



Politique régionale d'agrément des services de prévention et de santé au travail (SPST) de la DREETS Auvergne Rhône Alpes

La loi du 2 août 2021 a réaffirmé l'agrément comme outil de régulation des services de prévention et de santé au travail (SPST). L'agrément, qui constitue une condition d'exercice pour un SPST, est délivré par la DREETS. Il vise à s'assurer de la conformité du fonctionnement du SPST aux prescriptions du code du travail et à la couverture des besoins en médecine du travail.

La réforme rénove le cadre de cet agrément avec notamment la création d'un cahier des charges national de l'agrément dont la déclinaison régionale doit être présentée pour avis au Comité régional de prévention et de santé au travail (CRPST).

La formalisation de cette présentation est l'occasion de définir plus largement une politique régionale d'agrément des SPST établissant ainsi un cadre, connu de tous, structurant les relations entre la DREETS et les SPST de la région.

1- Cadre juridique de l'agrément

Chaque SPST fait l'objet d'un agrément pour une durée de 5 ans, délivré par la DREETS (articles L. 4622-6-1 et D. 4622-48 du code du travail).

Pour refuser un agrément, la DREETS ne peut se fonder que sur des motifs de non-conformité du SPST aux prescriptions du code du travail et en particulier du non-respect du cahier des charges national de l'agrément. Celui-ci est précisé à l'article D. 4622-49-1 du code du travail et comprend 24 critères répartis dans 5 thèmes :

- Gouvernance et pilotage des SPST interentreprises ;
- Qualité de l'offre de service ;
- Contribution à la mise en œuvre de la politique de santé au travail ;
- Mise en œuvre de la pluridisciplinarité ;
- Couverture par les SPST des besoins des entreprises et de l'ensemble des secteurs.

Pour instruire une demande d'agrément, la DREETS s'appuie donc sur l'ensemble du dispositif juridique posé par le code du travail concernant les SPST. Outre le cahier des charges national de l'agrément, sont particulièrement retenus les cadres juridiques suivants :

- L'article L. 4622-2 qui définit toutes les missions que doit remplir un SPST.
- L'offre socle de services des SPST interentreprises issue de la délibération du CNPST du 1^{er} avril et approuvée par décret du 25 avril 2022 concernant les 3 principales missions du service de santé :
 - Prévention des risques professionnels ;
 - Suivi individuel de l'état de santé des salariés ;
 - Prévention de la désinsertion professionnelle.
- La certification des SPST interentreprises prévue à l'article L. 4622-9-1 du code du travail.

La DREETS dispose d'une marge de manœuvre dans la délivrance de l'agrément notamment pour l'appréciation des non-conformités constatées. Lorsqu'elle constate que les conditions de fonctionnement du SPST ne sont pas conformes, la DREETS peut également, après avoir respecté une procédure contradictoire telle que prévue à l'article D. 4622-51 du code du travail, ne délivrer qu'un agrément conditionnel de 2 ans ou même, en cours d'agrément, en réduire la durée - voire y mettre fin.



2- Etat des lieux et enjeux régionaux¹

Nombre de SPST

- Services interentreprises

En 2024, la région ARA compte 21 SPST interentreprises (ils étaient 32 en 2021) qui suivent environ 2,1 millions de salariés. Parmi ces 21 services, 9 suivent moins de 70 000 salariés, seuil en dessous duquel les services n'atteignent pas la taille critique préconisée par l'accord national interprofessionnel du 09/12/2021. La DREETS sera vigilante sur la capacité de ces services à mettre pleinement en œuvre l'ensemble de leurs obligations.

- Services autonomes

Il y avait 47 SPST autonomes en 2021 pour environ 136 000 salariés ; 11 services suivaient moins de 1 000 salariés. Ces petits services, qui emploient généralement moins de 1 médecin du travail en ETP (ce qui peut correspondre à plusieurs médecins en temps très partiel) se trouvent en situation de fragilité en cas de départ ou d'absence prolongée d'un médecin. Ils seront donc invités à réfléchir à leur structuration pour assurer la continuité du service.

Répartition des personnels de santé dans la région

Les services interentreprises emploient 475 médecins du travail (dont 68 collaborateurs médecins et 17 internes) et 355 infirmiers en santé au travail (effectifs ETP) au 31/12/2022. On compte ainsi 0,74 infirmier en santé au travail pour 1 médecin du travail.

En moyenne, les médecins du travail des services interentreprises suivent 4 500 salariés.

Les services autonomes emploient 111 médecins du travail et 267 infirmiers en santé au travail (effectifs en ETP) en 2021. Il y a donc 2,45 infirmiers en santé au travail pour 1 médecin du travail.

En moyenne, les médecins du travail des services autonomes suivent 1 250 salariés.

Les services autonomes mobilisent ainsi une ressource médicale importante par rapport au nombre de salariés suivis. Ce déséquilibre entre services interentreprises et services autonomes accroît encore la différence de situation entre petites et grandes entreprises concernant le suivi médical et les actions de prévention. La DREETS encourage l'augmentation de l'effectif salarié moyen suivi par les médecins du travail des services autonomes.

Suivi individuel de l'état de santé des salariés par les SPST interentreprises

Les SPST interentreprises ont réalisé 915 389 visites médicales en 2022 dont 418 314, soit presque la moitié, sont des visites d'information et de prévention (initiales et périodiques). Ces VIP sont réalisées à 67% par des infirmiers en santé au travail, dans le cadre d'un protocole de délégation du médecin du travail.

¹ Les données relatives aux SPST interentreprises sont issues de l'enquête nationale menée par la DGT en 2023. Concernant les services autonomes, les données sont celles recueillies par la DREETS en 2021 – il est en effet constaté que les services autonomes n'ont répondu que de manière partielle à l'enquête nationale de 2023, ce qui ne permet pas de disposer de chiffres consolidés plus récents ; les ordres de grandeur restent cependant stables d'une année sur l'autre.



Les visites intermédiaires des salariés en surveillance individuelle renforcée sont réalisées à 89% par les infirmiers. Les possibilités de délégation sont donc bien utilisées pour ce type de visites. Les Réorientations vers le médecin du travail étant très faibles (environ 0,75 % de ces visites), il existe peut-être encore des marges de manœuvre.

En revanche, les délégations pour les visites de pré-reprise et de reprise ne sont pratiquement pas mises en œuvre (0,20%). Une évolution des pratiques professionnelles devra sans doute être recherchée pour faciliter le suivi médical des salariés concernés.

Cellules de prévention de la désinsertion professionnelle

Depuis 2022, chaque SPST interentreprises doit comprendre une cellule de prévention de la désinsertion professionnelle (PDP). Or, en 2023, le tiers des SPST interentreprises de la région indiquait ne pas avoir encore mis en place cette cellule (8 sur les 24 répondants). Les 16 cellules de PDP existant en 2023 étaient constituées au total de 130 personnes et déclaraient suivre 4 192 salariés, soit 262 salariés par cellule. Ces chiffres sont à rapprocher des données nationales : les 134 SPST interentreprises disposant d'une cellule de PDP, soit les trois quarts d'entre eux, déclaraient suivre 95 208 salariés ce qui représente une moyenne de 710 salariés par cellule.

La prévention de la désinsertion professionnelle constitue un enjeu important pour l'ensemble des SPST interentreprises et ceux de la région Auvergne Rhône Alpes devront s'y impliquer pleinement. La DREETS sera vigilante au déploiement systématique et effectif des cellules de PDP dans chaque SPST interentreprises de la région avec un double enjeu de qualité des suivis réalisés et du nombre de salariés accompagnés.

3- Les principes qui guident la politique régionale d'agrément des SPST en Auvergne Rhône Alpes

La délivrance des agréments s'inscrit dans une politique publique dont l'objectif est d'assurer à chaque entreprise et à chaque salarié, sur tout le territoire régional, l'accès à un service de prévention et de santé au travail de qualité et conforme aux dispositions du code du travail.

Les principes qui guident cette politique sont donc les suivants :

➤ L'ensemble du territoire régional doit être couvert par un SPST interentreprises

Cela signifie que tout établissement présent dans la région doit se trouver dans le périmètre d'agrément géographique et professionnel d'au moins un SPST interentreprises. Ce périmètre oblige le SPST interentreprises à accepter l'adhésion de l'établissement qui en fait partie.

Ce principe n'interdit pas qu'un même territoire peut être inclus dans le périmètre d'agrément de plusieurs SPST interentreprises.

➤ Chaque SPST doit s'inscrire dans un cadre juridique clair

Le statut de chaque SPST, autonome ou interentreprises, doit être explicite et conforme aux dispositions du code du travail. Les formats hybrides ou informels ne seront pas durablement tolérés. En effet, les incertitudes sur la gouvernance, l'organisation ou le périmètre d'intervention du service de santé au travail fragilisent le positionnement des professionnels qui le composent vis-à-vis des entreprises suivies.

La clarté du statut est également requise dans les cas de fusion ou de coopération entre SPST.



- **Il est attendu d'un SPST qu'il remplisse toutes les missions prévues à l'article L. 4622-2 du code du travail**

Cela signifie notamment que l'activité de suivi individuel de l'état de santé des salariés ne doit pas occulter les autres missions et en particulier la mission de prévention collective et primaire des risques professionnels.

- **Pour les SPST interentreprises** : l'offre socle de services doit être mise en œuvre en priorité, en toutes circonstances et dans ses 3 dimensions (prévention des risques professionnels, suivi médical des salariés, prévention de la désinsertion professionnelle)

Le SPST interentreprises doit s'organiser de telle sorte que les adhérents bénéficient effectivement et de manière homogène de l'offre socle réglementaire. De plus, l'éventuelle offre complémentaire ne doit pas dégrader l'offre socle.

- **Nécessité de la continuité du service**

Les petits services doivent s'organiser, en développant éventuellement des coopérations avec d'autres services, pour assurer la continuité de leur activité en cas de difficulté ponctuelle et particulièrement en cas d'absence de l'unique médecin du travail.

Cette nécessité de continuité concerne également les plus gros services qui doivent notamment désigner un médecin du travail référent pour chaque adhérent – y compris en cas de vacance de poste.

4- Modalités d'application au niveau régional du cahier des charges national de l'agrément

Le cahier des charges national de l'agrément de l'article D. 4622-49-1 du code du travail comprend 24 critères ; si tous sont applicables aux SPST interentreprises, seuls 9 critères sont applicables aux SPST autonomes.

Les demandes d'agrément présentées par les SPST sont l'occasion d'examiner leur conformité aux dispositions du code du travail les concernant. Sur le fond, une attention particulière sera portée sur les points suivants du cahier des charges national de l'agrément :

1° Gouvernance et Pilotage des SPST interentreprises

- Le conseil d'administration et la commission de contrôle ont été désignés par les organisations patronales et syndicales représentatives. Ils se réunissent dans le cadre de leurs missions et leurs réunions font l'objet de comptes rendus.
- Le projet de service est élaboré par la commission médico-technique, à partir d'un diagnostic local. Il comporte des actions effectives de prévention des risques professionnels.
- Le montant de la cotisation est explicite et conforme à la réglementation.

2° Qualité de l'offre de services

- Le SPST interentreprises met en œuvre l'offre socle pour tous ses adhérents.
- Le SPST interentreprises est certifié. Agrément et certification n'ayant pas la même temporalité ni le même objet, ils ne sont pas automatiquement liés. Cependant, un SPST interentreprises non certifié ne sera pas durablement agréé.
- Les conditions d'exercice des personnels du SPST garantissent le respect de leur déontologie et leur permettent d'assurer une action effective en milieu de travail.
- Le dossier médical en santé au travail est mis en place sous format numérique, dans un système informatique protégé et (à terme) interopérable.



3° Contribution à la mise en œuvre de la politique de santé au travail

- Le SPST interentreprises est signataire d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyen (CPOM).
- Le SPST répond à l'enquête nationale mise en place par le ministère du travail et participe aux enquêtes en santé au travail.

4° Mise en œuvre de la pluridisciplinarité

- La composition des équipes pluridisciplinaires des SPST interentreprises permet de disposer de l'ensemble des compétences nécessaires à la réalisation des missions du service.
- Les infirmiers en santé au travail ont suivi les formations prévues par la réglementation leur permettant de bénéficier de cette qualification et leurs délégations de missions par les médecins du travail sont mises en œuvre de manière formalisée.
- La cellule de prévention de la désinsertion professionnelle du SPST interentreprises a une composition pluridisciplinaire lui permettant de réaliser toutes les missions attendues ; le fonctionnement de la cellule de PDP est compréhensible par les parties concernées et son activité fait l'objet d'un suivi.

5° Couverture des besoins des entreprises et de l'ensemble des secteurs

- Le SPST dispose des ressources en médecins du travail et équipes pluridisciplinaires pour assurer l'ensemble de ses missions.
- La répartition des ressources entre médecins du travail ou équipes pluridisciplinaires entre les différents secteurs est équilibrée. La continuité du service est assurée, y compris en cas de vacance de poste.
- Le maillage territorial du SPST garantit un accès équitable à l'ensemble des entreprises concernées et permet d'assurer la présence de l'équipe pluridisciplinaire au sein des établissements.

Le projet a été soumis à la consultation du CRPST le 20 septembre 2024 et a recueilli un avis favorable.

Le présent document comprend une annexe exposant les données relatives aux équipes pluridisciplinaires dans les SPST interentreprises en Auvergne Rhône Alpes en 2022.

Le CRPST pourra être amené à faire des préconisations sur la composition attendue des équipes pluridisciplinaires, préconisations que la DREETS pourrait alors porter dans le cadre de sa politique d'agrément.

Annexe : Données relatives aux équipes pluridisciplinaires dans les SPST interentreprises en ARA

(source : enquête nationale DGT 2023 – chiffres au 31/12/2022 – 24 répondants)

Les équipes pluridisciplinaires dans les SPST interentreprises comprennent :

- Des médecins : médecins du travail + collaborateurs médecins + internes
- Des infirmiers diplômés d'Etat en santé au travail (IDEST)
- Des intervenant en prévention des risque professionnels (IPRP) : ingénieur et technicien de prévention, ergonomes, métrologue, psychologue du travail, etc.
- Des assistant en santé au travail (AST) : secrétaire médicale, assistant de service de santé au travail, assistant d'équipes pluridisciplinaire.

Effectifs totaux ETP en ARA pour 2 148 511 salariés

Médecins	475,48	Equipe pour 1 médecin
IDEST	355,30	0,74 /médecin
AST	776,98	1,63/médecin
IPRP	298,64	0,63 /médecin

En moyenne dans les SPSTI – en fonction de la taille du SPSTI

Effectifs médicaux

Taille du SPSTI	Nb SPSTI	Effectifs salariés suivis total	Effectifs salariés suivis moyenne	Nb moyen médecins	Effectifs salariés / médecin
+ 100 000 salariés	8	1 494 544	186 818	39,96	4 675
50 000 – 100 000 salariés	5	349 439	69 887	17,36	4 025
– 50 000 salariés	11	304 528	27 684	6,28	4 408

Equipes pluridisciplinaires

Taille du SPSTI	Nb moyen IDEST	IDEST / médecin	Nb moyen AST	AST / médecin	Nb moyen IPRP	IPRP / médecin
+ 100 000 salariés	29,67	0,74	67,43	1,68	24,71	0,62
50 000 – 100 000 salariés	12,64	0,73	28,28	1,62	10,33	0,59
– 50 000 salariés	4,98	0,79	8,74	1,39	4,48	0,71