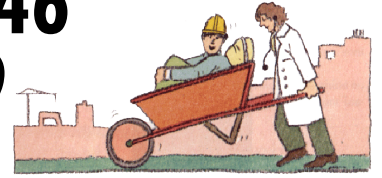




De la médecine du travail de 1946 à la santé au travail de 1989

(En fait, surtout depuis la Loi du 20/7/2011)



Trop souvent encore des médecins du travail valident « de facto » par un avis d'aptitude médicale systématique, des tâches et des situations de travail susceptibles d'être délétères pour la santé du salarié.

Pourquoi ? Nous sommes encore dans la médecine du travail de 1946 : priorité à l'aptitude au travail. C'est la principale activité du SST et notamment du médecin : 2/3 de son temps. Comme il est difficile de connaître toutes les conditions de travail des postes occupés et que l'aptitude est une obligation bloquante pour le salarié comme pour l'employeur... on signe.

Pourtant **depuis la Loi du 20/7/11** (sous influence de la Directive cadre de 1989) les SSTi ont maintenant des missions (art. L. 4622-2) qui doivent **commencer par conseiller l'entreprise** (c.a.d. employeur et salariés) à **éviter** le risque, **prévenir** la pénibilité...

La surveillance de l'état de santé des salariés est toujours **fondamentale** mais elle devrait intervenir après ces conseils de prévention primaire (conseils tracés par la mise à jour de la FE)

Pour **éviter, prévenir** : on est dans l'avant travail et donc au niveau de l'organisation du travail.

Organisation ? Il n'est pas question d'intervenir dans l'organisation du matériel nécessaire pour construire l'ouvrage (briques, ciment, coffrage...) c'est souvent la signification du mot « organisation » pour tout employeur, mais d'intervenir dans l'évaluation « à priori » des situations à risque potentielles.

Est-ce que l'organisation prévue comporte des situations à risque pour la santé des salariés ?

Est-ce que l'échafaudage prévu permet d'assurer toute la sécurité nécessaire pour ces travaux là ?

« **L'ergonomie de conception devrait être l'inspiratrice de l'organisation du travail**, comme l'hygiène industrielle l'a été, et l'est encore, pour l'environnement professionnel.

L'organisation du travail, qui est garante de la santé des travailleurs, ne relève pas des médecins (compétence médicale). Ils ne sont d'ailleurs pas formés pour ça »¹.

Il faut donc d'autres compétences dans les SSTi pour répondre pleinement à cet article L4622-2 (missions du SST) : IPRP généraliste, ergonomiste, toxicologue, psychologue, technicien chantier (ancien de l'OPPBTB), professionnels recrutés après avis du médecin (ancien chef de chantier...)... Si nécessaire faire appel aux compétences de l'ARACT, de la CARSAT (INRS...), **de l'OPPBTB.... Sans oublier les acteurs de l'entreprise** qui peuvent apporter des solutions pour éviter, réduire les risques.

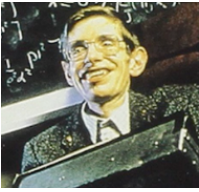
Le médecin du travail, qui anime et coordonne², doit disposer des compétences dans son équipe pluridisciplinaire pour répondre à cette évolution. Le médecin ne peut être un expert en tout mais il doit animer et coordonner une équipe qui répond aux besoins des entreprises.

Le médecin du travail, doit pouvoir **remplir en toute cohérence la double mission clinique / médicale et ergonomique**. C'est rechercher la compatibilité conditions de travail / état de santé.

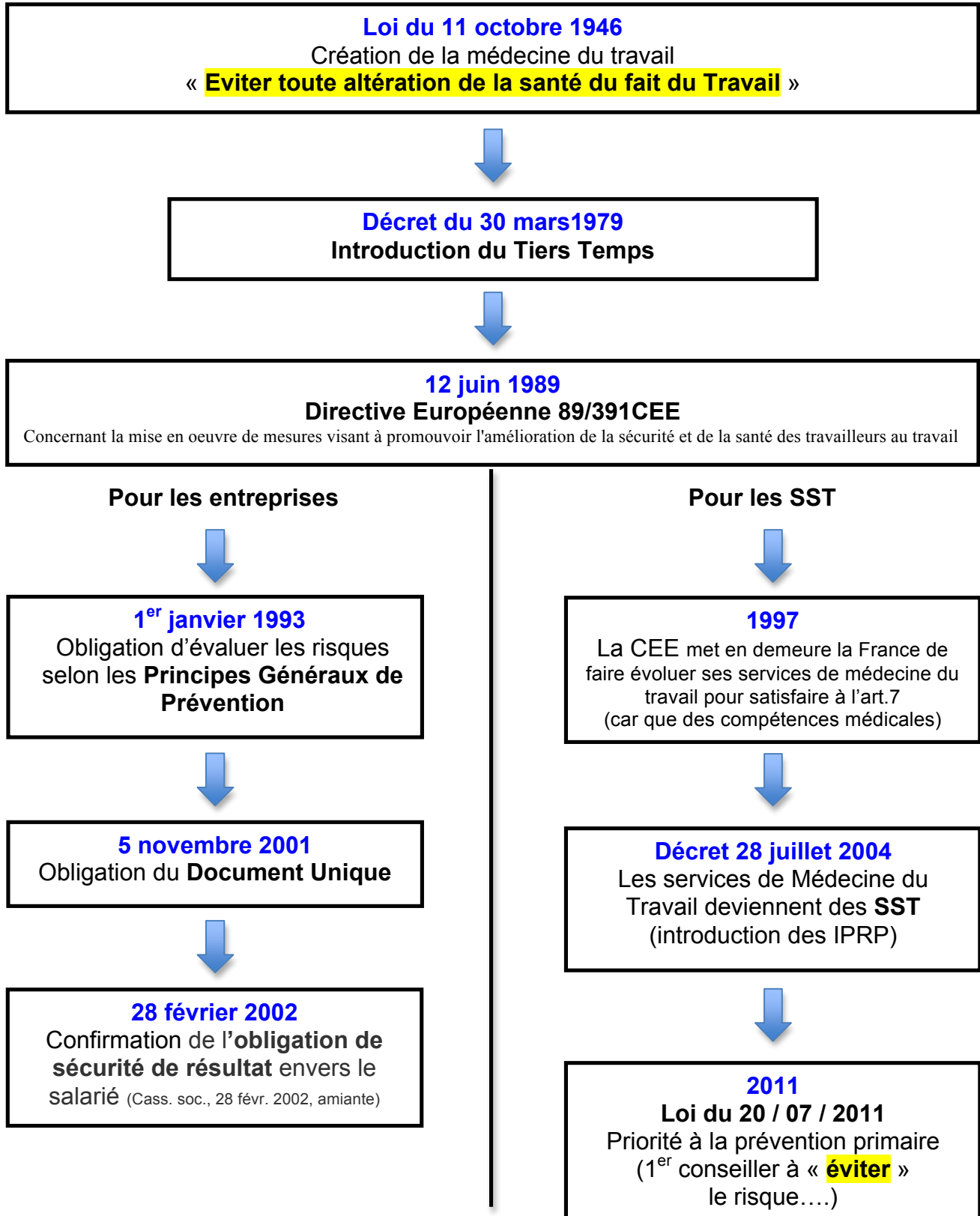
En quelque sorte on passe de l'aptitude du salarié à l'aptitude du poste de travail pour tout salarié.

¹ Pr DÔMONT

² Le médecin doit animer et coordonner l'équipe pluridisciplinaire :
 - dans le cadre d'un **projet de service**,
 - élaboré au sein de la **CMT**,
 - approuvé par le **CA**,
 - mis en oeuvre par le **Directeur**,
 - sous l'autorité du **Président**.



Une brève histoire du temps



Comme pour les entreprises, les SSTi doivent commencer par éviter le risque. La surveillance de l'état de santé des salariés intervient après la gestion des risques (c.a.d. chercher à éviter, supprimer, réduire les risques, prévention collective, individuelle...)

PROMOUVOIR la PREVENTION dans les TPE



Depuis 1946, le SST (Service de Santé au Travail) doit conseiller l'entreprise (employeur et salariés) à éviter toute altération de la santé du fait du travail.

Plus de 83 % de nos entreprises ont moins de 10 salariés et donc sans DP (pouvant faire office de CHSCT).

Depuis le 1/1/93 les entreprises doivent prévenir les risques selon les Principes Généraux de Prévention issus de la Directive cadre de 1989. Depuis 2001 le Document Unique doit assurer la traçabilité de cette démarche.

Selon la circulaire du Document Unique de 2002 le **médecin du travail est un préventeur interne à l'entreprise** (à la différence des intervenants de la Carsat, Direccte, OPPBTP... qui sont des préventeurs externes). **Ce préventeur interne doit, dès qu'il constate un risque, proposer des mesures visant à préserver la santé des salariés exposés....** (Art. L.4624-3³)

Schématiquement 2 types de risques : le risque accident (risque de chute de hauteur...) et **le risque maladie** (surdité lié au bruit...). Si le risque accident est souvent évident, c'est rarement le cas pour toutes les maladies liées au travail : le RPS (Risque Psycho Social), le risque CMR (cf. FDS, étiquetage avec les codes...)...

Pour une TPE sans QSE (Qualité-Sécurité-Environnement) **interne, il est donc difficile de savoir apprécier toutes les situations à risques pour ses salariés... Son préventeur interne** (c.a.d. son médecin du travail, qui anime et coordonne l'équipe pluri...) **doit jouer ce rôle...**

La FE (Fiche d'Entreprise) **est au SST ce qu'est le DU** (Document Unique) **   l'Entreprise**. Dans la FE, doivent être notés les risques professionnels, les « **dispositions** » et les « **mesures nécessaires** » **pour préserver la santé**. Avec proposition de plan d'action, d'accompagnement, d'appui... (Art .R.4623-38).

Le besoin d'aide aux TPE est évident, mais comment intervenir ?

Comment expliquer notre offre de service (c.a.d. nos possibilités d'intervention autres que la seule visite médicale) ?

Comment convaincre de la nécessité d'une démarche de prévention anticipatrice ? (   commence avant le début du chantier, dès son organisation : c'est imaginer les situations à risques potentielles pour chercher à les éviter sinon à les réduire...).

Quelle stratégie faut-il développer ? (Imaginer avec quelques TPE une ou plusieurs stratégies d'intervention puis à tester ... ?).

Ce qui est sûr c'est que les **prérequis** de la page suivante sont importants.



³ Article L4624-3 (Modifié par LOI n  2015-994 du 17 août 2015 - art. 26)

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....

PREREQUIS pour INITIER une DEMARCHE de PREVENTION des RISQUES dans les TPE

(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)

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.
		Comprendre la représentation qu'ont les dirigeants de TPE des préventeurs institutionnels.
	Connaître les spécificités organisationnelles d'une TPE.	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		
Relations directes entre le dirigeant et ses salariés Connaissance du travail réel par le dirigeant		
Connaître les particularités liées à la conduite du changement dans les TPE.	Identifier les spécificités des TPE pouvant rendre problématique le vécu du changement par les salariés : manque de compétence dans l'accompagnement du changement, manque de visibilité sur les évolutions du marché, manque de stratégie à long terme, manque de ressources .	
	Savoir alerter le dirigeant d'une TPE sur les conséquences prévisibles d'un passage à une logique plus gestionnaire	
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
		Savoir rester ouvert aux préoccupations exprimées par le dirigeant de TPE
	Lors du premier entretien avec le chef d'entreprise.	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 concernant 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
Sensibiliser le chef d'entreprise à l'intérêt d'une démarche de prévention	Savoir se positionner en tant que préventeur	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 justification de l'intervention
	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 indicateurs 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		