

Je soussigné (e) : \_\_\_\_\_ Fonction : \_\_\_\_\_

- Déclare avoir pris connaissance des statuts et du règlement intérieur de l'Association et demande l'adhésion au **S.S.T.L** de l'entreprise désignée ci-dessous, dont je suis le représentant.
- M'engage à effectuer les déclarations obligatoires.

Raison sociale : \_\_\_\_\_

Enseigne/Nom d'appel : \_\_\_\_\_

Activité : \_\_\_\_\_

Code NAF /APE : \_\_\_\_\_ SIRET : \_\_\_\_\_

<p style="text-align: center;"><b>Etablissement :</b></p> <p>Adresse : _____</p> <p>Adresse : _____</p> <p>CP : _____</p> <p>Ville : _____</p> <p>Tél : _____</p> <p>Email : _____</p>	<p style="text-align: center;"><b>Contact en charge de la facturation (si différent) :</b></p> <p>Nom contact : _____</p> <p>Adresse : _____</p> <p>CP : _____</p> <p>Ville : _____</p> <p>Tél : _____</p> <p>Email : _____</p>
<p style="text-align: center;"><b>Cabinet Comptable (en charge de votre mission sociale)</b></p> <p>Nom : _____</p> <p>Adresse : _____</p> <p>CP : _____</p> <p>Ville : _____</p> <p>Tél : _____</p> <p>Email : _____</p>	<p style="text-align: center;"><b>Contact en charge des convocations :</b></p> <p>Nom contact : _____</p> <p>Adresse : _____</p> <p>CP : _____</p> <p>Ville : _____</p> <p>Tél : _____</p> <p>Email : _____</p>

EFFECTIF SALARIE		Cotisation Annuelle	TOTAL H.T.
<b>TOTAL</b>		x 67.00 € HT =	
		T.V.A 20 %	
		<b>MONTANT TTC A PAYER</b> Pour validation de l'adhésion	
<b>Règlement : Merci de fournir votre RIB pour la mise en place du prélèvement SEPA</b>			

\*Si vous êtes dans le cas de salariés éloignés, merci de joindre en complément le document "fiche de renseignements des salariés éloignés" ainsi que la fiche d'entreprise établie par votre SST initial.

\_\_\_\_\_ Le, \_\_\_\_\_

**A compléter et à renvoyer par mail à : [contactadherent@santetravail40.fr](mailto:contactadherent@santetravail40.fr)**  
**Tout dossier incomplet ne sera pas traité**

## ARTICLE 1 : Adhésion au SSTL

Le SSTL est un service de santé au travail interentreprises, régi par la loi du 11 octobre 1946, modifiée par la loi du 20 juillet 2011 n°2011-867, ses décrets d'application du 30 janvier 2012 n°2012-135 et 2012-137 et par la loi du 8 août 2016 n°2016-1088 et son décret d'application du 27 décembre 2016 n°2016-1908.

Les employeurs situés sur le territoire des Landes doivent adhérer au SSTL, ainsi que, sous certaines conditions, les employeurs situés hors département pour leur personnel travaillant dans les Landes.

Les droits et obligations réciproques du SSTL et de ses adhérents sont déterminés par le Code du Travail (C.T. 4<sup>ème</sup> partie, livre 6, titre II) et par les statuts et le règlement intérieur que chaque partie s'engage à respecter.

## ARTICLE 2 : Missions du SSTL

Conformément à l'article L.4622-2 du C.T. le SSTL a pour mission exclusive d'éviter toute altération de la santé des salariés du fait de leur travail. L'adhésion permet de bénéficier des prestations individualisées suivantes :

**\*Conduite des actions de santé au travail** dans le but de préserver la santé physique et mentale des salariés tout au long de leur parcours professionnel,

**\*Conseil des employeurs, des salariés et de leurs représentants**, sur les dispositions nécessaires afin d'éviter ou de diminuer les risques professionnels physiques ou psychiques, d'améliorer les conditions de travail, de prévenir les addictions sur le lieu de travail, de prévenir ou de réduire la pénibilité au travail et la désinsertion professionnelle et de contribuer au maintien dans l'emploi des salariés.

**\*Surveillance de l'état de santé des salariés en fonction des risques** concernant leur sécurité et leur santé au travail, de la pénibilité au travail et de leur âge,

**\*Suivi et contribution à la traçabilité des expositions professionnelles et à la veille sanitaire.**

Les missions du SSTL sont assurées par une équipe pluridisciplinaire animée et coordonnée par les médecins du travail, et comprenant, notamment, des infirmiers en santé au travail, des assistantes santé travail et des intervenants tels qu'ergonome, technicien en hygiène et sécurité, assistante technique en santé au travail, psychologue du travail, assistante sociale.

Présente également des risques particuliers tout poste pour lequel l'affectation sur celui-ci est conditionnée à un examen d'aptitude spécifique prévu par le CT. L'employeur peut compléter la liste des postes présentant des risques particuliers par un écrit motivé et après avis du ou des médecins du travail et du CHSCT ou à défaut des DP, en cohérence avec l'évaluation des risques et le cas échéant la fiche d'entreprise. Cette liste est transmise au service de santé au travail.

**EXAMEN DE REPRISE** : obligatoire après un congé maternité, une absence pour maladie professionnelle, une absence d'au moins 30 jours pour cause d'accident du travail, de maladie ou d'accident non professionnel. L'examen a lieu le jour de la reprise effective et au plus tard dans un délai de 8 jours.

**EXAMEN DE PRE REPRISE** : en cas d'arrêt de travail de plus de 3 mois, à l'initiative du médecin conseil, du médecin traitant ou du salarié.

**EXAMEN OCCASIONNEL** : à l'initiative de l'employeur, du salarié ou du médecin du travail (Art. R.4624-34 CT)

**Le temps nécessité par les examens médicaux** y compris les examens complémentaires est pris soit sur les heures de travail des salariés sans qu'aucune retenue de salaire puisse être effectuée, soit rémunéré comme temps de travail normal lorsque ces examens ne peuvent avoir lieu pendant les heures de travail.

Le temps et les frais de transport nécessités par ces examens sont pris en charge par l'employeur.

**Le médecin du travail peut prescrire les examens complémentaires** nécessaires à la détermination de la compatibilité entre le poste et l'état de santé, au dépistage de maladies professionnelles ou à caractère professionnel, au dépistage des maladies dangereuses pour l'entourage professionnel.

Ces examens sont, selon les cas, à la charge de l'employeur ou du SSTL.

## Organisation du suivi individuel :

Le suivi individuel s'exerce en priorité dans nos centres fixes de Biscarrosse, Capbreton, Dax et Saint Pierre du Mont.

L'employeur est prévenu des lieu, date et heure auxquels ses salariés doivent se présenter pour leur suivi individuel, par convocation envoyée par mail, ou à défaut, par fax ou courrier.

Tous sont soumis au secret professionnel et s'engagent à garder le secret des dispositifs industriels et techniques de fabrication dont ils pourraient avoir connaissance au cours de leurs missions. Le Médecin du travail consacre à sa mission en milieu de travail le tiers du temps qui lui est dévolu.

## Rappel des principes sur le suivi individuel des salariés prévu aux articles R.4624-10 et suivants du C.T. :

### 1. Salarié sans risque particulier

**EMBAUCHE** : Tout salarié bénéficie d'une visite d'information et de prévention (VIP) dans un délai qui n'excède pas 3 mois à compter de la prise effective du poste de travail. **Les objectifs de cette visite sont :**

- d'informer le salarié sur les risques éventuels sur son poste de travail,
- de le sensibiliser sur les moyens de prévention,
- d'identifier si son état de santé ou les risques auxquels il est exposé nécessitent une orientation vers le Médecin du Travail,
- de l'informer sur les modalités de suivi de son état de santé par le service.

**SUIVI INDIVIDUEL PERIODIQUE** : La VIP est renouvelée selon une périodicité fixée par le Médecin du Travail et qui ne peut excéder 5 ans.

### Suivi adapté :

Les salariés handicapés, titulaires d'une pension d'invalidité et les travailleurs de nuit bénéficient de modalités de suivi adapté, selon une périodicité qui n'excède pas une durée de 3 ans.

Les travailleurs de nuit, les mineurs, les salariés exposés aux agents biologiques de groupe 1 ou 2 et aux Champs électromagnétiques dans les conditions fixées aux articles R 4624-18, R.4453-10 et R 4426-7 CT bénéficient d'une VIP avant l'affectation au poste.

### 2. Salarié affecté à un poste présentant des risques particuliers :

Il s'agit des salariés exposés à un risque visé par l'article R 4624-23 CT (liste révisée tous les 3 ans après avis du COCT) : amiante, plomb, CMR groupes 1A, 1B (cf. art R.4412-160 CT), agents biologiques groupes 3 et 4 (cf. art R.4421-3 CT), rayonnements ionisants, risque hyperbare, salarié exposé à un risque de chute de hauteur lors des opérations de montage et démontage d'échafaudages.

Tout souhait motivé de modification doit être signalé au SSTL par l'employeur au reçu de la convocation. Une nouvelle date sera retenue d'un commun accord.

Toute absence non valablement excusée au plus tard 48 heures avant le rendez-vous fera l'objet d'une pénalité de 15.24 €.

## ARTICLE 3 : Grille de cotisations du SSTL

La cotisation annuelle du SSTL est fixée à **0,38 %** de la masse salariale brute individuelle plafonnée déclarée à l'URSSAF au titre de l'année précédente. Pour le personnel saisonnier et intérimaire, la cotisation est fixée à **67,00€ HT** par salarié.

Première adhésion au SSTL : la cotisation au titre de la première année est fixée à **67,00€ HT** par salarié.

Un droit d'entrée au SSTL pour constitution de dossier est fixé à **12 € HT** par salarié.

La grille de cotisation est révisée chaque année.

## ARTICLE 4 : Paiement des cotisations

L'employeur s'engage à verser au SSTL, au titre de sa participation aux frais de fonctionnement de l'article L.4622-6 du C.T., une cotisation annuelle fixée conformément à la grille de cotisations du service.

Annuellement et à réception de l'appel de cotisations du SSTL, l'employeur doit faire connaître au SSTL le nombre de ses salariés, classés en surveillance médicale renforcée ou non, après avis du Médecin du Travail.

Tout départ ou embauche de personnel dans l'entreprise, sera signalé dans les meilleurs délais au SSTL.

En cas de non-paiement des cotisations après une période de 3 mois (sauf cas de force majeure) à partir de la date d'appel des cotisations, le SSTL résiliera de droit le présent contrat d'adhésion, et transmettra cette résiliation à l'Inspection du Travail.

## ARTICLE 5 : Durée du contrat

Le présent contrat engage les parties pour une année entière : il sera renouvelé de droit par tacite reconduction pour une période semblable, sauf préavis de trois mois donné par lettre recommandée avant l'expiration de l'année civile en cours, par l'une ou l'autre des parties.

## EXTRAIT DU REGLEMENT INTERIEUR – ARTICLE 11

**En cas de non règlement de la cotisation à l'expiration du délai d'un mois<sup>1</sup>, le SSTL mettra l'adhérent en demeure de régulariser sa situation dans un délai de 15 jours. Passé ce délai, il sera appliqué aux retardataires une pénalité de 5 % du montant des cotisations restants dues, par mois de retard. Si la cotisation n'est pas acquittée dans un délai de 3 mois suivant la date du premier appel, le SSTL prononce à l'encontre du débiteur la radiation et transmet cette radiation à l'Inspection du Travail.** <sup>1</sup> Ne concerne pas certaines collectivités dont le mode de paiement est différent.

## Nos centres :

ZA Altaïr – 110 rue du Latham  
CS 70017  
40601 Biscarrosse Cedex  
Tél : 05 58 78 12 60

59/61 Av Jean Lartigau  
CS 70028  
40130 Capbreton  
Tél : 05 58 70 01 30

4 Rue des frênes  
CS 20058  
40102 Dax Cedex  
Tél : 05 58 56 01 00

140 Av Camille Claudel  
CS 80325  
40282 Saint Pierre du Mont Cedex  
Tél : 05 58 05 76 40