



Dans le Service de Santé au Travail, le médecin « anime et coordonne l'équipe pluridisciplinaire »

Animer, coordonner : pourquoi ? Pour quel objectif ? Comment ? Avec quelle méthode ? ... ?

Quelques éléments à prendre en compte pour mieux animer et coordonner...

- Les employeurs ont une **obligation de résultat** : **préserver la santé** de leurs salariés (art.L.4121-1¹).
- Depuis 1946, les employeurs ont l'obligation de créer des Services de Médecine du Travail, devenu SST (Service de Santé au Travail) en 2004 par l'introduction d'IPRP dans les SST. La mission du SST est **d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait du travail** (art.L.4622-2¹).
- Toutes les entreprises doivent adhérer à un SST, lequel doit détailler les « **contreparties individualisée de l'adhésion** » c.a.d. l'offre de service adapté aux besoins de l'entreprise (art.D.4622-22¹).
- Afin de **répondre aux besoins** des entreprises (= employeur + salariés), le SST élabore au sein de la CMT (Commission Médico Technique) un **projet de service pluriannuel** qui définit des **priorités d'action** (art.L.4622-14¹), dans le cadre des missions des SST.
- Le SST a maintenant des missions qui sont définies par l'article L.4622-2¹. Cet article priorise les actions :
 - 1^{er}) **conduire des actions de santé au travail**, notamment en conseillant à **éviter le risque, prévenir la pénibilité...** Si le risque ne peut être supprimé il faut conseiller des mesures pour le réduire.... (C'est l'application des principes généraux de prévention (art.L.4121-2), qui s'impose, depuis la Directive de 1989, à tous les préventeurs).
 - 2^e) **Assurer la surveillance de l'état de santé...** qui est donc secondaire à la gestion des risques.

C'est donc agir **avant** (éviter), **pendant** (réduire) et **après le travail** : c'est un changement de paradigme pour les SST.
- La **Fiche d'Entreprise** (FE) s'impose dès l'adhésion. Elle doit préciser les **risques auxquels sont exposés** les salariés (art.D.4624-37¹) ; or s'il y a risque, selon l'art. L4624-3¹, il faut préciser les « **mesures visant à préserver la santé des salariés** »... Ainsi cette FE doit proposer (si nécessaire) un **plan d'action pour améliorer les conditions de travail...**
- Le médecin assure personnellement l'ensemble de ses fonctions dans le cadre des missions définies à l'article R4631-1¹... Toutefois il peut **confier certaines activités**, sous sa responsabilité, dans le cadre de **protocole écrit** aux infirmiers, IPRP, ASST...

*La loi du 20/7/2011 nous fait **changer de paradigme** (cf. page 2) en **priorisant la prévention primaire** (en commençant par éviter, prévenir... si c'est impossible en diminuant le risque, en réduisant la pénibilité....) (cf. page 4). Dans cette évolution il est important de bien réaliser **l'analyse des besoins** des entreprises (= employeur + salariés) (cf. page 3), Le médecin du travail, animateur et coordonnateur de l'équipe pluridisciplinaire, doit posséder la pratique de la **gestion de projet** (cf. page 5) mais aussi connaître les **prérequis de tout préventeur** (cf. page 6) pour intervenir en entreprise et notamment dans les TPE qui représentent plus de 83% de nos entreprises. TPE : cible prioritaire dans le futur PST 3.*



Les missions du SST sont assurées par l'équipe pluri, animée et coordonnées par le médecin, dans le cadre des objectifs fixés par le projet de service

Retenir :

1 - Le **service de santé au travail interentreprises** élabore, au sein de la commission médico-technique, un **projet de service pluriannuel qui définit les priorités d'action** du service.... Le projet est soumis à l'approbation du Conseil d'Administration. (Article L4622-14¹).

2 - Puis le **Directeur** du Service de Santé au Travail interentreprises (SSTi) met en œuvre, en lien avec l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail et sous l'autorité du président, **les actions approuvées par le Conseil d'Administration** dans le cadre du **projet de service pluriannuel** (selon les missions du SST). (Article L4622-16¹)

3 - **Les missions des services de santé au travail** sont assurées par une équipe pluridisciplinaire de santé au travail comprenant des médecins du travail, des IPRP, des infirmiers des et des professionnels recrutés après avis des médecins du travail. **Les médecins du travail animent et coordonnent l'équipe pluridisciplinaire** (Article L4622-8¹).

4 - **Les actions sur le milieu de travail sont menées...** par l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail, **sous la conduite du médecin** du travail et dans le cadre des **objectifs fixés par le projet pluriannuel** prévu à l'article L.4622-14 (Article R4624-2¹).

En partant des éléments (ci-dessus) **à prendre en compte, certainement que pour de nombreux médecins, une formation serait souhaitable pour mieux animer et coordonner l'équipe pluridisciplinaire dans un Service de Santé au Travail.**



¹ Cf. en fin de document pour le contenu de ces articles du Code du Travail (page 7 & 8).

CHANGEMENT de PARADIGME

Le changement de paradigme pour les SST c'est qu'à partir de la même mission depuis 1946 (éviter toute altération de la santé du fait du travail) mais avec des **moyens différents** (introduction des IPRP en 2004) et en **priorisant la prévention primaire** (conseiller à éviter, à prévenir) depuis la Loi du 20/07/2011, le SST change de type de fonctionnement.



Médecin du travail

Visites médicales : embauches, visites annuelles, visites de RT...
Conseils pour diminuer les effets
 > Déclaration de MP
 Très peu de **PREVENTION PRIMAIRE**

DR CROUZET

Changement de paradigme

Depuis 2004, la Loi du 20/7/11 le confirme : avec les mêmes missions, mais avec des moyens différents, le Service de Santé au Travail change de type de fonctionnement (conseiller à éviter le risque...).



Le médecin anime et coordonne l'équipe pluridisciplinaire

3 étapes dans le fonctionnement du SSTi qui ne font que prioriser sans enlever l'importance de chacune d'elle.

Zone bleu : commencer par **conseiller avant le travail** (pour éviter, prévenir ...).

Par exemple, au niveau de l'organisation du futur chantier BTP, il faut essayer de mieux l'organiser pour éviter les risques, prévenir la pénibilité au maximum...

- Pour les employeurs, c'est déjà une obligation issue de la Directive Européenne de 1989, traduite en France par l'obligation d'évaluer les risques depuis le 1/1/1993 puis d'établir selon le décret du 5/11/2001 le **DUER** (Document Unique d'Evaluation des Risques).
- Depuis la loi du 20/7/11, par l'article L.4622-2, le **SSTi doit commencer, aussi**, par conseiller « **sur les dispositions et mesures nécessaires** » pour **éviter** les risques **prévenir** la pénibilité... C'est conforme aux Principes Généraux de Prévention de la Directive Européenne de 89 (art.6) **qui s'impose à tout préventeur**.

Zone jaune

Bien entendu dans le travail réel, le **risque zéro n'existe pas**. L'équipe pluridisciplinaire trouve là son rôle pour amener l'entreprise, par ses conseils, à diminuer les risques, réduire la pénibilité, améliorer les conditions de travail....

Zone rose

Tout aussi important, la **surveillance de l'état de santé**. Par contre elle n'intervient **qu'après** la gestion des risques. Quel intérêt de réaliser un audiogramme tous les 2 ans si l'on a supprimé le risque bruit ? Depuis la Directive Européenne de 89, supprimer avant d'évaluer l'importance de la nuisance constitue la 1^{ère} priorité ... Surveiller l'état de santé, secondairement à la gestion des risques, devient alors logique.

Répondre aux besoins des Entreprises

(Selon la formation gestion de projet par G. MAGALON)

La plupart des AMT² répondent à un des 4 besoins principaux des entreprises (= employeur et salariés) :

- les besoins « **règlementaires** » (**c'est le savoir**) informer des principales obligations règlementaires.
- les besoins de « **sensibilisation à la prévention** » (**Savoir être**). Faire prendre conscience du risque.
- les besoins de « **prévention** » (**Savoir faire**). Savoir repérer les dangers, réduire les risques...
- les besoins de « **santé au travail** ». **C'est la recherche du lien : risque professionnel <> Pathologie.**

1. Répondre aux besoins réglementaires : c'est informer, sensibiliser l'entreprise à certaines obligations importantes en matière de prévention des risques afin d'éviter toute altération de la santé du fait du travail :

La 1^{er} obligation réglementaire c'est l'obligation de résultats : L'employeur est responsable de la préservation de la santé de ses salariés du fait du travail effectué dans le cadre de l'entreprise. Il doit prévenir les situations à risque pour préserver la santé de ses salariés. Il a une obligation de résultats : c'est éviter toute altération de la santé du fait du travail. De nombreuses entreprises ignorent cette obligation de base qui conditionne la mise en place de la culture de prévention de l'entreprise.

La 2^e obligation importante c'est l'obligation d'évaluer les risques et d'en assurer la traçabilité par le **Document Unique** puis de mettre en place les **plans d'actions de prévention** qui en découlent.

La 3^e obligation c'est de prévenir la pénibilité au travail, sinon la réduire

La 4^e ; 5^e ; C'est donc un problème de connaissance, **de savoir**...

2. Répondre aux besoins de sensibilisation à la prévention : être parfaitement informé de ces obligations réglementaires ne signifie pas que l'entreprise prévienne tous les risques. Pour cela il faut avoir conscience que telle situation de travail comporte un risque pour la santé des salariés. **S'il n'a pas conscience du risque elle ne fera rien pour le prévenir.** Etre exposé aux agents chimiques dangereux sans connaître les FDS, sans lire les étiquettes ne permettra pas de repérer les CMR et donc de rechercher des produits de substitutions.... C'est le problème de la **perception de la réalité d'un risque**. **C'est le savoir être** : se poser des questions, **savoir appeler son SSTi** (rôle de préventeur interne).

Ce besoin de sensibilisation à la prévention peut se mesurer par **l'écart entre les demandes et les besoins** (de l'employeur comme du salarié). Par exemple, l'entreprise qui demande toujours plus d'examens médicaux, par rapport aux besoins d'actions en prévention primaire, souffre manifestement d'un **déficit important en sensibilisation à la prévention**. Exemple : *un travailleur exposé au bruit* : la surdité professionnelle ne sera évitée que si l'on agit en **prévention primaire** (= supprimer, sinon réduire l'intensité de la source sonore à laquelle il est exposé). Acte de **prévention secondaire**, la visite médicale, même annuelle, avec audiométrie (mesure du déficit auditif) **n'aura, bien sûr, aucun effet sur la réduction de l'intensité sonore !** Si l'entreprise (employeur et travailleurs) ne perçoit pas la différence entre ces deux types d'action, c'est qu'à coup sûr, **les besoins en sensibilisation à la prévention sont importants.**

3. Les besoins en prévention :

L'entreprise peut connaître la réglementation et être sensible à la nécessité de la gestion des risques... ce n'est pas pour autant qu'elle saura repérer les dangers, évaluer les risques... réaliser le DU, mettre en place des plans d'actions de prévention... **C'est le problème du savoir faire.**

On peut, facilement évaluer ce besoin en mesurant le défaut de mise en pratique de certaines obligations avec une évaluation des effets.

Souvent le DU est fait, mais il y a rarement des plans d'action mis en place et réalisés. Quant au suivi et à la mise à jour, c'est encore plus rare. Pour les TPE et PME de moins de 50 salariés, très souvent le DU est vécu comme *une formalité administrative* ! D'où l'importance de l'étape précédente qu'il faut prioritairement assurer (répondre aux **besoins de sensibilisation** à la prévention).

La Fiche d'Entreprise devrait préciser les risques auxquels sont exposés les travailleurs, les mesures préventives existantes et les mesures préventives à mettre en place (si nécessaire). L'écart entre ces deux types de mesures préventives (existantes et celles à mettre en place) peut permettre d'évaluer les besoins de prévention. Rôle de la FE +++.

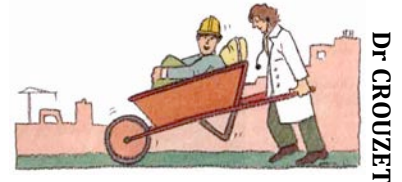
4. Le besoins en santé travail :

C'est le besoin santé à partir de l'état de santé des salariés (plaintes, symptômes, pathologies, MP, AT, MacP....). Ces signes peuvent résulter des effets des risques résiduels mais aussi des nouveaux risques émergents. Importance de la veille sanitaire santé travail (+++).

² AMT : Actions sur le Milieu du Travail.

La PREVENTION en Santé Travail

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé existe 3 types de prévention que l'on peut présenter de la façon suivante.



Dès qu'une activité comporte des salariés, une **obligation de résultat** s'impose aux employeurs : la **préservation de la santé des salariés**. La première obligation commence par l'application des **Principes Généraux de Prévention** : c'est l'**analyse globale des risques**, pour toujours essayer de les supprimer puis évaluer les risques qui n'ont pu être évités, puis combattre les risques à la source, adapter le travail à l'homme... (> Document Unique)

La Prévention primaire

Elle vise les facteurs de risques

Actions sur le milieu du travail

- Repérer puis supprimer sinon réduire le risque
 - Ergonomie de conception sinon de correction
 - Modifier l'organisation du travail (si nécessaire)
 - Protections collectives sinon individuelles
 - Protection de l'environnement
- > **Démarche de Prévention Participative** pour améliorer les conditions de travail

Actions sur le facteur humain

- Information, formation, éducation sur les **risques travail / santé** :
 - de type individuel (au cours de la visite médicale)
 - de type collectif (sur les lieux de travail)...
 - par branche professionnelle...
-

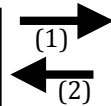
Vous êtes exposé au bruit, on agit pour éviter de devenir sourd

La Prévention secondaire

Elle vise la surveillance du milieu du travail et de la santé des travailleurs.

Surveillance du milieu du travail

- Évaluation des risques persistants : métrologie, étude de poste...
- Évaluation des risques extra-entreprises (co-activité)
- Évaluation des risques environnementaux.



Surveillance de l'état de santé

- Évaluation de l'état de santé des travailleurs
- Surveillance biologique, dépistage infra-clinique
- Épidémiologie, vigilance, alerte, veille sanitaire travail...

Vous êtes exposé au bruit, on le mesure, on fait des audiogrammes... : vous restez sourd

(1) : La surveillance de l'état de santé doit se faire à partir des résultats de la gestion des risques.

(2) : Le résultat de l'état de santé peut révéler des altérations de la santé potentiellement lié à des risques professionnels non dépistés, et donc il faut rechercher les facteurs de risques liés au travail. **L'évaluation, le dépistage... c'est de la prévention secondaire.**

La Prévention tertiaire

Elle minimise les conséquences des atteintes à la santé du fait du travail.

Agir sur le travail

- Reclassement / mutation / aménagement de poste...
- Maintien dans l'emploi...
- Organisation des secours

Agir sur l'homme

- Soins d'urgence, prothèse...
- Soins d'infirmer (aux victimes d'AT et MP)
-

Vous êtes devenu sourd : on vous appareille...

L'accident du travail a eu lieu, il faut en réduire les conséquences (reclassement, mutation, aménagement, adaptation du poste...). La mutation et le reclassement imposent de connaître les capacités restantes et les **situations et conditions de travail** pour **adapter le travail à l'homme**. La connaissance des causes et des conséquences des Accidents de Travail et des Maladies Professionnelles nécessitent la prise en compte de ces informations pour **éviter leur répétition : c'est la prévention tertiaire**

Si la médecine du travail a débuté par la **prévention tertiaire**, elle se situe depuis de nombreuses années, et encore trop souvent, au niveau exclusif de la **prévention secondaire** (visites médicales) alors que seule la **prévention primaire** peut éviter sinon réduire les risques... **C'est la priorité du SSTi depuis 2004 (IPRP), renforcée par la loi du 20/07/2011 (art.L.4622-2).**

Depuis la **Loi du 20/07/2011**, les services de santé au travail ont toujours pour **mission exclusive d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail**. A cette fin, ils :

- 1°) **Conduisent les actions de santé au travail**, dans le but de préserver la santé physique et mentale des travailleurs tout au long de leur parcours professionnel ;
- 2°) **Conseillent** les employeurs, les travailleurs et leurs représentants sur les **dispositions et mesures nécessaires** afin **d'éviter ou de diminuer les risques professionnels**, **d'améliorer les conditions de travail**, de prévenir la consommation d'alcool et de drogue sur le lieu de travail, de prévenir le harcèlement sexuel ou moral, **de prévenir ou de réduire la pénibilité au travail** et la désinsertion professionnelle et de contribuer au maintien dans l'emploi des travailleurs ;
- 3°) **Assurent la surveillance de l'état de santé** des travailleurs en fonction des **risques** concernant leur sécurité et leur santé au travail, de la **pénibilité au travail** et de leur **âge** ; (les visites médicales sont importantes mais secondaires à la gestion des risques).
- 4°) Participent au suivi et contribuent à la **traçabilité des expositions** professionnelles et à la **veille sanitaire**.

Les SSTi doivent prioriser la prévention primaire (conseiller à éviter le risque, prévenir la pénibilité...)

GESTION de PROJET

(Dr Gerald MAGALON)

Projet de service = plusieurs micro projets.

Souvent le contexte est complexe, évolutif avec des enjeux forts > **Inconfort.**

Il faut : prioriser, hiérarchiser, adapter, tracer, participer > **confort**

Etat des lieux > **partager un diagnostic**

But à atteindre > **partager des valeurs**

Organisation pour y parvenir > **partager une méthode** (ensemble d'actions organisées pour répondre à un besoin défini, dans des délais fixés avec un budget alloué).

Cibler les actions à organiser pour y répondre et **les critères de réussite**, lister les tâches structurant les actions, définir les compétences nécessaires pour réaliser les tâches, ...

Cf. ci-dessous **les étapes de la démarche de projet.**

Les ÉTAPES de la DÉMARCHE de PROJET

ÉTAPES	QUESTIONS	OUTILS, DÉMARCHES
1. Émergence de l'idée	<ul style="list-style-type: none"> • Que faut-il résoudre ? • A quels besoins faut-il répondre ? • Quelle(s) production(s) attendre ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Bibliographie, réglementation • Données internes disponibles • Données à rechercher
2. Analyse de la situation <ul style="list-style-type: none"> ▪ Formalisation des objectifs ▪ Inventaire des actions possibles ▪ Étude de la faisabilité 	<ul style="list-style-type: none"> • Quel(s) objectif(s) atteindre ? • Quelles ressources employer ? • Quelles contraintes prendre en compte ? • Quelles stratégies, quelles pistes envisager ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Brainstorming • Outils de résolution de problème (consensus, « oui successifs »...) • Fiche synthétique de présentation
3. Choix d'une action	<ul style="list-style-type: none"> • Quelle action retenue ? • S'accorde-t-elle avec l'objectif ? • Est-elle réaliste ? • Quel cahier des charges établir ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Fiche de priorisation • Cahier des charges
4. Montage et planification du projet	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les étapes (tâches à réaliser, productions attendues)? • Quelles sont les compétences nécessaires : (rôle, responsabilités, temps disponible) ? • Qui disposent de ces compétences (déterminera les acteurs à mobiliser) ? • Quel calendrier possible ? • Quelle évaluation prévoir ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Document descriptif du projet • Planning • Fiche de contribution • Indicateurs de moyens et de résultats
5. Mise en œuvre du projet	<ul style="list-style-type: none"> • Comment suivre le projet ? • Quels indicateurs de suivi (moyens) ? • Quelle régulation, quels ajustements apporter ? • Comment garantir la cohérence entre la mise en œuvre et les Objectifs ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Conduite de réunion avec pilote • Fiches de suivi des activités • Bilans intermédiaires • Tableau de bord
6. Bilan	<ul style="list-style-type: none"> • Comment évaluer le projet ? • Comment rendre compte du projet : déroulement, résultats...? 	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluation du processus • Evaluation des résultats • Grilles de communication orale • Synthèses écrites

Prérequis pour initier une démarche de prévention des risques dans les TPE

pour prévenir les TMS, les RPS, ...

(Production d'un groupe de travail pluri-institutionnel réuni dans le cadre de l'axe "mieux vivre le travail" du PRST Midi-Pyrénées (animé par le Dr Michel NIEZBORALA (Enseignant, Médecin inspecteur)))

Objectifs généraux	Objectifs spécifiques	Compétences
Connaître les spécificités des TPE	Connaître la définition et les caractéristiques des différentes TPE.	Connaître les définitions et les spécificités des différents types d'entreprises de moins de 50 salariés en fonction de leur taille et de leur structure juridique.
		Comprendre la différence entre une entreprise appartenant à un propriétaire et les petits établissements de groupes.
		Connaître les particularités des situations de sous-traitance .
	Identifier les caractéristiques spécifiques d'un dirigeant de TPE.	Comprendre les motivations d'un dirigeant de TPE.
		Comprendre les contraintes d'un dirigeant de TPE.
		Connaître et savoir identifier les compétences managériales et organisationnelles d'un dirigeant de TPE
		Comprendre le positionnement d'un responsable de TPE par rapport à la prévention des risques professionnels
		Comprendre le caractère sensible pour le dirigeant d'une TPE de la prévention des RPS par exemple.
	Connaître les spécificités organisationnelles d'une TPE.	Comprendre la représentation qu'ont les dirigeants de TPE des préven- teurs institutionnels.
		Savoir identifier les spécificités organisationnelles :
Structure légère, moyens limités.		
Faiblesse des fonctions support.		
Manque de formalisation de l'organisation		
Manque de formalisation du dialogue social		
Nécessité de polyvalence et de poly compétence		
Manque d'attractivité des TPE		
Connaître les particularités liées à la conduite du changement dans les TPE.	Relations directes entre le dirigeant et ses salariés	
	Connaissance du travail réel par le dirigeant	
	Identifier les spécificités des TPE pouvant rendre problématique le vécu du changement par les salariés : manque de compétence dans l'accompa- gnement du changement, manque de visibilité sur les évolutions du mar- ché, manque de stratégie à long terme, manque de ressources .	
Savoir appréhender les enjeux de la TPE	Lors de la prise de rendez-vous avec le chef d'entreprise.	Savoir se présenter et présenter son institution.
		Savoir présenter brièvement sa démarche
	Lors du premier entretien avec le chef d'entreprise.	Savoir rester ouvert aux préoccupations exprimées par le dirigeant de TPE
		Comprendre les contraintes du chef d'entreprise pour planifier le rendez- vous au moment le plus opportun.
		Savoir faire exprimer au chef d'entreprise les principaux enjeux concer- nant son entreprise, ses points forts mais aussi les principales difficultés auxquelles il est confronté
		Avoir une approche compréhensive de la situation du chef d'entreprise.
		Savoir repérer le contexte de l'entreprise en relation avec les RPS (par exemple) et savoir s'adapter à ce contexte
		Savoir se positionner en tant que préventeur
		Savoir présenter son institution et les différentes compétences qui la composent
		Savoir présenter le contexte réglementaire sans en faire la seule justifi- cation de l'intervention
Sensibiliser le chef d'entreprise à l'intérêt d'une démarche de prévention	Savoir relier les enjeux de prévention aux enjeux de l'entreprise	Savoir relier les enjeux exprimés par le chef d'entreprise à des enjeux de prévention
		Savoir proposer une intervention qui parte d'une préoccupation exprimée par le dirigeant.
	Savoir convaincre le chef d'entreprise de l'intérêt de mettre en place une démarche participative associant les salariés.	
Par exemple : contribuer au repérage des RPS au sein des TPE	Mieux comprendre les risques psychosociaux	Etre capable de définir les RPS
		Connaître les principaux déterminants des RPS
		Connaître les indicateurs pouvant contribuer au repérage des RPS
	Savoir faire un repérage des RPS et le restituer.	Savoir présenter à l'entreprise les définitions des RPS et les principaux indicateurs de ces risques
		Savoir rechercher avec les acteurs de l'entreprise la présence de ces indi- cateurs au sein d'une TPE.
		Savoir conclure le repérage au sein de la TPE.
Savoir restituer à l'oral et à l'écrit les résultats du repérage		
Contribuer à la discussion pluridisciplinaire sur les suites à donner à cette première intervention		

CODE du TRAVAIL

Article L4622-2 : (Missions du SST) (Modifié par LOI n°2012-954 du 6 août 2012 - art. 7)

Les services de santé au travail ont pour mission exclusive d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail. A cette fin, ils :

- 1°) **Conduisent les actions de santé au travail**, dans le but de préserver la santé physique et mentale des travailleurs tout au long de leur parcours professionnel ;
- 2°) **Conseillent** les employeurs, les travailleurs et leurs représentants sur les **dispositions et mesures nécessaires afin d'éviter** ou de diminuer les **risques professionnels**, d'améliorer les conditions de travail, de prévenir la consommation d'alcool et de drogue sur le lieu de travail, de prévenir le harcèlement sexuel ou moral, **de prévenir ou de réduire la pénibilité au travail** et la désinsertion professionnelle et de contribuer au maintien dans l'emploi des travailleurs ;
- 3°) **Assurent la surveillance de l'état de santé** des travailleurs en fonction des risques concernant leur sécurité et leur santé au travail, de la pénibilité au travail et de leur âge ;
- 4°) Participent au suivi et contribuent à la **traçabilité des expositions professionnelles** et à la **veille sanitaire**.

Article L4622-8 : (Réalisation des missions du SST où le médecin anime et coordonne l'équipe pluri.)

(Modifié par LOI n°2011-867 du 20 juillet 2011 - art. 1 (V))

Les missions des services de santé au travail sont assurées par une équipe pluridisciplinaire de santé au travail comprenant des médecins du travail, des intervenants en prévention des risques professionnels et des infirmiers. Ces équipes peuvent être complétées par des assistants de services de santé au travail (ASST) et des professionnels recrutés après avis des médecins du travail. **Les médecins du travail animent et coordonnent l'équipe pluridisciplinaire.**

Article L4121-1 : (Obligation de résultat de l'employeur) (Modifié par LOI n°2010-1330 du 9 novembre 2010 - art. 61)

L'employeur prend les **mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs**. Ces mesures comprennent :

- 1°) **Des actions de prévention des risques professionnels et de la pénibilité au travail** ;
- 2°) Des actions d'information et de formation ;
- 3°) La mise en place d'une organisation et de moyens adaptés.

L'employeur veille à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes.

Article L4121-2 : (Principes Généraux de Prévention) (Modifié par LOI n°2012-954 du 6 août 2012 - art. 7)

L'employeur met en oeuvre les mesures prévues à l'article L. 4121-1 sur le fondement des **principes généraux de prévention** suivants :

- 1°) **Eviter les risques** ;
- 2°) **Evaluer les risques qui ne peuvent pas être évités** ;
- 3°) **Combattre les risques à la source** ;
- 4°) **Adapter le travail à l'homme**, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail et des méthodes de travail et de production, en vue notamment de limiter le travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé ;
- 5°) **Tenir compte de l'état d'évolution de la technique** ;
- 6°) **Remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux** ;
- 7°) **Planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants, notamment les risques liés au harcèlement moral et au harcèlement sexuel, tels qu'ils sont définis aux articles L. 1152-1 et L. 1153-1** ;
- 8°) **Prendre des mesures de protection collective** en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle ;
- 9°) **Donner les instructions appropriées aux travailleurs**.

La circulaire d'application du Document Unique du 18 avril 2002 rappelle que « la directive n° 89/391/CEE du Conseil des Communautés Européennes du 12 juin 1989, dite « directive - cadre », définit les **principes fondamentaux de la protection des travailleurs**. Elle a placé l'évaluation des risques professionnels au sommet de la hiérarchie des **principes généraux de prévention (art.L4121-2)**, **dès lors que les risques n'ont pas pu être évités à la source**. Alors que la plupart des dispositions de la directive - cadre préexistaient en droit français, la **démarche d'évaluation a priori des risques**, qui doit contribuer fortement à l'amélioration globale de la santé et de la sécurité et des conditions de travail, **constitue la principale novation de ce texte communautaire**, au regard de l'approche française classique ».

Art. D. 4622-22. (Contreparties individualisées de l'adhésion)

Les droits et obligations réciproques du service de santé au travail interentreprises et de ses adhérents sont déterminés dans les statuts ou le règlement intérieur de celui-ci. Ces statuts et ce règlement sont communiqués à l'entreprise, **lors de la demande d'adhésion**, avec la grille des cotisations du service de santé au travail interentreprises et **un document détaillant les contreparties individualisées de l'adhésion**.

Dans les 6 mois suivant l'adhésion, l'employeur adresse au président du service de santé au travail un **document** précisant le **nombre et la catégorie des salariés à suivre et les risques professionnels auxquels ils sont exposés**. Ce document est établi **après avis** du ou des médecins du travail intervenant dans l'entreprise. Il est ensuite soumis au comité d'entreprise.

Il est tenu à disposition du directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi...

Article D4624-37 (Fiche d'Entreprise)

Pour chaque entreprise ou établissement, le médecin du travail ou, dans les services de santé au travail interentreprises, **l'équipe pluridisciplinaire établit et met à jour une fiche d'entreprise** ou d'établissement sur laquelle figurent, notamment, les risques professionnels et les effectifs de salariés qui y sont exposés.

Article R4624-38 (Etablir la Fiche d'Entreprise dans l'année)

Pour les entreprises adhérentes à un service de santé au travail interentreprises, la fiche d'entreprise est établie dans l'année qui suit l'adhésion de l'entreprise ou de l'établissement à ce service.

Article R4623-1 (Missions du médecin du travail) (Modifié par Décret n°2012-135 du 30 janvier 2012 - art. 1)

Le médecin du travail est le conseiller de l'employeur, des travailleurs, des représentants du personnel et des services sociaux, **notamment** sur :

- 1°) L'amélioration des conditions de vie et de travail dans l'entreprise ;
- 2°) L'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la santé physique et mentale, notamment en vue de préserver le maintien dans l'emploi des salariés ;
- 3°) La protection des travailleurs contre l'ensemble des nuisances, et notamment contre les risques d'accidents du travail ou d'exposition à des agents chimiques dangereux ;
- 4°) L'hygiène générale de l'établissement ;
- 5°) L'hygiène dans les services de restauration ;
- 6°) La prévention et l'éducation sanitaires dans le cadre de l'établissement en rapport avec l'activité professionnelle ;
- 7°) La construction ou les aménagements nouveaux ;
- 8°) Les modifications apportées aux équipements ;
- 9°) La mise en place ou la modification de l'organisation du travail de nuit.

Afin d'exercer ces missions, le **médecin du travail conduit des actions sur le milieu de travail**, avec les autres membres de l'équipe pluridisciplinaire dans les services de santé au travail interentreprises, et procède à des examens médicaux.

Dans les services de santé au travail interentreprises, l'équipe pluridisciplinaire et, le cas échéant, le service social du travail se coordonnent avec le service social du travail de l'entreprise.

Art. R.4623-14 : Le médecin du travail **assure personnellement l'ensemble de ses fonctions**, dans le cadre des missions définies à l'article R. 4623-1. Elles sont **exclusives de toute autre fonction dans les établissements** dont il a la charge et dans le service interentreprises dont il est salarié.

Toutefois, le médecin du travail peut confier certaines activités, sous sa responsabilité, dans le cadre de protocoles écrits, aux **infirmiers, aux ASST** (assistants de service de santé au travail) ou, lorsqu'elle est mise en place, aux **membres de l'équipe pluridisciplinaire**. Pour les professions dont les conditions d'exercice relèvent du code de la santé publique, ces activités sont exercées **dans la limite des compétences respectives des professionnels de santé déterminées par les dispositions de ce code**.

Article R4624-2 (AMT par l'équipe pluri sans le cadre du projet pluriannuel du service)

(Modifié par DÉCRET n°2014-798 du 11 juillet 2014 - art. 4)

Les actions sur le milieu de travail sont menées :

- 1°) Dans les entreprises disposant d'un service autonome de santé au travail, par le médecin du travail, en collaboration avec les services chargés des activités de protection des salariés et de prévention des risques professionnels dans l'entreprise ;
- 2°) **Dans les entreprises adhérant à un service de santé au travail interentreprises, par l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail, sous la conduite du médecin du travail et dans le cadre des objectifs fixés par le projet pluriannuel prévu à l'article L. 4622-14.**

Article L4622-14 : (Projet de service pluriannuel élaboré au sein de la CMT)

(Créé par LOI n°2011-867 du 20 juillet 2011 - art. 5)

Le service de santé au travail interentreprises élabore, au sein de la commission médico-technique, **un projet de service pluriannuel qui définit les priorités d'action du service et qui s'inscrit dans le cadre du contrat d'objectifs et de moyens prévu à l'article L. 4622-10**. Le projet est soumis à l'approbation du conseil d'administration.

Article L4624-3 : (Alerte du médecin du travail) (Créé par LOI n°2011-867 du 20 juillet 2011 - art. 2)

I.- **Lorsque le médecin du travail constate la présence d'un risque pour la santé des travailleurs, il propose par un écrit motivé et circonstancié des mesures visant à la préserver.**

L'employeur prend en considération ces propositions et, en cas de refus, fait connaître par écrit les motifs qui s'opposent à ce qu'il y soit donné suite.

II.- Lorsque le médecin du travail est saisi par un employeur d'une question relevant des missions qui lui sont dévolues en application de l'article L. 4622-3, il fait connaître ses préconisations par écrit.

III.- Les propositions et les préconisations du médecin du travail et la réponse de l'employeur, prévues aux I et II du présent article, sont tenues, à leur demande, à la disposition du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ou, à défaut, des délégués du personnel, de l'inspecteur ou du contrôleur du travail, du médecin inspecteur du travail ou des agents des services de prévention des organismes de sécurité sociale et des organismes mentionnés à l'article L. 4643-1.

Art. R. 4623-38. (Mission de l'IPRP)

L'IPRP (Intervenant en Prévention des Risques Professionnels) participe, dans un **objectif exclusif de prévention**,

- à la **préservation de la santé et de la sécurité** des travailleurs et
- à l'**amélioration des conditions de travail**.

Dans ce cadre, il **assure des missions** : de **diagnostic**, de **conseil**, de **d'accompagnement** et de **d'appui**, et communique les résultats de ses études au médecin du travail.

Article L4622-16 (Rôle du Directeur du SSTi)

Le **directeur** du service de santé au travail interentreprises (SSTi) met en œuvre, en lien avec l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail et sous l'autorité du président, les actions approuvées par le Conseil d'Administration dans le cadre du projet de service pluriannuel.