

MODERNISER le DISPOSITIF de SANTE au TRAVAIL pour MIEUX PREVENIR les RISQUES PROFESSIONNELS

Pour garantir une meilleure efficacité préventive du dispositif de santé au travail, cela suppose une mutation **importante** dans ses modes de fonctionnement pour passer **d'une logique de moyens (la médecine du travail) à une logique de résultats (la santé au travail), de l'accomplissement d'obligations réglementaires à la réponse à des besoins identifiés**. Une telle réponse doit partir d'une **analyse rigoureuse du milieu de travail** et prendre appui sur des référentiels scientifiques accessibles.

1- Mettre la PREVENTION au centre de l'activité des Service de Santé au Travail

Élaborer pour chaque entreprise un plan pluriannuel (= pour les > 50 salariés, sinon par branche professionnelle)

Le PLAN de SANTE au TRAVAIL dans l'ENTREPRISE

Description :

*Le plan pluriannuel de santé au travail de l'entreprise se fonde sur l'évaluation des risques réalisée par l'employeur sous la forme du **document unique** et sur la **fiche d'entreprise** élaborée par le médecin et prend en compte les orientations de la politique de santé au travail arrêtées au plan national et régional telles qu'elles s'expriment notamment à travers les objectifs du plan national de santé au travail et du plan régional de santé au travail. **Sur cette base, il définit les actions collectives et individuelles de santé au travail à entreprendre au niveau de l'entreprise pour réduire les risques professionnels et prévenir d'éventuels effets néfastes sur la santé des travailleurs. Il prévoit des indicateurs permettant de suivre la mise en oeuvre du plan et d'en évaluer les résultats.***

Modalités d'élaboration et de suivi : *le projet est préparé par l'équipe pluridisciplinaire du service de santé au travail. Il est soumis pour avis aux institutions représentatives du personnel de l'entreprise, ou, en l'absence de telles institutions, au CRPRP. Il est **cosigné par le président du SST** et le chef d'entreprise et joint au contrat ou document d'adhésion qui lie l'entreprise au SST. Sa mise en oeuvre donne lieu à un **rapport annuel élaboré par le SST** et communiqué pour examen aux institutions représentatives du personnel.*

Structure et contenu : *le projet comprend 3 parties essentielles :*

- **Un état des lieux** qui comprend le document unique d'évaluation des risques élaboré sous la responsabilité du chef d'entreprise, la fiche d'entreprise élaborée sous la responsabilité du médecin du travail, des indicateurs significatifs quant à la situation de départ de l'entreprise en termes de santé au travail .
- **Des objectifs opérationnels pour les actions collectives** (notamment par le biais de l'action médicale en milieu de travail) et individuelles notamment par le biais d'examens cliniques) à entreprendre définissant la prestation de santé globale pour laquelle est rémunéré le service.
- **Une procédure annuelle d'évaluation** reposant sur des indicateurs quantitatifs et qualitatifs de moyens et de résultats.

Le CRPRP (comité régional de prévention des risques professionnels) établit un cahier des charges pour l'établissement au niveau régional des programmes en fonction des objectifs définis dans le PRST (Plan Régional Santé Travail).

Cas particulier des PME : *Pour les entreprises de moins de 50 salariés, il est possible d'appliquer un programme type défini au niveau de la branche et validé par le CRPRP.*

Adapter la Fiche d'Entreprise aux TPE :

- Délégation de tâche (Infirmières, assistants...).
- Fiches d'Entreprises collectives et simplifiées relevant du même métier (par branche, par métier...).
- Regrouper ou fusionner le Document Unique et la Fiche d'Entreprise...

Organiser le suivi des recommandations de l'action en milieu du travail du médecin du travail :

- **préconisations écrites du médecin du travail** > l'employeur serait tenu d'indiquer par écrit les suites données aux observations du médecin du travail ou les raisons pour lesquelles il n'a pas donné suite. Les recommandations et les réponses seraient communiquées au CHSCT ou, à défaut, aux délégués du personnel, ainsi qu'à l'inspection du travail et aux services de la branche AT-MP pour information.

Transformer la procédure d'aptitude systématique en une procédure ciblée de prévention des inaptitudes :

- Aptitude que pour embauche (peut-être), poste de sécurité, reprise de travail prolongé.
- Inaptitude partielle ou totale
- En fin de visite : **attestation de visite médico-professionnelle de prévention en santé au travail**.
- Visite à la demande (salarié, employeur) pour des aménagements afin de rendre le poste de travail apte à être occupé par un salarié
- Démarche de prévention des inaptitudes : pour prévenir les difficultés liés au vieillissement des salariés, réduire la pénibilité...

Substituer à la SMR une prestation renforcée de santé au travail à visée préventive :

C.a.d. combiner des actions diverses selon la nature du risque :

- **Consultation médicale** (pour des personnes présentant des facteurs de fragilité comme les femmes enceintes, le personnel vieillissant...)
- **Actions individuelles** (par le médecin, infirmier, assistant) : examens complémentaires, actions de dépistage....
- **Actions collectives** : intervention en milieu du travail....

- **Détermination des travaux ou situations** appelant une prestation renforcée en santé au travail par les pouvoirs public, les partenaires sociaux (selon des accords de branche), et dans le cadre du projet santé au travail de l'entreprise.
- **L'orientation et le contenu** des interventions pour faire face aux principaux risques donne lieu à des **protocoles** et **guides** de bonne pratique élaborés au niveau national par les professionnels de santé au travail sur une base de consensus. Pour les interventions à caractère médical, des référentiels pourraient être labellisés par la HAS.
- **Les modalités** de mise en oeuvre sont arrêtées au niveau de l'entreprise en fonction de l'évaluation du risque. Les propositions sont élaborées sous l'égide du médecin du travail et inscrites dans le plan de santé au travail de l'entreprise selon la procédure décrite plus haut.

Améliorer la traçabilité des expositions par la mise en place d'un dossier médical personnalisé du travail :

- Mettre en place d'un **Dossier Médical Personnel du Travail (DMPT)** : pour recenser l'historique des postes de travail occupés avec les risques auxquels il a été exposé.
- **Réalisation pour tous les salariés de plus de 50 ans d'un bilan et d'un suivi spécifique de santé au travail** destinés à :
 - Établir la traçabilité de l'ensemble des expositions à différentes nuisances lors de son cursus professionnel
 - Préparer son employabilité future (aménagement du poste) pour atteindre l'objectif de 50% de « seniors » au travail
 - Donner les informations nécessaires pour mieux gérer une éventuelle prise en charge ultérieure (suivi post professionnel et post exposition).

2 - Se donner les moyens de la prévention : ressources humaines et recherche

Reconnaître formellement la notion d'équipe de santé au travail placée sous la responsabilité d'un médecin du travail : Il s'agit de confirmer le passage d'un exercice individuel de la médecine du travail à une pratique collective de la prévention sanitaire en milieu de travail.

- Un **fonctionnement en équipe médicale** comprenant un médecin du travail, un ou plusieurs infirmier(e)s en santé au travail, un ou plusieurs secrétaires assistant(e)s en santé au travail. Délégation de tâches
- Une **coordination interdisciplinaire, assurée par un médecin du travail.**

Former les médecins du travail au nouveau mode d'exercice de la santé au travail :

Adapter la formation continue :

- mettre en place une formation adaptée, en liaison avec les autres acteurs de la santé au travail (infirmière, IPRP...) et du monde de l'entreprise (directeur des ressources humaines, directeur de SST...) facilitant le travail en équipe ;
- développer des formations en accord avec les priorités correspondant au nouveau mode d'exercice de la médecine du travail (action en milieu de travail), et les besoins de santé émergents, en particulier les risques psycho-sociaux,
- développer et promouvoir des innovations pédagogiques sur des thématiques très spécialisées où l'expertise n'existe qu'au niveau national (enseignement à distance, elearning).

Diversifier les compétences en santé au travail

Pour être accrédité, tout service de santé au travail devrait être en mesure de mobiliser des professionnels de différentes disciplines essentielles en santé au travail et en prévention des risques professionnels. Il est donc proposé de **subordonner l'accréditation des services de santé au travail à leur capacité d'intervention dans au moins trois domaines complémentaires à la médecine du travail. Ces domaines complémentaires devraient être déterminés, en fonction des risques identifiés**, parmi les quatre domaines suivants : sécurité du travail, toxicologie et hygiène industrielle, ergonomie et organisation du travail, psychologie du travail.

Favoriser le développement de nouveaux métiers pour appuyer et compléter l'action du médecin du travail :

- Reconnaître la qualification d'infirmier(e) en santé au travail,
- Développer les formations de secrétaire assistant(e) en santé au travail (SAST),
- Garantir les compétences des IPRP dans un cadre simplifié,
- Développer les compétences en santé au travail des responsables de services.

3 - Organiser la prévention : du contrôle à la régulation du dispositif

Quels que soient les choix politiques opérés quant au positionnement et à l'architecture institutionnelle du dispositif de santé au travail, les modalités de pilotage doivent favoriser une convergence des efforts des différents acteurs de la santé au travail et faire évoluer le dispositif vers une approche plus qualitative et préventive.

Mettre en place une instance de régulation au niveau régional :

Confier aux CRPRP une mission opérationnelle de régulation.

Développer des outils opérationnels de régulation :

- Transformer la procédure d'agrément en une procédure de **cotation** et d'**accréditation** des SST
- Structurer l'offre de santé au travail à travers l'élaboration de schémas directeurs régionaux

4 - Ouvrir une période d'expérimentation encadrée

Ouvrir une période d'expérimentation encadrée d'une durée minimum de deux ans.

Un texte devrait définir les conditions de lancement de l'expérimentation et préciser les articles du Code du travail auxquels il serait éventuellement possible de déroger dans le cadre expérimental, sous réserve d'offrir une prestation de santé au travail globalement équivalente ou supérieure... Consultation des instances de contrôles des STT...