

## FRANCIA

### **ACUERDO DE LOS AGENTES SOCIALES SOBRE MEDICINA DEL TRABAJO<sup>15</sup>**

---

Al término de la octava reunión de negociaciones, el 11 de septiembre de 2009, los interlocutores sociales llegaron a un Acuerdo relativo a la "Modernización de la Medicina del Trabajo". Los delegados sindicales comunicarán en las próximas semanas si sus respectivas centrales están dispuestas a firmar este Acuerdo, ya que este texto contempla varios temas que han originado disensiones durante las negociaciones, en particular la cuestión de la financiación del sistema, temas que han sido remitidos a una comisión de seguimiento. Esta comisión, compuesta por las organizaciones firmantes, presentará un balance global del Acuerdo, a lo más tardar, el 31 de diciembre de 2012.

#### **Incapacidad y visitas médicas**

Varias disposiciones del protocolo de acuerdo se refieren a la incapacidad, en sus distintos grados, para la profesión habitual o el puesto de trabajo y las visitas o controles médicos.

#### Incapacidad:

El Acuerdo define la incapacidad como "la existencia de contraindicaciones, físicas o psíquicas, que llevan consigo una restricción para el trabajador de realizar una o varias tareas relacionadas con su puesto de trabajo".

#### Visita médica para preservar la inserción profesional

El texto crea una comisión colegial formada por el médico del trabajo, el Inspector médico del Seguro de Enfermedad y, en su caso, el médico de cabecera. Esta Comisión propondrá al trabajador en situación de baja por enfermedad (salvo en caso de baja de corta duración), una "visita previa de reincorporación", cuyo objetivo es proponer al empleador, antes del retorno al trabajo del asalariado, una opción para mantenerlo en el empleo. Si el médico del trabajo declarara la incapacidad del trabajador y fuera imposible su reclasificación, el empresario podría iniciar un procedimiento de despido en el plazo de los 21 días siguientes a la declaración de incapacidad. El Acuerdo prevé que, durante este período, el Seguro de Enfermedad siga abonando la prestación económica por incapacidad. Si al término de 21 días, el trabajador no fuera despedido, el empresario deberá pagarle el salario correspondiente al empleo que ocupaba antes de la suspensión de su contrato de trabajo.

---

<sup>15</sup> "Liaisons Sociales – Bref Social" n° 15440, de 15 de septiembre de 2009.

### Revisiones periódicas

La periodicidad de las revisiones médicas se fijará reglamentariamente, sin que pueda sobrepasar tres años (frente a dos actualmente) para los trabajadores que no hubieran estado expuestos a riesgos específicos. Estos últimos tendrán derecho, en el intervalo, a una o varias “entrevistas medico-profesionales” con enfermeros especializados en salud laboral. Para los trabajadores asalariados, que ocuparon puestos de trabajo que necesitan una vigilancia particular, el texto precisa que la periodicidad deberá también determinarse por una reglamentación precisa y relativa a los riesgos más importantes a los que estuvo expuesto el trabajador.

### **Organización y gobernanza de los servicios de salud laboral (SST).**

El Acuerdo prevé la creación de una Comisión médico-técnica, en los Servicios de Salud del Trabajo inter-empresarial, dedicada a la colaboración e intercambios entre los médicos del trabajo, los técnicos o especialistas pluridisciplinarios, los enfermeros especializados del trabajo y el Director del Servicio. Será un órgano que hará propuestas de acciones colectivas de prevención de riesgos laborales.

La coordinación en el ámbito nacional de los servicios de salud laboral, será competencia de una comisión paritaria del Consejo de Orientación sobre las Condiciones de Trabajo (COCT), cuya misión será definir “orientaciones estratégicas”. En el ámbito regional, estos objetivos serán definidos por una Comisión Regional de Dirección –coordinada por la Dirección Regional de Trabajo, Empleo y Formación Profesional (DGTEFP)- asociando además a la Caja Regional del Seguro de Enfermedad (CRAM) y, en su caso, al OPPBTP (Organismo Profesional de Prevención del sector de la Construcción y Obras Públicas). El Director Regional de Trabajo solicitará el dictamen de la Comisión en lo que se refiere a la aplicación de las autorizaciones, al convenio y a la promoción de acciones innovadoras y, si fuera necesario, a la adaptación de las modalidades de las visitas médicas y a la cobertura territorial de los Servicios de Salud en el Trabajo.

El Acuerdo prevé también que el Consejo de Administración de los SST esté compuesto por tres Colegios (representantes de las organizaciones de empresarios, de las empresas miembros del SST y de las organizaciones sindicales representativas) y que cada uno de esos Colegios disponga de un tercio de los escaños del Consejo. La Comisión de seguimiento del Acuerdo se encargará de evaluar la aplicación de esta nueva composición. Los interlocutores sociales firmantes podrán proponer, antes de finales de 2012, una representación paritaria para la citada comisión.

Por último, los SST deberán estudiar, lo más rápidamente posible, las posibilidades de “acercamiento” entre ellos, para una utilización común de las competencias. La Comisión de seguimiento del Acuerdo se encargará de hacer el balance de esta agrupación de competencias, así como de la reorganización resultante.

## **Financiación**

Aunque en su carta de orientación, de 25 de julio de 2008, el Ministro de Trabajo incitaba a los interlocutores sociales a negociar sobre este tema, el texto solo aborda ligeramente la cuestión de la financiación de la Medicina del Trabajo. Por ello, el tema se ha confiado a la Comisión de seguimiento, encargada de elaborar un informe relativo al estado actual de las modalidades de cálculo de las cotizaciones, así como de estudiar las ventajas e inconvenientes de los sistemas existentes. El Acuerdo se limita a recordar que los Servicios de Salud del Trabajo “inter-empresariales” “no ejercen actividades con fines de lucro, pero aplican la reglamentación en lo que se refiere al pago de las prestaciones por las empresas afiliadas”. Por otra parte, “obedeciendo a la preocupación de transparencia financiera”, se prevé que los miembros del SST, así como los del Consejo de Administración, deberán comunicar el reglamento interior del Servicio, sus estatutos y las informaciones relativas a las cotizaciones pagadas, así como un informe sobre la utilización de las mismas.