



AVENANT AU PROJET DE SERVICE

Objet : Intégration de l'équité de traitement dans le projet de service de conformément à la loi du 2 août 2021

1. Contexte et justification

La loi du 2 août 2021 impose aux SPSTI de garantir une équité de traitement entre tous les adhérents, indépendamment de leur expression d'une demande formelle.

Pour l'ensemble de ses actions, le SPSTI doit traiter équitablement les entreprises adhérentes, quelle que soit leur taille, et prendre en compte les ressources internes de ces entreprises en matière de santé-sécurité au travail et de prévention des risques professionnels, dans le cadre défini par le projet de service.

2. Principe directeur

L'équité de traitement entre les adhérents doit être guidé par la distinction entre la demande et le besoin. En effet, les entreprises suffisamment structurées et/ou de taille importante sont naturellement plus enclines à solliciter nos services. Au contraire, les entreprises de taille plus modeste ayant une approche de prévention dans des priorités secondaires font moins de demande auprès du SPSTI alors que les besoins existent.

Cette précaution concerne nos trois missions :

- La prévention des risques professionnels,
- Le suivi individuel de l'état de santé,
- La prévention de la Désinsertion Professionnelle et le Maintien En Emploi.

3. Domaines d'application

a. Prévention des risques professionnels

Les demandes d'Action en Milieu de Travail (AMT) sont établies par les Professionnels de Santé en fonction des besoins qu'ils constatent tant par l'intermédiaire du suivi individuel que des visites en entreprise ou des démarches émanant des entreprises.

A ce stade, le médecin estime la pertinence et la faisabilité des demandes d'action en milieu de travail. Nos ressources étant par définition limitées, des priorités d'action doivent être établies par le Service de Santé au Travail. [Mode opératoire priorisation des actions](#)

Il conviendra aux équipes médicales et pluridisciplinaires en collaboration avec la direction de veiller à ce que toutes les entreprises (quelles que soient leurs tailles) soient bénéficiaires, au moins tous les 4 ans d'une Action en Prévention Primaire.

Concernant l'égalité de traitement, toutes les entreprises adhérentes bénéficient d'un Médecin du Travail référent, d'une infirmière en santé au travail, un IPRP/ ergonomiste en santé au travail. Chaque entreprise a également accès aux fonctions transverses (psychologue du travail, assistante sociale) ainsi qu'à la cellule PDP.

Chaque entreprise adhérente a un espace digitalisé et personnalisé (courant 2026).

Les demandes des entreprises adhérentes qui impliqueraient un engagement disproportionné au regard des ressources du SPSTI sont à l'appréciation du médecin du travail et de la direction.

b. Suivi individuel de l'état de santé

Les Assistantes Médicales en Prévention Santé Travail jouent un rôle majeur sur l'égalité de traitement des visites médicales quelle que soit la taille de l'entreprise. Le positionnement des visites dans l'agenda des professionnels de Santé est réalisé par les seules Assistantes Médicales.

Le positionnement de ces visites doit faire l'objet d'un traitement équitable et ce quelle que soit la taille de l'entreprise.

Une Priorisation des visites est établie selon un mode opératoire [Priorisation des visites](#)

Les entreprises ne faisant pas systématiquement la demande de visite périodique, l'Assistante Médicale Prévention Santé Travail doit suivre les visites en fonction des délais réglementaires. Le respect de cette procédure est la garantie que les travailleurs soient convoqués conformément aux souhaits du Médecin du Travail et que des travailleurs puissent être vus régulièrement conformément à la réglementation en vigueur.

c. Prévention de la désinsertion professionnelle

Les demandes d'accompagnement arrivent du médecin du travail à la suite d'une visite médicale, d'une visite infirmière, d'une demande du salarié ou d'entreprise adhérente / employeur.

Dans le cas d'un accroissement de la charge, il conviendra d'ajuster les priorités après concertation entre les médecins référents de la cellule Maintien en emploi.

La cellule PDP est plus concernée par l'objectif de maintien en emploi que par l'égalité de traitement quelle que soit la taille de l'entreprise.

4. Organisation opérationnelle

- Le respect de l'offre socle de service et un calibrage en nombre de jours annuels par entreprise des actions en prévention primaire menées auprès des entreprises et salariés (hors étude individuelle et PDP),
- La priorisation des Actions en Prévention Primaire et des visites selon une grille de critères,

- Le repérage annuel des entreprises n'ayant bénéficié d'aucune intervention dans les délais réglementaires,
- Le suivi d'un indicateur d'équité : % d'entreprises ayant bénéficié d'au moins une action en 4 ans,

5. Ressources humaines et leviers d'engagement

Afin de mobiliser les équipes dans la mise en œuvre de cette équité de traitement, Le SPSTI a mis en place des objectifs collectifs et des objectifs individuels liés à l'équité :

- **Objectifs collectifs :**
 - Chaque année, 25% d'adhérents différents bénéficient d'une action en prévention primaire
- **Objectifs individuels** de réalisations de FE et d'APP chez des adhérents différents pour les préventeurs et les IST.

6. Communication et transparence

- Présentation annuelle à la CMT et au Conseil d'Administration des résultats d'équité.

7. Conclusion

Par cet avenant, le SPSTI s'engage à rendre visible, mesurable et opérationnelle l'exigence d'équité. Il s'agit d'un levier de transformation pour garantir que tous les employeurs et salariés du territoire bénéficient d'une approche juste, adaptée, et cohérente.

Références Modes Opératoires :

*MO « Priorisation des actions »

*MO « Priorisation des visites »

Validation :

Secrétaire
V. CARNET



Vice-Président
J. DURIEZ



Trésorier
L. COLLET



Président
G. NYBILLEN

