



n°
09

avril 2017

LES SERVICES DE SANTÉ AU TRAVAIL

La fiche n°9 faisait le point sur la loi n° 2011-867 du 20 juillet 2011 qui réorganisait la médecine du travail. Y étaient abordés les acteurs, les missions et le fonctionnement des services de santé au travail (SST), la surveillance médicale des salarié-es et ses modifications y compris sur l'inaptitude. Depuis il y a eu la loi Rebsamen du 17 août 2015, la loi Santé du 27 janvier 2016 et enfin la loi travail du 8 août 2016 et son décret d'application n°2016-1908 du 27 décembre 2016. Des modifications ont été apportées à la composition des équipes pluridisciplinaires des services de santé au travail, au suivi médical des salarié-es et au régime de l'inaptitude. L'inaptitude et le suivi médical sont abordés respectivement dans les fiches 21 et 22 datées d'avril 2017.

La présente fiche est circonscrite aux services de santé au travail et au rôle des différents acteurs, elle reprend le contenu de la fiche précédente complétée des modifications qui ont pu y être apportées.



1 - La mission des Services de santé au travail (SST)

Elle est définie à l'article L 4622-2 du code du travail, leur mission exclusive est « *d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail* ».

Dans ce cadre les SST doivent :

1) Conduire 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) Conseiller 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 le harcèlement sexuel ou moral, de prévenir ou de réduire la pénibilité au travail et la désinsertion professionnelle et de contribuer au maintien dans l'emploi des travailleurs ;

3) Assurer 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) Participer au suivi et contribuer à la traçabilité des expositions professionnelle et à la veille sanitaire.

Choix de la forme du service de santé au travail

Comme l'indique l'article D 4622-1, deux formes de service de santé au travail (SST) sont possibles :

- soit un service autonome si au moins 500 salariés sont suivis : le service peut être d'entreprise, d'établissement, inter établissements, il peut être commun aux entreprises constituant une unité économique et sociale ou être encore un service de groupe ;
- soit un service de santé au travail interentreprises (SSTI).

Les services autonomes dépendent du comité d'entreprise (CE) et les SSTI de la commission de contrôle.

Un service autonome peut être créé lorsque l'effectif des salariés atteint ou dépasse 500 salariés (Article D4622-5). Sa création est obligatoire si l'entreprise emploie au moins 2 200 salarié-e-s.

Le choix du type de service revient à l'employeur après avis du CE qui peut s'y opposer. La décision finale revient à la Direccte (direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi) après avis du médecin inspecteur du travail.

Le comité d'entreprise est consulté sur le choix du SSTI.

Les services de santé (autonomes ou interentreprises) sont agréés pour cinq ans par la Direccte après avis du médecin inspecteur du travail.

2 - L'équipe pluridisciplinaire des services de santé au travail

Elle comprend des médecins du travail, des collaborateurs médecins, des internes en médecine du travail, des intervenants en prévention des risques professionnels et des infirmiers. Elle peut être complétée par des assistants de services de santé au travail ainsi que par des professionnels recrutés après avis des médecins. L'animation et la coordination de ces services reviennent aux médecins du travail (L 4622-8).

Ainsi après les collaborateurs médecins, les internes en médecine du travail complètent l'équipe pluridisciplinaire des services de santé au travail

A noter que le service de santé au travail (art L4622-9) doit aussi disposer d'un service social, dont le rôle est particulièrement important dans le domaine du maintien dans l'emploi.

Les médecins du travail

Les missions du médecin du travail sont définies à l'article R 4623-1. Leurs missions sont multiples et essentielles pour agir sur l'environnement de travail des salarié-es de l'entreprise.

Le médecin du travail est le conseiller de l'employeur, des travailleurs, des représentants du personnel et des services sociaux. Dans le champ de ses missions :

1° Il participe à la prévention des risques professionnels et à la protection de la santé des travailleurs, notamment par :

- a) L'amélioration des conditions de vie et de travail dans l'entreprise ;
- b) L'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la santé physique et mentale, notamment en vue de préserver le maintien dans l'emploi des salariés ;
- c) La protection des travailleurs contre l'ensemble des nuisances, notamment contre les risques d'accidents du travail ou d'exposition à des agents chimiques dangereux ;
- d) L'amélioration de l'hygiène générale de l'établissement et l'hygiène dans les services de restauration ;
- e) La prévention et l'éducation sanitaires dans le cadre de l'établissement en rapport avec l'activité professionnelle ;
- f) La construction ou les aménagements nouveaux ;
- g) Les modifications apportées aux équipements ;
- h) La mise en place ou la modification de l'organisation du travail de nuit ;
- i) L'accompagnement en cas de réorganisation importante de l'entreprise ;

La loi travail a ajouté une mission supplémentaire au médecin du travail un peu passée inaperçue : « *L'accompagnement en cas de réorganisation importante de l'entreprise* ». Cette rédaction interpelle à plus d'un titre :

- d'une part il n'est pas précisé qui doit être accompagné, les personnels, les employeurs ?

- d'autre part cet alinéa revient à renoncer à faire de la prévention primaire, mission première des médecins du travail.

Il revient au médecin du travail avec l'équipe pluridisciplinaire qu'il anime et coordonne, de conduire des actions sur les lieux de travail (voir ci-après) et d'organiser des examens médicaux (voir fiche n° 22).

Même si il n'est plus écrit dans les textes que « Le médecin du travail agit dans l'intérêt exclusif de la santé et de la sécurité des salariés dont il assure la surveillance médicale », le Conseil d'Etat a rappelé (et donc confirmé) que le médecin du travail assure ses missions « *dans les conditions d'indépendance professionnelle définies et garanties par la loi* ».

Le médecin du travail est un salarié très protégé, son licenciement est encadré par les articles L 4623-4 à L 4623-8 : l'avis du CE ou de la commission de contrôle du service interentreprises ainsi que l'autorisation de l'inspecteur du travail sont nécessaires. Dans les services interentreprises administrés paritairement, le projet de licenciement est soumis au conseil d'administration.

R 4623-14 : le médecin du travail peut confier certaines activités, sous sa responsabilité, dans le cadre de protocoles écrits, aux collaborateurs médecins, aux internes, aux candidats à l'autorisation d'exercice, aux infirmiers, aux assistants de service de santé au travail ou, lorsqu'elle est mise en place, aux membres de l'équipe pluridisciplinaire. Pour les professions dont les conditions d'exercice relèvent du code de la santé publique, ces activités sont exercées dans la limite des compétences respectives des professionnels de santé déterminées par les dispositions de ce code.

Dans les services autonomes le médecin du travail agit « *en coordination* » avec l'employeur, le CHSCT et les salariés désignés par l'employeur pour le seconder dans la prévention des risques, mais aussi les intervenants en prévention des risques professionnels (IPRP) ou encore les services de prévention de la Sécurité sociale et les organismes spécialisés tels que l'OPPBT (organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics) et l'ANACT (agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail) Article. L 4622-4

Un nouveau contenu pour le rapport d'activité du médecin du travail

Le rapport annuel d'activité du médecin du travail devra désormais comporter des données selon le sexe. Un arrêté fixera les modèles de rapport annuel et de synthèse annuelle. Cette disposition est issue de la loi Santé de janvier 2016. Article L 4624-1

Le fait d'avoir des données en santé au travail selon le sexe va permettre aux équipes syndicales de s'interroger sur

les raisons pour lesquelles par exemple dans la même unité de travail les femmes sont plus atteintes de TMS ou plus victimes d'accidents du travail que les hommes.

Il serait souhaitable qu'à cette occasion la forme de ce rapport et les informations devant y figurer soient revues pour cause d'obsolescence. En effet sa forme définie par l'arrêté du 13 décembre 1990 n'a jamais été modifiée.

Les collaborateurs médecins et les internes en médecine du travail

Les collaborateurs médecins

Le SST ou l'employeur peut recruter des collaborateurs médecins (R 4623-25). Il s'agit de médecins non spécialistes en médecine du travail qui s'engagent à suivre une formation pour obtenir cette qualification. Ils sont encadrés par un médecin du travail dans leurs missions.

La loi Santé 2016-41 du 27 janvier 2016 et le décret 2016-1358 du 11 octobre 2016 ont étendu au collaborateur médecin la possibilité pour le médecin du travail de lui confier des missions et notamment les examens prévus dans le cadre du suivi individuel de l'état de santé du salarié.

Il peut désormais exercer les mêmes fonctions que celles du médecin du travail dans le cadre d'un protocole écrit et validé par ce dernier. **Article L 4623-1**

Le recrutement de collaborateurs médecins est un moyen pour faire face à la pénurie de médecins du travail, et on peut s'interroger sur les moyens dont disposera le médecin tuteur pour assurer cet encadrement durant tout le temps de la formation du collaborateur médecin.

Les internes en médecine du travail

Un interne en médecine du travail peut être recruté pour remplacer un médecin absent de façon temporaire ou dans l'attente de la prise de fonctions d'un médecin du travail recruté par un service de santé au travail. Article R4623-28

Les infirmiers

R 4623-29 à 31 Au-delà de l'exigence du diplôme d'Etat, le recrutement de ces personnels est lié à la condition d'avoir suivi une formation universitaire en santé au travail.

Au-delà de ses missions propres l'infirmier-e peut se voir confier de nouvelles tâches par le médecin du travail dans le cadre d'un protocole écrit comme :

- des entretiens avec les salarié-es. Cet entretien donne lieu à la délivrance d'une attestation de suivi qui ne comporte aucune mention relative à l'aptitude ou l'inaptitude médicale du salarié.
- La réalisation d'examens complémentaires et la participation à des actions d'information collectives.

Il existe un débat au sein des médecins du travail autour de la possibilité de confier aux infirmiers certains examens. Même si on sait que ce recours permet de suppléer à la pé-

nurie de médecins du travail, il peut dans le même temps permettre au médecin du travail de consacrer plus de temps aux conséquences des conditions de travail sur la santé des salariés et de renforcer les mesures de prévention. Mais à l'inverse, il peut comporter le risque de réduire la protection des salariés et d'offrir aux employeurs, un interlocuteur moins gênant car moins protégé que le médecin du travail.

Les **articles R 4623-32 à 34** précisent les seuils de présence d'infirmiers dans les entreprises :

- au moins un infirmier dans les établissements industriels de 200 à 800 salariés, et au-delà il faut un-e infirmier-e par tranche de 600 salariés ;
- dans les autres établissements de 500 à 1 000 salariés, est présent au moins un infirmier et, au-delà, un infirmier supplémentaire par tranche de 1 000 salariés.

Pour les entreprises en dessous des seuils (établissements industriels de moins de 200 salariés et établissements non industriels de moins de 500 salariés) le médecin du travail et le CE peuvent demander la présence d'un infirmier. Si l'employeur conteste cette demande, la décision est prise par l'inspection du travail après avis du médecin inspecteur du travail.

L'article **R 4623-35** précise que dans les SSTI l'infirmier est recruté après avis du ou des médecins du travail.

L'Intervenant en Prévention des Risques Professionnels (IPRP) des SSTI

Art. R 4623-37 : l'intervenant en prévention des risques professionnels a des compétences techniques ou organisationnelles en matière de santé et de sécurité au travail. Il dispose du temps nécessaire et des moyens requis pour exercer ses missions.

« Il ne peut subir de discrimination en raison de ses activités de prévention. Il assure ses missions dans des conditions garantissant son indépendance ».

Art. R 4623-38 : l'intervenant en prévention des risques professionnels participe, dans un objectif exclusif de prévention, à la préservation de la santé et de la sécurité des travailleurs et à l'amélioration des conditions de travail. Dans ce cadre, il assure des missions de diagnostic, de conseil, d'accompagnement et d'appui, et communique les résultats de ses études au médecin du travail.

Art. R 4623-39 : lorsque le service de santé au travail ne dispose pas des compétences techniques nécessaires à son intervention, il fait appel, le cas échéant, à un intervenant en prévention des risques professionnels enregistré en application des dispositions de l'article **L. 4644-1**.

Les IPRP se sont vus confier de nouvelles missions comme celle de conseil, la réalisation de diagnostic,... et bénéficient en contrepartie de garanties statutaires renforcées.

L'assistant de service de santé au travail

Art. R4623-40 : dans les SSTI, l'assistant de service de santé au travail apporte une assistance administrative au médecin du travail et aux autres membres de l'équipe pluridisciplinaire.

Il intervient également dans les entreprises : il contribue à repérer les dangers et à identifier les besoins en santé au travail en priorité dans les entreprises de moins de 20 salariés. Il participe à l'organisation, à l'administration des projets de prévention et à la promotion de la santé au travail et des actions du service dans ces mêmes entreprises.

Il s'agit d'un acteur qui ne substitue en aucun cas à l'intervenant en prévention des risques professionnels. La circulaire n° 13 du 9 novembre 2012 de la direction générale du travail (DGT) précise seulement que l'assistant de service de santé au travail « a vocation à jouer un rôle de relai des politiques de prévention des risques professionnels » et « Pour lui permettre d'assurer pleinement ses missions, il convient, dans la mesure du possible, de former l'assistant de service de santé au travail. » !!

Les équipes militantes doivent être vigilantes quant à sa formation, ses diplômes, sa responsabilité..., et interpellé l'employeur sur son rôle précis au regard des autres acteurs préventeurs.

L'aide à l'employeur pour la gestion de la santé et de la sécurité au travail

Ce que dit la loi (article L 4644-1)

- l'employeur peut désigner un ou plusieurs salariés pour s'occuper des activités de protection et de prévention des risques professionnels au sein de l'entreprise.

- si l'employeur ne dispose pas des compétences en interne, il peut faire appel après avis du CHSCT (ou en son absence des délégués du personnel) aux intervenants en prévention des risques professionnels (IPRP) du service de santé au travail interentreprises.

- enfin il peut également faire appel aux services de prévention des caisses de sécurité sociale, à l'organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics (OPPBT) ainsi qu'à l'agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT).

Ce que prévoit le décret

Art. R. 4644-1 : Les personnes mentionnées au premier alinéa de l'article L. 4644-1 sont désignées après avis du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail, ou, à défaut, des délégués du personnel.

Ces personnes bénéficient à leur demande d'une formation. Elles disposent du temps nécessaire et des moyens requis pour exercer leurs missions. Elles ne peuvent subir de discrimination en raison de leurs activités de prévention.

Selon la circulaire du 9 novembre 2012 de la Direction générale du travail aucune exigence de diplôme ou d'expé-

rience n'est requise pour le salarié désigné pour s'occuper des activités de prévention, la responsabilité de l'employeur n'est pas transférée à ce salarié sauf délégation de pouvoir. Mais le contrat du salarié (déjà présent dans l'entreprise) sera modifié en conséquence, il a en outre le statut d'un salarié protégé.

Comme pour l'assistant de service de santé au travail, les militants devront être vigilants quant à sa formation, ses diplômes, sa responsabilité, et interpellé l'employeur sur son rôle précis au regard des autres acteurs préventeurs.

Si le service de santé au travail ne dispose pas des compétences techniques en interne, l'employeur fait appel à des intervenants en prévention de risques professionnels (enregistrés selon les modalités prévues à l'article D 4644-6 à D 4644-11), il peut également faire appel à des organismes de prévention.

Il est précisé que les IPRP doivent disposer du temps et des moyens pour exercer leurs missions, leur indépendance doit être garantie. Au regard de leur objectif de prévention, de préservation de la santé et de la sécurité, d'amélioration des conditions de travail, les IPRP assurent des missions de diagnostic, de conseil, d'accompagnement et d'appui. Son indépendance doit être garantie. L'intervention de l'IPRP doit se faire dans le cadre d'une convention avec l'employeur ou le président du SST.

Les IPRP extérieurs au SSTI ou à l'entreprise doivent être enregistrés auprès des Direccte et donc remplir des conditions de diplôme, ce qui n'est pas le cas d'un IPRP recruté dans le cadre d'un SST autonome.

L'enregistrement des IPRP article D 4644-6

Il se fait auprès du directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi, la demande doit être accompagnée des pièces suivantes :

1° Les justificatifs attestant de la détention par le demandeur d'un diplôme d'ingénieur ou, d'un diplôme sanctionnant au moins deux ans d'études supérieures dans les domaines de la santé, de la sécurité ou de l'organisation du travail, d'un diplôme sanctionnant au moins trois ans d'études supérieures dans un domaine scientifique ou dans une matière relevant des sciences humaines et sociales et liés au travail ou d'une expérience professionnelle dans le domaine de la prévention des risques professionnels d'au moins cinq ans ;

2° une déclaration d'intérêts dont le modèle est fixé par arrêté ;

3° un rapport d'activité de l'intervenant en prévention des risques professionnels concernant les 5 dernières années d'exercice lorsqu'il s'agit d'un renouvellement de l'enregistrement.

Le directeur de la Direccte dispose d'un délai d'un mois pour enregistrer l'intervenant en prévention des risques professionnels, à compter de la date de réception du dossier. Le silence gardé dans ce délai vaut acceptation de l'enregistrement. **Article D 4644-7**

3 - L'action des services de santé au travail sur le milieu de travail

Elles sont précisées à l'article R 4624-1, elles comprennent notamment :

- 1° La visite des lieux de travail ;
- 2° L'étude de postes en vue de l'amélioration des conditions de travail, de leur adaptation dans certaines situations ou du maintien dans l'emploi ;
- 3° L'identification et l'analyse des risques professionnels ;
- 4° L'élaboration et la mise à jour de la fiche d'entreprise ;
- 5° La délivrance de conseils en matière d'organisation des secours et des services d'urgence ;
- 6° La participation aux réunions du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ;
- 7° La réalisation de mesures météorologiques ;
- 8° L'animation de campagnes d'information et de sensibilisation aux questions de santé publique en rapport avec l'activité professionnelle ;
- 9° Les enquêtes épidémiologiques ;
- 10° La formation aux risques spécifiques ;
- 11° L'étude de toute nouvelle technique de production ;
- 12° L'élaboration des actions de formation à la sécurité prévues à l'article L 4141-2 et à celle des secouristes.

Sur la fiche d'entreprise devra figurer les risques professionnels auxquels est exposé le salarié.

Les SST ont l'obligation d'établir le dossier médical en santé au travail.

Les aménagements de poste proposés par le médecin du travail se feront par écrit

Le médecin du travail peut d'ores et déjà proposer à l'employeur des mesures individuelles d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail ou des mesures d'aménagement du temps de travail justifiées par des considérations relatives notamment à l'âge ou à l'état de santé physique et mental du travailleur. Désormais ces propositions doivent se faire par écrit et après un échange avec le salarié et l'employeur. **Article L 4624-3**

En outre en cas de propositions d'aménagement du poste de travail, le médecin du travail devra recevoir le salarié pour évoquer « l'avis et les indications ou les propositions qu'il pourrait adresser à l'employeur ». **Article L 4624-5**

En cas de refus l'employeur doit faire connaître par écrit ses motifs tant au travailleur qu'au médecin du travail. **Article L 4624-6**

Ces dispositions sont plutôt intéressantes car l'obligation de laisser des traces écrites tant pour le médecin du travail

Il revient aux équipes syndicales de s'assurer que les IPRP intervenant dans l'entreprise ont bien reçu l'habilitation et qu'ils ont donc les qualifications requises pour s'attaquer aux causes des risques professionnels.

que pour l'employeur va donner des informations supplémentaires aux salariés les plus directement concernés et ainsi compléter leur dossier en santé au travail. arié-es.

La contestation des avis médicaux se fera auprès du conseil de prud'hommes. **Article L 4624-7**

Il s'agit là d'une modification majeure par rapport au dispositif précédent. En cas de désaccord portant sur l'avis du médecin du travail, ses conclusions écrites ou les indications relatives au reclassement, (c'est-à-dire en application des articles L 4624-2 constat de l'aptitude des salariés exposé à des risques particuliers, L 4624-3 mesures individuelles et L 4624-4 constat d'inaptitude) le salarié ou l'employeur peut saisir le conseil de prud'hommes en référé d'une demande de désignation d'un médecin-expert inscrit sur la liste des experts près la cour d'appel. L'affaire est directement portée devant la formation de référé dans les 15 jours à compter de la notification de l'avis ou de la mesure. Le demandeur en informe le médecin du travail.

Le médecin expert peut demander au médecin du travail le dossier médical en santé au travail du salarié sans que le secret professionnel puisse lui être opposé. Le conseil de prud'hommes peut en outre charger le médecin inspecteur du travail d'une consultation relative à la contestation et décider de ne pas mettre les frais d'expertise à la charge de la partie perdante (salarié ou employeur), dès lors que l'action en justice n'est pas dilatoire ou abusive. **Article R 4624-45 à 57.**

Précédemment l'arbitrage était effectué par l'inspection du travail en lien avec le médecin inspecteur du travail, c'est-à-dire par des professionnels qui connaissent bien l'entreprise en général et la médecine du travail. Après un entretien en commun avec le salarié puis avec l'employeur la décision rendue se substituait à l'avis du médecin du travail. De plus cette procédure était gratuite et globalement elle était favorable au salarié.

L'alerte du médecin du travail

Le CHSCT, l'inspection du travail et les services de prévention des organismes de Sécurité sociale seront désormais informés de l'alerte du médecin du travail s'il existe un risque pour la santé des salariés ainsi que de la réponse de l'employeur lorsque le médecin du travail constate la présence d'un danger. **L 4624-9**

Ces documents étaient jusqu'à présent seulement mis à disposition à la demande et non transmis systématiquement.

Cette disposition introduite par la loi Rebsamen permet aux équipes syndicales de questionner le médecin du travail, d'obtenir de lui des positions claires sur tout ce qui peut altérer la santé, sur les situations de travail où il existe des risques pour la santé des salarié-es, en amont des atteintes à la santé. Ces informations vont donner au CHSCT des moyens d'action supplémentaires dans l'entreprise.

Le dossier médical en santé au travail (article L 4624-8)

Ce dossier ne peut être communiqué qu'au médecin de son choix, à la demande de l'intéressé. 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.

Introduit dans le volet pénibilité de la loi du 9 novembre 2010 réformant les retraites, le dossier médical en santé au travail est constitué par le médecin du travail. Il réunit

4 - Le fonctionnement des SST

Le SST est géré de façon paritaire par un conseil composé de représentants des employeurs et de représentants des salariés des entreprises adhérentes.

La présidence revient à un représentant des employeurs qui dispose par ailleurs d'une voix prépondérante en cas de partage des voix.

Le trésorier est choisi parmi les représentants des salariés.

En contrepartie **une commission de contrôle** (1/3 représentants des employeurs et 2/3 représentants des salariés) est mise en place. Présidée par un représentant des salariés, elle est chargée de surveiller l'organisation et la gestion du SST et de s'assurer qu'il remplit bien ses missions auprès des salarié-es et des entreprises. La commission de contrôle est notamment destinataire des rapports d'activité des médecins du travail et du service interentreprises.

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

(dans le respect du secret médical) toutes les informations relatives à l'état de santé du travailleur, les expositions auxquelles il a été soumis, ainsi que les avis et propositions du médecin du travail pour adapter ou transformer son poste de travail. Ce dossier n'est communicable qu'au médecin de son choix, à la demande du salarié.

En cas de risque pour la santé publique ou à sa demande, le médecin du travail le transmet au médecin inspecteur du travail.

Le dossier médical permettra d'assurer une traçabilité de toutes les expositions du salarié qui pourra être fort utile ultérieurement pour faire reconnaître notamment une maladie professionnelle ou une inaptitude.

A condition toutefois d'être alimenté correctement, le dossier médical pourra être un élément fort précieux en cas de contentieux (inaptitude, maladie professionnelle, faute inexcusable). Les éléments y figurant pourront servir à établir les responsabilités en cas d'atteinte à la santé, les conditions d'expositions aux risques pour faire reconnaître une maladie professionnelle, une inaptitude...

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. Article L 4622-16.

Le comité interentreprises ou la commission de contrôle est consulté sur l'organisation et le fonctionnement du SST (état prévisionnel des recettes et des dépenses, recrutement de médecins du travail en CDD, création et suppressions d'emplois d'I PRP ...). Ces instances sont également obligatoirement consultées en cas de licenciement d'un médecin du travail.

Le rôle de « contrôle social » exercé par le comité d'entreprise pour les services autonomes et par la commission de contrôle pour les services interentreprises est essentiel. Les équipes syndicales doivent se servir de ce dispositif pour entrer en contact avec les SST via les représentants des salariés, de façon à peser sur la politique conduite par le service et l'activité des médecins et de leurs équipes.