécifique, indépendant de la santé au travail, alors que l'activité professionnelle est en cause dans deux tiers des situations de handicap. Mettons fin au cloisonnement, afin de mieux le prendre en compte, en intégrant les acteurs de la prise en charge du handicap au CNPST.

M. Stéphane Artano, rapporteur. – Les amendements n°74, 138, 213 rectifié et 221 rectifié élargissent la composition du CNPST, ce qui remettrait en cause l'équilibre tripartite actuel du groupe permanent d'orientation du COCT, que les partenaires sociaux ont souhaité préserver dans le nouveau CNPST. Retrait ou avis défavorable.

Les amendements identiques n°16 rectifié *quater*, 19 rectifié *ter*, 127 rectifié *quater* et 216 rectifié *bis* reviennent sur la lecture trop littérale de la commission. Avis favorable : il importe que les organisations multiprofessionnelles soient représentées. (*On s'en félicite sur les travées du groupe Les Républicains.*)

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Tous ces amendements élargissent la composition du futur CNPST. La liste pourrait être encore allongée, tant chacun est légitime. Mais une composition resserrée est gage de bon fonctionnement.

Restons-en à l'équilibre de l'ANI. Les partenaires sociaux n'ont pas prévu la participation des organisations multiprofessionnelles à ce niveau.

Avis défavorable à tous ces amendements. J'aurai la même position à l'article 26, qui traite du niveau régional.

L'amendement n°74 n'est pas adopté, non plus que l'amendement n°138.

Les amendements identiques n°16 rectifié quater, 19 rectifié ter, 127 rectifié quater et 216 rectifié sont adoptés.

Les amendements n°213 rectifié bis et 221 rectifié ne sont pas adoptés.

M. le président. – Amendement n°126, présenté par Mme Apourceau-Poly et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste.

Alinéa 9

Après le mot :

alinéa

insérer les mots :

qui disposent d'une parité de vote

Mme Cathy Apourceau-Poly. – La création du CNPST doit respecter les règles du paritarisme. La présence de six organisations patronales contre cinq organisations syndicales le déséquilibre.

M. Stéphane Artano, rapporteur. – Le CNPST est par nature un organisme paritaire. Retrait ou avis défavorable.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Même avis.

L'amendement n°126 n'est pas adopté.

L'article 25, modifié, est adopté.

ARTICLE 26

M. le président. – Amendement n°17 rectifié *quater*, présenté par MM. Mouiller et Favreau, Mme Deromedi, MM. D. Laurent, Bonhomme, Chatillon, Daubresse, Cambon et B. Fournier, Mme Demas, MM. Savin et Savary, Mme Canayer, M. Lefèvre, Mme Belhiti, MM. Bouloux et Milon, Mme Malet, M. Rapin, Mmes Di Folco, Imbert, L. Darcos, Garriaud-Maylam et Dumont, M. Genet, Mmes Berthet et Bonfanti-Dossat, M. Brisson, Mme M. Mercier et M. Gremillet.

Alinéa 4

Supprimer les deux occurrences des mots :

et interprofessionnel

M. Bernard Fournier. – La création des comités régionaux de prévention et de santé au travail doit respecter le paritarisme.

M. le président. – Amendement identique n°18 rectifié *ter*, présenté par MM. Menonville et Wattedled, Mme Mélot et MM. Lagourgue, A. Marc, Guerriau et Capus.

M. Franck Menonville. – Défendu.

M. le président. – Amendement identique n°128 rectifié *quater*, présenté par Mmes Doineau,

Sollogoub, Dindar et Saint-Pé, M. Kern, Mme Jacquemet, MM. Longeot, Chauvet et Détraigne, Mme de La Provôté, MM. Canévet et J.M. Arnaud, Mme Férat et MM. Le Nay, Moga et Delcros.

Mme Élisabeth Doineau. – Vu l'importance des missions dévolues au CRPST, les organisations multiprofessionnelles doivent y être représentées.

M. le président. – Amendement identique n°217 rectifié *bis*, présenté par MM. Bilhac, Cabanel et Corbisez, Mme N. Delattre, M. Gold, Mme Guillotin et M. Requier.

M. Christian Bilhac. – Défendu.

M. Stéphane Artano, rapporteur. – Avis favorable, comme pour le niveau national.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Avis défavorable.

Les amendements identiques n°17 rectifié quater, 18 rectifié ter, 128 rectifié quater et 217 rectifié bis sont adoptés.

M. le président. – Amendement n°222 rectifié, présenté par MM. Bilhac, Cabanel, Corbisez et Gold, Mme Guillotin et MM. Guiol et Requier.

Alinéa 4

Compléter cet alinéa par les mots :

et des acteurs de la prise en charge du handicap

M. Christian Bilhac. – Cet amendement intègre les acteurs de la prise en charge du handicap au sein des comités régionaux de prévention et de santé au travail. Cessons de dissocier prise en compte du handicap dans l'entreprise et santé au travail.

M. Stéphane Artano, rapporteur. – Avis défavorable.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Même avis.

L'amendement n°222 rectifié n'est pas adopté.

L'article 26, modifié, est adopté.

ARTICLE 27 (Supprimé)

M. le président. – Amendement n°176 rectifié, présenté par le Gouvernement.

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

Dans les conditions prévues à l'article 38 de la Constitution, dans un délai d'un an à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement est autorisé à prendre par voie d'ordonnances toute mesure relevant du domaine de la loi pour :

1° Définir les conditions permettant le regroupement au sein de l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail des associations régionales mentionnées à l'article R. 4642-2 du code du travail ;

2° Adapter l'organisation, les missions et le fonctionnement de l'agence issue de ce regroupement ;

3° Préciser les conditions du transfert à cette agence des biens, droits et obligations des associations régionales.

Un projet de loi de ratification de l'ordonnance est déposé devant le Parlement au plus tard le dernier jour du troisième mois suivant la publication de l'ordonnance.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Cet amendement rétablit l'habilitation du Gouvernement à opérer par voie d'ordonnance la transformation de l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact) et de son réseau régional.

Le Gouvernement s'est engagé, à la suite du référé de la Cour des comptes, à assurer la pérennité et la sécurité juridique et financière de cette agence et de son réseau qui ont montré toute leur utilité pendant la crise sanitaire dans l'accompagnement des entreprises et des salariés.

Cela implique une évolution profonde, des transferts de biens, droits et obligations des agences régionales vers l'Anact. Une mesure législative est nécessaire.

M. le président. – Amendement n°124, présenté par Mme Apourceau-Poly et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste.

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

Après le titre 1^{er} du livre VI de la quatrième partie du code du travail, il est inséré un titre ainsi rédigé :

« Titre ...

« Comité de site

« Art. L. – Lorsqu'une zone d'activités économiques regroupe des établissements ayant des activités de même nature et qu'au moins cent salariés sont employés dans l'ensemble des établissements, il est institué un comité de site chargé d'examiner les questions de santé et de sécurité au travail et de définir des perspectives d'amélioration et de généralisation des bonnes pratiques.

« Le comité est composé paritairément de représentants des employeurs et des salariés. Il se réunit une fois par an en présence d'un médecin du travail, d'un inspecteur du travail et d'un représentant de la caisse primaire d'assurance maladie. Au cours de cette réunion est dressé un bilan statistique concernant des accidents du travail et des maladies professionnelles dans les établissements de la zone.

« Le comité peut également examiner, à la demande de la moitié de ses membres, toute question relative à l'amélioration des conditions de travail.

« Un décret fixe les modalités d'application du présent article. »

Mme Cathy Apourceau-Poly. – L'exercice de la démocratie sociale dans le cadre des CSE est entravé par la dégradation des services de santé au travail et le manque d'inspecteurs du travail et d'agents de la

branche AT-MP. Certains employeurs font en sorte de ne pas franchir le seuil requis pour la constitution d'un CSE. Résultat, des pans entiers du monde du travail sont exclus.

À Boulogne-sur-Mer, la zone d'activité Capécure, spécialisée dans la transformation des produits de la mer, rassemble 5 000 salariés appartenant à plus de 100 établissements de taille diverse, sans compter les intérimaires. L'accès aux droits n'est pas le même pour tous. D'où l'intérêt de créer des comités de site couvrant l'ensemble des salariés, pour aller vers une harmonisation et garantir la présence effective des représentants dans une instance unique.

M. Stéphane Artano, rapporteur. – Avis défavorable à l'amendement n° 176 rectifié. La fusion des Aract au sein de l'Anact ne nécessite pas de modifier la loi. Le regroupement n'a pas d'impact sur les missions de l'agence. Des précisions peuvent en outre être apportées par voie réglementaire.

Avis défavorable également à l'amendement n°124. On saisit mal, en pratique, comment les établissements seraient regroupés, tant la taille et les missions des entreprises de ces zones sont disparates.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Avis défavorable à l'amendement n°124.

L'amendement n°176 rectifié n'est pas adopté, non plus que l'amendement n°124.

L'article 27 demeure supprimé.

ARTICLE 28

Mme Raymonde Poncet Monge. – Cette proposition de loi est une occasion manquée de revenir sur la suppression des CHSCT en 2017, véritable péché originel - toutes les organisations de salariés en conviennent.

Les CHSCT, autonomes, étaient centrés sur la santé et la sécurité au travail de façon continue. L'amélioration des conditions de travail, c'est 90 % de la prévention ! Les enjeux de prévention et de santé au travail sont dilués dans les CSE, sans parler de la baisse sensible des moyens et du nombre de réunions consacrées à ces sujets, qui étaient l'occasion d'évoquer les conséquences des réorganisations en termes de stress voire de souffrance au travail.

Notre amendement visant à revenir sur la suppression des CHSCT a été frappé d'irrecevabilité.

Un Gouvernement véritablement soucieux de la santé au travail devrait rétablir les CHSCT !

M. le président. – Amendement n°211 rectifié, présenté par MM. Bilhac, Cabanel, Corbisez et Gold, Mme Guillotin et MM. Guiol et Requier.

I. – Alinéa 4

Remplacer les mots :

lors du premier mandat des

par les mots :

pour les

II. – Alinéas 5, 6 et 7

Supprimer ces alinéas.

M. Christian Bilhac. – Cet amendement uniformise les heures de formation pour les membres des CSSCT, qu'ils soient nouvellement élus ou renouvelés dans leur mandat.

M. Stéphane Artano, rapporteur. – Cette formation est uniformisée quelle que soit la taille de l'entreprise. C'est bienvenu. Elle durera cinq jours pour le premier mandat, de trois jours en cas de renouvellement. C'est équilibré. Retrait ou avis défavorable.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Même avis.

L'amendement n°211 rectifié n'est pas adopté.

L'article 28 est adopté.

L'article 28 bis demeure supprimé.

L'article 29 est adopté.

L'article 30 demeure supprimé.

Interventions sur l'ensemble

Mme Cathy Apourceau-Poly. – Notre sentiment général est une grande frustration. Nous n'avons pas évoqué les vrais sujets que sont la prévention primaire ou le renforcement des droits des salariés. Ce texte est complètement déconnecté de la réalité des travailleuses et des travailleurs.

Mme Cohen l'a dit, nous regrettons que nombre de nos amendements aient été déclarés irrecevables ; ils abordaient de vrais problèmes, à commencer par le télétravail subi par des millions de travailleurs chez eux, sans prise en charge financière de leurs dépenses d'électricité ou d'informatique. Ils ont connu, pour certains, dépression et isolement.

Le harcèlement sexuel et sexiste en entreprise, mis en lumière par #MeToo, n'a pas été davantage abordé.

Nous manquons cruellement de médecins du travail, mais rien n'est fait pour favoriser les vocations. On préfère déléguer des tâches aux infirmiers et aux généralistes, déjà débordés.

Enfin, il est faux d'affirmer que le remplacement des CHSCT par les CSE n'a rien changé.

Nous voterons contre cette proposition de loi. *(Applaudissements sur les travées du groupe CRCE)*

Mme Raymonde Poncet Monge. – Les partenaires sociaux doivent être respectés, dit le secrétaire d'État. Eh bien, entendez donc leur opposition unanime à la réforme des retraites préparée par le Gouvernement !

Mme Catherine Deroche, présidente de la commission. – Ce n'est pas le sujet !

Mme Raymonde Poncet Monge. – Nous avons défendu de nombreux amendements suggérés par les syndicats signataires de l'accord, dont la CGC ; en vain. Le texte s'éloigne pourtant de l'esprit de l'ANI - au détriment des salariés, toujours !

Le pragmatisme ne peut pas être votre seul argument. Le rapport de force n'est pas favorable aux travailleurs. À nous de changer les choses ! Sinon, le législateur ne sert à rien.

Ce texte est un pas de plus vers la disparition de la médecine du travail. Nous n'avons manifestement pas la même conception du travail, mis à mal par ce type de réforme. Le GEST votera contre.

Mme Émilienne Poumirol. – Ce texte bien décevant est porteur de confusion et de risques. Il se veut la transcription de l'ANI, mais les représentants des médecins du travail n'ont pas été consultés !

Nous avons souligné le risque de déresponsabilisation de l'employeur, avec le passeport santé. On entretient la confusion entre santé au travail et santé individuelle du travailleur - au point de friser l'hygiénisme ! - au détriment de l'approche collective.

Nous n'avons pas été entendus sur le risque inhérent à la consultation par le médecin du travail du DMP, ni sur la création du médecin praticien correspondant, une aberration qui entretient la confusion entre prévention et soins. Rien n'est fait pour lutter contre la pénurie de médecins du travail, profession que vous semblez au fond mépriser.

Au total, les débats n'ayant pas amélioré le texte, loin s'en faut, nous voterons contre. (*Applaudissements à gauche*)

M. René-Paul Savary. – Le groupe Les Républicains salue le travail des partenaires sociaux et votera la proposition de loi, un texte du progrès qui améliorera la santé au travail, notamment dans son volet préventif. Mieux vaut prévenir que guérir !

Je citerai le document unique, texte de référence pour la prévention, les attributions renforcées des SPST. Nous connaissons les difficultés de la médecine du travail et je crois que ce texte propose un service adapté au XXI^e siècle. Les outils numériques aideront les professionnels à mieux protéger la santé au travail.

La loi étend la protection à de nouvelles catégories de salariés. Les personnes en situation de handicap bénéficieront demain d'une couverture plus large, tout comme les travailleurs indépendants. Les services seront mieux conçus, l'offre plus spécifique.

La collaboration entre médecine de ville et médecine du travail est renforcée, dans la lignée du concept de Santé unique.

M. le président. – Il faut conclure.

M. René-Paul Savary. – Sur des questions parfois arides, nos rapporteurs ont su trouver un bon équilibre. Nous avons conservé l'esprit de l'ANI tout en apportant une touche sénatoriale. Merci à Mme Gruny et à M. Artano !

M. Olivier Henno. – Le groupe UC votera ce texte équilibré, amélioré par nos rapporteurs et la discussion parlementaire. Il ne remédiera pas à la pénurie de médecins du travail, liée à une crise des vocations ; mais il est le fruit du paritarisme et du dialogue social. Les points durs de la négociation n'ont pas été remis en cause.

Grâce à ce texte, les inégalités en matière de prévention de la santé au travail seront réduites, notamment à travers la téléconsultation. La prévention reste l'un des points faibles de notre système de santé. Nous avons également cherché à décloisonner médecine du travail et santé publique.

Je salue à nouveau le travail des rapporteurs et la qualité de nos débats. (*Applaudissements sur les travées du groupe UC*)

L'ensemble de la proposition de loi est adopté.

Mme Catherine Deroche, présidente de la commission des affaires sociales. – Je remercie le secrétaire d'État pour son écoute et appelle de mes vœux une CMP conclusive. Les travaux de nos rapporteurs, qui ont préfiguré ce texte avec un rapport en 2019, ont été très utiles. Je me félicite que nos débats aient été sereins et constructifs et en remercie l'ensemble de nos collègues.

M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État. – Je remercie la commission des affaires sociales pour son travail. Le Sénat a fait œuvre utile sur ces questions parfois arides, il est vrai. Les débats ont été de grande qualité.

Prochaine séance demain, mercredi 7 juillet 2021, à 15 heures.

La séance est levée à 18 h 35.

Pour la Directrice des Comptes rendus du Sénat,

Rosalie Delpech

Chef de publication

Ordre du jour du mercredi 7 juillet 2021

Séance publique

À 15 heures et le soir

Présidence :

M. Gérard Larcher, président
M. Pierre Laurent, vice-président
Mme Pascale Gruny, vice-président

Secrétaires :

Mme Patricia Schillinger – M. Daniel Gremillet

1. Questions d'actualité au Gouvernement
2. Projet de loi, modifié par lettre rectificative, relatif à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale (*procédure accélérée*) (*texte de la commission, n°724, 2020-2021*)