

# DE LA PALETTE PLURIDISCIPLINAIRE A LA PEINTURE CODISCIPLINAIRE

Max Masse

Directeur-adjoint du travail, INTEFP

LES RENCONTRES TERRITORIALES DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ AU TRAVAIL

La pluridisciplinarité en santé et sécurité au travail : quel.le.s acteur.rice.s, quelles stratégies ?

28-29 septembre 2017 | MARSEILLE

CNPP-13313, Marseille, M. Masse, INTEFP,

27/09/2017.



QUAND LES TALENTS  
GRANDISSENT,  
LES COLLECTIVITÉS  
PROGRESSENT

---

---

« Construire, non pas dans le sens de fabriquer quelque chose pour l'habiter mais également pour le faire croître » M. Develay, J. Levine

« Personne n'éduque autrui, personne ne s'éduque seul, les hommes s'éduquent ensemble par l'intermédiaire du monde ». P. Freire

« Je tiens pour impossible de connaître le tout si je ne connais pas les parties, ni de connaître les parties si je ne connais pas le tout » E. Morin

« Accroître son pouvoir d'agir avec un collectif passerait selon moi par 3 ingrédients constitutifs de la force de l'être en groupe 1/ nourrir une haute qualité relationnelle, 2/ poser un cadre de confiance, 3/ faire l'expérimentation d'expérience irréversible de coopération ». D. Cristol

---

## Avant-propos

---

Ce texte correspond, en quelque sorte, à une réalité augmentée de l'intervention orale de 20mn que j'ai eu le plaisir d'effectuer le 27 septembre 2017 lors de la Table ronde N° 1 des 3èmes Rencontres SST organisées par l'équipe du Pôle de compétences SST du CNFPT

Les débats de la salle, les questionnements croisés avec les participant(e)s de la table ronde, les échanges informels pendant les deux journées m'ont convaincu de l'intérêt de préciser mon propos sur le fond tout en l'ouvrant sur des pistes d'action

*Je remercie le comité de pilotage d'avoir accepté ma proposition de contribution, J-C. Ferrant, A. Izambart et B. Brissonneau pour leur présence et soutien et l'ensemble des membres du CNFPT et de l'IFSI Marseille pour leur accueil et enfin les participant(e)s.*

# Présentation Max Masse

Directeur-adjoint du travail, Institut national du travail de l'emploi de la formation professionnelle, Pôle partenariats, Mission Santé-sécurité au travail dans les fonctions publiques

Membre associé *Centre interdisciplinaire de recherches normand en éducation et en formation*. Université de Rouen. Membre Comité d'experts du *Pôle de compétences SST du CNFPT*, Membre Comité scientifique et technique du *Fonds national de prévention* de la CNRACL

Intérêt pour les processus de professionnalisation SST dans les fonctions publiques

## Intervention, une triple posture :

- observateur et analyste du terrain,
- lanceur et partageur d'idées
- diffuseur de connaissances (mon support)

→ Chercher à comprendre les questions plutôt que de trouver des réponses pour proposer des solutions « toutes faites »

→ Le réel du travail nous résiste = ne lui résistons pas, habitons les projets et construisons dans et par le travail

---

# Introduction

---

## **Objectif de l'intervention :**

Assurer la transition entre l'introduction générale (Anact) et les participant(e)s de la table ronde N°1 sans être redondant et ouvrir sur le travail des ateliers

## **Idée générale :**

Les instances de dialogue social CT/CHSCT sont des équipes interdisciplinaires qui s'ignorent dans un système pluridisciplinaire qui est ignoré

## **Idée sous-jacente :**

Relations entre acteurs, activités, budgets, problèmes → multi causalité, pluri factorialité...

**alors accepter un certain relativisme, s'appropriier de nouvelles méthodes et innover pour cheminer de la pluridisciplinarité (P<sup>té</sup>) à la-co-disciplinarité ?**

---

# Sommaire

---

- **Quelques questionnements initiaux (pp. 6 à )**
- **La nébuleuse des « pluri » (pp. à)**
- **« Pluri » : le tout et ses parties**
- **De la pluridisciplinarité à la co-disciplinarité**
- **Et si l'on s'étonnait ?**
- **Conclusions et perspectives**

Contact

Pour aller plus loin (Bibliographie)

Annexes : Quelques repères juridiques

# Innover ?

Ce que l'on voit



Ce que l'on dit



*« Il n'y a jamais de consensus préalable à l'innovation.*

*Toute innovation transformatrice est d'abord une déviance » E. Morin*

## Le travail et la santé, des « multi »

Le travail et la santé sont par nature et par définition « multi » :

- enjeux sociétaux, environnementaux, humanitaire dans secteurs privé et public
- critères politiques, économiques, financiers, historiques, culturels, sociaux, humains
- sciences, disciplines, concepts mobilisés
- activités et interactions socioprofessionnelles (industrie, service, numérique...)
- factorialité, causalité des risques et leurs conséquences sur leur détérioration
- déterminants : genre, âge, expérience, formation, représentations...

**La travail et la santé font système et peuvent s'enrichir mutuellement grâce à une vision à 360° où se croisent des principes, des postures, des méthodes des outils... « pluri », « inter », « trans »**

## (In)discipline(s)

La discipline peut être : budgétaire, claustrale, collective, corporative, monastique, religieuse, révolutionnaire, scolaire... et on parle de discipline de caserne, de clan, de collège, de parti...

La discipline : une règle de conduite, des principes, des règles de vie... imposés par quelqu'un ou quelque chose et un ordre résultant de l'observation d'une règle, que l'on s'impose souvent à soi-même mais c'est également une matière enseignée, une branche de la connaissance

Plus précisément :

*C'est « un domaine de connaissance isolable avec sa propre communauté d'experts et ses caractéristiques propres telles que les mêmes objectifs, les mêmes concepts, les mêmes capacités, les mêmes méthodologies » (Malchaire)*

**Alors pouvons-nous innover en étant discipliné ?**

## La « pluri » disciplinarité

**La P<sup>té</sup> en SST tout le monde en parle, tout le monde donne sa définition jusqu'à ne plus savoir ce qu'elle veut dire :**

C'est tout le monde et donc c'est personne

Ce serait une obligation juridique, une approche organisationnelle, technique et médicale, une exigence technique, un point de vue, une intention sans lendemain, une affaire de spécialiste de la santé (ou pas), une fausse bonne idée, une hypocrisie, un mot valise ?

L'idée d'une action collective mais avec ou sans les médecins de prévention ? 1/ ils sont là et rien ne pourrait se faire sans eux ou sans qu'ils/elles aient décidé de ce qui devrait être fait, 2/ ils ne sont pas là et on ne fait pas et, très rarement, on tente autre chose

Un démarche où tout le monde trouve sa juste place entre P<sup>té</sup> de diagnostic et P<sup>té</sup> de décision, une boucle d'amélioration permanente, un finalité (conceptualisation) et une concrétisation (intervention) ?

Une affaire de spécialistes ou une responsabilité de l'ensemble des parties prenantes ?

**Alors qu'est-ce qui est ou n'est pas « pluri » ?**

## Vers la « co » disciplinarité

On travaille toujours dans un environnement donné, dans un contexte professionnel, dans une action située, seul ou avec d'autres

On travaille dans un esprit d'équipe : management, encadrement, groupe socioprofessionnels...

La qualité du travail se bâtit sur des valeurs, des principes, des objectifs, des complémentarités, des moyens, des paroles... et sur des temporalités et elle se détruit sur la défiance, les rapports de force, les silences

→ Le travail comprend des interactions permanentes et l'on « fait avec » : **le travail serait donc co-disciplinaire**

# Conditions de travail : des « pluri » paradigmes

Depuis la fin du 19<sup>ème</sup> siècle, l'histoire des conditions de travail en France : une **construction successive et cumulative** autour de différents points de vue :

1/ la durée du travail des femmes et des enfants

2/ la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles

- l'hygiène et la sécurité

- la prévention des risques professionnels et l'intégration des questions de sécurité en amont du travail (conception des équipements de travail, par exemple)

3/ l'évaluation des risques professionnels

4/ la santé et sécurité au travail

5/ la qualité de vie au travail et le bien-être au travail

# Conditions de travail : des « pluri » prévention

## Pluri niveaux de prévention (OMS)

Prévention primordiale

Prévention primaire , secondaire, tertiaire

Prévention quaternaire

Prévention foétale

## Alors du « pluri » au « co- » :

Prévention des risques professionnels → projet d'assurance **contre le risque**

→ une rentabilité générale → du « pluri »

Construction de la santé au travail → projet de gouvernance pour la

**santé** → performance → avec les parties prenantes → du « co- »

## Des « pluri » parties prenantes :

Elu(e)s

Dirigeant(e)s

Chef(fe)s d'établissements, DG, Chef(fe)s de service

Responsable Ressources humaines, logistique, formation

Spécialistes de la prévention

Représentant(e)s du personnel (Comités techniques et CHSCT)

Agents

Le Médecin de prévention « porteur de parole / mise en mots » des travaux de l'équipe pluridisciplinaire

Intervenant(e)s externes (dont inspection SST)

# Le système SST-FP et ses « pluri »

**Avec les accords 2009 et 2013, un système « pluri » :**

On s'éloigne d'une gestion verticale/descendante de faits distincts et indépendants

**Une négociation** : un donnant-donnant

**Des principes** : précisés dans les préambules des accords

**Une architecture** : cartographie et articulation des CT et des CHSCT

**La subsidiarité** : au plus près du terrain et du niveau de décision

**L'assemblage** : dialogue social, textes, outils méthodologiques

**Logique de mutualisation de « pluri » ressources** : budget, logistique, formation, femmes et hommes au travail :

- évitent la juxtaposition des décisions, des projets, des tâches, des attentes et des besoins
- entraînent une multi-référentialisation des activités professionnelles
- font appel à une diversification augmentée des parties prenantes

# Le système SST-FP et ses « pluri »

**Des contextes à « pluri » difficultés** : (CF. non signature accord QVT)

Restructurations géographiques et fonctionnelles

Restrictions budgétaires

Baisse des effectifs

Intensification du travail

Pertes de repères d'identité professionnelle

Pas ou peu d'études d'impact

**Entrainant des « pluri » conséquences pour les actions à mener :**

Complexité des décisions politiques, budgétaires, juridiques, sociales, techniques, organisationnelles

Confrontations à des systèmes et à des fonctionnements en réseau

Changement, incertitude et court-terme deviennent la règle

---

## Des « pluri » objets d'action

---

### Comités techniques, les conditions [du] travail :

Organisation et fonctionnement administrations, Ets, services ;  
Gestion prévisionnelle RH : effectifs, emplois et compétences ;  
Règles statutaires et échelonnement indiciaire ;  
Évolutions technologiques et de méthodes de travail ;  
Politique indemnitaire ;  
Formation-développement compétences/qualifications prof. ;  
Insertion professionnelle ;  
Egalité professionnelle, parité, discriminations ;  
Hygiène, sécurité et conditions de travail.

---

## Des « pluri » objets d'action

---

### Les CHSCT, les conditions [de] travail :

Lieux de travail et annexes : construction, aménagement, entretien

Organisation du travail : charge de travail, rythme, pénibilité des tâches ;

Poste de travail : aménagement et leur adaptation à l'homme;

Environnement physique du travail : bruit, température, éclairage, aération, vibration... ;

Durée et horaires de travail : aménagement du temps de travail, travail de nuit, travail posté ;

Nouvelles technologies.

## Pluri : le tout et ses parties

La pluridisciplinarité est un tout « universel » et elle est elle-même englobée dans ce tout

Elle s'incarne, se dynamise et se développe grâce à ses composantes :

- Mono
- Multi
- Pluri
- Inter
- Trans

**C'est le « Co- » qui précise et assure la finalité et les moyens**

---

## **Instances : les « pluri » du « pluri »**

---

### **« Pluri » sciences et « pluri » disciplines :**

Sciences de gestion : management, économie, droit, RH, logistique

Sciences du travail : anthropologie, philosophie, sociologie, psychologie, biologie, clinique du travail, ergonomie...

Sciences de l'éducation, de la formation et de la professionnalisation (et l'andragogie)

Sciences du technique, de l'ingénium, du numérique...

### **« Pluri » compétences :**

Budget, Gestion,

Réglementation, Normes...

Organisation, Techniques

Questions physiques, physiologiques, biologiques, psychologiques, psychosociologiques

**« Pluri » modalités d'action :** diagnostic, enquête, analyse de rapports, suivi de projets, communication

---

## Et la méthode ?

---

Il existe 3 grandes démarches scientifiques :

**La déduction** est fondée sur la raison plutôt que sur les sens et l'expérience. A partir d'intuitions (nées de la connaissance), on déduit d'autres affirmations qui en sont la conséquence.

**La démarche hypothético-déductive** consiste à émettre des propositions, des hypothèses, à recueillir des données puis à tester les résultats obtenus pour réfuter ou appuyer a posteriori les hypothèses et on en déduit des propositions qui en seront la conséquence logique.

**L'induction** consiste à induire des énoncés généraux (des vérités temporaires) à partir d'expériences particulières, rigoureuses et systématiques. On observe la réalité sans idée préconçue en cherchant à tout voir si possible, à tout entendre, tout sentir pour en déduire des concepts, hypothèses, théories, lois...

## L'abduction : la réponse au « pluri »

**Or, toute action SST est toujours située** dans une géographie, une culture, une histoire, une vie sociale...

→ nécessité d'un **méthode abductive** (avec temporairement des hypothèses et des déductions)

\* on découvre accidentellement puis de manière inductive les « solutions » aux problèmes qui se trouvent sur le chemin (*sérendipité*)

\* on mène des actions recherche

\* on engage des actions de professionnalisation = acquisition de connaissances et développement de compétences individuelles et collectives dans et par le travail

# La pratique de la méthode

## Ex : Prampamal Région Rhône-Alpes en 4/5 ans :

Les constats:

1/3 des AT et 40 % des jours d'arrêt liés à des manutentions manuelles et 44 MP déclarées

On avance par étape et par marchés successifs au fur et à mesure que les questions/problèmes émergent :

- Actions de prévention manutentions manuelles
- Association prévention TMS et RPS
- Démarche système SST
- Professionnalisation des parties prenantes

# La pluridisciplinarité et ses composantes

**Pluridisciplinarité** : étude d'un objet par des spécialistes de plusieurs disciplines par juxtaposition sans qu'il existe une véritable concertation (**un idéal ?**)

**Multiférentialité** : être capable de multiplier les éclairages en maintenant le niveau de chacune des compétences (**un incommensurable ?**)

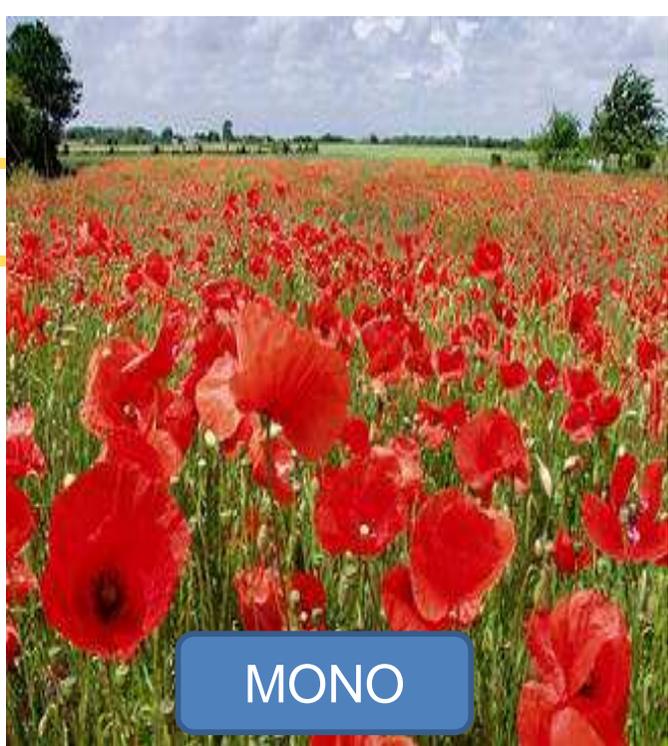
**Monodisciplinarité** : étude d'un objet par une seule discipline (**une barricade ?**)

**Transdisciplinarité** : étude d'un problème/d'un objet par des spécialistes de divers disciplines qui transcendent leurs réflexions au-delà de leurs domaines en visant la fusion des savoirs et méthodes → être entre, au travers et au-delà (**une illusion ?**)

**Interdisciplinarité** : implique qu'il y ait interaction entre les spécialistes et les méthodes de disciplines différentes → objectif d'interpénétration féconde entre ces disciplines (**une dynamique ?**)



MULTI



MONO



PLURI



6 octobre 2017

INTER

CNFPT. RSST3. Marseille. M. Masse. INTEFP. 27/09/2017.



TRANS<sup>25</sup>



*Vanoug*

CO-

# De la pluridisciplinarité à la co-disciplinarité

## La co-disciplinarité, un projet, un moyen et une dynamique :

### Du point de vue :

- du prescrit, la pluridisciplinarité est la finalité
- du réel, la co-disciplinarité est le moyen de la faire vivre

Dans la démarche de prévention des risques professionnels, la pluridisciplinarité agit de façon externe sur la SST : logiques pluri verticales sur un même objet (on accompagne)

Pour la construction de la SST, la co disciplinarité intègre la SST dans ses projets et ses actions : logique circulaire et dynamique intégrative (on fait avec))

**Dans le premier cas on s'appuie sur des sachant et dans le second on cherche à construire du sens collectivement**

# Déterminants primordiaux

**L'efficience co-disciplinaire** dépend de plusieurs facteurs :

- engagement de l'ensemble des parties prenantes
- positionnement institutionnel et d'une prise de responsabilité sans ambiguïté des élus, des DG, des chef(fe)s d'établissement mais également des représentants syndicaux
- décisions politiques, stratégiques, budgétaires, logistiques, organisationnelles qui intègrent les questions de SST et clarté des objectifs
- ressources adaptées aux enjeux primordiaux de la construction de la SST

## Déterminants primordiaux (suite)

**L'efficacité co-disciplinaire** dépend de plusieurs facteurs :

- responsabilisation 1/ pour se sentir utile avec des rôles et objectifs clairs 2/ pour créer et participer à la dynamique collective (implication)
- sécurité psychologique : une posture empathique, congruente, inconditionnellement positive et systémique dans chaque projet et vis-à-vis entre chaque personne pour une expression libre et reconnue
- une recherche d'épanouissement, de fierté

**On passe d'une prévention des risques appliquée à une construction de la SST impliquée et impliquant les parties prenantes**

## L'étonnement, un outil co-disciplinaire

**Alors pour faire émerger le travail caché à partir du travail observable pour comprendre et faire évoluer le prescrit et enrichir les activités :**

L'étonnement comme :

- une finalité
- un processus
- une méthode d'autonomisation et de conscientisation de l'agir individuel et collectif (à tous les niveaux d'interaction sociale : micro, méso, macro)

Prendre en compte à tous les niveaux décisionnels, hiérarchiques, fonctionnels:

- les cultures, les histoires, les pratiques quotidiennes, les identités professionnels...
- les processus de changement
- les contraintes, les enjeux, les émotions

Et la mesure de leurs conséquences

# L'étonnement, un outil co-disciplinaire

## « L'étonnement est un signal »

Ce mécanisme s'inscrit dans un espace culturel professionnel défini

Il reconnaît des inter-actants considérés comme pertinents sur leur travail et qui partagent une communauté de savoirs, de langage

Concrètement : c'est le repérage d'une « infraction » plus ou moins importante mais porteuse de sens sur l'action à un prescrit, à une règle a priori établis, intégrés socialement et psychologiquement (représentations)

# Perspectives

Les négociateurs et les négociatrices des accords fonction publique :

- 2009 : santé et sécurité au travail
- 2013 : prévention des risques psychosociaux
- 2015 : projet d'accord-cadre qualité de vie au travail

ont été porteurs/euses d'une démarche co-disciplinaire.

*La DGAFP a joué et joue son rôle de pilotage et d'accompagnement : il reste aux parties prenantes des trois versants de la fonction publique de s'en emparer sur le terrain au quotidien.*

---

## Pour tout contact

---

Max Masse

**INTEFP :**

1498, Route de Sain Bel 69280 Marcy L'Etoile

[max.masse@travail.gouv.fr](mailto:max.masse@travail.gouv.fr) / 06 72 27 88 33

Cirnef : [max.masse2@inv.univ-rouen.fr](mailto:max.masse2@inv.univ-rouen.fr)

Réseaux sociaux :

## Pour aller plus loin (1)

- Anact. (2008). Santé au travail : pour une approche pluridisciplinaire. *Travail & Changement*. N° 321. Septembre/Octobre.
- Blanchard-Laville, C. (2000). « De la co-disciplinarité en sciences de l'éducation ». *Revue française de pédagogie*. N° 132. Juillet-août-septembre. PP. 55-66
- Bonita, R. Beaglehole, R. Kjellström, T. (2010). Éléments d'épidémiologie. Niveaux de prévention. Organisation mondiale de la Santé. 2e édition.
- Boras, K. Masse, M. (2016). *Santé-Travail, une porte d'entrée vers la Responsabilité sociale de l'État-employeur ?* Éditions eQuickreads. <http://fr.calameo.com/read/00293055812d6517ee673>
- Bourgeois, E. Nizet, J. (1999). *Apprentissage et formation des adultes*. Paris. PUF. Education et formation.
- Chaumeau, M. Breteault, C. « Observer pour agir. Un projet global interdisciplinaire porté par l'ensemble des acteurs » (Ville de Nantes) et Masse, M. « Construire ensemble la santé au travail ». *Préventique*, (2014), N° 136. Juillet-Août. PP. 32-37.
- Clot, Y. (2011). *Le travail à cœur. Pour en finir avec les RPS*. Paris : La Découverte.
- Clot, Y. Lhuillier, D. (2010). *Travail et santé. Ouvertures cliniques*. Toulouse : éditions érès.
- Cristol, D. (2017). « La force d'être en groupe et d'apprendre ensemble ». [Apprendre autrement](#). 3 octobre.

## Pour aller plus loin (2)

- Develay, M. (2004). *Propos sur les sciences de l'éducation. Réflexions épistémologiques*. Issy-les-Moulineaux : ESF.
- Devereux G. (1980). *De l'angoisse à la méthode*. Paris : Aubier.
- Duclos, L. (2014). Les conditions de travail comme conditions du travail, Anact, *Revue des conditions de travail*, 1, 19-28.
- Garnier, D. Masse, M. (2017). « Une pierre angulaire inédite de la négociation dans la fonction publique en France : la santé au travail ». *Chroniques du travail*. N° 6.
- Garrigou, A. (2006), « D'une approche pluridisciplinaire à une intervention pluridisciplinaire ». *Performances*. N° 31. Décembre. PP. 3-8,
- Goury, S. (2008). « Pluridisciplinarité ? Quelle réalité ? ». *VST*. 2008/3. N° 99. PP. 71-76.
- Gouyet, M. Masse, M. (2014). « Co-inventer l'étonnement dans un dispositif de professionnalisation ». *Éducation permanente*. N° 200/2014-3. PP. 163-171.
- Guérin, F. Laville, A. Daniellou, F. Duraffourg, J. Kerguelen, A. (2007). *Comprendre le travail pour le modifier. La pratique de l'ergonomie*. Lyon : Anact.
- Jonnaert P. Vander Borght C. (2003). *Créer des conditions d'apprentissage. Un cadre de référence socioconstructiviste pour une formation didactique des enseignants*. Bruxelles. De Boëck.
- Levine, J. Develay, M. (2004). *Pour une anthropologie des savoir scolaires. De la désappartenance à la réappartenance*. Paris : ESF

## Pour aller plus loin (3)

- Madec, M. Masse, M. (2017). « Prévention santé-travail dans les fonctions publiques. Donner du sens est primordial ». *Les cahiers de la fonction publique*. Septembre. PP. 61-64.
- Malchaire, J. (2003). Inter, multi, pluridisciplinarité au service du bien-être au travail. *JM interdisciplinarité*. Lorient. 13 mai.
- Pereira, M, (2013). « L'équipe pluridisciplinaire de santé au travail ». *Travail & sécurité*. N° 741. Juillet/août. PP. 50-52,
- Pesme, D. Masse, M. (2016). « Santé au travail, dialogue social et fonction publique française. Quelle incarnation dans les pratiques d'encadrement ? ». *5ème colloque « Le management public entre confiance et défiance »*. Association internationale de recherche en management public. (AIRMAP). Poitiers. 2 et 3 juin.
- Prunier-Poulmaire, S. (2017). « Le travail se réfléchit de façon pluridisciplinaire ». *Travail & Sécurité*. N° 781. Mars. PP. 12-14,
- Sanglerat, M. –B. Masse, M. (2014). Construction d'un système santé et sécurité au travail. L'exemple de la fonction publique française. *Préventique*. N° 134. Mars-Avril. PP. 55-57.
- Wittorski, R. (2007). *Professionnalisation et développement professionnel*. Paris. L'Harmattan. Action & Savoir.

---

---

# ANNEXES

# DIALOGUE SOCIAL 3 FP

## ACCORD DU 20 NOVEMBRE 2009 (SST)

### Action 5- D, Services de santé et médecine de prévention :

→ Favoriser la pluridisciplinarité autour du médecin de prévention avec l'apport de compétences complémentaires (ingénieurs, techniciens, ergonomes, conseillers et assistants de prévention, psychologues, infirmiers,...).

### Action 8- C, Évaluation et prévention des TMS :

→ Assurer la prévention de ces risques par des équipes médicales pluridisciplinaires.

## Dialogue social 3 FP

### ACCORD-CADRE DU 22 OCTOBRE 2013 (RPS)

Le renforcement des démarches pluridisciplinaires et partenariales qui mobilisent l'ensemble des compétences disponibles devra être systématiquement recherché dans les services pour l'élaboration des diagnostics et des plans de prévention. La prévention de ces risques dans les services doit être portée par l'ensemble des professionnels de la prévention qui sont au contact direct des agents : assistants et conseillers de prévention, assistants de service social, médecins de prévention et du travail, infirmiers, ISST mais aussi services RH et membres des CHSCT.

#### Mesures 1 et 2, Médecine de prévention :

- Organisation d'une équipe pluridisciplinaire.
- Favoriser le développement d'une activité pluridisciplinaire et d'objectifs partagés entre les professionnels travaillant dans les services de médecine de prévention : possibilité pour le médecin de prévention et du travail de confier certaines activités, sous sa responsabilité et dans le cadre de protocoles écrits, aux infirmiers, assistants de service de santé au travail et, lorsqu'elle est mise en place, aux membres de l'équipe pluridisciplinaire dont les modalités doivent être définies afin de donner les moyens d'améliorer les actions sur le milieu de travail et le suivi individuel de l'état de santé des agents. Il s'agit également de favoriser l'exercice médical en déchargeant le médecin des tâches administratives dès que cela est possible

## Quelques repères juridiques (secteur privé)

Accord du 13 septembre 2000 sur la santé au travail et la prévention des risques professionnels : **un cadre élargie pour la P<sup>té</sup>**

Loi 2002-73 du 17 janvier 2002 modernisation sociale : **services ST approche globale P<sup>té</sup>**

Circulaire DRT N° 6 du 18 avril 2002 EVRP document unique : **approche globale P<sup>té</sup>**

Décret 2004-760 du 28 juillet 2004 Services ST : **priorités du service et actions à caractère pluridisciplinaire**

Décret DRT N° 7 du 23 juin 2005 appui en santé au travail : **cellules régionales pluridisciplinaires**

Loi N° 867 du 20 juillet 2011 médecine du travail

Circulaire DGT N° 13 du 9 novembre 2012 médecine du travail et services ST : **pluralité d'acteurs au service de la pluridisciplinarité**

Loi 2016-1088 du 8 août 2016 et décret 2016-1908 du 27 décembre 2016 **visite locaux, étude de poste équipe pluridisciplinaire**

# Quelques repères juridiques

## Fonction publique Etat

Décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène et la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la FPE

Circulaire/guide juridique du 10 avril 2015 (application du décret n°82-453 du 28 mai 1982)

Circulaire B9-10 du 18 mai 2010 relative aux obligations des administrations d'Etat en matière d'évaluation des risques (C. Un travail pluridisciplinaire, page 6)

Circulaire du 18 mars 2017 plan d'action pluriannuel pour une meilleure prise en compte de la santé et de la sécurité au travail dans la fonction publique :

- \* Mesure 4,1 : Favoriser le **développement d'équipes pluridisciplinaires** et organiser la couverture médicale des agents : permettre aux médecins de prévention de confier certaines de leurs activités aux membres d'une équipe pluridisciplinaire notamment en développant l'entretien infirmier.
- \* Mesure 8,4 : Inviter les employeurs à constituer des **groupes de travail pluridisciplinaires** afin d'accompagner les agents en situation de reclassement

# Quelques repères juridiques

## Départements ministériels

*Développement durable.* Circulaire 02/14 du 18 janvier 2005 mise en œuvre d'une démarche de prévention-action en matière de harcèlement moral

*Justice.* Circulaire DAGE 21 B du 15 décembre 2004 recrutement, à l'intégration et au maintien dans l'emploi des personnes handicapées

## Fonction publique territoriale

Décret n°85-603 du 10 juin 1985 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale

Décret n° 2012-170 du 3 février 2012 organisation des équipes pluri disciplinaires animées et coordonnées par le médecin de prévention MPP ([article 11 du décret du 10 juin 1985](#))

Circulaire DGCL du 27 mai 2013 relative aux obligations des employeurs territoriaux en matière d'évaluation des risques professionnels ([C. Un travail pluridisciplinaire, page 7](#))