

1^{ER} PILIER DE L'ANI

PRÉVENIR LE RISQUE ET ... PAS SEULEMENT LE RÉPARER

- | Tout en reconnaissant les évolutions positives en matière de prévention en santé au travail sur ces 30 dernières années, en France, la culture institutionnelle reste trop axée sur le soin et la réparation. Pour l'illustrer : la branche AT-MP, c'est plus de 8 mds€ d'indemnisation par an contre 100 M€ par an de prévention.
- | D'où la volonté partagée des partenaires sociaux d'investir une partie des excédents cumulés de la branche AT-MP sur une véritable ambition pour accompagner les entreprises et donc les employeurs et les salariés.
- | En prenant en compte l'évolution des risques professionnels : risques dits classiques (physiques, chimiques, biologiques...), troubles musculo-squelettiques, risques émergents, risques multifactoriels : usure physiologique, risques psychosociaux.....
- | L'accord identifie cinq leviers :
 - Mettre en place un passeport prévention
 - Renforcer la prévention de la désinsertion professionnelle (PDP) et le maintien en emploi en définissant une approche anticipatrice
 - Reconnaître le rôle privilégié des branches professionnelles
 - Renforcer l'utilité du document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP)
 - QVT : pour les entreprises qui le souhaitent, utilisation de la méthode ANACT qui est proposée et rappelée. Elle permet de combiner une approche QVT et conditions de travail

2ÈME PILIER DE L'ANI

GARANTIR AU MEILLEUR COÛT LE SERVICE RENDU AUX ENTREPRISES ET AUX SALARIÉS (1/2)

- | Réviser les missions des SSTI qui auront l'obligation de proposer une **offre complète** aux employeurs et salariés en répondant aux enjeux définis par les partenaires sociaux :
 - **Prévention** : mise à jour régulière de la fiche d'entreprise qui peut constituer une base du DUERP, réalisation d'étude de postes etc.
 - **Suivi de l'état de santé des salariés** : propose de **nouvelles modalités de mise en œuvre du suivi médical** pour permettre un suivi effectif du salarié :
 - Collaboration nouvelle entre médecine du travail et médecine de ville
 - Appel à des infirmiers spécialisés
 - Développement de la télé-expertise
 - **Prévention de la désinsertion professionnelle (par la création d'une cellule PDP dans les SSTI)**
- | **limiter l'amplitude des cotisations : l'AG se prononcera sur le niveau des cotisations dans un seuil plafond qu'elle fixera. L'amplitude des cotisations ne pourra pas excéder 20 % du coût moyen national de l'offre socle.**
- | Mettre en place un processus de **certification par tierce partie** pour garantir le service rendu aux entreprises

2ÈME PILIER DE L'ANI

GARANTIR AU MEILLEUR COÛT LE SERVICE RENDU AUX ENTREPRISES ET AUX SALARIÉS (2/2)

Revoir le maillage territorial des SSTI dans un double objectif :

- Assurer une qualité opérationnelle des services par la recherche d'une taille critique minimale
 - Mettre fin à la sectorisation pour permettre aux entreprises de recouvrer une liberté de choix du service
- ⇒ Pas de remise en cause ni des services de branche ni des services autonomes

Renforcer la gouvernance pour mieux piloter

- Désignation des représentants des entreprises par les OP (MEDEF, CPME et U2P)

3ÈME PILIER DE L'ANI

LA RATIONALISATION DE LA GOUVERNANCE : LA FIN DES SILOS

L'accord propose de mieux coordonner les acteurs de la santé au travail (ANACT, ARACT, INRS, SST)

Au niveau national : Création d'un comité national de prévention, santé au travail

- Il résulte d'un élargissement des missions du conseil d'orientation des conditions de travail (COCT).
- Il sera tripartite avec une série de décisions prises en formation paritaire (cahier des charges de la certification, cahier des charges de l'offre de PDP, etc.).

Au niveau régional : Création au niveau régional d'un comité de prévention, santé au travail

- qui aura également pour rôle de promouvoir l'action en réseau de l'ensemble des acteurs régionaux
- Extension des missions du CROCT