

L'évolution de la Médecine du Travail-Gouvernance.doc

Officiellement débute la Médecine du Travail en 1946

1946 : La loi du 11 octobre 1946 étend à tout le secteur privé l'obligation de créer des services médicaux du travail. Elle précise en son article 1^{er} que ces services seront assurés par plusieurs médecins qui prennent le nom de **médecins du travail** et dont le rôle, **exclusivement préventif**, consiste à **éviter toute altération de la santé des travailleurs, du fait de leur travail**, notamment en surveillant les conditions d'hygiène de travail, les risques de contagion et l'état de santé des travailleurs.

Les médecins quittent le cabinet médical pour 1/3 du temps en 1979

1979 : introduction du "Tiers-temps" pour les médecins du travail (décret du 20/3/1979) : le médecin du travail est tenu de consacrer **un tiers de son temps de travail à ses activités en milieu du travail** (pour réaliser des études de poste, des Fiches d'Entreprise, des observations du travail réel pour en évaluer les risques, des conseils auprès des responsables et des salariés)

L'Europe influence la Médecine du Travail dès 1989

1989 : Directive Européenne du 12 juin 1989 concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail.
Art 7 Services de protection et de prévention : ... l'employeur désigne un ou plusieurs travailleurs pour s'occuper des activités de protection et des activités de prévention des risques professionnels de l'entreprise et/ou de l'établissement... les travailleurs désignés doivent **disposer d'un temps approprié...** ils doivent avoir les **capacités nécessaires** et **disposer des moyens requis...** être en nombre **suffisant**.

L'évaluation à priori des risques est une nouveauté pour la France....

2002 : Circulaire d'application du Document Unique du 18 avril 2002 2004. 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, 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.

La transposition de la Directive de 1989 en France se fait à travers la Médecine du travail... (Notamment l'art. 7).

2004 : Circulaire Pluridisciplinarité du 13 janvier 2004
La transposition de la directive de 89 : « ... Dans la mesure où la France était le seul pays d'Europe à assurer une couverture de tous les salariés – quelle que soit leur activité ou la taille de leur entreprise –, via la **médecine du travail**, les autorités françaises avaient cherché à s'assurer, pendant la négociation, que l'ossature de la médecine du travail autorisait une transposition correcte de l'article 7. La Commission européenne, dans une déclaration annexée au procès-verbal du Conseil des ministres adoptant la directive, avait confirmé que **les services de médecine du travail existants en France depuis 1946 pouvaient être regardés comme le service de prévention, au sens de la directive**.

La Commission a ultérieurement modifié sa position et engagé des démarches pré-contentieuses avec tous les Etats de l'Union. Dans une mise en demeure notifiée à la France le 4 mars 1997, elle a estimé que la seule existence des services de médecine du travail, ne suffisait à la transposition complète des dispositions de l'article 7 de la directive.

Dans un avis motivé du 26 juin 2002, la Commission conclut que le dispositif français de médecine du travail n'assure pas la transposition intégrale de la directive. Elle estime que « *le médecin du travail n'assure qu'une partie des fonctions confiées par l'article 7 de la directive qui consiste, aux termes de l'article L. 241-2 du code du travail, à éviter toute altération de la santé des travailleurs. En conséquence, il n'a pas de tâches dans le domaine de la sécurité, volet qui est inhérent aux activités de protection et de prévention des risques professionnels visées dans l'article 7, paragraphe 1 de la directive* ».

Afin de satisfaire pleinement l'obligation communautaire, les autorités françaises ont donc entrepris, à partir de 1997, une évolution, consistant à élargir l'offre de prévention, en s'appuyant, certes, sur l'ossature des services médicaux du travail, mais en favorisant le recours à des **compétences nouvelles, techniques et organisationnelles**. Les partenaires sociaux ont rejoint cette volonté en adoptant l'accord interprofessionnel de fin 2000 sur la santé au travail, lequel affirme la **nécessité de mettre en place une « véritable » pluridisciplinarité**.

C'est sur cette base qu'a été adoptée la loi du 17 janvier 2002, en conformité avec les règles posées par la directive et les souhaits exprimés par les partenaires sociaux... »

« La protection de la santé et de la sécurité des salariés nécessite l'adoption d'une approche pluridisciplinaire à la fois médicale, technique et organisationnelle des conditions de travail ». (= 1^{er} phrase de cette circulaire).

La réforme de 2004 complète la loi de modernisation sociale de 2002 : les services de médecine du travail deviennent des Services de Santé au Travail (SST) avec des compétences, à la fois, médicales, techniques et organisationnelles pour aborder les conditions de travail...

2004 : Réforme de la Médecine du Travail (décret 28/7/2004) les services de Médecine du Travail deviennent des Services de santé au Travail. La principale modification de cette réforme de la Médecine du Travail, concerne la **compétence pluridisciplinaire** que doit apporter le service de santé aux entreprises, par l'intermédiaire des IPRP...

Loi du 20 juillet 2011, Décrets du 30 janvier 2012...

Missions du SIST :

Article L4622-2 Les Services Interentreprises de Santé au Travail (SIST) 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 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

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 et
- des **professionnels recrutés après avis des médecins** du travail.

Les **médecins du travail animent et coordonnent l'équipe pluridisciplinaire**

Article L4622-10

Les **priorités des services** de santé au travail sont précisées,

- *dans le respect*
 - des **missions générales prévues à l'article L. 4622-2**,
 - des **orientations de la politique nationale** en matière de protection et de promotion de la santé et de la sécurité au travail, d'amélioration des conditions de travail, ainsi que
 - de son **volet régional**,
 - et **en fonction des réalités locales**,
- *dans le cadre* d'un **contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens** (CPOM) conclu entre
 - le **service**, d'une part,
 - l'**autorité administrative et les organismes de sécurité sociale** compétents, d'autre part,

après avis des organisations **d'employeurs**, des organisations syndicales de **salariés** représentatives au niveau national et des **Agences Régionales de Santé**.
Les conventions prévues à l'article L. 422-6 du code de la sécurité sociale sont annexées à ce contrat. La durée, les conditions de mise en œuvre et les modalités de révision des contrats d'objectifs et de moyens prévus au premier alinéa sont déterminées par décret.

Article L4622-11

Le service de santé au travail est administré **paritairement** par un conseil composé :

- 1°) De **représentants des employeurs désignés par les entreprises adhérentes** ;
- 2°) De **représentants des salariés des entreprises adhérentes**, désignés par les organisations syndicales représentatives au niveau national et interprofessionnel.

Le **président**, qui dispose d'une voix prépondérante en cas de partage des voix, est élu parmi les représentants mentionnés au 1°. Il **doit être en activité**.

Le **trésorier** est élu parmi les représentants mentionnés au 2°.

Les modalités d'application du présent article sont déterminées par décret.

Article L4622-12

L'**organisation et la gestion du service** de santé au travail sont placées **sous la surveillance** :

- 1°) Soit d'un comité interentreprises constitué par les comités d'entreprise intéressés ;
- 2°) Soit d'une **commission de contrôle** composée pour un tiers de représentants des employeurs et pour deux tiers de représentants des salariés. Son président est élu parmi les représentants des salariés.

Article L4622-13

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

Dans le service de santé au travail interentreprises, une **commission médico-technique** a pour **mission de formuler des propositions relatives aux priorités du service** et aux **actions à caractère pluridisciplinaire** conduites par ses membres.

Article L4622-14

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 L4622-16

Le **directeur du service** de santé au travail interentreprises **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**.

CMT

Article D4622-74

Dans les services de santé au travail employant au moins **3 médecins** du travail, une **commission médico-technique** a pour mission de **formuler des propositions relatives aux priorités du service et aux actions à caractère pluridisciplinaire** conduites par ses membres.

Elle est consultée, en temps utile, sur les questions relatives, notamment :

- 1°) **A la mise en œuvre des compétences** médicales, techniques et organisationnelles au sein du service de santé au travail ;
- 2°) **A l'équipement du service** ;
- 3°) **A l'organisation d'actions en milieu de travail et des examens médicaux** ;
- 4°) **A l'organisation d'enquêtes et de campagnes**.

Article D4622-75

La commission médico-technique est constituée à la diligence de l'employeur ou du président du service de santé au travail. Elle est composée :

- 1° De l'employeur ou du président du service de santé au travail ou de son représentant ;
- 2° Des **médecins du travail** du service ou, s'il y a lieu, de leurs délégués ;
- 3° Des **intervenants en prévention des risques professionnels** du service ou, s'il y a lieu, de leurs délégués élus à raison d'un titulaire et d'un suppléant pour **8 intervenants**.

Article D4622-76

La **commission médico-technique se réunit au moins 3 fois par an**. Elle communique ses conclusions, selon le cas, au comité d'entreprise, au **conseil d'administration paritaire**, au comité interentreprises, à la **commission de contrôle**, à la commission consultative de secteur. Elle présente chaque année à ces instances l'état de ses réflexions et travaux.

ADHESION - CESSATION

Art. D. 4622-22.

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.

Art. D. 4622-23.

La cessation de l'adhésion à un service de santé au travail interentreprises est décidée par l'employeur, sauf opposition du comité d'entreprise préalablement consulté. L'opposition est motivée.

En cas d'opposition, la décision de l'employeur est subordonnée à l'autorisation du directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi qui se prononce après avis du médecin inspecteur du travail.

En l'absence d'opposition, l'employeur **informe le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de sa décision**

Art. R.4622-24

L'**autorisation de cessation d'adhésion** à un service de santé au travail interentreprises est réputée **accordée par le directeur régional** des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi si aucune opposition n'a été notifiée à l'employeur dans le délai **d'un mois** à compter de la réception de sa demande.

L'autorisation et le refus d'autorisation sont motivés. En cas d'autorisation implicite, les motifs sont fournis, sur demande, dans le délai d'un mois.

Chapitre IV : Actions et moyens des membres des équipes pluridisciplinaires de santé au travail.

Article L4624-1

Le médecin du travail est habilité à proposer des **mesures individuelles** telles que **mutations** ou **transformations de postes**, justifiées par des considérations relatives notamment :
 - à l'**âge**,
 - à la **résistance physique** ou
 - à l'**état de santé physique et mentale** des travailleurs.

L'**employeur est tenu de prendre en considération ces propositions** et, en cas de refus, de faire connaître les motifs qui s'opposent à ce qu'il y soit donné suite. En cas de difficulté ou de **désaccord**, l'employeur ou le salarié peut exercer un **recours devant l'inspecteur du travail**. Ce dernier prend sa décision après avis du médecin inspecteur du travail.

Article L4624-2

Un **Dossier Médical en Santé au Travail** (DMST), constitué par le médecin du travail, retrace dans le respect du secret médical les **informations** :
 - relatives à l'**état de santé du travailleur**,
 - aux **expositions** auxquelles il a été soumis ainsi que
 - les **avis et propositions du médecin du travail**, notamment celles formulées en application de l'article L. 4624-1.

Ce dossier ne peut être communiqué qu'au médecin de son choix, à la demande de l'intéressé. **En cas de risque pour la santé publique** ou à sa demande, le médecin du travail le **transmet au médecin inspecteur du travail**. Ce dossier peut être communiqué à un autre médecin du travail dans la continuité de la prise en charge, sauf refus du travailleur. Le travailleur, ou en cas de décès de celui-ci toute personne autorisée par les articles L. 1110-4 et L. 1111-7 du code de la **santé publique**, peut demander la communication de ce dossier.

Article L4624-3

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.

CMT

Art. D. 4622-28.

La **Commission Médico-Technique (CMT)** prévue à l'article L. 4622-13 **élabore le projet pluriannuel de service**. Elle est informée :

- de la mise en oeuvre des priorités du service et
- des actions à caractère pluridisciplinaire.

Elle est en outre consultée sur les questions relatives :

- 1°) **A la mise en oeuvre des compétences pluridisciplinaires au sein du service de santé au travail**
- 2°) A l'équipement du service ;
- 3°) A l'organisation des actions en milieu de travail, des examens médicaux et **des entre-tiens infirmiers** ;
- 4°) A l'organisation d'enquêtes et de campagnes ;
- 5°) Aux modalités de **participation à la veille sanitaire**.

Elle peut également être consultée sur toute question relevant de sa compétence.

Art. D. 4622-29.

La **commission médico-technique est constituée à la diligence du président** du service de santé au travail.

Elle est composée :

- 1°) Du **président** du service de santé au travail ou de son **représentant** ;
- 2°) Des **médecins** du travail du service ou, s'il y a lieu, de **leurs délégués** ;
- 3°) Des **intervenants en prévention des risques professionnels** du service ou, s'il y a lieu, de leurs délégués élus à raison d'un titulaire et **de 1 suppléant pour 8 intervenants** ;
- 4°) Des **infirmiers** ou, s'il y a lieu, de leurs délégués élus à raison d'un titulaire et **de 1 suppléant pour 8 infirmiers** ;
- 5°) Des **assistants de services de santé au travail** ou, s'il y a lieu, de leurs délégués élus à raison d'un titulaire et **de 1 suppléant pour 8 assistants**
- 6°) Des **professionnels recrutés après avis des médecins du travail** ou, s'il y a lieu, de leurs délégués élus à raison d'un titulaire et **de 1 suppléant pour 8 professionnels**.

Art. D. 4622-30.

La commission médico-technique se réunit **au moins 3 fois par an**.

Elle établit son règlement intérieur.

Elle communique ses conclusions au **conseil d'administration** et, selon le cas, au comité interentreprises ou à la **commission de contrôle**.

Elle les tient à disposition du médecin inspecteur du travail.

Elle présente chaque année à ces instances l'état de ses réflexions et travaux.

Organisme de contrôle

Art. D. 4622-31.

Le comité interentreprises ou la **commission de contrôle** est consulté sur l'organisation et le fonctionnement du service de santé au travail sur :

- 1°) L'**état prévisionnel des recettes et des dépenses** ainsi que l'exécution du budget du service de santé au travail ;
- 2°) La **modification de la compétence géographique ou professionnelle** du service de santé au travail
- 3°) **Les créations, suppressions ou modifications de secteurs** ;
- 4°) **Les créations et suppressions d'emploi de médecin du travail, d'intervenant en prévention des risques professionnels ou d'infirmier** ;
- 5°) **Les recrutements de médecins du travail en contrat de travail à durée déterminée** ;
- 6°) **La nomination, le changement d'affectation, le licenciement, la rupture conventionnelle du contrat de travail, la rupture du contrat de travail à durée déterminée dans les cas prévus à l'article L. 4623-5-1 et le transfert d'un médecin du travail** ;
- 7°) **Le licenciement d'un intervenant en prévention des risques professionnels ou d'un infirmier**.

Le comité ou la commission peut en outre être consulté sur toute question relevant de sa compétence.

Art. D. 4622-32.

Le comité interentreprises ou la **commission de contrôle** est informé :

- 1°) De tout **changement de secteur** ou d'affectation d'un médecin d'une entreprise ou d'un établissement de **50 salariés et plus** ;
- 2°) **Des observations et des mises en demeure de l'inspection du travail relatives aux missions des services de santé au travail** et des mesures prises pour s'y conformer ;
- 3°) **Des observations d'ordre technique faites par l'inspection médicale du travail** et des mesures prises pour s'y conformer ;
- 4°) **Des suites données aux suggestions qu'il a formulées** ;
- 5°) De l'état d'application des clauses des accords ou conventions collectifs relatives à l'activité et aux missions des services de santé au travail dès lors que ces accords ou conventions intéressent une ou plusieurs des entreprises adhérentes à ces services.

Dispositions particulières à la commission de contrôle

La commission de contrôle comprend **9 membres au moins et 21 membres au plus**, issus des entreprises adhérant au service de santé au travail.

Art. D. 4622-34.

La commission de contrôle est **constituée puis renouvelée à la diligence du président** du service de santé au travail.

Lorsque, par défaut de candidatures, la commission de contrôle n'a pas été constituée ou renouvelée, un procès-verbal est établi par le président. Celui-ci affiche le procès-verbal dans le service de santé au travail. Il le transmet dans les 15 jours au directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi.

Art. D. 4622-35.

Les **représentants des salariés** sont désignés par les organisations syndicales de salariés représentatives au niveau national et interprofessionnel.

Les **représentants des employeurs** sont désignés par les entreprises adhérentes après avis des organisations professionnelles d'employeurs représentatives au plan national interprofessionnel ou professionnel.

La **répartition des sièges pour les représentants des employeurs et les représentants des salariés fait l'objet respectivement d'un accord** entre le président du service de santé au travail et les organisations professionnelles d'employeurs représentatives au plan national interprofessionnel ou professionnel et d'un accord entre le président du service de santé au travail et les organisations syndicales de salariés représentatives au niveau national et interprofessionnel intéressées.

La **fonction de trésorier du conseil d'administration est incompatible avec celle de président de la commission de contrôle**

Art. D. 4622-36.

La composition de la commission de contrôle ainsi que toute modification intervenant dans cette composition sont communiquées, dans le délai de 1 mois, au directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi.

Art. D. 4622-37.

Les difficultés soulevées par l'application des articles D. 4622-33 à D. 4622-36 sont tranchées par le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi.

Art. D. 4622-38.

La durée du mandat des membres de la commission de contrôle est de **4 ans**.

Art. D. 4622-39.

Les **membres de la commission de contrôle bénéficient, dans les 3 mois** qui suivent leur nomination, de la **formation nécessaire à l'exercice de leur mandat, auprès de l'organisme de leur choix**.

Cette formation est à la charge du service de santé au travail.

En cas de renouvellement de leur mandat et lorsqu'ils ont exercé leurs fonctions pendant trois ans, consécutifs ou non, les membres de la commission de contrôle bénéficient, dans les mêmes conditions, d'un stage de perfectionnement et d'actualisation de leurs connaissances.

Le contenu et les conditions d'organisation de ces formations peuvent être précisés par accord collectif de branche.

Art. D. 4622-40.

La **commission élabore son règlement intérieur**, qui précise notamment :

- 1°) Le nombre de réunions annuelles de la commission
- 2°) La possibilité et les modalités de réunions extraordinaires ;
- 3°) Les modalités selon lesquelles les représentants des employeurs désignent parmi eux le secrétaire de la commission ;
- 4°) Les conditions d'élaboration de l'ordre du jour de chaque réunion. »

Art. D. 4622-41

L'**ordre du jour des réunions** de la commission de contrôle est arrêté par le président et le secrétaire de la commission.

Il est transmis par le président aux membres de la commission au moins 15 jours avant la date de la réunion, accompagné des documents correspondants.

Ce délai est porté à dix jours en cas de mise à pied d'un médecin du travail, dans le cadre de la procédure prévue au quatrième alinéa de l'article R. 4623-20.

L'ordre du jour est communiqué, dans les mêmes conditions, au directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi.

Art. D. 4622-42.

Le **procès-verbal de chaque réunion**, cosigné par le président et le secrétaire de la commission, **est tenu à disposition du directeur régional** des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi dans le délai d'un mois à compter de la date de la réunion.

Art. D. 4622-43.

Les membres salariés de la commission de contrôle sont **indemnisés** intégralement par leur employeur de toute éventuelle perte de rémunération résultant de l'exercice de leur mandat. Cette indemnisation prend notamment en compte le temps de déplacement et les frais de transport. Le service de santé au travail interentreprises rembourse à l'employeur les frais ainsi engagés.

Contractualisation

CPOM

Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens

Art. D. 4622-44.

Le **contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens** mentionné à l'article L. 4622-10 est conclu entre chaque service de santé au travail agréé d'une part, le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi et les organismes de prévention des caisses de sécurité sociale d'autre part, après avis du **comité régional de prévention des risques professionnels** siégeant dans une formation restreinte composée des collèges mentionnés aux 2° et 3° de l'article R. 4641-31.

Les membres de la formation restreinte concernés au titre de la déclaration individuelle d'intérêts prévue à l'article D. 4641-34 ne prennent pas part à la consultation.

Art. D. 4622-45.

Le **contrat pluriannuel définit des actions** visant à :

- 1°) **Mettre en oeuvre les priorités d'actions du projet de service pluriannuel** prévu à l'article L.4612-14 et faire émerger des bonnes pratiques ;
- 2°) **Améliorer la qualité individuelle et collective de la prévention des risques professionnels** et des conditions de travail ;
- 3°) **Mettre en oeuvre les objectifs régionaux de santé au travail définis dans les plans régionaux de santé au travail** ;
- 4°) **Promouvoir une approche collective et concertée et les actions en milieu de travail** ;
- 5°) **Mutualiser**, y compris entre les services de santé au travail, **des moyens, des outils, des méthodes, des actions**, notamment en faveur des plus petites entreprises ;
- 6°) **Cibler des moyens et des actions sur certaines branches professionnelles**, en faveur de publics particuliers ou sur la prévention de risques spécifiques ;
- 7°) **Permettre le maintien dans l'emploi des salariés et lutter contre la désinsertion professionnelle**.

Art. D. 4622-46.

Le **contrat pluriannuel** indique :

- les **moyens** mobilisés par les parties,
- la **programmation des actions** et
- les **modalités de collaboration** pour atteindre des objectifs chiffrés.

Il détermine également les **modalités**

- de **suivi**,
- de **contrôle** et
- d'**évaluation des résultats**, à l'aide d'indicateurs quantitatifs et qualitatifs.

Art. D. 4622-47.

Le **contrat pluriannuel** est conclu pour une **durée maximale de 5 ans**. Il peut être révisé par voie d'avenants.