

# Compte rendu analytique officiel du 24 juin 2016

## NOUVELLES LIBERTÉS ET PROTECTIONS POUR LES ENTREPRISES ET LES ACTIF-VE-S (PROCÉDURE ACCÉLÉRÉE - SUITE)

### ARTICLE 44

**Mme Laurence Cohen** . - Les cadences au travail entraînent un mal-être croissant. Or, tandis que les syndromes d'épuisement ou les troubles musculo-squelettiques se multiplient, la médecine du travail est en sous-effectif. Une situation organisée depuis des années ! Les universités de Paris, de Lyon ou de Rouen ne fournissent pas les enseignements et stages nécessaires. Et où est la simplification que vous invoquez sans cesse, quand un médecin en santé publique qui souhaite se reconvertir vers la médecine du travail doit s'engager dans un parcours de neuf ans ! Je le répète, les dysfonctionnements sont organisés.

Puisque Mme la ministre veut privilégier le dialogue social, que le Gouvernement applique les recommandations du Conseil d'orientation des conditions de travail (COCT).

**Mme Catherine Génisson** . - On compte 5 264 médecins du travail dans notre pays, treize pour 100 000 habitants ; c'est la trentième spécialité choisie par les étudiants en médecine, signe de son manque d'attractivité ; l'âge moyen des médecins du travail est de 51 ans ; 71 % sont des femmes, contre 45 % dans la population médicale totale. Pourtant le besoin est criant : 22 millions de visites sont demandées chaque année, 3 millions seulement effectuées.

Il est temps d'agir pragmatiquement pour réellement protéger la santé des salariés. Les médecins du travail participent aussi à l'élaboration des référentiels des bonnes pratiques, siègent au CHSCT, étudient les postes de travail, etc...

Je considère l'article 44 comme une étape avant la réorganisation complète de la formation initiale et je remercie le Gouvernement d'avoir accepté de prévoir un rapport. Les universités doivent faire un effort.

En ce temps de robotisation et d'économie numérique, du temps relationnel humain doit être libéré... La médecine a aussi un rôle social.

**M. Yves Daudigny** . - Je partage l'analyse de Mme Génisson. Je voudrais évoquer un autre sujet : la santé du dirigeant de PME, celle de l'artisan, de l'indépendant. À l'assemblée générale de la Fédération du bâtiment, j'ai promis au chercheur Olivier Torrès de mentionner ses travaux de recherche, fort intéressants. Je ne saurais trop vous conseiller la lecture de *La santé du dirigeant*. (*L'orateur brandit l'ouvrage*) Méditons cette réflexion : « Il existe plus de 20 millions d'entreprises en Europe, mais on fabrique plus de statistiques sur les baleines bleues que sur la santé de l'entrepreneur. Pourtant le capital santé du dirigeant est le premier actif immatériel des PME ».

*L'amendement n°34 rectifié ter n'est pas défendu.*

**M. le président**. - Amendement n°799, présenté par M. Watrin et les membres du groupe communiste républicain et citoyen.

Supprimer cet article.

**Mme Éliane Assassi**. - Les médecins du travail réunis en congrès ont dit la colère que leur inspire votre réforme. L'article 44 réduit considérablement les prérogatives de la médecine du travail, il remet en cause aussi bien les visites d'embauches pour les postulants à un poste à risque que les rendez-vous périodiques ; et le médecin du travail devra, si le maintien du salarié dans son poste présente un danger pour sa santé, le déclarer inapte - donc le condamner à un licenciement probable. Cette politique n'honore

pas la gauche... Visiblement, les leçons du scandale de l'amiante n'ont pas été tirées. La prévention primaire recule.

Supprimons cet article. Le conseil de l'ordre des médecins lui-même le demande.

**M. Jean-Marc Gabouty, rapporteur.** - Cet article a suscité de nombreuses réactions parmi les partenaires sociaux, représentants du patronat comme représentants des salariés. Quelles que soient nos sensibilités politiques, nous partageons la même préoccupation. Le nombre de médecins du travail a baissé, résultat de choix successifs depuis quinze ans. Oui, les effectifs sont limités et les passerelles entre médecine générale et médecine du travail trop compliquées.

Renverser la courbe prendra du temps. En attendant, il faut à la fois préserver le principe de la visite d'embauche pour le plus grand nombre possible de salariés et tenir compte de la réalité des moyens. Avis défavorable à la suppression de l'article, car sinon il n'y aura pas de débat. *(Mme Éliane Assassi s'esclaffe)*

**Mme Clotilde Valter, secrétaire d'État.** - Avis défavorable. Non, le Gouvernement ne renonce pas à réformer la médecine du travail.

La situation de la médecine du travail n'est pas satisfaisante. Le décalage entre les droits des salariés et les réalités est patent. Le député Issindou, président du groupe de travail consacré à ce sujet, et le COCT ont fait des propositions. Notre réforme s'en inspire en fixant des priorités : tous les salariés resteront suivis mais l'accent sera mis sur les salariés à risque. Je le concède, ce n'est pas totalement satisfaisant, mais la situation actuelle l'est encore moins. Il faut aussi suivre les salariés en contrats courts, ce que nos dispositions permettent. Cette réforme n'est pas une régression.

**Mme Laurence Cohen.** - Nous partageons le même constat : la situation est dramatique. Les internes en médecine, pas plus que les infirmières, ne trouvent de formation adaptée. Vous citez les propositions du COCT. Nous n'avons pas les mêmes sources d'information : la CFE-CGC a déploré que le mode d'emploi défini au COCT n'ait pas été suivi !

La situation exige plus que des mesurette. Cessons de considérer la médecine du travail comme le parent pauvre de la médecine.

**Mme Catherine Génisson.** - L'article 44 n'est qu'une étape de la réforme. L'important est de traiter convenablement tous les professionnels de la santé intervenant en entreprises : infirmier, médecins du travail, travailleurs sociaux. Cela relève plus du ministère de l'enseignement supérieur et du ministère de la santé. Il faut une loi à part entière. Je le répète : la médecine du travail est un vecteur social et humain.

**Mme Marie-Noëlle Lienemann.** - Le retard n'a cessé de s'accumuler, il est aujourd'hui alarmant. Valider cet article, c'est accepter une détérioration supplémentaire. Je songe aux dispositions sur l'avis d'aptitude et à d'autres reculs majeurs. Un peu comme dans la médecine scolaire... Je voterai la suppression de l'article.

**Mme Evelyne Yonnet.** - La réforme, je suis d'accord avec Mme Génisson, relève plus d'autres ministères. Mais attention à ce que nous écrivons dans le code du travail. « Aptitude » vaut mieux que « capacité ».

**M. Olivier Cadic.** - Pourquoi une médecine du travail ? Parce qu'elle existe aujourd'hui et que tout doit rester intangible ? Dans la réalité, la visite d'aptitude est une parodie de visite médicale, une formalité administrative. Vos assistants parlementaires vous l'ont peut-être dit : on ne prend même pas leur tension ! Notre système n'est peut-être plus adapté. Le médecin référent ne serait pas compétent pour apprécier si un salarié du tertiaire peut travailler derrière son bureau ? De quoi est spécialiste le médecin du travail ?

**Mme Dominique Gillot.** - Du travail.

**Mme Éliane Assassi.** - Une spécialité créée par la loi.

**M. Olivier Cadic.** - C'est vrai, il est risqué de travailler.

*À la demande du groupe communiste républicain et citoyen, l'amendement n°799 est mis aux voix par scrutin public.*

**M. le président.** - Voici le résultat du scrutin n°394 :

Nombre de votants	342
Nombre de suffrages exprimés	341
Pour l'adoption	35
Contre	306

*Le Sénat n'a pas adopté.*

**M. le président.** - Amendement n°800, présenté par M. Watrin et les membres du groupe communiste républicain et citoyen.

Alinéa 14

Rédiger ainsi cet alinéa :

...) Au deuxième alinéa, après le mot : « compte », sont insérés les mots : « , après avis des délégués du personnel lorsqu'ils existent, » ;

**Mme Laurence Cohen.** - L'employeur devrait consulter les délégués du personnel avant de formuler une proposition de reclassement pour un salarié concerné par une inaptitude d'origine non professionnelle. Ils connaissent bien les possibilités dans l'entreprise. Actuellement, 100 000 personnes sont déclarées inaptées au travail chaque année. Deux tiers d'entre elles sont licenciées. La durée de chômage des travailleurs handicapés, 785 jours en moyenne, est très supérieure à celle de la moyenne des travailleurs.

**M. le président.** - Amendement n°227 rectifié, présenté par Mmes Yonnet, Lienemann et Ghali, MM. Duran et Leconte, Mme Monier et M. Masseret.

Alinéas 15 et 34

Supprimer ces alinéas.

**Mme Evelyne Yonnet.** - L'article 1226-10 du code du travail concerne l'expertise effectuée par le médecin du travail visant à mesurer l'adéquation entre le salarié et les tâches qui lui sont ou lui seront confiées.

Le mot « aptitude » est préférable à « capacité » : le médecin estime qu'un sportif est apte à la pratique de sa discipline, mais c'est l'entraîneur qui juge sa capacité.

**M. le président.** - Amendement n°801, présenté par M. Watrin et les membres du groupe communiste républicain et citoyen.

Alinéa 15

Supprimer cet alinéa.

**M. Dominique Watrin.** - Comme nous sommes favorables au maintien du caractère obligatoire de la visite d'embauche, nous souhaitons conserver le terme « aptitude ». Le terme « capacité » relève de l'appréciation de l'employeur.

*L'amendement n°802 est retiré.*

**M. Jean-Marc Gabouty, rapporteur.** - Le texte initial du Gouvernement ne mentionne que l'inaptitude d'origine professionnelle, alors que l'obligation introduite par l'amendement n°800 vise l'inaptitude d'origine non professionnelle. Pour ne pas accroître le formalisme ni compliquer la vie des entreprises, avis défavorable.

Sur les amendements n°801 et 227 rectifié, défavorable également, il s'agit bien d'évaluer les capacités du salarié par rapport aux tâches qui lui sont confiées.

**Mme Clotilde Valter, secrétaire d'État.** - Même avis sur les amendements n°801 et 227 rectifié : la notion d'aptitude est floue.

Avis favorable sur le fond à la consultation des délégués du personnel, mais l'amendement n°800 vise l'alinéa 15 au lieu de l'amendement n°14 : avis défavorable pour cette raison de forme.

Le Gouvernement reprend l'amendement n°802.

**M. le président.** - Ce sera l'amendement n°1066.

**M. Jean-Marc Gabouty, rapporteur.** - Défavorable.

**Mme Laurence Cohen.** - Nous retirons l'amendement n°800, pour nous rallier à l'amendement du Gouvernement. (*Sourires*)

Amendement n°1066, présenté par le Gouvernement.

Alinéa 15

Après le mot :

alinéa,

insérer les mots :

après le mot : « compte », sont insérés les mots : « , après avis des délégués du personnel lorsqu'ils existent, » et

*L'amendement n°800 est retiré.*

*L'amendement n°227 rectifié n'est pas adopté.*

*L'amendement n°801 n'est pas adopté.*

À la demande de la commission, l'amendement n°1066 est mis aux voix par scrutin public.

**M. le président.** - Voici le résultat du scrutin n°395 :

Nombre de votants	342
Nombre de suffrages exprimés	341
Pour l'adoption	153
Contre	188

*Le Sénat n'a pas adopté.*

**M. le président.** - Amendement n°803, présenté par M. Watrin et les membres du groupe communiste républicain et citoyen.

I. - Alinéa 17

Supprimer les mots :

Dans les entreprises d'au moins cinquante salariés,

II. - Après l'alinéa 34

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

- à la seconde phrase, les mots : « Dans les entreprises d'au moins cinquante salariés, » sont supprimés ;

**M. Dominique Watrin.** - Le médecin du travail pourra proposer une formation au salarié revenant d'un congé maladie dans les entreprises de plus de 50 salariés. Généralisons cette possibilité aux entreprises de plus de 50 salariés. Sinon c'est la double peine pour les salariés handicapés des PME !

**M. le président.** - Amendement n°924 rectifié, présenté par Mme Laborde, MM. Amiel, Bertrand et Guérini, Mmes Jouve et Malherbe et M. Vall.

Alinéa 17

Supprimer les mots :

Dans les entreprises d'au moins cinquante salariés,

**M. Raymond Vall.** - Tous les salariés, quelle que soit la taille de leur entreprise, méritent de bénéficier des indications contraignantes du médecin du travail, concernant les formations pour accéder à un poste adapté. Mon amendement revient à la rédaction de l'Assemblée nationale.

**M. Jean-Marc Gabouty, rapporteur.** - Avis défavorable aux deux amendements. Le droit actuel limite cette obligation aux salariés victimes d'inaptitude d'origine professionnelle, dans les entreprises de plus de 50 salariés. La commission a étendu la disposition à toutes les inaptitudes, quelle que soit leur origine, mais conserve le seuil de 50. Vous prévoyez un régime plus favorable pour les inaptitudes d'origine non professionnelles, et vous oubliez que les PME ont des moyens limités.

**Mme Clotilde Valter, secrétaire d'État.** - Avis favorable aux deux amendements. Le médecin du travail tiendra bien sûr compte des possibilités existant dans l'entreprise.

**Mme Catherine Génisson.** - Le seuil de 50 salariés est inacceptable.

*À la demande de la commission, l'amendement n°803 est mis aux voix par scrutin public.*

**M. le président.** - Voici le résultat du scrutin n°396 :

Nombre de votants	341
Nombre de suffrages exprimés	340
Pour l'adoption	153
Contre	187

*Le Sénat n'a pas adopté.*

*À la demande de la commission, l'amendement n°924 rectifié est mis aux voix par scrutin public.*

**M. le président.** - Voici le résultat du scrutin n°397 :

Nombre de votants	341
Nombre de suffrages exprimés	340
Pour l'adoption	153
Contre	187

*Le Sénat n'a pas adopté.*

**M. le président.** - Amendement n°805, présenté par M. Watrin et les membres du groupe communiste républicain et citoyen.

Alinéa 17

Remplacer les mots

la capacité

par les mots :

l'aptitude

**M. Dominique Watrin.** - Afin de faciliter les licenciements de salariés dont la santé est altérée, l'article 44 recourt à la notion de capacité, qui relève de l'employeur, alors que la notion d'aptitude, elle, favorisait le reclassement. Avant de licencier, l'employeur n'aurait plus à offrir qu'un seul poste de remplacement.

Les recours des salariés ne relèvent plus de l'inspection du travail mais des prud'hommes, incompétents en matière de santé. Cette inversion des principes de la loi de 1946 est inacceptable.

**M. Jean-Marc Gabouty**, *rapporteur*. - Avis défavorable, pour les raisons précédemment évoquées.

**Mme Clotilde Valter**, *secrétaire d'État*. - Même avis.

*L'amendement n°805 n'est pas adopté.*

**M. le président**. - Amendement n°338, présenté par Mme D. Gillot et les membres du groupe socialiste et républicain.

I. - Après l'alinéa 18

Insérer deux alinéas ainsi rédigés :

...) Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

« Le reclassement du salarié devenu inapte doit être recherché dans tous les établissements de l'entreprise, au sein des autres filiales et dans l'ensemble du groupe sous réserve de ne pas imposer au salarié un éloignement géographique disproportionné ou incompatible avec sa vie de famille. » ;

II. - Après l'alinéa 20

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« L'employeur ne peut rompre le contrat de travail tant que le salarié âgé de plus de 45 ans n'a pas suivi un bilan de compétence et que le médecin du travail, au vu de ce bilan, n'a pas formulé des propositions ou préconisations de reclassement, ou de formation préalable, au sein des établissements, l'entreprise, des filiales ou du groupe.

III. - Après l'alinéa 21

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« Le salarié est systématiquement destinataire d'une notification des délais et voies de recours devant l'inspection du travail.

IV. - Alinéa 22

Supprimer cet alinéa.

V. - Après l'alinéa 23

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« Toute proposition de reclassement professionnel manifestement insuffisante, déloyale ou caractérisée par la mauvaise foi entraîne la nullité du licenciement pour inaptitude. » ;

VI. - Après l'alinéa 36

Insérer deux alinéas ainsi rédigés :

...) Est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

« Le reclassement du salarié devenu inapte doit être recherché dans tous les établissements de l'entreprise, au sein des autres filiales et dans l'ensemble du groupe sous réserve de ne pas imposer au salarié un éloignement géographique disproportionné ou incompatible avec sa vie de famille. » ;

VII. - Alinéas 43 et 44

Supprimer ces alinéas.

VIII. - Après l'alinéa 44

Insérer deux alinéas ainsi rédigés :

...) Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

« Le salarié est systématiquement destinataire d'une notification des délais et voies de recours devant l'inspection du travail. » ;

**Mme Dominique Gillot.** - La médecine du travail constate l'inaptitude, ce qui oblige l'employeur à reclasser le salarié. Mais le niveau de maintien dans l'emploi est en réalité très bas : dans neuf cas sur dix, la déclaration d'inaptitude débouche à terme sur un licenciement ; si 13 % restent en formation, 40 % pointent à Pôle emploi... C'est injuste et inefficace, tant pour le salarié que pour l'entreprise, qui se prive de compétences.

Cet amendement garantit qu'un reclassement sera recherché dans toute l'entreprise et ses filiales, impose une motivation circonstanciée à la charge du médecin du travail, contraint l'employeur à mener systématiquement un bilan de compétences lorsque le salarié a plus de 45 ans et sanctionne les offres de reclassement qui ne seraient pas sérieuses.

**M. le président.** - Amendement n°339, présenté par Mme Bricq, MM. Guillaume et Caffet, Mmes Campion et Claireaux, MM. Daudigny et Durain, Mmes Emery-Dumas, Féret, Riocreux et Schillinger, MM. Tourenne et Vergoz, Mmes Lienemann et Yonnet et M. Cabanel.

Alinéa 22

Remplacer les mots :

un poste

par les mots :

tout autre emploi

**Mme Nicole Bricq.** - Défendu.

**M. le président.** - Amendement n°35 rectifié *ter*, présenté par Mme Lienemann, MM. Godefroy et Cabanel, Mmes Yonnet et Ghali et M. Gorce.

Alinéa 22

Remplacer le mot :

un

par les mots :

tout autre

**Mme Evelyne Yonnet.** - Défendu.

*L'amendement n°95 rectifié bis n'est pas défendu.*

*Le sous-amendement n°1058 n'a plus d'objet.*

**M. Jean-Marc Gabouty, rapporteur.** - L'amendement n°38 conditionne la rupture du contrat de travail à la réalisation d'un bilan de compétences ; ce n'est pas le rôle de la médecine du travail. À l'employeur de formuler une telle proposition. Le projet de loi encadre suffisamment les choses, en renforçant notamment le dialogue entre employeur et salarié. Tout se passe sous le contrôle du juge. Avis défavorable.

Par souci de cohérence, la commission préfère, à l'alinéa 22, la notion de poste à celle d'emploi : avis défavorable à l'amendement n°339.

« Tout autre » ne veut pas dire « plusieurs » : avis défavorable à l'amendement n°35 rectifié *ter*.

**Mme Clotilde Valter, secrétaire d'État.** - Avis défavorable à l'amendement n°338, pour des raisons analogues. Nous comptons tout autant sur le dialogue comme préalable au reclassement.

Avis défavorable à l'amendement n°339 : la modification n'est pas cohérente.

Avis favorable à l'amendement n°35 rectifié *ter* : « tout autre poste » signifie bien que l'employeur devra reclasser le salarié parmi tous les postes disponibles.

**M. Jean-Marc Gabouty, rapporteur.** - Certes, mais « tout autre poste » n'implique pas qu'il existe une multiplicité de prépositions. Dès lors, cela ne me gêne pas.

*Après une épreuve à main levée déclarée douteuse, l'amendement n°338, mis aux voix par assis et levé, est adopté.*

*Les amendements n°s339 et 35 rectifié *ter* n'ont plus d'objet.*

**M. le président.** - Amendement n°806, présenté par M. Watrin et les membres du groupe communiste républicain et citoyen.

Alinéa 21

Après les mots :

préjudiciable à sa santé

supprimer la fin de cet alinéa.

**M. Dominique Watrin.** - La fin de cet alinéa prévoit la possibilité qu'un salarié puisse ne pas bénéficier d'une procédure de reclassement si le médecin du travail considère que son état de santé y « fait obstacle ». Le médecin n'a pas de vision exhaustive des postes offerts dans l'entreprise... De plus, les salariés se verraient ainsi privés d'appel et condamnés au chômage durable. Nous ne pouvons accepter un tel engrenage.

**M. Jean-Marc Gabouty, rapporteur.** - Dans certains cas, dans les petites entreprises par exemple, le reclassement n'est pas possible. Avis défavorable.

**Mme Clotilde Valter, secrétaire d'État.** - Même avis.

*L'amendement n°806 n'est pas adopté.*

**M. le président.** - Amendement n°807, présenté par M. Watrin et les membres du groupe communiste républicain et citoyen.

Alinéa 32

Supprimer cet alinéa.

**M. Dominique Watrin.** - Amendement de cohérence avec l'amendement n°801, qui n'a pas été adopté.

**M. Jean-Marc Gabouty, rapporteur.** - Avis défavorable.

**Mme Clotilde Valter, secrétaire d'État.** - Avis défavorable.

*L'amendement n°807 n'est pas adopté.*

**M. le président.** - Amendement n°809, présenté par M. Watrin et les membres du groupe communiste républicain et citoyen.

Alinéa 41

Après la première occurrence du mot :

santé

supprimer la fin de cet alinéa.

**M. Dominique Watrin.** - Cet amendement est identique à l'amendement n°806 mais pour les accidents et maladies professionnelles. Pour des inaptitudes causées par négligence de l'employeur, ce dernier serait exonéré de son obligation de reclassement. C'est proprement inacceptable.

**M. Jean-Marc Gabouty, rapporteur.** - Il y a des cas où il n'est matériellement pas possible de reclasser un salarié. Avis défavorable.

**Mme Clotilde Valter, secrétaire d'État.** - Même avis.

*L'amendement n°809 n'est pas adopté.*

**M. le président.** - Amendement n°810, présenté par M. Watrin et les membres du groupe communiste républicain et citoyen.

Alinéa 50

Supprimer cet alinéa.

**Mme Éliane Assassi.** - Sous couvert de préserver la santé des salariés, cet alinéa dispense les employeurs de respecter leurs obligations. Il est normal que l'employeur qui a failli à son obligation de sécurité mette tout en oeuvre pour reclasser un salarié. Transférer ainsi la responsabilité du chef d'entreprise au médecin du travail serait fortement préjudiciable aux salariés.

**M. Jean-Marc Gabouty, rapporteur.** - Le reclassement doit être favorisé chaque fois que c'est possible, bien sûr. Mais ce n'est pas toujours le cas. Telle entreprise ne peut quand même pas créer un poste *ex nihilo* pour reclasser un salarié.

*L'amendement n°810 n'est pas adopté.*

**M. le président.** - Amendement n°228 rectifié, présenté par Mmes Yonnet, Lienemann et Ghali, MM. Kaltenbach, Duran et Leconte, Mme Monier et M. Masseret.

Alinéa 51

Supprimer cet alinéa.

**Mme Evelyne Yonnet.** - La présence d'un acte d'aptitude permet une certification opposable, utile pour le salarié. Il n'y a donc pas lieu de modifier en ce sens l'article visé par cet alinéa, certes cohérent avec la volonté du Gouvernement d'adapter le code du travail à la médecine du travail, mais mieux vaudrait procéder à l'envers...

Il s'agit d'une diminution de la responsabilité pour la médecine du travail.

**M. Jean-Marc Gabouty, rapporteur.** - Cet alinéa ne diminue pas les garanties offertes aux salariés : avis défavorable.

**Mme Clotilde Valter, secrétaire d'État.** - Cet amendement rompt avec la cohérence du projet de loi : avis défavorable.

*L'amendement n°228 rectifié n'est pas adopté.*

**M. le président.** - Amendement n°357, présenté par Mme Bricq et les membres du groupe socialiste et républicain.

Alinéas 55 et 56

Rétablir les 1° bis et 1° ter dans la rédaction suivante :

1° bis Les quatrième et avant-dernier alinéas de l'article L. 4622-11 sont ainsi rédigés :

« Le président et le trésorier sont élus en alternance parmi les représentants mentionnés aux 1° et 2°.

« En cas de partage des voix lors de la première élection, le président est élu au bénéfice de l'âge. Le président dispose d'une voix prépondérante. Il doit être en activité. » ;

1° ter Après le mot : « parmi », la fin de la seconde phrase du 2° de l'article L. 4622-12 est ainsi rédigée : « ses membres. » ;

**Mme Catherine Génisson.** - Cet amendement rétablit la possibilité d'une alternance des mandats de président et de trésorier entre les représentants des employeurs et des salariés des entreprises adhérentes, autrement dit l'égalité dans la coconstruction et la transparence. C'est un amendement de confiance.

**M. le président.** - Amendement n°908 rectifié, présenté par MM. Requier, Amiel, Arnell, Castelli, Collin, Esnol, Fortassin et Guérini, Mmes Jouve et Laborde et M. Mézard.

Alinéa 55

Rétablir le 1° bis dans la rédaction suivante :

1° bis La dernière phrase de l'article L. 4622-8 est complétée par les mots : « placée sous leur autorité » ;

**M. Guillaume Arnell.** - Cet amendement place tous les personnels de l'équipe pluridisciplinaire, qu'ils soient ou non professionnels de santé, sous l'autorité du médecin du travail.

**M. Jean-Marc Gabouty, rapporteur.** - Avis défavorable à l'amendement n°357, qui rétablit une disposition adoptée à l'Assemblée nationale sans concertation, et qui n'est pas cohérent avec les missions des services redéfinies. Il ne saurait y avoir dans ce domaine de cogestion !

**Mme Catherine Génisson.** - J'ai parlé de coconstruction.

**M. Jean-Marc Gabouty, rapporteur.** - L'amendement n°908 rectifié apporte une précision utile : avis favorable.

**Mme Clotilde Valter, secrétaire d'État.** - Avis défavorable à l'amendement n°357. La situation actuelle est équilibrée, et les partenaires sociaux n'ont pas été consultés.

Avis favorable à l'amendement n°908 rectifié.

**Mme Catherine Génisson.** - Je souhaite que les députés approfondissent la question et sollicitent les partenaires sociaux...

*À la demande de la commission, l'amendement n°357 est mis aux voix par scrutin public.*

**M. le président.** - Voici le résultat du scrutin n°398 :

Nombre de votants	343
Nombre de suffrages exprimés	342
Pour l'adoption	138
Contre	204

*Le Sénat n'a pas adopté.*

*L'amendement n°908 rectifié est adopté.*

*La séance, suspendue à 18 h 05, reprend à 18 h 10.*

**M. le président.** - Amendement n°340, présenté par Mme Lienemann et les membres du groupe socialiste et républicain.

Alinéa 58

Remplacer cet alinéa par cinq alinéas ainsi rédigés :

3° L'article L. 4624-3 est abrogé et après l'article L. 4624-8, il est inséré un article L. 4624-9 ainsi rédigé :

« Art. L. 4624-9. - Lorsque le médecin du travail constate la présence d'un risque pour la santé des travailleurs, il propose par un écrit motivé et circonstancié des mesures visant à la préserver.

« L'employeur prend en considération ces propositions et, en cas de refus, fait connaître par écrit les motifs qui s'opposent à ce qu'il y soit donné suite.

« Il est tenu de répondre dans un délai bref. Le courrier du médecin et la réponse de l'employeur sont inscrits à l'ordre du jour de la réunion du comité d'hygiène, e sécurité et des conditions de travail la plus proche, ou à défaut de celle des délégués du personnel. Dans cette seconde hypothèse, le médecin du travail est invité à la réunion. Le délai de réponse de l'employeur est précisé par décret.

« En l'absence de réponse de l'employeur, ou de mise en oeuvre des préconisations du médecin du travail, celui-ci peut saisir l'inspection du travail. » ;

**Mme Catherine Génisson.** - L'augmentation des troubles musculo-squelettiques, des risques psychosociaux nous obligent à réfléchir, au-delà de la santé et de la sécurité du salarié, à la prévention collective.

Cet amendement renforce le droit d'alerte mis à disposition du médecin du travail qui lui permet de solliciter l'employeur. Le CHSCT ou à défaut les délégués du personnel sont systématiquement et rapidement saisis. En l'absence de réponse de l'employeur ou de mise en oeuvre de ses préconisations, le médecin du travail peut saisir l'inspecteur du travail.

**M. le président.** - Amendement n°980, présenté par le Gouvernement.

Alinéas 61 à 69

Remplacer ces alinéas par huit alinéas ainsi rédigés :

6° L'article L. 4624-1 est ainsi rédigé :

« Art. L. 4624-1. - 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 les autres professionnels de santé membres de l'équipe pluridisciplinaire mentionnée à l'article L. 4622-8 qu'il anime et coordonne, notamment le collaborateur médecin mentionné à l'article L. 4623-1 et l'infirmier.

« Ce suivi comprend une visite d'information et de prévention effectuée après l'embauche par l'un des professionnels de santé mentionnés au premier alinéa du présent article. Cette visite donne lieu à la délivrance d'une attestation. Un décret en Conseil d'État fixe le délai de cette visite. Le modèle de l'attestation est défini par arrêté.

« Les modalités et la périodicité de ce suivi prennent en compte les conditions de travail, l'état de santé et l'âge du travailleur, ainsi que les risques professionnels auxquels il est exposé.

« Tout travailleur qui déclare, lors de la visite d'information et de prévention prévue au présent article, être considéré comme travailleur handicapé au sens de l'article L. 5213-1 et être reconnu par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées mentionnée à l'article L. 146-9 du code de l'action sociale et des familles, ainsi que tout travailleur qui déclare être titulaire d'une pension d'invalidité attribuée au titre du régime général de sécurité sociale ou de tout autre régime de protection sociale obligatoire, est orienté sans délai vers le médecin du travail et bénéficie d'un suivi individuel adapté de son état de santé. » ;

7° Les articles L. 4624-2 à L. 4624-5 sont rétablis dans la rédaction suivante :

« Art. L. 4624-2. - I. - Tout travailleur affecté à un poste présentant des risques particuliers pour sa santé ou sa sécurité ou pour celles de ses collègues ou des tiers évoluant dans l'environnement immédiat de travail bénéficie d'un suivi individuel renforcé de son état de santé. Ce suivi comprend notamment un examen médical d'aptitude, qui se substitue à la visite d'information et de prévention prévue à l'article L. 4624-1.

« II. - L'examen médical d'aptitude permet de s'assurer de la compatibilité de l'état de santé du travailleur avec le poste auquel il est affecté, afin de prévenir tout risque grave d'atteinte à sa santé ou sa sécurité ou à celles de ses collègues ou des tiers évoluant dans l'environnement immédiat de travail. Il est réalisé avant l'embauche et renouvelé périodiquement. Il est effectué par le médecin du travail, sauf lorsque des dispositions spécifiques le confient à un autre médecin.

**Mme Clotilde Valter, secrétaire d'État.** - La réforme de la médecine du travail portée par le Gouvernement, vise à garantir l'efficacité et l'effectivité du système, en vue de la prévention des risques pour la santé et du maintien en emploi.

Le Gouvernement ne peut tolérer la situation actuelle avec seulement 3 millions de visites médicales d'embauche pour 22 millions de nouveaux contrats.

Il faut donc rétablir le dispositif initial.

**M. le président.** - Amendement n°817, présenté par M. Watrin et les membres du groupe communiste républicain et citoyen.

Alinéa 62

Après le mot :

travail

supprimer la fin de cet alinéa.

**M. Dominique Watrin.** - Un salarié peut travailler toute sa vie sans jamais avoir été en contact avec un médecin du travail. Mais en permettant à d'autres professionnels de santé que les médecins de réaliser l'examen médical, le Gouvernement ne fournit aucune solution pérenne, et ne remédie pas au déficit d'attractivité de la médecine du travail, ni à la longueur - neuf ans - de la reconversion en médecin du travail des autres spécialistes... Un peu de souplesse ne serait pas de trop ! Les partenaires sociaux et le Conseil d'orientation des conditions de travail ont fait des propositions intéressantes... mais la volonté politique fait manifestement défaut.

*L'amendement n°176 rectifié n'est pas défendu.*

**M. le président.** - Amendement n°342, présenté par Mme Génisson et les membres du groupe socialiste et républicain.

Alinéa 63

Rédiger ainsi cet alinéa :

« Une visite d'information et de prévention liée à l'embauche est effectuée par un des professionnels de santé membre de l'équipe pluridisciplinaire placée sous l'autorité du médecin du travail. Cette visite doit permettre, entre autres, d'apprécier l'adéquation entre le poste proposé et le profil tant médical que psychologique du salarié qui va l'occuper. Cette visite donne lieu à la délivrance d'une attestation. Un décret en Conseil d'État fixe le délai de cette visite.

**Mme Catherine Génisson.** - Défendu.

**M. le président.** - Amendement n°438, présenté par Mme Archimbaud, M. Desessard, Mmes Benbassa, Blandin et Bouchoux et MM. Dantec, Gattolin, Labbé et Poher.

Alinéa 63

Rédiger ainsi cet alinéa :

« Ce suivi débute par une visite d'information et de prévention effectuée à l'embauche par le médecin du travail.

**Mme Corinne Bouchoux.** - L'alinéa 63 du présent article va à l'encontre des missions de prévention de la médecine du travail en réintroduisant l'aptitude. En effet, à partir du moment où le médecin du travail doit évaluer l'aptitude d'un salarié, ce dernier peut être amené à lui cacher des problèmes de santé afin de se maintenir dans l'emploi. N'oubliez pas que 100 % des travailleurs de l'amiante ont été déclarés aptes ! Cet amendement remplace la visite médicale d'aptitude par une visite médicale au moment de l'embauche, qui correspond aux missions de la médecine du travail.

**M. le président.** - Amendement n°811, présenté par M. Watrin et les membres du groupe communiste républicain et citoyen.

Alinéa 63, première phrase

Compléter cette phrase par les mots :

dans un délai fixé par décret en Conseil d'État, le salarié devant bénéficier d'une visite de contrôle a minima tous les deux ans

**M. Pierre Laurent.** - Ce texte va éloigner les salariés des médecins du travail, qui ne pourront plus repérer les risques psychosociaux, le *burn-out*, les comportements suicidaires... Nous voyons là une remise en cause d'un droit fondamental, et une source d'injustice. Rétablissons un suivi régulier pour l'ensemble des travailleurs.

**M. le président.** - Amendement n°341, présenté par Mme Génisson et les membres du groupe socialiste et républicain.

Après l'alinéa 63

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« Tout travailleur de nuit bénéficie, avant son affectation sur un poste de travail et à intervalles réguliers d'une durée ne pouvant excéder six mois par la suite, d'une surveillance médicale particulière dont les modalités sont déterminées par décret en Conseil d'État.

**Mme Catherine Génisson.** - Défendu.

**M. le président.** - Amendement n°37 rectifié, présenté par Mmes Lienemann et Ghali.

Alinéa 64

Supprimer cet alinéa.

**Mme Marie-Noëlle Lienemann.** - Cet alinéa conditionne la périodicité du suivi médical des salariés à leur âge, à leur état de santé, à leurs conditions de travail ainsi qu'aux risques professionnels auxquels ils sont exposés.

Ce faisant, il introduit une inégalité de traitement entre des salariés à risque et les autres. Or tous sont concernés par les risques professionnels, les mauvaises conditions de travail, et par les troubles psychosociaux.

**M. le président.** - Amendement identique n°440, présenté par Mme Archimbaud, M. Desessard, Mmes Benbassa, Blandin et Bouchoux et MM. Dantec, Gattolin, Labbé et Poher.

**Mme Corinne Bouchoux.** - Ce n'est pas parce qu'on est jeune et en bonne santé au moment de l'embauche que l'on n'est pas exposé à certains troubles de la santé au travail, comme les troubles psychosociaux. Tous les salariés doivent pouvoir avoir accès au suivi médical au travail de manière égale.

**M. le président.** - Amendement identique n°925 rectifié, présenté par Mme Laborde, M. Bertrand, Mmes Jouve et Malherbe et M. Vall.

**M. Raymond Vall.** - C'est le même.

**M. le président.** - Amendement n°909 rectifié, présenté par MM. Requier, Amiel, Arnell, Barbier, Bertrand, Castelli, Collin, Esnol, Fortassin et Guérini, Mmes Jouve, Laborde et Malherbe et MM. Mézard et Vall.

Alinéa 64

Compléter cet alinéa par une phrase ainsi rédigée :

La périodicité de ce suivi ne peut être supérieure à deux ans.

**M. Guillaume Arnell.** - Cet amendement assure un suivi du salarié par l'organisation d'une visite médicale tous les deux ans au maximum.

**M. le président.** - Amendement n°441, présenté par Mme Archimbaud, M. Desessard, Mmes Benbassa, Blandin et Bouchoux et MM. Dantec, Gattolin, Labbé et Poher.

Après l'alinéa 64

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« Tout salarié a la possibilité de solliciter une visite médicale lorsqu'il anticipe un risque d'inaptitude dans l'objectif d'engager une démarche de maintien dans l'emploi. » ;

**Mme Corinne Bouchoux.** - Pour anticiper au plus tôt les problématiques liées à l'inaptitude et au maintien dans l'emploi, le Conseil d'orientation des conditions de travail a suggéré d'introduire la possibilité pour le salarié de bénéficier, dès la présomption d'inaptitude, d'un accompagnement personnalisé permettant la sécurisation de son parcours professionnel. Il ne faut pas attendre une dégradation des conditions de santé des travailleurs pour agir. Cet amendement fait le pari de la prévention, le meilleur des remèdes.

**M. le président.** - Amendement n°1065, présenté par le Gouvernement.

Après l'alinéa 64

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« Tout travailleur de nuit bénéficie d'un suivi individuel régulier de son état de santé. La périodicité de ce suivi est fixée par le médecin du travail en fonction des particularités du poste occupé et des caractéristiques du travailleur, et selon des modalités déterminées par décret en Conseil d'État. » ;

**Mme Clotilde Valter, secrétaire d'État.** - Cet amendement lèvera, je l'espère, un certain nombre d'inquiétudes.

Plusieurs expertises récentes ont souligné les risques spécifiques liés au travail de nuit notamment les recommandations de bonnes pratiques de la Société française de médecine du travail de 2012, labellisée par la Haute Autorité de santé.

Le suivi médical recommandé par ces expertises est un suivi le plus attentif et adapté possible, et qui soit donc modulé en fonction des situations individuelles particulières et notamment l'âge et l'état de santé du travailleur ainsi que les particularités du poste occupé. Un tel dispositif est plus adapté que la surveillance systématique semestrielle de l'aptitude qui existe aujourd'hui et s'applique de manière indifférenciée à tous les travailleurs. C'est ce que propose cet amendement.

**M. le président.** - Amendement n°439, présenté par Mme Archimbaud, M. Desessard, Mmes Benbassa, Blandin et Bouchoux et MM. Dantec, Gattolin, Labbé et Poher.

I. - Alinéas 66 et 68

Supprimer ces alinéas.

II. - Alinéa 67

Au début, insérer la référence :

« Art. L. 4624-2. - I.-

**Mme Corinne Bouchoux.** - Cet amendement rétablit la visite d'information et de prévention à l'embauche pour tous les travailleurs. Il complète la demande de suppression de la visite médicale d'aptitude qui est contraire aux missions de la médecine du travail.

**M. le président.** - Amendement n°813, présenté par M. Watrin et les membres du groupe communiste républicain et citoyen.

I. - Alinéa 66

Rédiger ainsi cet alinéa :

« Art. L. 4624-2. - En parallèle de la visite médicale prévue à l'article L. 4624-1, une visite d'information et de prévention est effectuée par l'un des professionnels de santé visés à ce même article afin de sensibiliser le salarié aux risques professionnels et psycho-sociaux au travail.

II. - Alinéas 68 et 69

Supprimer ces alinéas.

**M. Pierre Laurent.** - Les risques psychosociaux, en constante progression, touchent 37 % des salariés et, en dépit du fait qu'ils peuvent conduire au *burn-out* ou au suicide, ne font pas l'objet d'une politique de prévention adéquate. Cet amendement contribue à y remédier.

**M. le président.** - Amendement n°229 rectifié, présenté par Mmes Yonnet, Lienemann et Ghali, MM. Kaltenbach, Duran et Leconte et Mmes Monier et Lepage.

I. - Alinéa 66

Remplacer les mots :

visite d'information et de prévention effectuée par l'un des professionnels de santé? visés a? ce même article

par les mots :

visite médicale d'embauche effectuée par le médecin du travail

II. - Alinéa 67

Remplacer les mots :

visite d'information et de prévention

par les mots :

visite médicale d'embauche

**Mme Evelyne Yonnet.** - Le médecin du travail doit être au plus près des salariés ; il a une place privilégiée au CHSCT. Remplacer la visite d'embauche par une visite d'information et de prévention serait extrêmement dangereux.

**M. le président.** - Amendement n°922 rectifié, présenté par Mme Laborde, MM. Amiel, Arnell, Barbier, Bertrand, Castelli, Collin, Esnol, Fortassin et Guérini, Mmes Jouve et Malherbe et MM. Mézard, Requier et Vall.

Alinéa 69

Remplacer les mots :

oriente le travailleur vers le médecin du travail

par les mots :

rend compte de ses constatations au médecin du travail

**M. Guillaume Arnell.** - Le médecin du travail est le seul habilité à juger des moyens à mettre en oeuvre au regard de la santé, de l'âge du travailleur, de ses conditions de travail et des risques professionnels auxquels il est exposé. Le professionnel de santé doit rester sous son autorité et n'est pas apte à juger, ou non, d'orienter le salarié vers le médecin du travail.

**M. Jean-Marc Gabouty, rapporteur.** - La situation est différente selon la taille de l'entreprise ou selon les départements - il y en a où la visite a lieu tous les deux ans, voire tous les ans.

La première mesure à prendre est de supprimer les visites redondantes. Parmi les 22 millions de visites médicales obligatoires, 15 millions concernent les CDD de moins d'un mois, plus 2 ou 3 millions pour les CDD de moins de trois mois. Une personne qui renouvelle son CDD passe une nouvelle visite médicale... Les professionnels de santé eux-mêmes qualifient ces dernières visites d'artificielles. Nous demandons au Gouvernement de mettre en oeuvre la mesure proposée par Michel Issindou : créer un fichier régional pour les salariés intérimaires ou en CDD de moins de trois mois. Ce qui

suppose l'interopérabilité des services de santé au travail et l'existence d'un identifiant commun, le numéro de sécurité sociale par exemple.

Quel que soit le dispositif adopté, le nombre de visites d'embauche restera le même puisque chaque salarié sera concerné. Certes, le Gouvernement propose d'élargir le champ des professionnels pouvant les mener ; mais le nombre d'infirmiers en médecine du travail ne dépasse pas le quart des médecins du travail. Je ne comprends pas comment faire dans ces conditions le basculement proposé. Pour 5 200 médecins du travail, soit 4 500 en ETP, il y a 1 300 infirmiers et 150 médecins collaborateurs, soit moins de 3 000 professionnels non médecins du travail au total.

Pour la commission, la règle doit rester la visite d'embauche, la visite de prévention étant possible si la nature du poste le permet ; elle est d'accord pour que cette visite puisse être menée par tout membre de l'équipe pluridisciplinaire sous l'autorité du médecin du travail avec, si nécessaire, orientation vers ce dernier.

Le texte de la commission prévoit des délais - à la différence de celui du Gouvernement - la visite de prévention ayant lieu au plus tard pendant la période d'essai. Modalités et périodicité du suivi doivent rester souples - c'est la solution privilégiée par la plupart des professionnels. Un salarié appelé à travailler la nuit ne peut pas savoir tout de suite s'il peut le supporter. Et les difficultés sont plus sensibles en fin de carrière ou lors du passage des horaires classiques aux horaires de nuit.

Avis favorable à l'amendement n°441, défavorable à tous les autres. L'amendement n°922 rectifié en particulier est inutile : les membres de l'équipe sont par définition sous l'autorité du ministre du travail. La commission n'a pas examiné l'amendement n°1065 du Gouvernement - à titre personnel, avis favorable.

**Mme Clotilde Valter, secrétaire d'État.** - Nous voulons une réforme pragmatique, qui a reçu le soutien des partenaires sociaux majoritaires au sein du COCT.

Nous ne pouvons pas suivre les amendements n°37 rectifié, 440 et 925 rectifié qui nous reprochent de ne pas traiter tout le monde de la même façon. Justement, nous pensons qu'il faut prioriser. Avis favorable à l'amendement n°441, défavorable à tous les autres, en particulier à ceux qui sollicitent encore plus qu'aujourd'hui les professionnels de la médecine du travail - dont nous manquons. Des visites périodiques tous les deux ans ou de nouvelles obligations ne sont pas réalistes, pas plus que la double visite prévue par l'amendement n°813.

À la demande de la commission, l'amendement n°340 est mis aux voix par scrutin public.

**M. le président.** - Voici le résultat du scrutin n°399 :

Nombre de votants	342
Nombre de suffrages exprimés	341
Pour l'adoption	153
Contre	188

*Le Sénat n'a pas adopté.*

**Mme Catherine Génisson.** - Il faut être pragmatique sans céder au fatalisme. L'article n°44 n'instaure qu'un dispositif transitoire, le temps de former des professionnels, et notamment des infirmiers dont la formation est plus courte.

Nous considérons qu'il y a des postes à risque, mais que toute personne peut présenter des risques dans un poste tout à fait courant - anxiété due à l'agressivité des personnes accueillies par exemple.

Je propose un sous-amendement à l'amendement n°980 pour prévoir que la visite médicale doit permettre d'identifier l'adéquation entre le profil psychologique du salarié et le poste qu'il occupe.

**M. le président.** - Le vote des amendements a commencé. Il n'est plus possible de sous-amender.

*À la demande de la commission, l'amendement n°980 est mis aux voix par scrutin public.*

**M. le président.** - Voici le résultat du scrutin n°400 :

Nombre de votants	342
Nombre de suffrages exprimés	341
Pour l'adoption	124
Contre	217

*Le Sénat n'a pas adopté.*

*L'amendement n°817 n'est pas adopté.*

**Mme Catherine Génisson.** - Il est très important de surveiller les personnes qui occupent des postes à risque, mais aussi les personnes à risque qui occuperont des postes courants. Je maintiens l'amendement n°342.

*À la demande de la commission, l'amendement n°342 est mis aux voix par scrutin public.*

**M. le président.** - Voici le résultat du scrutin n°401 :

Nombre de votants	342
Nombre de suffrages exprimés	332
Pour l'adoption	129
Contre	203

*Le Sénat n'a pas adopté.*

*L'amendement n°811 n'est pas adopté, non plus que l'amendement n°341.*

*Les amendements identiques n°s37 rectifié, 440 et 925 rectifié ne sont pas adoptés.*

*L'amendement n°909 n'est pas adopté.*

*Les amendements n°s441 et 1065 sont successivement adoptés.*

*L'amendement n°439 n'est pas adopté, non plus que les amendements n°s813, 229 rectifié, 922 rectifié et 438.*

*L'amendement n°104 rectifié quinquies est retiré.*

**M. le président.** - Amendement n°818, présenté par M. Watrin et les membres du groupe communiste républicain et citoyen.

Alinéa 70

Après le mot :

adaptation

insérer les mots :

, de mutations

**M. Dominique Watrin.** - Cet amendement rétablit la possibilité pour le médecin du travail de proposer une mutation à un salarié pour répondre à des besoins d'adaptation de son poste. Cette disposition du code du travail disparaîtrait avec la rédaction actuelle de l'article. Le médecin du travail est le plus à même de connaître les besoins et l'état de santé du salarié, comme les adaptations qui peuvent lui convenir.

**M. Jean-Marc Gabouty, rapporteur.** - Avis défavorable. Il ne s'agit pas ici de la recherche d'un reclassement, mais de l'adaptation du poste de travail.

**Mme Myriam El Khomri, ministre.** - Cet amendement est satisfait par les articles L. 1226-2 et L. 1226-10.

*L'amendement n°818 n'est pas adopté.*

**M. le président.** - Amendement n°343, présenté par Mme D. Gillot et les membres du groupe socialiste et républicain.

Après l'alinéa 71

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« Il est précisé que, dans ce dernier cas, le médecin du travail motive son avis de façon circonstanciée et concrète. En tout état de cause, il doit recueillir le consentement du salarié avec handicap avant de délivrer son avis d'inaptitude. À défaut, ou en cas de désaccord avec le salarié, l'inspecteur du travail est saisi pour obtenir un second avis auprès d'un autre médecin du travail.

**Mme Evelyne Yonnet.** - Chacun aspire aujourd'hui à être acteur de sa vie sociale, citoyenne, professionnelle - le caractère unilatéral de la déclaration d'aptitude ne va pas dans ce sens. La constitution d'une société plus inclusive doit nous inciter à permettre à tout salarié avec handicap de faire valoir son avis sur une décision d'inaptitude et à bénéficier d'un second avis médical en saisissant l'inspection du travail.

**M. Jean-Marc Gabouty, rapporteur.** - Le médecin du travail doit agir pour protéger le salarié, y compris contre lui-même. Avis défavorable.

**Mme Myriam El Khomri, ministre.** - Même avis : le projet de loi prévoit déjà que la décision du médecin est prise après entretien avec le salarié, handicapé ou non - c'est bien normal. N'alourdissons pas le dispositif.

*L'amendement n°343 n'est pas adopté.*

**M. le président.** - Amendement n°815, présenté par M. Watrin et les membres du groupe communiste républicain et citoyen.

Alinéas 76 à 79

Supprimer ces alinéas.

**Mme Éliane Assassi.** - La commission régionale constituée de médecins du travail, saisie en cas de recours contre l'avis d'un médecin du travail, aura tendance, par esprit de corps, à confirmer les avis de ce dernier...

**M. le président.** - Amendement n°819, présenté par M. Watrin et les membres du groupe communiste républicain et citoyen.

Alinéa 76

Après le mot :

saisir

rédigé ainsi la fin de cet alinéa :

l'inspecteur du travail qui prend sa décision auprès du médecin inspecteur du travail.

**M. Dominique Watrin.** - Il est indispensable que le recours soit déposé devant une instance compétente et impartiale, telle que l'inspecteur du travail après avis du médecin du travail, qui dispose de plus de liberté qu'un médecin qui peut être payé par l'employeur.

**M. Jean-Marc Gabouty, rapporteur.** - Avis défavorable à ces amendements qui reviennent sur le texte de la commission et créent le doute sur la déontologie des médecins du travail ; même salariés, ils ont un devoir d'indépendance.

**Mme Myriam El Khomri, ministre.** - La procédure actuelle n'est pas satisfaisante. L'inspecteur du travail n'a pas de compétence médicale et n'a pas accès au dossier médical du salarié. 85 % des contestations sont de nature non médicale, concernant les réserves du médecin ou des contradictions entre celles-ci et l'aptitude - une personne apte à conduire, mais pas à être assise... Ce système génère un double circuit contentieux avec le risque de jugements divergents entre le juge administratif, statuant sur les avis d'aptitude, et les prud'hommes, sur la rupture des contrats de travail.

**Mme Catherine Génisson.** - Je ne comprends pas le recours aux prud'hommes au lieu de l'inspection du travail et soutient l'amendement de Mme Lienemann ; nous ne parlons pas de situation de faute caractérisée. Le système actuel est imparfait, mais il fonctionne. On sait qu'un salarié qui va aux prud'hommes est souvent marqué au fer rouge... Le recours dans les cas qui nous occupent est parfaitement légitime.

*L'amendement n°815 n'est pas adopté non plus que l'amendement n°819.*

**M. le président.** - Amendement n°880 rectifié, présenté par Mmes Yonnet, Lienemann et Ghali, MM. Kaltenbach, Duran et Leconte, Mmes Monier et Lepage, M. Vaugrenard, Mme Génisson et M. Masseret.

Alinéa 81

Compléter cet alinéa par une phrase ainsi rédigée :

Leur dossier médical professionnel est consultable par le nouveau médecin du travail ou, à défaut, par l'équipe pluridisciplinaire lié au nouvel employeur.

**Mme Evelyne Yonnet.** - Le nombre croissant de CDD contraint le législateur et le Gouvernement à s'adapter. Il devient vital de faciliter la transmission du dossier médical d'un médecin du travail à l'autre, d'une équipe à l'autre, grâce à un numéro unique ou une partie spécifique de la carte Vitale. La base de données serait consultable uniquement par le médecin du travail, son équipe ou le médecin traitant, avec l'accord des salariés. Voilà qui éviterait nombre de visites redondantes tout en préservant un suivi.

Avec conviction, je le redis, changer le rôle du médecin du travail, c'est tuer la médecine du travail.

**M. Jean-Marc Gabouty, rapporteur.** - Ce dispositif contrevient au secret médical. Dans des équipes pluridisciplinaires, il y a aussi des personnels administratifs. Avis défavorable.

**Mme Myriam El Khomri, ministre.** - Je comprends l'amendement de Mme Yonnet. Le décret en Conseil d'État prévoit des adaptations spécifiques pour les salariés temporaires ou en CDD. L'amendement est contraire au secret médical. Mais une réflexion sur un système d'information commun est en cours, qui ne relève pas du niveau législatif.

*L'amendement n°880 rectifié n'est pas adopté.*

**M. Dominique Watrin.** - Tout le monde sait combien les maladies professionnelles continuent d'augmenter, c'est un sujet de société majeur. La médecine du travail est une conquête remarquable de la Libération. Or l'article 44 est marqué par la résignation à une situation de pénurie, situation en partie organisée... en l'absence de la volonté du Gouvernement de rendre la fonction de médecin du travail à nouveau attractive et de lancer un plan d'urgence de formation.

L'amendement n°1065 est à l'image de ce recul, puisque le code actuel prévoit une visite tous les six mois. Un rapport de l'Anses dévoilé dans la presse a pourtant bien montré les dégâts sanitaires du travail de nuit, qui sera facilité par le projet de loi et notamment par l'inversion de la hiérarchie des normes de l'article 2. Nous ne pourrions donc que voter contre l'article 44.

**Mme Catherine Génisson.** - Le groupe socialiste et républicain votera aussi contre, faute d'avoir eu la possibilité ou le temps de trouver un compromis, en souhaitant une vraie loi sur la médecine du travail.

**M. Guillaume Arnell.** - Très peu de nos amendements ont été votés. La majorité du groupe RDSE s'abstiendra, certains collègues votant comme la commission.

*À la demande du groupe communiste républicain et citoyen, l'article 44, modifié, est mis aux voix par scrutin public.*

**M. le président.** - Voici le résultat du scrutin n°402 :

Nombre de votants	342
Nombre de suffrages exprimés	326
Pour l'adoption	188
Contre	138

*Le Sénat a adopté.*

#### **ARTICLE ADDITIONNEL**

**M. le président.** - Amendement n°910 rectifié, présenté par MM. Amiel, Arnell, Barbier, Bertrand, Castelli, Collin, Esnol, Fortassin et Guérini, Mmes Jouve, Laborde et Malherbe et MM. Mézard, Requier et Vall.

Après l'article 44

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le second alinéa de l'article L. 4622-6 du code du travail est complété par les mots : « ou proportionnellement à la masse salariale plafonnée ou proportionnellement au nombre des salariés et à la masse salariale plafonnée ».

**M. Guillaume Arnell.** - Afin de s'acquitter de leurs dépenses de santé au travail, les entreprises de moins de 500 salariés et celles sans service autonome sont contraintes d'adhérer à un organisme de santé au travail interentreprises (SSTI) sous statut associatif, dont le coût est déterminé par le nombre de salariés.

Certes, chaque SSTI peut définir son propre taux de cotisation par salarié, ou différencier les taux des cotisations selon la nature des expositions des salariés et selon le degré de surveillance médicale des différents salariés. Toutefois, dans la réalité, comme le souligne le rapport de la Cour des comptes, à peine la moitié des services interentreprises de santé au travail établissent la cotisation *per capita*, les autres retenant pour assiette la masse salariale plafonnée ou un système mixte, et sont donc dans l'illégalité.

Cet amendement propose de laisser plusieurs possibilités : une cotisation fixée par salarié, une cotisation exprimée en pourcentage de la masse salariale et un mode mixte des deux modes précédents.

**M. Jean-Marc Gabouty, rapporteur.** - Avis favorable à cet amendement qui élargit les possibilités de fait, sans contraindre.

**Mme Myriam El Khomri, ministre.** - Avis défavorable. Le Gouvernement s'efforce de promouvoir le principe de cotisation *per capita*. En outre, il n'y a pas eu concertation des partenaires sociaux.

*L'amendement n°910 est adopté et devient article additionnel.*

*L'article 44 bis est adopté.*

#### **ARTICLE 44 TER**

**M. le président.** - Amendement n°861 rectifié, présenté par MM. Canevet, Guerriau, Cadic et Bonnacarrère, Mmes Loisier et Joissains, M. Kern, Mme Billon et M. L. Hervé.

Supprimer cet article.

**M. Olivier Cadic.** - Il manque certes des médecins du travail, mais les problèmes de démographie médicale, plus généraux, nécessitent une approche plus large. Un rapport sur l'attractivité de la carrière de médecin du travail est inutile.

**M. Jean-Marc Gabouty, rapporteur.** - Le dispositif proposé par le Gouvernement ne résoudra pas la situation si le nombre de visites ne baisse pas. Autoriser les infirmiers à réaliser des visites ne résoudra pas la question car ils sont quatre fois moins nombreux que les médecins. Avis défavorable.

**Mme Myriam El Khomri, ministre.** - Vu la pyramide des âges des médecins du travail, la question de l'attractivité est essentielle.

Notre réforme renforce l'attractivité de la discipline en enrichissant les tâches des médecins du travail qui arrivent à gérer des équipes multidisciplinaires : les médecins du travail ne veulent plus passer leur temps à produire des certificats à la chaîne.

*L'amendement n°861 rectifié est retiré.*

*L'article 44 ter est adopté.*