

Note Méthodologique : Médecine du Travail en Conformité Réglementaire SST

Synthèse structurée de la démarche et des étapes de réalisation de la mission.

Contexte & finalité de la méthodologie

La démarche articule prévention, suivi individuel et maîtrise des risques dans un cadre de gouvernance prouvable.

- Réponse aux exigences croissantes et aux risques émergents (RPS, chimiques, ergonomiques).
- Cadre décisionnel: périodicités, traçabilité et rôles adaptés à la taille/profil de l'entreprise.
- Appui sur l'évaluation des risques, protocoles de suivi par poste et coordination avec le service de santé.
- Intégration au système de management SST (alignement ISO 45001), indicateurs et audits réguliers.
- Finalités: justification des choix, réduction durable de l'absentéisme, sécurisation des aptitudes.

Point clé : Gouvernance lisible, traçabilité maîtrisée et indicateurs stables sont essentiels pour démontrer la conformité et la performance.

Objectifs de la mission

- Cartographier les postes et catégoriser les expositions; relier risques et suivi.
- Définir des périodicités cibles (12–24 mois) et les critères de suivi médical renforcé.
- Formaliser protocoles de visites et de traçabilité; outiller la preuve (fiches, registres, comptes rendus, KPI).
- Instaurer une gouvernance avec revues de direction trimestrielles et indicateurs de tendance.
- Planifier audits internes, actions correctives et mesurer les effets (aptitudes, absentéisme, incidents).
- Mettre en place un canal de dialogue médecin–employeur–CSE.

Périmètre / livrables attendus

- Diagnostic de conformité, charte de gouvernance et circuits de validation des avis et aménagements.
- Matrice postes–expositions, classification des postes et périodicités cibles; identification du suivi renforcé.
- Organisation et calendrier des visites (information, périodiques, reprise, pré-reprise) avec capacités et délais cibles (48–72 h en reprise).
- Architecture documentaire: modèles, fiches d'entreprise, registres, protocoles; exigences de conservation (5–10 ans selon règles internes).
- Tableau de bord/KPI (échéances, délais de reprise, répartition aptitudes/restrictions, no-shows, non-conformités).
- Plan d'audit, bilans thématiques et rituels de revue (mensuels/trimestriels).

Démarche méthodologique (étapes)

Étape 1 – Cadrage et gouvernance

- Diagnostic de conformité; cartographie des parties prenantes et interfaces.
- Charte de fonctionnement; clarification des responsabilités opérationnelles.
- Circuit formalisé de validation des avis d'aptitude et des aménagements.

Étape 2 – Cartographie des risques et classification des postes

- Matrice postes–expositions; hiérarchisation des niveaux de risque.
- Périodicités cibles et protocoles de suivi; repérage du suivi renforcé.
- Mise à jour des fiches d'entreprise; vigilance sur coactivités et changements de process.

Étape 3 – Organisation du suivi médical et planification

- Dimensionnement des capacités (interne/interentreprises) et arbitrage des créneaux.
- Délais de réaction cibles; protocoles d'escalade pour cas urgents.
- Traçabilité des convocations et intégration des avis dans les processus RH.

Étape 4 – Maîtrise documentaire, données et indicateurs

- Architecture documentaire (modèles, registres, protocoles) et règles de conservation.
- Tableau de bord: échéances tenues, délais de reprise, répartition aptitudes.
- Habilitations strictes; séparation données médicales et RH; qualité et homogénéité inter-sites.

Étape 5 – Amélioration continue et audits

- Plan d'audit; tests d'efficacité des contrôles; priorisation des actions correctives.
- Rituels de revue (mensuel/trimestriel); bilans thématiques et retours d'expérience.
- Boucle d'amélioration pérenne; maîtrise des dérives et des causes racines.

Planning / durée / jalons

Jalon	Fréquence / Délai (repères)	Source du contenu
Revue de direction / comités de pilotage	Trimestriel (≈12 semaines)	ISO 45001 §9.3 / repères internes
Audits internes	Semestriel	Gouvernance/AQ
Visites périodiques (risques faibles)	24 mois (repère interne)	Objectifs & visites obligatoires
Suivi médical renforcé (postes à risques)	12 mois (repère interne)	Suivi renforcé / NF EN 689:2018
Visite de reprise	48–72 h (objectif interne)	Bonnes pratiques / FAQ
Traitement d'un avis / mise en œuvre d'un aménagement	≤5 jours ouvrés / ≤30 jours	Aptitude & restrictions

Rôles & responsabilités

Client (Direction, RH, HSE, CSE, Service de santé)

- Formaliser les circuits de validation des avis d'aptitude et des aménagements.
- Qualifier les expositions, renseigner/mettre à jour les fiches d'entreprise.
- Ordonnancer les visites, rappeler les échéances et collecter les pièces justificatives.
- Appliquer les règles d'habilitation et de confidentialité; séparer données médicales/RH.
- Piloter les comités de suivi et décider la mise en œuvre des aménagements.

Consultant

- Réaliser le diagnostic de conformité et proposer une charte de gouvernance.
 - Structurer la matrice postes–expositions, définir périodicités et protocoles de suivi.
 - Dimensionner l'organisation/planification des visites et fixer les délais cibles.
 - Construire l'architecture documentaire et le tableau de bord (KPI).
 - Concevoir le plan d'audit et former les équipes au pilotage et à la traçabilité.
-

Prérequis & données nécessaires (inputs)

- Évaluation des risques, cartographie des postes/expositions et fiches d'entreprise.
- Historique des visites, avis d'aptitude/inaptitude, restrictions; convocations et preuves de visites.
- Protocoles de suivi existants, périodicités internes, règles de conservation (5–10 ans).
- Métrologie d'exposition et référentiels (ex. NF EN 689:2018); analyses RPS/ergonomie.
- Règles d'habilitation/confidentialité; séparation stricte données médicales/RH.
- Capacités et contrats du service de santé (délais de reprise 48–72 h, interlocuteur référent).
- Contraintes d'organisation: multi-sites, horaires décalés, pics saisonniers.
- KPI et outils de reporting en place (échéances, no-shows, aptitudes, restrictions).

Modalités de pilotage & qualité (comités, validations, risques)

- Revues de direction/comités trimestriels avec suivi d'indicateurs et des risques.
- Cycle d'amélioration (ISO 45001 §9.1/§9.3); audits internes semestriels.
- Circuits de validation formalisés; seuils de réactivité: reprise 48–72 h, avis ≤5 jours, aménagement ≤30 jours.
- Procédures d'escalade pour cas urgents; gestion des aléas (multi-sites, horaires décalés).
- Traçabilité centralisée (convocation–visite–avis–aménagement); tests d'échantillonnage.
- Habilitations strictes; audits d'accès; séparation données médicales/RH.
- KPI stables: échéances tenues, délais de reprise, no-shows, répartition aptitudes/restrictions, non-conformités.
- Bilans thématiques et retours d'expérience pour prioriser les actions correctives.

