

Amendements sur le projet de loi portant réforme des retraites

1- *L'instauration d'un « bouclier retraite individuel »*

Exposé des motifs

Afin de restaurer la confiance de chacune et de chacun dans le système de retraite, il convient de fixer un seuil de pension en dessous duquel il n'est pas possible de descendre et qui s'exprime en pourcentage des derniers salaires d'activité. L'instauration de ce **bouclier retraite individuel** est de nature à protéger chaque personne relevant du secteur privé. Cet engagement est incontournable pour redonner confiance aux jeunes générations dans le système de retraite par répartition, pour préciser **un taux de remplacement** qui doit converger vers 75 % quels que soient les régimes et qui constitue un repère efficace afin de définir un niveau de vie à la retraite pour tous. Le « bouclier retraite individuel » constitue un indicateur de mesure incontournable pour rendre crédible **l'engagement du gouvernement** affiché dans son document d'orientation sur la réforme des retraites diffusé en mai 2010 et qui confirme ne pas vouloir réduire le déficit en baissant les pensions des retraités d'aujourd'hui et de demain.

Amendement CFE-CGC situé après article 1A

Nouvel article

La Nation se fixe pour objectif d'assurer en 2012 à un salarié ayant travaillé à temps complet et disposant de la durée d'assurance nécessaire pour bénéficier du taux plein, un bouclier retraite individuel équivalent à un montant total de pension au moins égal à 75 % :

- soit du 1/12e de la rémunération brute (salaire, primes, etc.) des
- 12 derniers mois qui précèdent la liquidation de la retraite ;
- soit de la moyenne mensuelle des salaires des 5 meilleures années.

Le calcul le plus favorable au retraité doit être retenu pour servir de référence au calcul des 75 %.

2 – De nouvelles recettes affectées à l'assurance vieillesse

Exposé des motifs

Dans ses hypothèses les plus exigeantes en terme d'allongement de durée d'activité et d'âge de la retraite, le rapport du Conseil d'Orientation des Retraites (COR) d'avril 2010 montre que seulement 50 % du déficit serait couvert à l'horizon 2030. Des recettes supplémentaires doivent impérativement être trouvées. Plusieurs solutions sont applicables.

- La mise en place d'une cotisation sociale sur la **consommation affectée au financement** des éléments de solidarité retraite tels que le minimum vieillesse, la validation des périodes de chômage, de maladie notamment permettrait de faire reposer une partie des recettes de notre protection sociale sur toute l'économie au-delà des seuls salaires. De plus, ce mécanisme conduirait à faire contribuer les importations dans le financement de notre Sécurité sociale. Enfin, il concourrait à assurer un équilibre entre les efforts demandés aux salariés par l'allongement de la durée d'activité et une assiette de financement élargie (un point de TVA à 19,6 % rapporte 6,3 milliards d'euros) ;
- Le montant des exonérations de charges sociales est actuellement de plus de 30 milliards d'euros par an. Les études¹ disponibles n'apportent aucune assurance sur le nombre d'emplois créés ou sauvegardés par de tels mécanismes. Ces exonérations pénalisent les recettes de la Sécurité sociale et favorisent la création de trappes à bas salaires. Elles doivent être revisitées et celles qui n'atteignent pas les objectifs fixés en terme d'emploi doivent être supprimées ;
- Les revenus du travail sont beaucoup plus taxés que ceux du capital et que les revenus financiers. Aussi, un prélèvement supplémentaire sur ces types de revenus est nécessaire afin de les faire contribuer davantage.

Amendement (LFSS / LF 2011)

- Une cotisation sociale sur la consommation calquée sur les mécanismes de la Taxe sur la Valeur Ajoutée (TVA) est créée. Son assiette est celle de la TVA à 19,6 %. Son produit est affecté au financement des éléments de solidarité de l'assurance vieillesse.
- Les exonérations de charges patronales qui n'atteignent pas l'objectif fixé en terme d'emploi sont supprimées (art L.241 du Code de la Sécurité sociale) ;
- Un prélèvement supplémentaire sur les revenus du capital, les revenus financiers et les stocks options est mis en place (art L 245-16 du Code de la Sécurité sociale).

¹ Brittain, 1971 ; Beach, Balfour, 1983 ; Kugler, 2008, Nickell, 1997 ; Jamet, 2005; Gafsi, L'Horty, Mihoubi, 2005

3- **Les années d'études**

Exposé des motifs

L'évolution des parcours professionnels, l'allongement du temps passé en formation supérieure et le nombre grandissant d'élèves poursuivant leurs études au-delà du Bac, nécessitent de revoir les règles de validation des annuités pour le calcul des droits à la retraite. Aussi, dans un contexte où l'enseignement prend une place de plus en plus importante dans la vie des individus, on ne peut prétendre réformer le système de retraite sans prendre en considération le temps de la formation et des stages. Ainsi, en moyenne, le nombre de trimestres validés avant 30 ans au titre de l'emploi mais aussi de périodes d'insertion ou même d'inactivité a baissé de 7 trimestres entre la génération 1950 et la génération 1970. De plus, en moyenne c'est seulement à 27 ans aujourd'hui que les jeunes occupent leur premier emploi stable. Enfin, une étude de l'OCDE² indique que « ***l'effet à long terme d'une année d'étude supplémentaire sur la production économique est généralement compris entre 3 et 6 % selon les estimations*** ».

A la lumière de ce constat, il convient d'instaurer une validation progressive des années d'études, pour les générations nées à compter du 1^{er} janvier 1970, avec un plein effet à compter de la génération née à compter du 1^{er} janvier 1985.

Pour éviter les effets de seuil, la validation des années d'études supérieures réalisées après le Bac et le nombre de trimestres validés en fonction de l'année de naissance et du diplôme obtenu, doivent être progressifs pour les assurés nés entre le 1^{er} janvier 1970 et le 31 décembre 1984.

Pour les assurés nés à compter du 1^{er} janvier 1985, la validation des années d'études supérieures réalisées après le Bac, est plafonnée à 10 trimestres en fonction du nombre d'années d'études sanctionnées par un diplôme.

Pour être validées au titre des droits à retraite, les études doivent avoir été effectuées dans :

- les établissements d'enseignement supérieur,
- les écoles techniques supérieures,
- les grandes écoles,
- les classes du second degré préparatoires à ces écoles.

Pour bénéficier de ce dispositif, l'obtention du diplôme est nécessaire. L'admission dans les grandes écoles et classes du second degré préparatoires à ces écoles étant assimilée à l'obtention d'un diplôme.

L'assuré demandeur peut également avoir obtenu un diplôme équivalent :

- dans un Etat de l'Espace Economique Européen,

² Source : Etude *Regards sur l'éducation* - les indicateurs de l'OCDE 2006 (p161)

- en Suisse,
- dans un pays lié à la France par une convention internationale de Sécurité sociale.

L'instauration du dispositif de validation des années d'études pour la durée d'assurance qui permet de calculer les droits à retraite, vient compléter le dispositif relatif au rachat des années d'études.

Amendement à l'Article 29 quinquies (nouveau)

Un rapport du Gouvernement est déposé au Parlement, avant le 31 mars 2011, sur la validation des années d'études et les conditions d'introduction dans l'assiette des cotisations sociales, éventuellement sur la base d'un forfait, de la gratification dont font l'objet les stages en entreprise mentionnés à l'article 9 de la loi n° 2006-396 du 31 mars 2006 pour l'égalité des chances, et sur les conditions de prise en compte de ces périodes de stages et d'études, comme périodes assimilées pour la détermination du droit à pension ou rente.

Amendement situé après l'article 29 quinquies

L'article L351-14-1 du Code de la Sécurité sociale est complété par un alinéa supplémentaire rédigé comme suit :

Sont prises en compte par le régime général de Sécurité sociale, pour l'assurance vieillesse des générations nées entre le 1^{er} janvier 1970 et le 31 décembre 1984 de manière progressive et pour les générations nées à compter du 1^{er} janvier 1985 dans la limite totale de 10 trimestres d'assurance et sous réserve de conditions définies par décret :

1° Les périodes d'études accomplies dans les établissements, écoles et classes mentionnées à l'article L.381-4 ; ces périodes d'études doivent avoir donné lieu à l'obtention d'un diplôme, l'admission dans les grandes écoles et classes du second degré préparatoires à ces écoles étant assimilée à l'obtention d'un diplôme ; les périodes d'études ayant permis l'obtention d'un diplôme équivalent délivré par un Etat membre de l'Union européenne peuvent également être prises en compte ;

2° Les années civiles ayant donné lieu à affiliation à l'assurance vieillesse du régime général à quelque titre que ce soit, au titre desquelles il est retenu, en application du deuxième alinéa de l'article L.351-1, un nombre de trimestres inférieurs à 4.

Dans le Code de la Sécurité sociale, dans les parties législatives et réglementaires, Livre 3 : Dispositions relatives aux assurances sociales et à diverses catégories de personnes rattachées au régime général , Titre 5 : Assurance vieillesse - Assurance veuvage, Chapitre 1er : Ouverture du droit, liquidation et calcul des pensions de retraite, la **section VIII est renommée « Validation et rachat des années d'études »**.

L'article D351-5 du Code de la Sécurité sociale est complété par les alinéas suivants:

Pour la génération née à compter du 1^{er} janvier 1985, la validation des années d'études est plafonnée à 10 trimestres selon les modalités suivantes :

- Les études poursuivies deux ans après le bac valident 4 trimestres ;
- Les études poursuivies trois ans après le bac valident 6 trimestres ;
- Les études poursuivies quatre ans après le bac valident 8 trimestres
- Les études poursuivies cinq ans et plus après le bac valident 10 trimestres.

Pour les générations nées entre le 1^{er} janvier 1970 et le 31 décembre 1984, la validation des années d'études est progressive et s'effectue en fonction de la date de naissance et du diplôme ou de l'admission dans les grandes écoles et classes du second degré préparatoires à ces écoles.

Pour ces générations, la validation des années d'études se fait selon les modalités suivantes :

Nombre d'années d'études Année de naissance	Bac + 2	Bac + 3	Bac + 4	Bac + 5 et +
1970	1 T	2 T	3 T	4 T
1971	1 T	2 T	3 T	4 T
1972	1 T	2 T	3 T	4 T
1973	2 T	3 T	4 T	5 T
1974	2 T	3 T	4 T	5 T
1975	2 T	3 T	4 T	5 T
1976	3 T	4 T	5 T	6 T
1977	3 T	4 T	5 T	6 T
1978	3 T	4 T	5 T	6 T
1979	4 T	5 T	6 T	7 T
1980	4 T	5 T	6 T	7 T
1981	4 T	5 T	6 T	7 T
1982	4 T	6 T	7 T	8 T
1983	4 T	6 T	7 T	8 T
1984	4 T	6 T	7 T	8 T
1985 et après	4 T	6 T	8 T	10 T

T = Trimestre

Dans le livre Troisième, titre cinquième chapitre I du Code de la Sécurité sociale, la section IX est modifiée comme suit :

Les assurés qui ont opté pour le versement pour la retraite au titre des années d'études et qui n'ont pas encore liquidé leur pension de retraite auprès du régime général ont la possibilité de demander le remboursement intégral des sommes versées. Cette somme est calculée de manière actuariellement neutre en fonction du nombre de trimestres rachetés initialement par l'assuré.

4- L'âge d'ouverture du droit

Exposé des motifs

L'âge légal de départ à la retraite fixé aujourd'hui à 60 ans **sera porté à 62 ans**. Cette augmentation doit nécessairement être progressive. L'âge augmentera **selon l'année de naissance au rythme de 3 mois par an** afin que la montée en charge ne soit pas trop brutale pour les générations cinquante.

Amendement à l'article 5 alinéa 3

3° Cet âge est fixé par décret, de manière croissante à raison de **trois** mois par génération et dans la limite de l'âge mentionné à l'alinéa précédent pour les assurés nés antérieurement au 1er janvier 1956.

5- La durée d'assurance nécessaire pour le taux plein

Exposé des motifs

La loi 2003-775 portant réforme des retraites de 2003 a posé le principe d'allonger la durée d'assurance exigée pour le taux plein au fil des générations en fonction des gains d'espérance de vie à 60 ans. L'objectif affiché est de stabiliser, au fil des générations, le rapport entre la durée d'assurance requise pour le taux plein et la durée moyenne de retraite à son niveau de 2003, ce qui conduit à répartir les gains d'espérance de vie à 60 ans entre un allongement de la durée d'assurance, pour deux tiers environ, et un accroissement de la durée moyenne de retraite, pour le tiers restant.

La loi de 2003 prévoit d'appliquer ce principe jusqu'en 2020 par étape avec des rendez-vous tous les 4 ans. L'application de la règle de partage conduirait, au vu des projections démographiques réalisées par l'INSEE en 2005, à une durée d'assurance exigée pour le taux plein de 41,5 annuités (166 trimestres) en 2020.

Un allongement au-delà de 41,5 ans est de nature à pénaliser de manière disproportionnée deux groupes de personnes : celles aux carrières courtes, qui sont essentiellement des femmes et les jeunes générations qui éprouvent de plus en plus de difficultés à s'insérer dans l'emploi, diminuant d'autant leur capacité à valider un

nombre suffisant d'annuités pour leur retraite. Il convient donc de bloquer le compteur des annuités à 41,5 car il est trop drastique de combiner les efforts en terme d'annuités et de report de l'âge.

Amendement situé après l'article 5

L'allongement de durée de cotisation pour bénéficier de la retraite à taux plein ne pourra pas excéder 41,5 annuités.

6- La retraite et les femmes

Exposé des motifs

Les retraités âgés de plus de 60 ans qui justifient d'une carrière complète ou qui ont atteint l'âge de 65 ans (quels que soient la durée d'assurance et l'âge de liquidation de la pension) et qui ont fait liquider l'ensemble de leurs pensions auprès des régimes de retraite obligatoires, français et étrangers, ainsi que dans les régimes des organisations internationales, peuvent depuis le 1er janvier 2009, cumuler sans aucune restriction leur retraite de base et le revenu d'une activité professionnelle.

Or actuellement, les veufs et veuves ne peuvent cumuler au-delà d'un plafond de ressources précisé chaque année par décret une pension de réversion et un emploi. Cela semble particulièrement injuste car le décès du conjoint s'accompagne en général d'une baisse des ressources du conjoint survivant et principalement lorsqu'il s'agit d'une femme. Pour les femmes, la variation du niveau de vie baisse à la suite du décès du conjoint. Il apparaît **nécessaire de supprimer les conditions de ressources pour l'attribution des pensions de réversion et de laisser ainsi la possibilité de cumuler pleinement la pension de réversion avec les revenus d'activité, comme c'est d'ailleurs le cas pour le cumul des pensions de droit direct et des revenus liés à la reprise d'une activité.**

Amendement situé après l'article 30

Nouvel article

L'article L353-1 du Code de la Sécurité sociale est modifié comme suit :

En cas de décès de l'assuré, son conjoint survivant a droit à une pension de réversion à partir d'un âge et dans des conditions déterminés par décret.

La pension de réversion qui est attribuée sans condition de ressources est égale à un pourcentage fixé par décret de la pension principale ou rente dont bénéficiait ou eût bénéficié l'assuré, sans pouvoir être inférieure à un montant minimum fixé par décret en tenant compte de la durée d'assurance lorsque celle-ci est inférieure à la durée déterminée par ce décret.

Elle est majorée lorsque le bénéficiaire remplit les conditions fixées à l'article L.351-12. Cette majoration ne peut être inférieure à un pourcentage du montant minimum de la pension de réversion.

La pension de réversion peut être cumulée avec le revenu d'une activité professionnelle.

7 - L'égalité salariale

Exposé des motifs

L'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes suppose une égalité d'accès aux droits sociaux et une égalité de contribution au financement de ces droits, au rang desquels figure le droit à la retraite. Cette égalité d'accès et de contribution repose notamment sur l'égalité salariale.

Les écarts salariaux subsistent et ce malgré les dispositifs légaux en vigueur, il convient donc de sanctionner financièrement l'absence de négociations effectives sur les rattrapages au sein des entreprises.

Amendement à l'article 31

Ajouter après le premier alinéa de l'article L 2242-7 du Code du travail :

« A compter du 1^{er} janvier 2011, l'entreprise qui n'a pas négocié d'accord sur la suppression des écarts salariaux entre femmes et hommes verse au fonds mentionné à l'article L. 135-1 du code de la sécurité sociale une somme égale à 1 % de la masse salariale brute ».

8- La Fonction Publique

Exposé des motifs

Les agents de la Fonction Publique ne cotisent pas actuellement sur l'intégralité de leur traitement et primes. Il convient donc de leur donner cette possibilité.

Amendement après l'article 24 quinquies

Nouvel article

La cotisation au régime du RAFP est assise sur l'ensemble des éléments de rémunération de toute nature non pris en compte dans l'assiette de calcul des pensions (SFT, primes, avantages en nature sauf remboursement des frais, heures complémentaires, heures supplémentaires, etc.).

9 - **Les polypensionnés**

Exposé des motifs

L'appartenance à plusieurs régimes de retraite fondés sur une base socioprofessionnelle et les changements de statut d'activité plus fréquents liés à la mobilité professionnelle (salariés du secteur privé, fonctionnaires ou indépendants), ont pour conséquence d'augmenter le nombre de personnes qui perçoivent à la retraite plusieurs pensions de base.

L'article 3 de la loi du 21 août 2003 portant réforme des retraites pose le principe de l'égalité de traitement entre les cotisants : « *Les assurés doivent pouvoir bénéficier d'un traitement équitable au regard de la retraite, quelles que soient leurs activités professionnelles passées et le ou les régimes de retraite dont ils relèvent* ». Les réglementations des régimes ne sont néanmoins pas totalement harmonisées et le fait d'avoir été affilié à plusieurs régimes continue à avoir des conséquences sur les droits à la retraite, qui peuvent être défavorables par rapport à la situation des monopensionnés.

La question de la situation des polypensionnés, comparativement à celle des monopensionnés, renvoie à des préoccupations d'égalité de traitement entre les assurés. Il convient donc de rendre cette égalité efficiente car les différences de règles entre polypensionnés et monopensionnés peuvent également être un frein à la mobilité sur le marché du travail.

Amendement situé après le Titre III, après l'article 24 quinquies (Nouveau titre IV relatif aux polypensionnés)

1°- Les polypensionnés de régimes alignés sur le régime général

Le salaire annuel moyen est calculé dans chaque régime de base en fonction des 25 meilleures années de toute la carrière. Si la pension d'un des régimes d'affiliation est déterminée sur la base de salaires plus élevés que ceux perçus lors de la période d'activité liée à ce régime un mécanisme de transferts financiers est introduit entre les régimes concernés.

Les modalités pratiques du calcul du salaire annuel moyen des polypensionnés de régimes alignés sur le régime général et les mécanismes de transferts financiers introduits entre les régimes seront précisés par décrets.

2°- Les polypensionnés « régimes alignés / régimes non alignés »

Le mécanisme de proratisation introduit dans la loi 2003-775 portant réforme des retraites, pour les polypensionnés effectuant leur carrière dans différents régimes alignés sur le régime général est étendu aux polypensionnés effectuant leur carrière dans un régime aligné et dans un régime non aligné.

Le surcoût éventuel de cette extension pour le régime général est intégralement compensé.

10- **Le suivi des expositions aux risques professionnels**

Exposé des motifs

La prévention de la pénibilité du travail passe par l'amélioration de l'organisation et des conditions de travail non seulement physiques mais encore psychologiques (ergonomie, reconnaissance, valorisation du travail, etc.). Cette prévention sera d'autant plus efficace que le cursus professionnel sera tracé et connu avec la mise en place du **dossier de suivi des expositions aux risques professionnels**.

Amendement à l'Article 25

I. – Le chapitre IV du titre II du livre VI de la quatrième partie du code du travail est complété par un article L. 4624-2 ainsi rédigé :

« *Art. L. 4624-2.* – Un dossier médical personnel du travailleur, constitué par le médecin du travail, retrace dans le respect du secret médical les informations relatives à l'état de santé du travailleur, aux expositions auxquelles il a été soumis, ainsi que les avis et propositions du médecin du travail, notamment celles formulées en application de l'article L. 4624-1.

Ce dossier médical personnel du travailleur ne peut être communiqué qu'au médecin de son choix, à la demande de l'intéressé. En cas de risque pour la santé publique ou à sa demande, le médecin du travail le transmet au médecin inspecteur du travail. Ce dossier médical personnel du travailleur peut être communiqué à un autre médecin du travail dans la continuité de la prise en charge, sauf refus du travailleur. Le travailleur, ou en cas de décès de celui-ci, toute personne autorisée par les articles L. 1110-4 et L. 1111-7 du code de la santé publique, peut demander la communication de ce dossier médical personnel du travailleur. »

Amendement à l'article 25 à la suite de alinéa 2

Les données inscrites sur le dossier de suivi **des expositions aux risques professionnels** doivent être confidentielles et uniquement accessibles par l'utilisation de codes secrets.

Amendement à l'article 25 alinéa 4

« *Art. L. 4121-3-1.* – Pour chaque travailleur exposé à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels déterminés par décret et liés à des contraintes physiques marquées, à un environnement physique agressif, à certains rythmes de travail ou qui peuvent constituer des sources de stress, susceptibles de laisser des traces durables identifiables et irréversibles sur sa santé, l'employeur avec le conseil du médecin du travail consigne dans une fiche, selon des modalités déterminées par décret, les conditions de pénibilité auxquelles le travailleur est exposé et la période au cours de laquelle cette exposition est survenue.

Cette fiche individuelle est établie en cohérence avec l'évaluation des risques, prévue à l'article L. 4121-3. Elle est communiquée au service de santé au travail. Elle complète le dossier médical personnel du travailleur. Le modèle de cette fiche est fixé par arrêté du ministre chargé du travail.

Amendement à l'article 25 alinéa 5

« Une copie de ce document est remise annuellement au salarié et ainsi qu'à son départ de l'établissement, en cas d'arrêt de travail excédant une durée fixée par décret ou de déclaration de maladie professionnelle. En cas de décès du travailleur ou d'incapacité supérieure à un taux fixé par décret, le conjoint, le concubin, la personne avec laquelle il a signé un pacte civil de solidarité ainsi que ses ayants droit peuvent obtenir, dans les mêmes conditions, cette copie. »

Amendement à l'article 25 alinéa 6 (nouveau)

Il revient à l'inspecteur du travail compétent de vérifier et de faire respecter par l'employeur l'obligation visée aux alinéas 4 et 5 du présent article.

Amendement à l'article 25 alinéa 7 (nouveau)

En cas de carence par l'employeur de l'obligation visée à l'alinéa 4 du présent article, il s'expose à des sanctions qui seront précisées par décret.

11 – Les services de santé au travail
--

Amendement à l'article 25 quater (nouveau)

I. Le code du travail est ainsi modifié :

1° Après l'article L. 4622-1, sont insérés deux articles L. 4622-1-1 et L. 4622-1-2 ainsi rédigés :

« Art. L. 4622-1-1. – Les services de santé au travail ont pour mission exclusive, comme pour les médecins du travail et les IPRP « d'éviter toute altération de la santé des salariés du fait de leur travail » et pour ce faire :

« 1° De conduire des actions de santé au travail visant à préserver la santé physique et mentale des travailleurs tout au long de leur parcours professionnel ;

« 2° De conseiller, notamment dans le cadre de leur action en milieu de travail, les employeurs, les travailleurs et leurs représentants sur les dispositions et mesures nécessaires afin d'éviter les risques professionnels et d'améliorer les conditions d'hygiène de sécurité et de travail, de prévenir ou de réduire la pénibilité au travail et de contribuer au maintien dans l'emploi, notamment des personnes âgées et des travailleurs en situation de handicap ;

« 3° D'assurer la surveillance de l'état de santé des travailleurs en fonction des risques concernant leur sécurité et leur santé au travail, de la pénibilité au travail et de leur âge ;

« 4° De participer au suivi des expositions professionnelles et à la veille sanitaire et de contribuer à la traçabilité de ces expositions professionnelles.

« Art. L. 4622-1-2. – Dans tous les services de santé au travail, les missions définies à l'article L. 4622-1-1 sont exercées par les médecins du travail, en informant les employeurs et les salariés désignés pour s'occuper des activités de protection et de prévention des risques professionnels ou les intervenants en prévention des risques professionnels. » ;

2° Les articles L. 4622-2 et L. 4622-4 sont abrogés ;

3° La section 2 du chapitre II du titre II du livre VI de la quatrième partie est complétée par un article L. 4622-7-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 4622-7-1. « Les services de santé au travail comprennent un service social du travail ou coordonnent leurs actions avec celles des services sociaux du travail externes. »

3° bis La même section 2 est complétée par un article L. 4622-7-2 ainsi rédigé :

« Art. L. 4622-7-2. – Les missions de service de santé au travail, en sus de leurs missions prioritaires précisées dans l'article L. 4622-1-1, tiennent compte dans le cadre d'un contrat d'objectifs et de moyens conclu entre le service d'une part, l'autorité administrative et les organismes de sécurité sociale compétents d'autre part, après avis des organisations d'employeurs et des organisations syndicales de salariés représentatives au niveau national et des agences régionales de santé. » ;

4° L'intitulé du chapitre IV du même titre II est ainsi rédigé :

« Actions et moyens des membres des équipes de santé au travail » ;

5° Le même chapitre IV est complété par un article L. 4624-2 ainsi rédigé :

« Art. L. 4624-2. – Des décrets en Conseil d'État précisent les modalités d'action des personnels concourant aux services de santé au travail ainsi que les conditions d'application de l'article L. 4624-1. »

6° Le titre IV du livre VI de la quatrième partie est complété par un chapitre IV ainsi rédigé :

« *CHAPITRE IV*
« **Pluridisciplinarité**

« Art. L. 4644-1.

I. – Les activités de protection et de prévention des risques professionnels peuvent être prises en charge par un ou des salariés élus dans le cadre des institutions représentatives du personnel. Ils doivent être formés et détenir les compétences nécessaires pour s'occuper de ces activités.
Ils sont désignés par l'employeur après avoir reçu l'accord du CHSCT ou, le cas échéant, des délégués du personnel.

« À défaut, si les compétences dans l'entreprise ne permettent pas d'organiser ces activités ou en cas de désaccord entre l'employeur et le CHSCT ou, le cas échéant, des délégués du personnel sur la désignation de la personne compétente visée au précédent alinéa, l'employeur peut faire appel à l'un des intervenants suivants :

« 1° Les intervenants en prévention des risques professionnels du service de santé au travail interentreprises auquel il adhère ;

« 2° Les services de prévention des caisses de sécurité sociale, l'organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics, l'Institut national de recherche et de sécurité, l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail et son réseau ;

« 3° Les personnes, dûment enregistrées auprès de l'autorité administrative, appelées : "intervenants en prévention des risques professionnels", disposant de compétences dans le domaine de la prévention des risques professionnels et de l'amélioration des conditions de travail et intervenant exclusivement dans ce domaine.

« Cet appel aux compétences est réalisé dans des conditions garantissant les règles d'indépendance des professions médicales et l'indépendance des personnes et organismes mentionnés aux 1°, 2° et 3° ; les personnels relevant du 1° possèdent le même statut que les médecins du travail dans les services de santé au travail avec un statut de salarié protégé. Ces conditions sont déterminées par un décret en Conseil d'État.

« II. – Les modalités d'application du présent article sont déterminées par décret.

« III. – Le présent article entre en vigueur à la date de publication des décrets prévus au II. »

II. – L’habilitation d’intervenant en prévention des risques professionnels délivrée avant la date d’entrée en vigueur de la présente loi vaut enregistrement, au sens de l’article L. 4644-1 du code du travail, pendant une durée de trois ans à compter de la date de publication de la présente loi.

Amendement à l’article 25 quinquies (nouveau)

La section 1 du chapitre II du titre II du livre IV de la quatrième partie du code du travail est complétée par un article L. 4622-6-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 4622-6-1. – Les services de santé au travail doivent engager une démarche auprès de l’inspection médicale du travail pour permettre leur agrément par la direction régionale du travail selon des modalités fixées par décret. »

Amendement à l’article 25 sexies (nouveau)

La section 2 du chapitre II du titre II du livre VI de la quatrième partie du même code, est complétée par un article L. 4622-7-3 ainsi rédigé :

« Art. L. 4622-7-3. – Le service de santé au travail interentreprises est administré paritairement par un conseil composé :

« 1° De représentants des entreprises adhérentes, désignés par les organisations professionnelles d’employeurs, représentatives sur le plan national interprofessionnel ou professionnel. Ces représentants sont en activité.

« 2° De représentants des organisations syndicales de salariés représentatives au plan national et interprofessionnel. Ces représentants sont en activité.

« 3° Le président du conseil d’administration et le trésorier sont élus alternativement parmi les représentants des entreprises adhérentes désignés par les organisations professionnelles d’employeurs, représentatives sur le plan national interprofessionnel ou professionnel puis, parmi les représentants des organisations syndicales des salariés représentatives au plan national et interprofessionnel, et ce, pour une durée de trois ans. Le président et le trésorier doivent être en activité. »

« 4° Lorsque le président est issu des représentants des entreprises adhérentes désignés par les organisations professionnelles d’employeurs représentatives sur le plan national interprofessionnel ou professionnel, le trésorier est issu des représentants des organisations syndicales des salariés représentatives au plan national et interprofessionnel.

Lorsque le trésorier est issu des représentants des entreprises adhérentes désignés par les organisations professionnelles d’employeurs représentatives sur le plan national interprofessionnel ou professionnel, le président est issu des représentants des organisations syndicales des salariés représentatives au plan national et interprofessionnel.

Amendement à l'article 25 septies (nouveau)

La même section 2 est complétée par un article L. 4622-7-4 ainsi rédigé :

« Art. L. 4622-7-4. – Le service de santé au travail interentreprises élabore, au sein d'une commission de projet, un projet de service pluriannuel qui définit les priorités d'action du service. Le projet s'inscrit dans le cadre des de l'article L. 4622-1-1 et des besoins relevés par les médecins du travail au cours de leurs consultations et de leurs visites des lieux de travail, il tient compte du contrat d'objectifs et de moyens conclu entre le service, les autorités administratives et les organismes de sécurité sociale.

Amendement à l'article 25 octies (nouveau)

La section 3 du chapitre II du titre II du livre VI de la quatrième partie du même code est complétée par un article L. 4622-9 ainsi rédigé :

« Art. L. 4622-9. – Un accord collectif de branche étendu peut prévoir des dérogations aux règles relatives à l'organisation et au choix du service de santé au travail ainsi qu'aux modalités de surveillance de l'état de santé des travailleurs dès lors que ces dérogations n'ont pas pour effet de modifier la périodicité des examens médicaux définie par le présent code.

« Ces dérogations concernent les salariés du particulier employeur ;

« L'accord collectif de branche étendu peut prévoir que le suivi médical des salariés du particulier employeur soit effectué par des médecins non spécialisés en médecine du travail qui exercent dans le cadre d'un service de santé au travail interentreprise avec l'appui d'un médecin du travail tuteur. Ces dispositions ne font pas obstacle à l'application de l'article L. 1133-3 relatif aux différences de traitement autorisées en raison de l'état de santé.

« En cas de difficulté ou de désaccord avec les avis délivrés par les médecins mentionnés au troisième alinéa du présent article, l'employeur ou le travailleur peut solliciter un examen médical auprès d'un médecin du travail appartenant au service de santé au travail tuteur du service interentreprises.

« En l'absence d'accord étendu, un décret en Conseil d'État détermine les règles applicables à ces catégories de travailleurs. »

Le médecin du travail tuteur doit posséder une expérience minimale de dix années.

Amendement à l'article 25 decies (nouveau)

L'article L. 4623-1 du même code est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Par dérogation au précédent alinéa, un décret fixe les conditions dans lesquelles les services de santé au travail peuvent recruter à titre temporaire un interne de la spécialité ou un médecin non spécialisé en médecine du travail dont la validation des acquis de l'expérience permet une inscription dans un circuit court de formation de spécialité de médecine du travail. »

Amendement à l'article 25 undecies (nouveau)

Le chapitre IV du titre II du livre VI de la quatrième partie du même code est complété par un article L. 4624-2 ainsi rédigé :

« Art. L. 4624-2. – Les médecins du travail en liaison avec les IPRP et les représentants de l'instance paritaire de gestion organisent les actions du service de santé au travail. L'inspection du travail est garante de leur indépendance et doit être saisie pour accord pour toute modification concernant leur contrat ou leurs attributions.

Amendement à l'article 25 duodecies (nouveau)

Le chapitre V du même titre II est ainsi modifié :

1° Après le mot : « médicale », la fin de l'intitulé est ainsi rédigée : « de catégories particulières de travailleurs » ;

2° Il est inséré un article L. 4625-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 4625-1. – Un décret détermine les règles relatives à l'organisation, au choix et au financement du service de santé au travail ainsi qu'aux modalités de surveillance de l'état de santé des travailleurs applicables aux catégories de travailleurs suivantes :*

« 1° Salariés temporaires ;

« 2° Stagiaires de la formation professionnelle ;

« 3° Travailleurs des associations intermédiaires ;

« 4° Travailleurs exécutant habituellement leur contrat de travail dans une entreprise autre que celle de leur employeur ;

« 5° Travailleurs éloignés exécutant habituellement leur contrat de travail dans un département différent de celui où se trouve l'établissement qui les emploie ;

« 6° Travailleurs détachés temporairement par une entreprise non établie en France ;

« 7° Travailleurs saisonniers.

Ces catégories de travailleurs bénéficient d'une prestation et d'une surveillance équivalente aux autres salariés.