

**ORIENTATIONS DE LA POLITIQUE REGIONALE D'AGREMENT
DES SERVICES DE PREVENTION ET DE SANTE AU TRAVAIL
EN ÎLE-DE-FRANCE**

2023

La loi n° 2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail est entrée en vigueur, pour la plupart de ses dispositions, le 31 mars 2022.

Elle est issue de la transposition de l'accord national interprofessionnel sur la santé au travail du 10 décembre 2020 et en reprend l'ensemble des points clé.

Organisée autour de 4 axes, ses objectifs sont de :

- *Renforcer la prévention au sein des entreprises et décloisonner la santé publique et la santé au travail ;*
- *Définir l'offre de services à fournir par les services de prévention et de santé au travail (SPST) aux entreprises et aux salariés notamment en matière de prévention et d'accompagnement ;*
- *Mieux accompagner certains publics, notamment vulnérables, et lutter contre la désinsertion professionnelle ;*
- *Réorganiser la gouvernance de la prévention et de la santé au travail.*

Plusieurs décrets d'application ont été publiés dont notamment le décret 2022-1435 du 15 novembre 2022 relatif à l'agrément et aux rapports d'activité des services de prévention et de santé au travail qui définit les critères du cahier des charges national d'agrément et qui prévoit que chaque direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités présente pour avis au comité régional de prévention et de santé au travail les modalités d'application au niveau régional du cahier des charges national de l'agrément prévu à l'article D. 4622-49-1 du code du travail.

C'est donc en vertu de ces dispositions que la DRIETS présente ce document d'orientation de la politique régionale d'agrément.

Pour rappel, la loi du 2 août 2021 a introduit des évolutions importantes en ce qui concerne :

- *la gouvernance des services de prévention et de santé au travail interentreprises ;*
- *l'offre de services en introduisant l'obligation de proposer pour les services de prévention et de santé au travail interentreprises une offre de services socle ;*
- *l'agrément : tous les services de prévention et de santé au travail doivent être agréés (autonomes comme interentreprises, ces derniers devant également être certifiés).*

Elle a le souhait d'homogénéiser l'offre proposée par les services de prévention et de santé au travail au travers notamment de 2 outils qui sont :

- *le cahier des charges national de l'agrément dont les critères sont fixés par l'article D. 4622-49-1 du code du travail ;*
- *la définition d'une offre de services socle des services de prévention et de santé au travail interentreprises dont le contenu a été défini par les partenaires sociaux et approuvé par le décret n° 2022-653 du 25 avril 2022.*

Les critères du cahier des charges national (Dt 2022-1435 du 15/11/2022) s'articulent autour des thématiques suivantes :

- *la gouvernance et le pilotage des SPSTI ;*
- *la qualité de l'offre de services ;*
- *la contribution à la mise en œuvre de la politique de santé au travail ;*
- *la mise en œuvre de la pluridisciplinarité ;*
- *la couverture des besoins des entreprises.*

Les services autonomes sont concernés pour une partie d'entre eux.

L'état des lieux est mis à jour des données au 31 décembre 2021.

1. Etat des lieux des services de prévention et de santé au travail en Île-de-France

1. Caractéristiques des services de prévention et de santé au travail (SPST) en Île-de-France

Plus de 4 millions de salariés sont suivis par les services de prévention et de santé au travail franciliens (4 302 881 salariés), dont 84 % par les services interentreprises (données à fin 2021, à partir des données transmises par les services de prévention et de santé au travail).

Les principales données en ce qui concerne les services de prévention et de santé au travail (autonomes et interentreprises) en Île-de-France sont à ce jour les suivantes :

1.1 Services interentreprises

➤ **20 services** en activité au 31 décembre 2021 dont 11 services à compétence uniquement interprofessionnelle, 6 à compétence interprofessionnelle et professionnelle (pour les professions de : spectacle, intermittents, mannequins, journalistes, concierges et gardiens d'immeuble, propreté, transport, pharmacie et laboratoires), et 3 services à compétence uniquement professionnelle (boulangerie-pâtisserie ; bâtiment et travaux publics (2 services)).

➤ Répartition des services interentreprises en Île-de-France :

Au 31/12/2021	
+ 100 000 salariés suivis	12
50 000 à 100 000 salariés suivis	5
30 000 à 50 000 salariés	2
7000 à 30 000 salariés	1

1.2 Services autonomes

Au 31 décembre 2021, l'Île-de-France comptait 141 services de prévention et de santé au travail autonomes, dont 19 services de groupe, parfois de taille nationale.

2. Les ressources médicales et pluridisciplinaires en Île-de-France (à fin 2021)

Les services de prévention et de santé au travail comptent 1248 médecins (1079 ETP) :

- 816 (716 ETP) travaillent dans les services interentreprises ;
- 432 (363 ETP) travaillent dans les services autonomes ;
- 42,4 % des médecins ont 60 ans et plus ;
- 28,1 % ont moins de 50 ans.

Pour les équipes pluridisciplinaires, on constate la poursuite du mouvement tendant au développement de ces équipes, avec une hausse du nombre d'infirmiers mais aussi des intervenants en prévention des risques professionnels (IPRP).

En effet, on comptait au 31 décembre 2021 :

- 513 infirmiers (contre 495 au 31 décembre 2020) ;
- 370 IPRP (contre 363 au 31 décembre 2020) ;
- 293 ASST (contre 301 au 31 décembre 2020).

Nous constatons ainsi pour les SPSTI :

- Un nombre de services en diminution (par fusion-absorption) ;
- Une forte baisse du nombre de médecins du travail ;
- Une augmentation du nombre d'infirmiers et des visites faites par les infirmiers en proportion par rapport aux médecins.

Et pour les SPSTA :

- Une forte augmentation du nombre de visites faites par les infirmiers en proportion par rapport aux médecins.

D'une façon générale, tant pour les SPSTI que pour les SPSTA, les difficultés de recrutement des médecins du travail semblent être en augmentation.

2. Diagnostic régional de la santé au travail en Île-de-France

1. Les besoins en temps médical en région Ile-de-France

Au regard des tensions accrues sur la disponibilité du temps médical, la DRIEETS entend poursuivre sa politique d'harmonisation des conditions de suivi des salariés entre services interentreprises et services autonomes afin d'optimiser le plus équitablement possible les ressources médicales régionales.

Par ailleurs, elle entend également s'assurer de la participation des infirmiers en santé au travail au suivi des salariés, notamment dans les services autonomes, et dans le cadre du respect des dispositions réglementaires relatives à la formation des infirmiers en santé au travail (article L. 4623-10 du code du travail, arrêté du 30 janvier 2023).

2. La couverture de la région par les services de prévention et de santé au travail interentreprises

Sur l'ensemble du territoire, il y a au moins 2 services de prévention et de santé au travail interentreprises interprofessionnels, et souvent entre 3 et 4 services, auxquels les employeurs peuvent adhérer, voire 8 à 10 dans Paris intra-muros.

La politique d'agrément de la DRIEETS vise à assurer des conditions d'accès aux ressources médicales les plus homogènes possibles sur l'ensemble du territoire régional et quel que soit le type de service de prévention et de santé au travail.

Il est rappelé que la fusion entre 2 services interentreprises n'entraîne pas obligatoirement pour le nouveau service, ou le service absorbant, une compétence géographique identique à celle des 2 services préexistants. Cette fusion peut être l'occasion de rationaliser les compétences des services.

3. Diagnostic qualitatif des services de prévention et de santé au travail en Ile de France

Les difficultés repérées dans les documents d'orientation antérieurs apparaissent pour certaines en voie d'amélioration. En effet, on relève notamment que le nombre de visites effectuées par les infirmiers est en constante augmentation, ce qui démontre une appropriation de la réglementation par les services.

La difficulté relative à la démographie médicale (nombre de médecins de plus de 60 ans) demeure toutefois.

Les atouts relevés les années passées restent d'actualité :

- la diversité des services en nombre et en taille, qui permet de dégager une diversité des approches de la santé au travail et des organisations ;
- les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) dans les services interentreprises, qui permettent souvent une structuration de l'équipe pluridisciplinaire autour de projets communs, renforçant ainsi les objectifs de la réforme. Ils permettent également des échanges transversaux entre les services de prévention et de santé au travail.

3. Les axes de la politique régionale d'agrément des services de prévention et de santé au travail d'Ile-de-France

1- L'évolution souhaitée de l'utilisation du temps médical vers des actions de prévention en milieu de travail dans un cadre pluridisciplinaire

La réglementation depuis 2017 a pour conséquence d'une part de permettre le suivi des salariés non soumis à un risque particulier par un professionnel de santé autre que le médecin du travail, d'autre part d'allonger la périodicité des visites médicales, afin de libérer plus de temps médical et de le réaffecter au profit de la prévention primaire.

La loi n° 1018-2021 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail réaffirme encore ce point en consacrant le tiers temps, et en ouvrant largement les délégations de missions par les médecins du travail aux infirmiers en santé au travail.

Le décret n° 2022-679 du 26 avril 2022 a étendu le champ des délégations par les médecins du travail aux membres de l'équipe pluridisciplinaire, notamment au personnel infirmier et ouvre ainsi la possibilité aux médecins du travail de déléguer à un infirmier en santé au travail l'ensemble du suivi de l'état de santé des salariés (à l'exclusion de l'examen médical d'aptitude, des avis avec préconisations, de la surveillance post-exposition ou post-professionnelle).

2-Les lignes directrices de la politique d'agrément de la DRIEETS

Les lignes directrices de la politique d'agrément de la DRIEETS portent sur les points suivants :

- le respect de leurs obligations par les services ;
- les services autonomes ;
- les services interentreprises ;
- le suivi des intérimaires ;
- la qualité de suivi pour l'ensemble des salariés d'Ile-de-France.

2.1 Le respect de leurs obligations par les services

La DRIEETS vérifie lors de l'instruction des demandes d'agrément le respect de leurs obligations par les services, qu'ils soient interentreprises ou autonomes.

Les points suivants font notamment l'objet d'une vigilance particulière :

- la mise en œuvre de l'ensemble des missions dévolues aux services de prévention et de santé telles que prévues par les dispositions de l'article L. 4622-2 du code du travail ;
- la mise en place et le développement de la pluridisciplinarité dans le respect des principes posés par le code du travail, renforcés par les dispositions du décret du 27 décembre 2016, et notamment la collaboration entre médecins du travail et infirmiers de santé au travail ;
- le respect des modalités de formation spécifique des infirmiers en santé au travail (article R. 4623-23-31-1 du code du travail et arrêté du 30 janvier 2023) ;
- la mise en œuvre des actions en milieu de travail ;
- les conditions d'accueil, de travail et de tutorat (effectif délégué, et non attribué, par le médecin encadrant) des collaborateurs médecins ;

Les médecins inspecteurs du travail apportent leur concours et leur appui aux services.

2.2 Les services autonomes

L'attention portée sur la situation des services autonomes de santé au travail se poursuit afin de réduire les écarts constatés entre ceux-ci et les services interentreprises, tout en tenant compte des spécificités du travail d'un médecin dans un service autonome (plus forte sollicitation – du fait de sa présence permanente au sein de l'entreprise – de la part des salariés et de l'employeur, présence aux réunions du CSE, etc...).

Il s'agit notamment de travailler sur le rapprochement des conditions de fonctionnement en termes de pluridisciplinarité avec la possibilité de faire appel à des ressources mobilisables par ces services et en termes de ressources médicales. La DRIEETS demande donc que les infirmiers participent au maximum au suivi des salariés soumis à visite d'information et de prévention (VIP), afin de réduire le temps médical dans les services autonomes. Pour cela, la DRIEETS veillera à ce que tous les infirmiers soient formés en santé au travail et qu'ils soient libérés le plus possible des tâches administratives, par le recrutement d'assistants administratifs en particulier.

Au titre de l'harmonisation entre SPSTI et SPSTA, la DRIEETS considère qu'un effectif minimal de 2000 à 3000 salariés par médecin du travail à temps plein (en fonction des risques professionnels dans la population à suivre) est souhaitable.

La DRIEETS poursuit également une politique visant à refuser la création de petits services autonomes dont la taille peut constituer une fragilité organisationnelle (remplacement du médecin du travail, temps partiel ne permettant pas un tiers temps suffisant pour remplir l'ensemble des missions de conseil). La DRIEETS encourage également les services autonomes de taille réduite - sauf ceux présentant des risques professionnels très importants nécessitant un temps médical élevé - à passer en service interentreprises au moment du départ de leur médecin du travail.

Enfin, il sera vérifié dans toute demande d'agrément que les critères du cahier des charges national d'agrément sont bien respectés, à savoir :

- Pour ce qui concerne la qualité de l'offre de services :
 - o Le service garantit les conditions d'exercice des personnels concourant aux services de prévention et de santé au travail prévues au présent titre, notamment le temps de travail consacré par le médecin du travail aux actions sur le milieu de travail prévu à l'article L. 4623-3-1 ;
 - o Le service utilise des systèmes d'informations ou des outils numériques conformes aux dispositions de l'article L. 4624-8-2 ;
 - o Le service met en œuvre le dossier médical en santé au travail prévu à l'article L. 4624-8 dans les conditions définies au 4° de l'article L. 4622-9-3 ;
- Pour ce qui concerne la contribution à la mise en œuvre de la politique de santé au travail :
 - o Le service contribue à la traçabilité des expositions professionnelles et aux enquêtes en matière de veille sanitaire, notamment celles menées par le ministère chargé du travail, l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail et l'Agence nationale de santé publique ;
 - o Le service transmet chaque année les données relatives à son activité et à sa gestion financière selon les modalités prévues à l'article D. 4622-57 ;
 - o Le service utilise l'identifiant national de santé défini à l'article L. 1111-8-1 du code de la santé publique et a recours à une messagerie de santé sécurisée conforme aux dispositions de l'article R. 4624-45-7.
- Pour ce qui concerne la mise en œuvre de la pluridisciplinarité :
 - o Les délégations de missions des médecins du travail aux personnels concourant au service de prévention et de santé au travail et aux membres de l'équipe pluridisciplinaire, lorsqu'elles sont mises en œuvre, respectent les conditions fixées par les articles L. 4622-8 et R. 4623-14.

2.3 Les services interentreprises

Les demandes d'agrément sont instruites en examinant notamment les réponses concrètes et opérationnelles apportées par chacun des services sur les points suivants du cahier des charges national d'agrément :

1° Au titre de la gouvernance et du pilotage des services de prévention et de santé au travail :

- a) Le conseil d'administration : composition, modalités de désignation des représentants des employeurs et des représentants des salariés dans les conditions prévues à l'article L. 4622-11 du code du travail, durée maximale des mandats, limitation des mandats successifs ;
- b) Commission médicotechnique : élaboration du projet de service pluriannuel, rôle de réflexion, d'établissement et de mise en œuvre des protocoles prévus, et d'harmonisation des pratiques dans le respect de l'indépendance technique des médecins du travail ;
- c) Le projet de service pluriannuel s'appuie sur un diagnostic territorial en matière de santé au travail ;

- d) L'effectivité du contrôle exercé par la commission de contrôle sur le fonctionnement et les actions menées par le service ;
- e) La formation effective des membres de la commission de contrôle ;
- f) La publicité et la transmission de la liste des documents prévus à l'article L. 4622-16-1 aux adhérents, ainsi qu'au comité régional de prévention et de santé au travail ;
- g) Le respect des dispositions relatives aux modalités de calcul des cotisations des adhérents.

2° Au titre de la qualité de l'offre de services :

La DRIEETS s'assure que le SPSTI remplit les critères du cahier des charges national en ce qui concerne :

- a) le niveau de certification, et que le SPSTI s'engage dans des actions visant à atteindre le niveau maximum le cas échéant ;
- b) l'effectivité et la qualité de la réalisation de l'ensemble socle de services prévu à l'article L. 4622-9-1 ;
- c) les conditions d'exercice des personnels concourant aux services de prévention et de santé au travail et notamment le respect du temps de travail consacré par le médecin du travail aux actions sur le milieu de travail prévu à l'article L. 4623-3-1 ;
- d) l'utilisation des systèmes d'informations ou des outils numériques conformes aux dispositions de l'article L. 4624-8-2 ;
- e) la mise en œuvre du dossier médical en santé au travail dans les conditions définies dans le code du travail.

3° Au titre de sa contribution à la mise en œuvre de la politique de santé au travail :

- a) l'engagement du service dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévu à l'article L. 4622-10 ;
- b) la contribution du service à la traçabilité des expositions professionnelles, aux enquêtes en matière de veille sanitaire, notamment celles menées par le ministère chargé du travail, l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail et l'Agence nationale de santé publique ;
- c) la transmission par le service chaque année des données relatives à son activité et à sa gestion financière selon les modalités prévues à l'article D. 4622-57 ;
- d) l'utilisation par le service de l'identifiant national de santé et le recours à une messagerie de santé sécurisée.

4° Au titre de la mise en œuvre de la pluridisciplinarité :

- a) le service dispose, le cas échéant par convention avec d'autres services de prévention et de santé au travail, d'une ou plusieurs équipes pluridisciplinaires permettant d'assurer l'effectivité de l'ensemble socle de services, qui comprend des médecins du travail, des collaborateurs médecins, des internes en médecine du travail, des intervenants en prévention des risques professionnels et des infirmiers en nombre suffisant ;
- b) les délégations de missions des médecins du travail aux personnels concourant au service de prévention et de santé au travail et aux membres de l'équipe pluridisciplinaire, lorsqu'elles sont mises en œuvre, respectent les conditions fixées par les articles L. 4622-8 et R. 4623-14 ;
- c) la cellule pluridisciplinaire de prévention de la désinsertion professionnelle assure ses missions dans les conditions prévues à l'article L. 4622-8-1.

5° Au titre de la couverture par les services de prévention et de santé au travail des besoins des entreprises et de l'ensemble des secteurs définis à l'article D. 4622-25 :

- a) L'effectif maximal de travailleurs suivis par le médecin du travail ou par l'équipe pluridisciplinaire permet une couverture adéquate des besoins des entreprises ou des besoins des secteurs pour lesquels le service demande son agrément.

A ce titre et afin de garantir une qualité de suivi, la DRIEETS (s'appuyant sur le rapport de la mission IGAS d'août 2017 relatif à l'attractivité et formation des professions de santé au travail), se réfère, pour apprécier ce critère dans ses décisions d'agrément pour chaque SPSTI, à un effectif maximal de 6000 salariés par équipe pluridisciplinaire. La DRIEETS tiendra compte, pour apprécier la capacité du SPSTI à répondre aux besoins, des conditions particulières existantes dans le service (composition et ressources de l'équipe pluridisciplinaire, typologie de la population suivie, etc...) ;

- b) Le service est d'une capacité lui permettant de disposer des moyens nécessaires à la réalisation des missions prévues à l'article L. 4622-2 ;
- c) Les secteurs pour lesquels le service de prévention et de santé au travail sollicite un agrément participent à la couverture effective des besoins en médecine du travail, appréciés au niveau régional ;
- d) L'accès à un centre fixe et, le cas échéant, mobile, garantit un service de proximité aux entreprises adhérentes et aux travailleurs.

2.4 Le suivi des salariés intérimaires

16 services interentreprises sur 20 (à fin 2021) assurent le suivi des intérimaires (pour lequel un secteur spécifique doit être agréé). La DRIEETS encourage tous les services à assurer ce suivi mais ne peut l'imposer réglementairement.

Dans un souci de rationalisation du temps médical, la DRIEETS encourage l'adhésion à la base des salariés intérimaires, qui permet de faciliter le suivi médical des travailleurs intérimaires en regroupant les informations les concernant, dont la gestion et la maintenance sont assurées par un GIE regroupant plusieurs services de prévention et de santé au travail.

2.5 Assurer un suivi de qualité pour l'ensemble des salariés de l'Ile de France

La DRIEETS s'attache dans sa politique d'agrément au respect des points suivants :

- la couverture des besoins franciliens en matière de santé au travail, avec notamment comme principe directeur la mise en œuvre d'une politique qui vise à tendre vers l'homogénéité des exigences entre services autonomes et services interentreprises;

En ce sens, l'évolution globale des règles relatives aux services de prévention et de santé au travail conduit à ne concevoir la mise en place d'un service de santé autonome que pour des structures de dimension bien supérieures au seuil réglementaire actuel, en tenant compte des risques professionnels;

- la mise en œuvre effective et le développement de la pluridisciplinarité dans les services qu'ils soient interentreprises ou autonomes (recrutement et formation des infirmiers en santé au travail, mise en place des protocoles permettant aux infirmiers d'effectuer le suivi des salariés en VIP, existence et richesse des équipes pluridisciplinaires).

Conclusion

La DRIEETS poursuit les orientations posées depuis plusieurs années dans un esprit de consolidation des évolutions engagées et de la mise en œuvre effective par chaque service du décret de modernisation de la médecine du travail avec pour objectifs de garantir la qualité du service rendu à l'entreprise et au salarié et une juste couverture territoriale des SPST.

Ainsi, en matière d'effectif par médecin du travail et/ou par équipe pluridisciplinaire, la DRIEETS tient compte lors de l'instruction des demandes d'agrément de :

- l'adéquation entre les besoins en temps médical et les ressources nécessaires pour couvrir les besoins régionaux ;
- l'homogénéisation des exigences et des conditions de suivi des travailleurs entre services interentreprises et services autonomes ;
- la composition des équipes en place, avec pour l'ensemble des services interentreprises une mise en œuvre de la pluridisciplinarité en lien avec les constats réalisés dans le projet de service.