

## Retour sur les Journées Santé-Travail 2014

# Le projet de Service et ses incidences juridiques

Les troisième et quatrième sessions des Journées Santé-Travail 2014, consacrées aux "**Conséquences du projet de Service sur l'organisation des SSTI**", ont permis de dresser un panorama des nombreuses évolutions et changements que la mise en œuvre opérationnelle du projet de Service a induits, tant au point de vue de l'évolution des professions, de la prise en charge des entreprises et de leurs salariés, qu'en terme organisationnel.

A ce titre, la communication de Maître Virginie Perinetti - avocate à la Cour et chargée de mission au Cisme – intitulée "**Le projet de Service et ses incidences juridiques**", a dressé un panorama des incidences juridiques du projet de Service, notamment par un rappel des textes réglementaires traitant du projet de Service et de leur hiérarchie, et s'est également intéressée à l'application desdits textes au sein des SSTI comme vis-à-vis des tiers.

En effet, l'introduction, par la loi du 20 juillet 2011 portant réforme de la Santé au travail, de notions nouvelles et d'outils inédits dans ce secteur, reste une source légitime de questionnements ou d'inquiétudes, notamment quant à leur portée juridique. Les décrets d'application, publiés en 2012 ou plus récemment encore, semblent, en outre, générer des difficultés de compréhension supplémentaires, voire de la confusion.

Les incidences du **projet de Service** sur la définition des missions de chacun au sein du SSTI, mais également vis-à-vis des tiers, sont au cœur de ces interrogations, tout autant que la détermination des responsabilités afférentes.

Si le contenu, voire la qualité rédactionnelle, de certaines de ces dernières dispositions aujourd'hui en vigueur peuvent ne pas suffire à y répondre, il n'en demeure pas moins que certains principes cardinaux du droit permettent d'améliorer la lisibilité du cadre desdites missions et responsabilités.

L'objet de la présentation de Maître Perinetti a été d'exprimer la matière juridique disponible pour déterminer ce que le projet de Service peut impliquer quant à l'exercice respectif des acteurs travaillant au sein des SSTI, mais également ce qu'il peut entraîner pour les tiers.



### Quelles incidences au sein du SSTI ?

A titre liminaire, il a été rappelé que c'est **la loi** qui attribue expressément aux Services de santé au travail la mission d'éviter l'altération de la santé des travailleurs et leur impartit : de conduire des actions, de conseiller, d'assurer la surveillance de l'état de santé et de contribuer à la traçabilité des expositions professionnelles et à la veille sanitaire (C. trav., art. L. 4622-2).

C'est également **la loi** qui précise que cette mission est assurée par une équipe pluridisciplinaire, animée et coordonnée par les médecins du travail recrutés à cette fin. Cette loi précise que le Directeur du Service met en œuvre, en lien avec cette équipe et sous l'autorité du Président, les actions approuvées par le Conseil d'Administration dans le cadre du projet de Service (C. trav. art., L. 4622-16).

C'est, enfin, encore **la loi** qui confie l'élaboration de ce projet de Service au SSTI en deux temps : d'abord sa conception en Commission Médico-Technique, puis son approbation par le Conseil d'Administration paritaire (C. trav., art. L. 4622-14).

Ce sont, par ailleurs, des dispositions réglementaires (c'est-à-dire issues de **Décrets**) qui décrivent dans le détail le suivi individuel des salariés et confirment le rôle de la Commission Médico-Technique dans la préparation du projet de Service.

Mais comment se concilient alors la réglementation et le projet de Service : que se passe-t-il en cas de distorsion entre les deux ? Qu'est-ce qui prime ? Qui est responsable en cas de contentieux ?

Virginie Perinetti a insisté sur le fait que la nature des textes en vigueur répond à une classification utile.

En effet, s'il n'existe aucune prévalence entre les différents Codes, les dispositions qu'ils regroupent, en revanche, répondent, eux, à une hiérarchie inhérente à la valeur de leur source textuelle.

Ainsi, le bloc de Constitutionnalité (qui comprend en premier lieu la Constitution du 4 octobre 1958) domine cette échelle des normes, et prime, en conséquence, sur les lois, lesquelles priment à leur tour sur les décrets, qui priment sur les arrêtés, etc.

En l'espèce, en application de cette hiérarchie entre les sources juridiques, il faut retenir que, puisque c'est la loi qui impose le projet de Service au SSTI et que son contenu est mis en œuvre sous l'autorité du Président, après approbation par le Conseil d'Administration paritaire, il a été confirmé que les priorités d'actions qu'il arrête ont une portée juridique supérieure aux dispositions réglementaires (et plus générales, de surcroît), organisées par décret quant au suivi individuel des salariés.

La mission légale portée par ce dispositif prime, en conséquence, sur les dispositions réglementaires coexistantes.

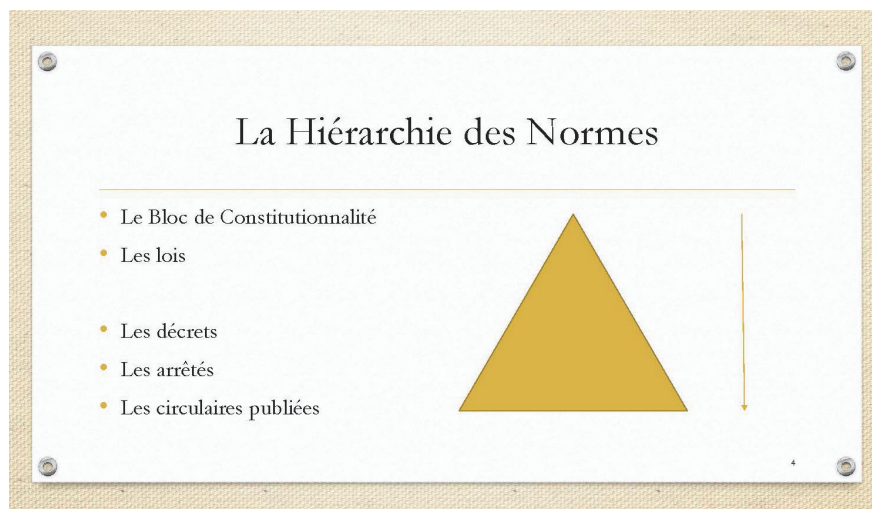
De plus, Maître Perinetti a souligné que c'est **la loi** qui consacre l'immunité civile des salariés tant qu'ils exercent dans le cadre de leur mission. Le SSTI-employeur doit ainsi assurer la réparation des dommages qui pourraient résulter de la réalisation de ladite mission (C. civil, art. 1384 et formalisation par le contrat de travail).

Les SSTI ont, en écho, une obligation d'égale portée en matière d'assurance en responsabilité civile. Cette souscription obligatoire pour tout SSTI couvre expressément l'activité de tous ses salariés, même ceux disposant d'une indépendance dans l'exercice de l'art médical (CSP, art. L. 1142-2).

Il est intéressant de souligner en particulier, sur ce point, que cette protection légale n'est pas incompatible avec l'exercice dit "personnel et indépendant" des professionnels de santé que sont, notamment, les médecins du travail.

L'obligation déontologique, issue du décret n° 95-1000 du 6 septembre 1995, qui leur est faite de ne pas se faire substituer dans les décisions et actes médicaux (CSP, art. R. 4127-69), au demeurant reprise dans la partie également réglementaire du Code du travail, art. R. 4623-14, a pour but premier de protéger la personne prise en charge et d'assurer ainsi loyalement leur exercice.

De la même manière, les conditions d'indépendances professionnelles que leur garantit la loi (C. trav., art. L. 4623-8), pour qu'ils soient libres de leurs constats



scientifiques, ne se heurtent pas au bénéfice de la garantie assurantielle de leur employeur en cas de contentieux civil, dès lors que ces professionnels ne se sont pas affranchis de leur mission définie par les textes.

La jurisprudence a, d'ailleurs, consacré (Cour de Cassation, Arrêt Coste-Doat, Assemblée plénière du 25 février 2000 et Ch. Civ. 1<sup>ère</sup> n° 01-17.908 du 9 novembre 2004) qu'un médecin salarié, bien qu'indépendant dans l'exercice de son art, n'engageait pas sa responsabilité à l'égard du patient, dès lors qu'il avait agi sans excéder les limites de la mission qui lui avait été impartie par l'établissement de santé.

En d'autres termes, à l'image d'un praticien en établissement de santé qui participe à la réalisation de la mission de service public dévolue à son employeur, tout médecin exerçant au quotidien sa spécialité au nom et pour le compte de ce dernier, se verra en contrepartie remplacé par ce dernier en cas de recours en responsabilité civile, tant qu'il ne s'est pas affranchi de sa mission (l'animation et la coordination de l'équipe pluridisciplinaire au sein des SSTI, selon la loi et son contrat).

De très rares actions contentieuses permettent d'illustrer cette règle au sein des SSTI. On citera ainsi le cas d'un médecin du travail ayant blessé un salarié lors de son examen clinique et celui d'une erreur préjudiciable dans le décompte du délai de convocation (procédure d'inaptitude), dont les conséquences civiles ont été assumées par le Service concerné.

En résumé, les principes permettent d'affirmer que les membres des équipes des SSTI, y compris les médecins, ont pour mission d'assurer la mise en œuvre du projet de Service, comme la loi l'exige de leur employeur. Dans le cadre circonscrit de la réalisation de celle-ci, ils bénéficient en tout état de cause tous du principe de l'immunité civile en cas de préjudices liés à celle-ci.

#### Quelles incidences vis-à-vis de tiers ?

A titre liminaire, cette communication a rappelé que dans le prolongement de la transposition de la Directive-Cadre 89/391 du 12 juin 1989, le Code du travail consacre, dans sa partie législative, **l'obligation de résultat faite à tout employeur** de préserver la santé et la sécurité de ses salariés.

En cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle, un système de réparation forfaitaire est financé et mutualisé en conséquence par les mêmes employeurs.

Par ailleurs, en cas de faute inexcusable de l'employeur concerné, une réparation complémentaire peut être allouée au salarié qui apporte la démonstration judiciaire de la prévisibilité du danger et de l'absence de toute mesure pour l'en préserver.

C'est ensuite la loi qui impose à l'employeur de prendre les mesures nécessaires pour assurer cette obligation, comme les actions de prévention, d'information, de formation ou la mise en place d'une organisation et de moyens adaptés.



C'est dans ce cadre que les employeurs ont à organiser des Services de santé au travail, qui ont - en substance - pour mission de mettre en œuvre les priorités d'action issues du projet de Service et de conseiller les parties en présence.

Mais cette obligation d'organisation emporte-t-elle transmission de l'obligation de résultat de l'employeur vers le SSTI mis en place ? Le projet de Service est-il déterminant dans ce rapport ? Quelle est la nature de la responsabilité des SSTI en cas de contentieux (action récursoire d'une entreprise adhérente condamnée pour défaut de visites réglementaires, par exemple) ?

Virginie Perinetti a d'abord rappelé, que c'est la loi qui oblige les SSTI à arrêter, puis porter les priorités d'action issues du projet de Service.

Ce même projet est le fruit des travaux confiés par la loi à la Commission Médico-Technique du Service, avant son approbation par le Conseil d'Administration paritaire. Cette appropriation du projet de Service par l'instance délibérante de l'association que constitue le Conseil d'Administration, renvoie aux règles en la matière. Ainsi, en application de la loi du 1<sup>er</sup> juillet 1901, les **statuts et règlement intérieur** du Service ont forcé de loi vis-à-vis de ses adhérents.

En d'autres termes, une fois le projet de Service approuvé par le Conseil d'administration, au sein duquel les adhérents sont notamment présents ou représentés, celui-ci devient opposable auxdits adhérents.

Par ailleurs, le projet de Service est, en outre, un élément constitutif du dossier de demande d'agrément de tout SSTI (A. du 2 mai 2012) et s'inscrit dans le cadre du contrat d'objectifs et de moyens prévus par l'article L. 4622-10 du Code du travail.

En conséquence, en plus du fondement légal qui l'impose au Service et du régime statutaire auquel sont soumises les entreprises adhérentes, la Direccte en approuve la pertinence dans le cadre de l'octroi de l'agrément prévu par les dispositions réglementaires du Code du travail (art. D. 4622-48 et suiv.).

La mission du SSTI s'impose donc à ses adhérents dans les termes posés par la loi et les statuts en vigueur.

De plus, les actions réalisées ainsi par les SSTI sont des mesures de prévention parmi d'autres mesures imposées aux employeurs pour préserver la santé de leurs salariés. Il est de jurisprudence constante que les activités de conseil et de suivi médical - qui résument ces actions - sont des **obligations de moyens**.

Partant, il est raisonnable de considérer que les SSTI ne sont soumis qu'à une obligation de moyens, et non de résultat, dans la réalisation de leur mission.

A ce jour, les rares contentieux initiés par des entreprises adhérentes à l'encontre des SSTI, leur faisant grief d'une défaillance dans la réalisation de leur mission, corroborent cette analyse.

En pratique, il appartient aux SSTI de faire - le cas échéant - la démonstration qu'ils ont mobilisé au mieux tous leurs moyens pour assurer la réalisation de leur mission, et faire reconnaître que leur éventuelle défaillance n'est pas fautive. La portée du projet de Service dans un tel contexte paraît essentielle.

Au regard de ce qui précède, l'élaboration du projet de Service constitue donc une pièce importante quant à la détermination et la nature de la mission du SSTI, nonobstant les obligations qui demeurent à la charge des employeurs adhérents.

En conséquence, le projet de Service qui détermine les priorités d'action du Service est donc un élément essentiel et déterminant quant aux rapports juridiques du Service vis-à-vis des tiers que sont principalement les entreprises adhérentes.

En conclusion, les développements qui précèdent permettent de confirmer l'importance du projet de Service dans le quotidien des SSTI et des membres des équipes pluridisciplinaires dédiés à la réalisation de leur mission.

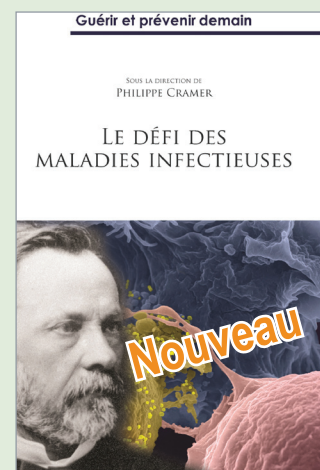
Le statut salarial des membres de ces équipes, même professionnels de santé, leur permet d'avoir un cadre juridique identifiable et d'appréhender au mieux le contenu de la mission qui leur est impartie. Cette lisibilité favorise, en outre, l'identification du Service-employeur en cas de contentieux civil et la mise en mouvement des mécanismes de substitution en responsabilité qui en découlent.

Enfin, s'agissant des entreprises adhérentes, le SSTI peut - en cas de mise en cause judiciaire - tout autant s'appuyer sur le projet de Service pour faire la démonstration du contenu, ainsi que de la portée de son obligation, et aider ainsi à la confirmation de son obligation de moyens. Le projet de Service est donc un outil juridique d'importance, dont les incidences juridiques s'avèrent, à ce jour, utiles aux principaux acteurs en présence que sont les SSTI et les membres des équipes pluridisciplinaires.

L'ensemble des supports des Journées Santé-Travail, résumés, textes des actes et diaporamas, sont accessibles sur le site Internet du Cisme : <http://www.cisme.org/article/393/Interventions-JST-2014.aspx> ■

## Parution

**Demain, comment les maladies infectieuses seront-elles soignées ? Quelles sont les avancées thérapeutiques dans ce domaine ?**



Y aura-t-il un vaccin contre le sida ? Contre la fièvre hémorragique Ebola ? Contre le paludisme ? En aura-t-on fini avec les hépatites virales, l'ulcère de l'estomac, la tuberculose ? Où en est-on dans le traitement et dans la prévention des maladies infectieuses ?

Pour répondre à toutes ces questions, le Docteur Philippe Cramer a demandé à 51 des plus éminents spécialistes français et européens des maladies infectieuses de nous décrire, de façon abordable par tous, aussi bien les découvertes et les inventions essentielles dans ce domaine que les avancées médicales.

Editions **DOC/S**  
www.editions-docis.com