

TRAVAIL – EMPLOI – FORMATION

Santé

Circulaire DGT n° 01 du 5 février 2007 relative à l'application de la santé au travail à destination des salariés et des sites éloignés

NOR : SOCT0710625C

(Texte non paru au *Journal officiel*)

Référence : titre IV du livre II du code du travail.

Texte modifié : la présente circulaire modifie le dernier paragraphe du point 1122, services de santé au travail de site de la circulaire DRT n° 03 du 7 avril 2005 relative à la réforme de la médecine du travail.

Le directeur général du travail à Mesdames et Messieurs les préfets de région ; Mesdames et Messieurs les directeurs régionaux du travail ; Mesdames et Messieurs les préfets de département ; Mesdames et Messieurs les directeurs départementaux du travail ; Mesdames et Messieurs les médecins-inspecteurs régionaux du travail et de la main-d'œuvre ; Mesdames et Messieurs les inspecteurs du travail.

1. Principes d'adhésion à un service de santé au travail

Contexte

La santé au travail est un droit pour tous les salariés, quelle que soit leur situation. C'est pourquoi il importe de veiller à ce que l'action des services de santé au travail puisse s'exercer de manière optimale dans toutes les circonstances, et notamment dans les cas où le lieu de travail est très éloigné de l'établissement employeur. L'évolution des formes d'activité conduit, de plus en plus souvent, à ce que les entreprises ou les établissements aient des sites (1) de travail, dépendances ou chantiers, qui ne constituent pas des établissements, mais où les salariés exécutent habituellement leur contrat de travail (par exemple, cas qui se généralise des réseaux d'agences ou d'antennes dans le secteur des services). Par ailleurs, de nombreux salariés sont employés en dehors de tout site professionnel.

Principes juridiques

L'organisation des services de santé au travail connaît deux principes fondamentaux qui permettent de guider le traitement des situations d'éloignement :

- le premier principe posé par le droit du travail et notamment l'article R. 241-10 du code du travail est que le lien entre l'établissement et son service de santé au travail interentreprises est un contrat d'adhésion ;
- le second est celui de l'unicité de service de santé au travail pour un site de travail : en effet, la nécessaire indépendance du médecin du travail dans ses avis médicaux interdit à l'employeur d'intervenir dans le choix du médecin du travail, et si la possibilité était laissée à l'employeur de choisir plusieurs services de santé au travail pour un même site, cela reviendrait à lui permettre de choisir son médecin du travail et de peser ainsi sur ses avis.

En dehors du cas général, actuellement, le code du travail prévoit des aménagements dans 3 situations spécifiques.

Deux exceptions au principe de l'adhésion rappelé ci-dessus :

- concernant une partie du suivi médical des salariés des entreprises extérieures (art. R. 237-17 à R. 237-21) ;
- concernant les salariés liés par contrat de travail temporaire (art. L. 124-4-6 et R. 243-12 du code du travail) ;

Un aménagement de la règle applicable à la visite d'embauchage et de la règle de l'affectation des entreprises à un même médecin du travail pour les entreprises foraines (art. R. 241-11).

La présente circulaire ne traite pas de ces trois situations, mais développe les règles d'application en droit commun.

(1) Dans la présente circulaire, le mot « site » est employé indépendamment de son acception de l'article R. 241-10 II. Il recouvre toute dépendance et tout chantier où travaillent des salariés.

Application

Hors le cas des aménagements précédemment évoqués ci-dessus, l'application des obligations en matière de santé au travail pour les salariés et sites éloignés s'opère :

- soit par le déplacement des salariés au cabinet médical, soit par celui du médecin du travail sur le site de travail ;
- soit par l'intervention d'un service de santé au travail proche des travailleurs éloignés.

L'objectif poursuivi est de rendre possible la réalisation de toutes les obligations en santé au travail, à savoir tant l'action sur le milieu de travail que le suivi médical individuel des salariés.

Pour toutes ces situations d'éloignement non dérogoires, ce sont les dispositions du droit commun du code du travail qui s'appliquent.

La présente circulaire précise les conditions de leur mise en œuvre lorsque l'employeur fait appel à un service de santé au travail spécialement pour des salariés et sites de travail éloignés de l'établissement.

2. Deux possibilités d'organisation pour des salariés et un site éloigné

Dans toutes les situations d'éloignement, l'employeur peut remplir ses obligations en santé au travail avec un seul service de santé au travail en organisant le déplacement des salariés ou du médecin du travail, en vue de la réalisation de la surveillance médicale individuelle et de l'action sur le milieu de travail.

Cependant, le grand éloignement entre le lieu de travail et le service de santé au travail fait que les obligations en santé au travail ne sont pas toujours réalisées, particulièrement l'action sur le milieu de travail. Par ailleurs, s'il se fait en voiture, le déplacement répété de tout le personnel du site éloigné sur de longues distances est source de risque routier qu'il faut prendre en compte et chercher à réduire. C'est pourquoi l'employeur a la possibilité d'opter pour une autre organisation de la médecine du travail, en faisant appel à un service de santé au travail interentreprises dans le département duquel travaillent les salariés éloignés.

Pour éviter une trop grande dispersion de la connaissance médicale de l'entreprise, le chef d'établissement ne peut faire appel à plus d'un service de santé au travail par département.

La présente circulaire apporte une modification à la présentation faite par la circulaire DRT n° 03 du 7 avril 2005 (point 1122, dernier paragraphe, page 12). En effet, il importe que les antennes et agences, même si elles ne constituent pas des établissements à proprement parler, puissent entrer dans un service de santé au travail de site, au sens de l'article R. 241-10 II du code du travail, s'il en existe un. La modification permet à ces situations d'éloignement de bénéficier, également dans ce cas, d'un service de santé au travail de proximité.

3. Cas d'exclusion à la pluralité de services de santé au travail

Les établissements dotés d'un service de santé au travail d'établissement, interétablissements d'entreprise ou commun à plusieurs entreprises constituant une unité économique et sociale peuvent sans difficulté s'organiser de sorte que leur médecin du travail visite les sites de travail éloignés. Il n'y a donc pas, pour ces établissements, de nécessité à se doter d'un service particulier pour leurs salariés et sites éloignés.

Cette possibilité ne doit pas faire obstacle à l'obligation de constitution d'un service de santé au travail d'entreprise dès lors que la taille de l'établissement, tous sites confondus, atteint 2 200 salariés ou 2 134 examens.

Si le salarié éloigné exécute son contrat de travail en partie sur le site principal (1) de l'établissement avec une certaine régularité, il devient possible d'organiser les examens médicaux par le service de santé au travail du site principal sans que cela provoque des déplacements supplémentaires du salarié. Si, de surcroît, le salarié éloigné travaille hors site de travail (c'est-à-dire en dehors de toute dépendance ou de tout chantier de l'établissement employeur), le médecin du travail et les intervenants en prévention des risques professionnels n'ont pas à se déplacer pour exercer leur action sur le milieu de travail. Aussi, pour les salariés travaillant hors site de l'établissement employeur et se rendant régulièrement au siège administratif de cet établissement, les obligations en santé au travail sont réalisées au travers du service de santé au travail qui suit le site principal de l'établissement.

De même, l'établissement ne pourra recourir à la pluralité de services de santé au travail que pour des sites où les salariés ont une affectation suffisamment durable pour qu'il y ait un véritable suivi médical et, dans le cas de salariés travaillant hors site, pour des salariés dont l'affectation est, pareillement, suffisamment durable.

4. Procédure d'adhésion et de cessation d'adhésion à un service de santé au travail pour des salariés et sites éloignés

L'adhésion à un service de santé au travail pour des salariés et sites éloignés est une adhésion à part entière, qui se pratique dans le respect des règles du code du travail, et qui en emporte toutes les conséquences de droit.

Sur le choix du service de santé au travail interentreprises

L'article R. 241-10-1 du code du travail prévoit que les entreprises qui se dotent d'un service de santé au travail interentreprises consultent le comité d'entreprise ou le comité d'établissement sur le choix du service de santé au travail interentreprises. Que le choix à faire porte sur le service de santé au travail principal de l'établissement ou sur un service à destination de salariés éloignés ne change rien à l'application de cette disposition.

(1) Pour faciliter la lecture de la présente circulaire, il est convenu d'appeler site principal le site où se situe le pouvoir de gestion de l'établissement. Le service de santé au travail chargé du suivi du site principal est appelé service principal. Le service de santé au travail chargé du suivi de salariés et de sites éloignés est appelé service de proximité.

En tout état de cause, une entreprise ou un établissement ne peut choisir, pour service de santé au travail principal, un service de santé au travail qui n'aurait de compétence que pour un site éloigné.

*Sur la cessation de l'adhésion au service de santé
au travail interentreprises*

Ce même article dispose aussi que les entreprises qui se dotent d'un service de santé au travail interentreprises consultent le comité d'entreprise ou le comité central d'entreprise (selon qu'elles ont un ou plusieurs établissements) ou, à défaut de comité, les délégués du personnel sur la cessation de l'adhésion au service de santé au travail interentreprises. En cas d'opposition motivée, l'employeur ne peut cesser l'adhésion que sur autorisation du directeur régional du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle prise après avis du médecin-inspecteur régional du travail et de la main-d'œuvre.

Pour la cessation d'adhésion aussi, que cette décision porte sur le service de santé au travail principal de l'établissement ou sur un service de proximité ne change rien à l'application de cette disposition.

*Sur la contribution financière de l'établissement
au service de santé au travail*

La prise en charge des dépenses afférentes aux services de santé au travail est régie par l'article L. 241-4 du code du travail. Celui-ci prévoit que les frais des services sont pris en charge par les employeurs, proportionnellement au nombre de salariés. La participation de l'établissement aux frais du service de santé au travail de proximité se fait donc suivant les mêmes règles.

Charge de travail du médecin du travail

Dès lors qu'un médecin du travail est chargé d'un nouvel établissement dans le cadre de cette adhésion, l'établissement est comptabilisé tout à fait normalement dans sa charge de travail (art. R. 241-32 du code du travail).

*Particularités de l'adhésion à un service de santé au travail
interentreprises à destination de salariés et d'un site éloignés*

Afin que le médecin du travail chargé du suivi des salariés et du site éloignés dispose des informations nécessaires pour exercer ses missions de façon satisfaisante et en bonne coordination avec son homologue du service de santé au travail principal, le chef d'établissement adresse, en vue de l'adhésion :

- l'adresse du site ou des sites à suivre ;
- la fiche d'entreprise ou d'établissement ;
- le compte rendu de la séance du comité d'entreprise ou d'établissement au cours de laquelle la consultation a été faite sur le choix du service de santé au travail de proximité ;
- les coordonnées du médecin du travail du service de santé au travail principal.

Lorsqu'il s'agit d'adhérer à un service de santé au travail pour faire effectuer la surveillance médicale de salariés travaillant hors site, et afin d'éviter un refus de la part du service de santé au travail, l'employeur produit, en vue de l'adhésion, une pièce par laquelle il atteste sur l'honneur que les lieux d'exercice du contrat de travail d'au moins un salarié travaillant dans le département sont situés, en totalité ou en partie, sur le territoire de compétence du service de santé au travail.

De la même façon que le médecin du travail du service de proximité a les coordonnées du médecin du travail du service principal, ce dernier a aussi les coordonnées du médecin du travail du service de proximité.

Impossibilité de s'opposer à l'adhésion d'un établissement

En application de l'article R. 241-24 du code du travail, le service de santé au travail auprès duquel l'établissement fait une demande répondant aux exigences rappelées ci-dessus ne peut s'opposer à l'adhésion, sauf à y être autorisé par décision du directeur régional du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle.

Application générale des obligations réglementaires

Pour les obligations attachées à l'établissement et soumises à une condition d'effectif, celui-ci est calculé sur l'ensemble de l'établissement, indépendamment du choix qui a été fait sur l'organisation de la santé au travail à destination des salariés et des sites éloignés.

5. Exercice des missions de la santé au travail

Lorsque l'établissement a adhéré à un service de santé au travail pour ses salariés ou son site éloignés, ce service est tenu d'accomplir l'ensemble des missions en santé au travail. Même si le service de proximité est amené à suivre des salariés de plusieurs sites de travail du département, tous les salariés de l'établissement situés dans le département sont suivis par le même médecin du travail, et ce afin d'éviter la dispersion de la connaissance de l'établissement.

Coordination et échange d'informations entre médecins du travail

Le principe qui guide les médecins du travail dans toute l'exécution de leurs missions est celui de l'échange utile d'informations entre confrères, dans le respect des règles de la déontologie médicale. Ce principe est général et s'applique dans le cas de la pluralité de services de santé au travail comme dans les autres situations.

Le médecin du travail du service de santé au travail principal est tenu d'avoir connaissance, au travers des informations et documents qu'il rassemble en provenance de ses confrères chargés des sites éloignés, de l'ensemble de l'établissement.

Par exemple, lorsque, en application de l'article R. 241-34 du code du travail, le médecin du travail établit un « rapport annuel propre à l'entreprise », ce rapport est élaboré par le médecin du travail du service principal en collaboration avec les médecins du travail des services de proximité pour l'ensemble de l'établissement.

La démarche de coopération et d'échange d'informations entre médecins du travail est notamment mise en œuvre lors de la recherche d'un poste de reclassement pour un salarié devenu inapte à se maintenir à son poste de travail ou à son emploi. Les médecins des différents services de santé au travail interviennent conjointement, de la même façon que lors d'un reclassement dans une entreprise comportant plusieurs établissements.

Action sur le milieu de travail

Si les salariés éloignés exécutent leur contrat de travail sur un site de l'établissement, ce site fait l'objet de l'action du médecin du travail sur le milieu de travail et de l'intervention des intervenants en prévention des risques professionnels.

La fiche d'entreprise ou d'établissement est complétée par le médecin du travail pour ce qui concerne le site éloigné, et le médecin du travail du service de santé au travail principal en reçoit une copie.

Dossier médical et détermination de l'aptitude

Le dossier médical des salariés éloignés est tenu par le médecin du travail du service de proximité, qui suit le salarié. C'est ce même médecin qui détermine l'aptitude et prend les avis médicaux prévus à l'article L. 241-10-1 du code du travail. Il ne peut en être autrement par application du premier alinéa de l'article R. 241-32, qui prévoit que le médecin du travail assure personnellement l'ensemble de ses fonctions.

Avec l'accord du salarié, le dossier médical est transmis entre médecins du travail à l'occasion de tout changement de site de travail du salarié, dans le respect des dispositions de l'article R. 241-56 du code du travail, et de la même façon que lors d'un changement d'établissement ou d'entreprise.

Contestation des avis du médecin du travail

La contestation des avis émis par le médecin du travail en application du troisième alinéa de l'article L. 241-10-1 du code du travail est traitée par l'inspecteur du travail qui suit l'établissement.

Le médecin-inspecteur régional du travail et de la main-d'œuvre qui fournit l'avis requis à l'article L. 241-10-1 est celui dans la circonscription duquel est situé le service de santé au travail de proximité.

*Le directeur général du travail,
J.-D. COMBEXELLE*