

GAZETTE JURIDIQUE

LA SANTÉ AU TRAVAIL AU SERVICE DES ENTREPRISES

GJ 2 - 2025

Pour rappel, la gazette juridique a pour but de vous informer de manière simplifiée de **l'actualité juridique relative au droit de la santé au travail**. Elle vous est envoyée en tant qu'adhérent de l'un des SPSTi partenaires (*AST08, ASTHM, PROVAE, PST51, RST*) environ tous les deux mois. Si toutefois, vous ne souhaitez plus en être destinataire, vous pouvez à tout moment cliquer sur l'onglet « *se désabonner* ». Cette newsletter répond à notre devoir d'information et de communication envers nos adhérents.

La présente gazette a été réalisée à la date du *24 mars 2025*, les données sont susceptibles d'évoluer rapidement. N'hésitez pas à solliciter votre SPSTi pour toute précision.

Le médecin du travail détermine-t-il le classement en SIR des salariés ?

NON

Depuis le 1^{er} janvier 2017, les salariés affectés à des postes à risque au sens de l'article L. 4624-23 du Code du travail bénéficient d'un suivi individuel renforcé (SIR) qui les soumettent à un avis médical en termes d'aptitude. Pour les autres salariés non affectés à des postes à risque, ils sont soumis à un suivi individuel simple (SIS) pour lequel une attestation de suivi est délivrée.

Le classement en SIR ou non est défini par la loi.

Toutefois, en vertu de son obligation de sécurité, c'est à l'employeur, d'organiser le suivi individuel en santé au travail pour l'ensemble de ses salariés. Il appartient donc à l'employeur de tenir à jour sa déclaration d'effectif auprès du service de prévention et de santé au travail (SPST) et de lister les postes à risque de son entreprise ainsi que les salariés qui y sont affectés. La déclaration du classement en SIR ou SIS des salariés relève donc juridiquement de sa compétence. L'employeur engage à ce titre sa responsabilité en cas d'erreur sur la déclaration.

Le médecin du travail a toutefois un rôle de conseil envers les employeurs. A ce titre, si le médecin du travail estime nécessaire de modifier les modalités de suivi dont bénéficie un travailleur en fonction de son état de santé ou des caractéristiques du poste auquel il est affecté, il peut **soit dans le cadre d'un suivi individuel simple adapter la périodicité et le suivi de son état de santé en fonction des risques auxquels le salarié est exposé, soit échanger avec l'employeur afin de l'informer d'éventuelles erreurs issues de la déclaration d'effectif.**

Toutefois, seule la déclaration de l'employeur fait foi, seul l'employeur détient la responsabilité de déterminer le classement en SIR ou non des salariés.

SIR

1^{ère} CATEGORIE = postes exposant les travailleurs à :

- L'**amiante**
- Au **plomb**
- Aux **agents CMR (cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction)**
- Aux **agents biologiques des groupes 3 et 4**
- Aux **rayonnements ionisants**
- Au **risque hyperbare**
- Au **risque de chute de hauteur mais uniquement s'ils montent ou démontent eux-mêmes les échafaudages**

2^e CATEGORIE = postes pour lesquels un examen d'aptitude spécifique est nécessaire :

- Travailleurs de **moins de 18 ans affectés sur des travaux dangereux uniquement**
- **Travaux sous tensions**
- **Autorisations de conduite**

3^e CATEGORIE = **tout poste listé par l'employeur** :

- **Après avis du ou des médecins concernés et du CSE** ou à défaut des délégués du personnel
- En cohérence avec **l'évaluation des risques, le Document unique et la fiche d'entreprise**
- A condition que l'employeur motive par écrit cette inscription **tous les ans** auprès de **l'inspection du travail**



Les travailleurs de nuits, les salariés mineurs ou classés en invalidités, les femmes enceintes, les apprentis ne sont pas classés en SIR sauf si le poste auquel ils sont affectés présente l'un des risques cités dans les 3 catégories décrites.

Ils bénéficient d'un SIS que le médecin du travail adapte.



UN JOUR UNE JURISPRUDENCE...

Reconnaissance d'un harcèlement moral institutionnel

Dans cet arrêt publié du 21 janvier 2025 la Cour de cassation affirme que les dirigeants d'une société peuvent voir leur responsabilité pénale engagée pour avoir commis un « **harcèlement moral institutionnel** », résultant d'une **politique d'entreprise** conduisant, en toute connaissance de cause, à la **dégradation des conditions de travail des salariés**.

Selon la Haute Cour, indépendamment de toute considération sur les choix stratégiques qui relèvent des seuls organes décisionnels de la société, **constituent des agissements** entrant dans les prévisions de l'article 222-33-2 du Code pénal, et pouvant caractériser une situation de harcèlement moral institutionnel, **les agissements visant à arrêter et mettre en œuvre, en connaissance de cause, une politique d'entreprise qui a pour objet de dégrader les conditions de travail de tout ou partie des salariés aux fins de parvenir à une réduction des effectifs ou d'atteindre tout autre objectif**, qu'il soit managérial, économique ou financier, ou qui a pour effet une telle dégradation, susceptible de porter atteinte aux droits et à la dignité de ces salariés, d'altérer leur santé physique ou mentale ou de compromettre leur avenir professionnel.

Reconnaissance du harcèlement moral institutionnel résultant d'une **politique d'entreprise** entraînant, en toute connaissance de cause, la dégradation de l'état de santé et des conditions de travail des salariés

Cass. Crim., n° 22-87.145 du 21 janvier 2025





Rapport sur l'activité des SPST en 2023

Le rapport porte sur l'ensemble des services de prévention et de santé au travail en France, composé de 176 SPST interentreprises et 414 SPST autonomes en 2023. Le rapport précise en avant-propos que « *par son **niveau de participation encore plus élevé**, (97,1% pour les SPST interentreprises en 2023 contre 92% en 2022), cette deuxième enquête est particulièrement utile pour témoigner de l'activité des SPST dans le cadre nouveau issu de la réforme de 2021. Le nombre de visites de mi-carrière a par exemple été multiplié par 3 entre 2022 et 2023 avec une délégation croissante de leur organisation aux infirmiers en santé au travail. Quoique toujours à un niveau modeste, la mise en place progressive de cette nouvelle visite témoigne de l'**appropriation de la réforme par les SPST** sur le terrain. Beaucoup reste à faire. Par exemple en ce qui concerne la pleine appropriation du document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) des entreprises comme socle de leur politique de prévention* ».

NOMBRE DE SALARIÉS SUIVIS PAR MÉDECIN DU TRAVAIL :

> SPSTI :

4 789

salariés/ médecin du travail
(inclut collaborateur-médecin
et interne) en ETP (4 710 en 2022).

> SPSTA :

1 658

salariés / médecin du travail
(inclut collaborateur-médecin
et interne) en ETP (= 2022).

% DE VISITES DÉLÉGUÉES AUX
INFIRMIERS EN SANTÉ AU TRAVAIL :

40% des visites en SPSTI
(36% en 2022) ;

20% des visites en SPSTA
(16% en 2022).

% DE SPSTI PROPOSANT UNE OFFRE
COMPLÉMENTAIRE :

30% (18% en 2022)

% DE SPSTI PROPOSANT UNE
OFFRE POUR LES TRAVAILLEURS
INDÉPENDANTS :

70% (46% en 2022)

ACTIONS DE PRÉVENTION RÉALISÉES :

895 399

NOMBRE DE VISITES RÉALISÉES :

8 677 458

NOMBRE DE SPSTI DISPOSANT
D'UNE CELLULE PDP :

150

NOMBRE D'INAPTITUDES :

138 176

(ensemble des SPST)

<https://travail-emploi.gouv.fr/lactivite-des-services-de-prevention-et-de-sante-au-travail-en-2023>

171

SPSTI RÉPONDANTS

287

SPSTA RÉPONDANTS

NOMBRE D'ÉTABLISSEMENTS DU SECTEUR
PRIVÉ SUIVIS PAR LES SPSTI AU 31/12/23 :

1 443 584

NOMBRES DE SALARIÉS SUIVIS :

18 481 856

(ensemble des SPST)

DONT **92,5%** EN SPSTI

ET **7,5%** EN SPSTA

% D'ENTREPRISES DE MOINS DE 10 SALARIÉS
SUIVIS PAR LES SPSTI :

77,6% (soit 1 120 911 entreprises)

NOMBRE DE CENTRES (FIXES, ANNEXES, MOBILES) : **4 240** (ensemble des SPST)