

## **Dernières évolutions de la santé au travail en France : quelle substantifique moëlle pour les pays du sud ?**

# De la médecine du travail à la santé au travail

75 ans d'histoire, 75 ans de réformes !

# Les missions des services de santé au travail

AVANT 2021: prévention EXCLUSIVE de toute altération de la santé du fait du travail



# Les missions des services de prévention et santé au travail

DEPUIS 2021: prévention PRINCIPALE de toute altération de la santé du fait du travail



# L'offre socle des services de santé au travail

Pour une équité de prise en charge quel que soit le lieu et l'entreprise



Améliorer l'accompagnement des TPE et PME



Etendre le dispositif à tous les travailleurs, y compris dirigeants non salariés et indépendants



Articulée autour de trois grands axes:

Les activités en milieu de travail

Le suivi individuel de l'état de santé

La prévention de la désinsertion professionnelle



**NB: Développement une offre COMPLEMENTAIRE pour tout ce qui dépasse l'offre socle**

# Axe 1 : Activités en milieu de travail

## Promouvoir la prévention primaire de tous les types de risques

- Risques accidentels (conduite, chute, ...)
- Risques physiques (bruit, vibrations, ambiances lumineuses, rayonnements ionisants ou non...)
- Risques chimiques: CMR (cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction), ACD (agents chimiques dangereux), dégagements, déchets...
- Risques biologiques (accidentels, épidémiques, vectoriels...)
- Risques psychosociaux (organisationnels, managériaux, harcèlement moral ou sexuel, addictions...)



<https://54.cdgplus.fr/la-sante-et-la-prevention/document-unique-devaluation-risques-professionnels/>

# Axe 1 : Activités en milieu de travail

## Ressources et outils des SPST



Des ressources humaines riches: une équipe pluridisciplinaire



Des ressources techniques: moyens de métrologie, outils informatiques...



Une formation continue à large spectre (médicale, technologique, sociale...)



Un appel croissant à des partenaires externes: CARSAT (sécurité sociale), laboratoires, INRS, OPPBTP (prévention des métiers du bâtiment et des travaux publics), ANACT/ARACT, Inspection du travail



Établissement de la fiche d'entreprise



Aide à l'élaboration du Document Unique d'évaluation des risques

# Axe 2 : Suivi individuel de l'état de santé

## SPST et médecin du travail, même combat: ?

- Missions des SPST (Art. L4622-2 du code du travail)

1° Conduisent les actions de santé au travail, dans le but de préserver la santé physique et mentale des travailleurs [...];

2° Conseillent les employeurs, les travailleurs et leurs représentants [...];

3° Assurent la surveillance de l'état de santé des travailleurs en fonction des risques [...] et de leur âge;

4° Participent au suivi et contribuent à la traçabilité des expositions professionnelles et à la veille sanitaire;

5° Participent à des actions de promotion de la santé sur le lieu de travail [...]. **NOUVEAUTE**

- Objectifs de la visite médicale d'aptitude (R4624-24)

1° De s'assurer que le travailleur est médicalement apte au poste de travail auquel l'employeur envisage de l'affecter [...]

2° De rechercher si le travailleur n'est pas atteint d'une affection comportant un danger pour les autres travailleurs;

3° De proposer éventuellement les adaptations du poste ou l'affectation à d'autres postes;

4° D'informer le travailleur sur les risques des expositions au poste de travail et le suivi médical nécessaire;

5° De sensibiliser le travailleur sur les moyens de prévention à mettre en œuvre.

👉 **Le suivi médical demeure centré sur la notion d'aptitude, ou plutôt d'absence d'inaptitude !**

# Axe 2 : Un suivi individuel de l'état de santé très ambitieux...

Mais... quelques gouttes d'autonomie dans un océan de prescription

## TROIS TYPES DE SUIVI

- En cas d'exposition à des risques particuliers:  
**SUIVI INDIVIDUEL RENFORCE (SIR)**
- En cas de situation personnelle particulière...  
et pour certaines expositions:  
**SUIVI INDIVIDUEL ADAPTE (SIA)**
- Dans les autres cas: **SUIVI INDIVIDUEL**

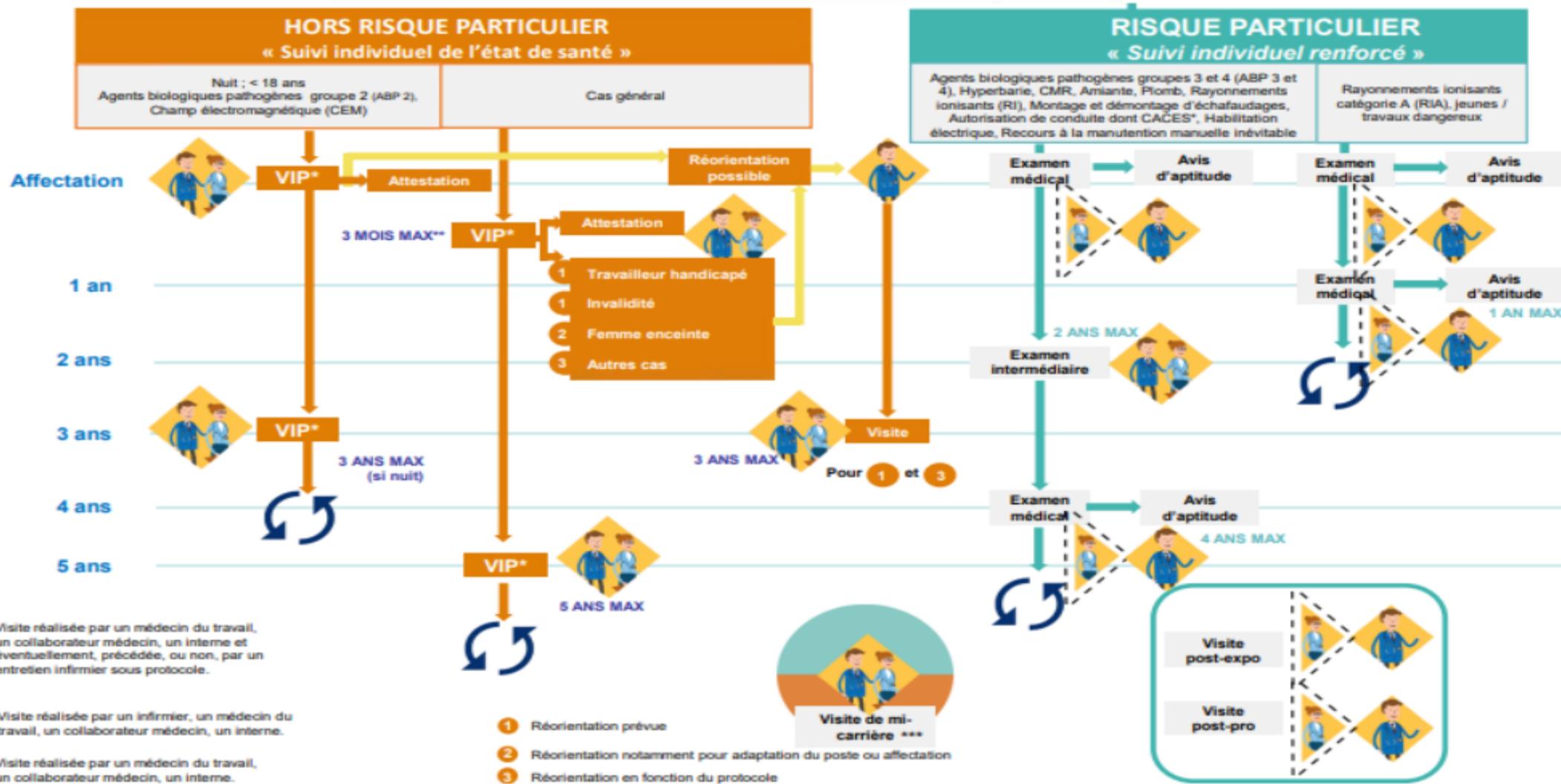
## UNE GAMME CROISSANTE DE VISITES MÉDICALES

- Visite d'embauche (SIR) ou initiale (SI, SIA)
- Visites périodiques (tous les 2, 3 ou 5 ans)
- **Visites de mi-carrière (de 43 à 45 ans)**
- Visites de reprise (4 cadres)
- Visites de pré-reprise (4 initiateurs potentiels)
- Visites à la demande (salarié, employeur, médecin du travail)
- **Visites de fin d'exposition / fin de carrière**

A combiner...

**Des possibilités de délégation aux infirmières**, en fonction du type de suivi et du motif de visite...

# SUIVI INITIAL ET PÉRIODIQUE DE L'ÉTAT DE SANTÉ SOUS L'AUTORITÉ DU MÉDECIN DU TRAVAIL suite à la parution de la loi du 2 août 2021



Visite par un professionnel de santé possible à tout moment à la demande du salarié, de l'employeur, du médecin du travail.

Pour préserver la lisibilité du schéma, n'ont pas été traités ici les cas particuliers suivants : les associations intermédiaires, les apprentis, les mannequins, les saisonniers.

\*CACES : Certificat d'Aptitude à la Conduite En Sécurité.  
\*\*VIP : Visite d'Information et de Prévention.  
\*\* A compter de la prise effective du poste.  
\*\*\* VMC : peut être couplée avec une visite périodique

# Axe 3 : Prévention de la désinsertion professionnelle (PDP)

Maintenir en emploi plutôt que mettre inapte!

Proposer des actions de sensibilisation

Identifier les situations individuelles

Cellule  
pluridisciplinaire

Proposer, en lien avec l'employeur et le travailleur, les mesures individuelles prévues à l'article L. 4624-3

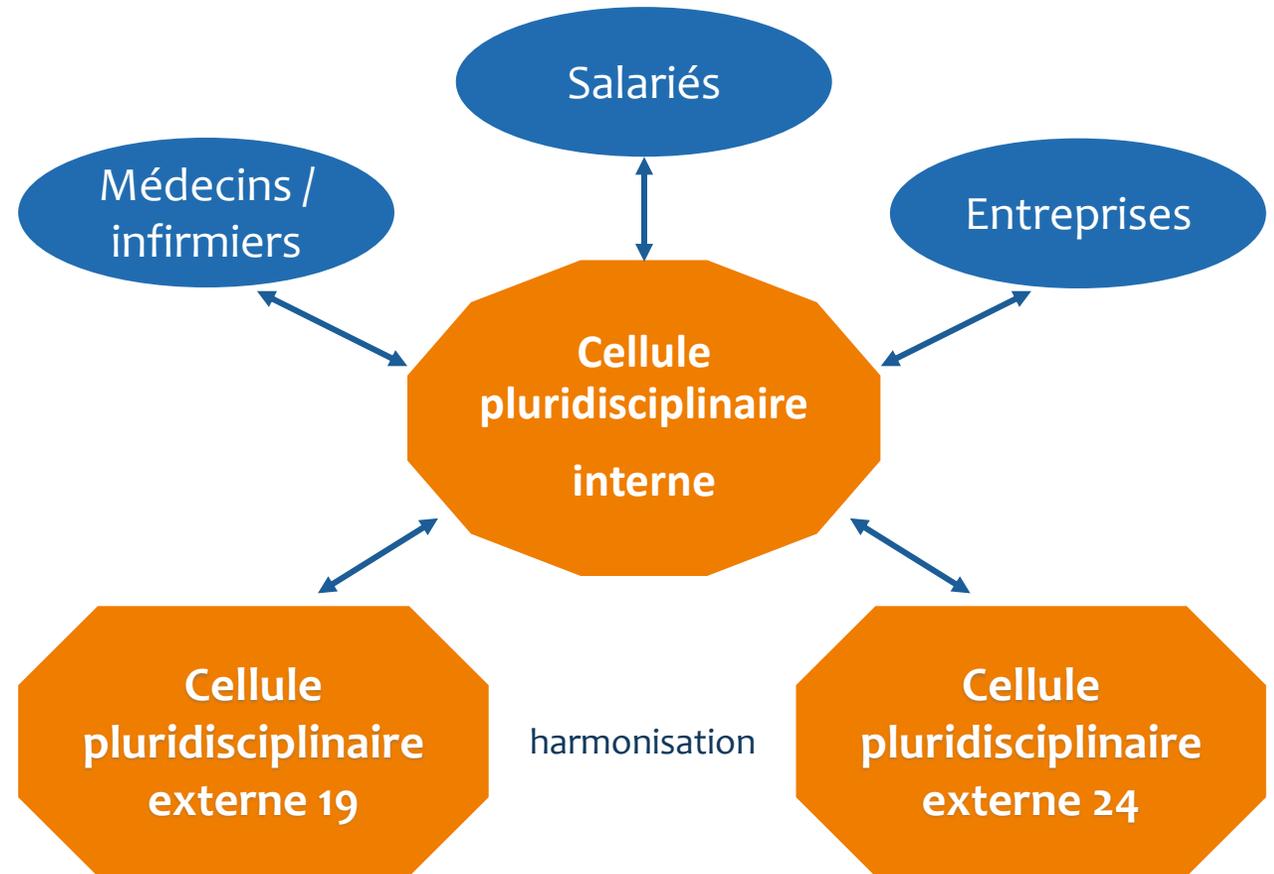
Participer à l'accompagnement du travailleur éligible au bénéfice des actions de PDP prévues à l'article L. 323-3-1 du code de la sécurité sociale

# Axe 3 : Prévention de la désinsertion professionnelle (PDP)

## Organisation du SPST 19-24

### L'exigence réglementaire

- Création d'une cellule pluridisciplinaire dédiée à la PDP et au maintien en emploi
- Animée et coordonnée par un médecin du travail
- Réellement multidisciplinaire: médecin, infirmier, chargé de mission PDPME, psychologue, ergonomiste, assistant(e) social(e), assistant administratif



# Contribuer à la santé publique

## En conservant le lien avec la santé au travail

Une nouveauté de la loi du 02/08/21:

Les services de prévention et de santé au travail ont pour mission principale d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail. Ils contribuent à la réalisation d'objectifs de santé publique afin de préserver, au cours de la vie professionnelle, un état de santé du travailleur compatible avec son maintien en emploi.

- Partenariats avec des acteurs de la Santé publique
- Amélioration de la circulation de l'information entre les acteurs de santé (dossier médical partagé, échanges de données entre sécurité sociale et SPST, visite de fin de carrière...)
- Informatisation obligatoire des DMST, harmonisation des saisies (thesaurus), interopérabilité des logiciels métier: amélioration de la traçabilité, données exploitables (« big data » en santé au travail): épidémiologie et émergence
- À développer: actions conjointes entre SPST

**Quels enseignements ?**

# Au confluent de la médecine, de la technologie, de l'économie, du social

Beaucoup de rivières... un résultat fleuve!

- Volumes de quelques codes du travail:
  - Cameroun: 31 pages
  - Sénégal: 48 pages
  - Congo: 53 pages
  - Guinée: 82 pages
  - Tunisie: 220 pages
  - ...
  - **France (au 30/09/23): 3339 pages !!!**
- ➡ Impossibilité de tout connaître
- ➡ Des incohérences
- ➡ une « décérébration »?

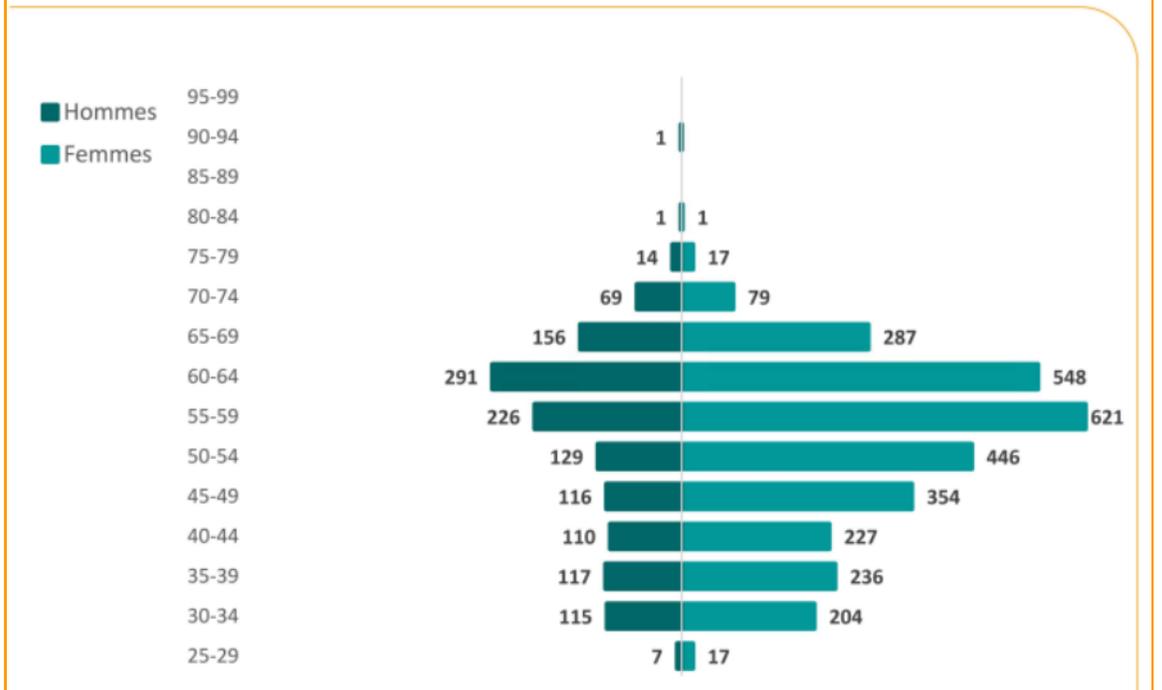


# Un système qui s'essouffle

## Une démographie médicale inversement proportionnelle aux besoins de prévention (S. Brissy, 2023)

- De nouvelles missions: santé publique, vaccination, dépistage, lutte contre les addictions, le harcèlement moral ou sexuel...
- De nouvelles visites: de mi-carrière, de fin d'exposition, de pré-reprise à la demande du médecin du travail
- De nouvelles sollicitations: rendez-vous de liaison, contribution à l'élaboration du Document unique
- De nouveaux motifs de suivi médical: habilitation électrique, dépassement des valeurs limites des champs électro-magnétiques...

Figure 27 - Pyramide des âges – Médecine du travail



D'après Laurent Corne (SPST 1924) sur la base des chiffres de Presanse  
Source: Conseil National de l'Ordre des Médecins, 2023

# Une solution: l'evidence based medicine !

## Redonner de l'oxygène en redonnant du sens

Faire des visites d'aptitude qui aient du sens

### Eviter les suivis sans fondement médical

Ex: Suivi individuel renforcé des personnels habilités électriques

### Ne pas confondre risque accidentel et suivi périodique renforcé

Ex: SIR pour exposition aux agents biologiques groupes 3 et 4

### Adapter la périodicité du suivi à la latence de survenue des effets

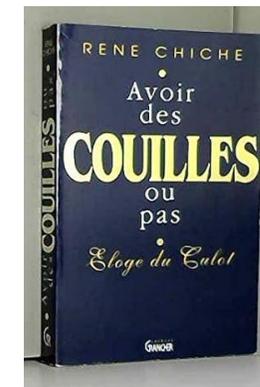
Ex: SIR pour exposition aux agents cancérogènes

Mais l'aptitude a-t-elle du sens?

« L'aptitude » n'est pas un bon moyen de prévention au plan épidémiologique

et

Est-ce au cabinet médical que le message de prévention passe le mieux?



# Conclusions

# Une évolution globalement positive

## Des ambitions louables

Renforcement de la prévention primaire (application des 9 principes généraux de prévention)

Accentuation de la pluridisciplinarité

Développement du maintien en emploi et de la prévention de la désinsertion professionnelle

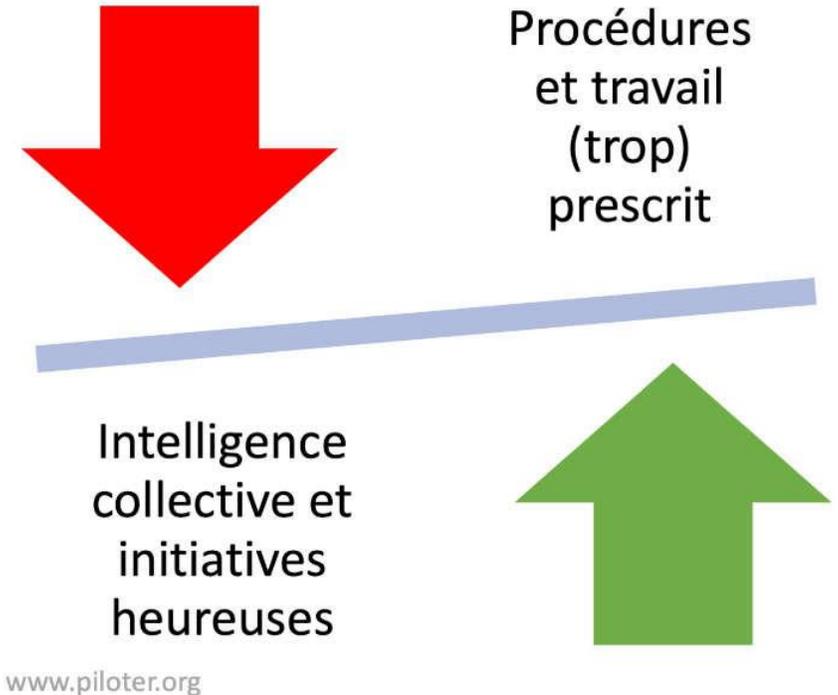
Amélioration des liens entre la santé au travail et les autres acteurs de santé

Déploiement de dispositifs pour produire de la donnée épidémiologique en santé au travail

# Quelques messages...

## Pour rendre ces ambitions soient atteignables

- La sécurité peut être une affaire d'ingénieur, mais la santé doit rester une affaire médicale
- Le médecin du travail est un spécialiste: on peut lui fixer des objectifs, mais le laisser juge de la manière de les atteindre
- Eviter de réformer avant d'avoir eu le temps d'évaluer l'impact de la réforme précédente



**PROFESSIONNEL EN SANTÉ AU TRAVAIL: UN MÉTIER FORMIDABLE, UN POTENTIEL À LIBÉRER**

# Merci de votre attention

[f.michiels@spst19-24.org](mailto:f.michiels@spst19-24.org)

