



SPST : quelles nouvelles obligations d'échange d'informations ?

Deux décrets publiés le 28 avril 2026 viennent concrétiser l'un des axes structurants de la loi du 2 août 2021 visant à renforcer la prévention en santé au travail : l'amélioration du partage d'informations entre l'Assurance maladie et les Services de Prévention et de Santé au Travail (SPST) afin de mieux détecter et accompagner les situations de risque de désinsertion professionnelle.

Il s'agit :

- du décret n° 2026-320 du 28 avril 2026 relatif à la transmission d'informations du service du contrôle médical aux SPST,
- du décret n° 2026-321 du 28 avril 2026 relatif à la transmission d'informations des SPST vers le service du contrôle médical.

Ces textes mettent en œuvre les articles L. 315-4 du Code de la sécurité sociale et L. 4622-2-1 du Code du travail, issus de la réforme de la santé au travail.

➤ **Un nouvel échange d'informations au service de la prévention de la désinsertion professionnelle**

La logique portée par le législateur est claire : permettre une intervention plus précoce et plus coordonnée des acteurs de la prévention lorsque l'état de santé du salarié fait peser un risque sur le maintien dans l'emploi.

Jusqu'à présent, les échanges d'informations entre Assurance maladie et médecine du travail demeuraient très limités et souvent cloisonnés au regard du secret médical et des règles de protection des données personnelles.

Les nouveaux dispositifs instaurent désormais un cadre juridique précis permettant :

- à l'Assurance maladie de transmettre certaines informations médicales aux SPST,
- aux SPST de transmettre en retour certaines informations au service du contrôle médical afin de faciliter l'accompagnement du salarié.

L'ensemble du mécanisme demeure toutefois strictement encadré :

- par le recueil préalable du consentement du salarié,
- par une limitation des informations aux seules données strictement nécessaires,
- et par l'utilisation obligatoire d'une messagerie de santé sécurisée.

➤ **Décret n° 2026-320 : transmission des informations de l'Assurance maladie vers les SPST**

Le décret n° 2026-320 du 28 avril 2026 crée l'article R. 315-8 du Code de la sécurité sociale.

Ce texte définit les informations pouvant être transmises par le service du contrôle médical de l'Assurance maladie ou des caisses de mutualité sociale agricole aux professionnels de santé des SPST chargés du suivi du salarié.

Les informations transmises

Les données susceptibles d'être communiquées sont limitées à :

- l'identifiant national de santé (INS) du salarié,
- la durée totale de l'arrêt de travail,
- les éléments médicaux strictement nécessaires figurant dans l'avis d'arrêt de travail.

Le décret confirme ainsi une approche restrictive destinée à préserver le secret médical tout en permettant aux SPST d'identifier suffisamment tôt les situations nécessitant un accompagnement spécifique.

Les modalités de transmission

La transmission doit obligatoirement intervenir via une messagerie de santé sécurisée répondant aux exigences de l'article L. 1470-5 du Code de la santé publique.

Le texte impose également :

- le recueil préalable du consentement du salarié par le service du contrôle médical,
- une information préalable du salarié sur les objectifs poursuivis et les données transmises,
- la possibilité pour le salarié de retirer son consentement à tout moment.

Les droits RGPD d'accès, de rectification et de limitation du traitement s'exercent auprès du service du contrôle médical.

Ces dispositions sont applicables depuis le 30 avril 2026.

➤ **Décret n° 2026-321 : transmission des informations des SPST vers l'Assurance maladie**

Le second décret du 28 avril 2026 organise le mécanisme inverse.

Il précise :

- les conditions permettant l'identification des salariés présentant un risque de désinsertion professionnelle,
- les modalités de transmission d'informations des SPST vers le service du contrôle médical.

Quels salariés sont concernés ?

Le nouvel article D. 315-6 du Code de la sécurité sociale prévoit que les informations relatives aux arrêts de travail sont transmises au SPST lorsque :

- l'arrêt de travail présente une durée continue au moins égale à six mois,
- ou lorsque l'état de santé du salarié révèle une pathologie mettant en jeu son pronostic vital ou fonctionnel à court ou moyen terme ou nécessitant des soins actifs et continus.

Le texte consacre ainsi une logique de détection précoce des situations susceptibles d'aboutir à une inaptitude ou à une rupture durable du lien avec l'emploi.

Les informations pouvant être transmises par le SPST

L'article D. 4622-4-1 du Code du travail limite strictement les informations pouvant être adressées au service du contrôle médical.

Peuvent notamment être transmises :

- les propositions d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail,
- les propositions d'aménagement du temps de travail,
- les informations strictement nécessaires figurant dans un éventuel avis d'inaptitude,
- l'appréciation de la nécessité d'un accompagnement social par la CARSAT.

L'objectif poursuivi est clairement celui d'une meilleure coordination entre médecine du travail, Assurance maladie et dispositifs de maintien dans l'emploi.

Un dispositif fortement encadré sur le plan du secret médical et des données personnelles

Le texte rappelle plusieurs garanties essentielles :

- le consentement du salarié doit être recueilli lors d'une visite de suivi individuel,
- ce consentement est conservé dans le dossier médical en santé au travail (DMST),
- le salarié peut retirer son accord à tout moment,
- la transmission doit être effectuée par un professionnel de santé du SPST,
- les échanges doivent obligatoirement transiter via une messagerie de santé sécurisée.

Les SPST disposent d'un délai de 30 jours à compter de la réception des informations relatives à l'arrêt de travail pour procéder, le cas échéant, à la transmission des données au service du contrôle médical.

Les droits RGPD s'exercent cette fois directement auprès du SPST.

Une réforme structurante pour les employeurs et les SPST

Au-delà de leur dimension technique, ces deux décrets traduisent une évolution importante de la politique de santé au travail.

Le maintien dans l'emploi devient désormais un objectif partagé entre :

- l'Assurance maladie,
- les services de santé au travail,
- les CARSAT,
- et indirectement les employeurs.

Pour les entreprises, cette réforme devrait favoriser :

- une anticipation plus précoce des situations d'inaptitude,
- un recours accru aux dispositifs de PDP,
- une intensification des démarches d'aménagement de poste,
- et un développement des coordinations tripartites entre employeur, salarié et SPST.

Ces nouvelles règles devront toutefois être articulées avec vigilance avec :

- le respect du secret médical,
- les obligations de confidentialité,
- les principes du RGPD,
- et les limites du rôle de l'employeur dans l'accès aux informations de santé du salarié.

Le décret n° 2026-321 entrera en vigueur le 1^{er} août 2026.

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000053974830>

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000053974854>