

PROCEDURE INFORMATION DU SALARIE SUR LES SERVICES DU SPSTI

DATE : janvier 2024

THEME : Information du
salarié

REFERENCE : R1-2-1

Objet et Champs d'application	Le salarié doit être en mesure de prendre connaissance de l'ensemble des services mis à disposition par le SPSTI.
Objectifs	Donner au salarié l'ensemble des services de l'ASSTV
Pôles concernés	Administratif
Fonctions concernées	Direction Générale
Supports utilisés	Site Internet
Documents associés	
Références	Code du Travail Code de Santé Publique SPEC 2217

	Rédacteur	Vérification	Validation
<u>Date</u> :	8 janvier 2024	10 janvier 2024	
Nom	Dominique DERENANCOURT	Ludivine MARMUS	COFIL
Signature			

Historique des versions :

Version	Date	Page(s) et Paragraphe(s) concerné(s)	Rédacteur	Vérification	Validation

PRINCIPES :

Sur notre Site Internet www.asstv86.fr Nous avons un espace dédié aux salariés. Dans cette espace nous indiquons des informations sur le rôle du SPSTI et sur les services mis à disposition.

La santé au travail, un atout pour le salarié et l'entreprise

Loi du 2 août 2021 et Loi du 8 août 2016

SOMMAIRE

LES PRINCIPES DE LA RÉFORME	4
LA RESPONSABILITÉ DE L'EMPLOYEUR.....	6
LES PRINCIPES DE PRÉVENTION QUI GUIDENT LA RESPONSABILITE DE L'EMPLOYEUR	7
L'ÉVALUATION DES RISQUES	8
LES PRINCIPAUX RISQUES	9
LES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET LES MALADIES PROFESSIONNELLES	13
LA PÉNIBILITÉ	15
LES SERVICES DE PRÉVENTION ET DE SANTÉ AU TRAVAIL	16
LES MISSIONS DES SERVICES DE PRÉVENTION ET DE SANTÉ AU TRAVAIL.....	17
L'ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE DU SERVICE DE PRÉVENTION ET DE SANTÉ AU TRAVAIL	18

LE PERSONNEL DES SERVICES DE PRÉVENTION ET DE SANTÉ AU TRAVAIL.....	19
LES MISSIONS DU MÉDECIN DU TRAVAIL	22
L’ACTION SUR LE MILIEU DE TRAVAIL	23
LE SUIVI DE L’ETAT DE SANTÉ DU SALARIÉ	26
SUIVI INDIVIDUEL RENFORCÉ : LES RISQUES CONCERNÉS	28
L’EXAMEN MÉDICAL D’EMBAUCHE	29
L’OBLIGATION D’EXAMEN MÉDICAL	30
L’EXAMEN MÉDICAL DE PRÉREPRISE.....	31
L’EXAMEN MÉDICAL DE REPRISE.....	32
VISITES À LA DEMANDE DE L’EMPLOYEUR, DU TRAVAILLEUR OU DU MÉDECIN DU TRAVAIL	33
VISITES DE MI CARRIERE.....	34
VISITES DE FIN DE CARRIERE.....	35
DÉROULEMENT DES VISITES ET EXAMENS	36
QUELQUES SITUATIONS PARTICULIÈRES	39
APTITUDE/INAPTITUDE	42
LES RELATIONS ENTRE L’EMPLOYEUR ET LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ DU SERVICE DE PRÉVENTION ET DE SANTÉ AU TRAVAIL	43
LA CONTESTATION DES ÉCRITS ET DES AVIS DU MÉDECIN DU TRAVAIL.....	45
CONTESTATION DEVANT LE CONSEIL DE PRUD’HOMMES	46
L’ORGANISATION DES SERVICES DE PRÉVENTION ET DE SANTÉ AU TRAVAIL.....	47
CONCLUSION	51

LES PRINCIPES DE LA RÉFORME

La loi du 8 août 2016 et le décret du 27 décembre 2016 ont profondément réformé la réglementation relative au suivi médical du salarié, appelé désormais suivi de l'état de santé du salarié. Ce suivi médical est également complété par la Loi du 2 août 2021.

Les principes posés sont les suivants :

**Tous les salariés sont pris en charge
par un professionnel de santé dès l'embauche**

Soit lors d'une visite d'information et de prévention, assurée notamment par un infirmier du travail, soit, s'il existe des risques particuliers, lors d'une visite médicale, **avec délivrance d'un avis d'aptitude**, assurée par un médecin.

**Chaque salarié sera suivi par un professionnel de santé
avec une périodicité adaptée à sa situation.**

Il ne pourra pas s'écouler plus de 2 ans entre deux rendez-vous avec un professionnel de santé au travail si des risques particuliers sont identifiés (salarié en Surveillance Individuelle Renforcée) et plus de 5 ans dans les autres cas. La périodicité sera adaptée par le médecin du travail en fonction de l'âge, de l'état de santé et des risques du poste. La liste des risques particuliers est définie règlementairement, mais peut être complétée par l'entreprise qui motive sa déclaration après avis du médecin du travail.

**Le suivi de l'état de santé des salariés sera équivalent
quel que soit le contrat.**

Pour les salariés qui enchaînent des contrats courts, chaque nouveau contrat de travail n'imposera plus une visite médicale. La fréquence des visites individuelles sera comparable à celle des salariés en CDI.

Le médecin du travail demeure au centre du dispositif avec un rôle renforcé.

Animateur et coordinateur d'une équipe pluridisciplinaire, le médecin du travail voit ses missions explicitement complétées, notamment par l'aide à l'évaluation des risques dans l'entreprise. Le médecin du travail dispose par ailleurs d'une plus grande liberté pour fixer le rythme et le contenu des visites individuelles. Le suivi de l'état de santé est réalisé par lui-même ou par un infirmier sous protocole médical, mais le médecin du travail sera à tout moment accessible à la demande du salarié ou de l'employeur.

Une procédure de déclaration d'inaptitude et de reclassement des salariés modifiée

L'avis d'inaptitude sera délivré après deux visites médicales dans le cas général. La seconde visite intervient dans un délai maximal de 15 jours après la première. Le médecin pourra cependant faire son constat après **une seule visite** si la situation le requiert.

Procédure de contestation devant le Conseil de prud'hommes

La procédure de contestation des avis des médecins du travail se déroule devant le Conseil de prud'hommes.

LA RESPONSABILITÉ DE L'EMPLOYEUR

L'employeur est responsable de la santé de ses salariés.

C'est un principe :

- Français (Code du travail, art L. 4121-1)
- Européen (Directive cadre du 12 juin 1989),
- International (Convention n° 155 de l'Organisation internationale du travail du 22 juin 1981).

Code du travail, art L. 4121-1 : **L'employeur prend les mesures nécessaires** pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs.

Ces mesures comprennent :

- 1° Des actions de prévention des risques professionnels et de la pénibilité au travail ;
- 2° Des actions d'information et de formation ;
- 3° La mise en place d'une organisation et de moyens adaptés.

L'employeur veille à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration de situations existantes.

LES PRINCIPES DE PRÉVENTION QUI GUIDENT LA RESPONSABILITE DE L'EMPLOYEUR

La mise en œuvre des mesures prévues à l'article L. 4121-1 doit être menée sur le fondement des **principes généraux de prévention** suivants (art L. 4121-2), dans l'ordre :

1° **Eviter** les risques ;

2° **Evaluer** les risques qui ne peuvent pas être évités ;

3° **Combattre** les risques à la source ;

4° **Adapter** le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail et des méthodes de travail et de production, en vue notamment de limiter le travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé ;

5° **Tenir compte** de l'état d'évolution de la technique ;

6° **Remplacer** ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux ;

7° **Planifier** la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants, notamment les risques liés au harcèlement moral et au harcèlement sexuel, tels qu'ils sont définis aux articles L.1152-1 et L. 1153-1 ;

8° **Prendre** des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle ;

9° **Donner** les instructions appropriées aux travailleurs.

L'ÉVALUATION DES RISQUES

L'évaluation des risques pour la santé des salariés est un préalable à toute action.

Elle doit être formalisée dans un « Document Unique pour l'Évaluation des Risques Professionnels » (DUERP), (Code du travail, art. R. 4121-1 à R 4121-4).

Cette évaluation comporte un inventaire des risques identifiés dans chaque unité de travail de l'entreprise ou de l'établissement, et le plan de prévention visant à les éviter ou à les réduire.

Elle est mise à jour au moins chaque année, ou lors de toute modification importante des conditions de travail.

Le DUERP est tenu à la disposition :

- 1° des travailleurs ;
- 2° des membres du CSE ;
- 3° des délégués du personnel ;
- 4° du médecin du travail ;
- 5° des agents de l'inspection du travail ;
- 6° des agents des services de prévention des organismes de sécurité sociale ;

...

Il n'existe pas de poste de travail dénué de tout risque professionnel. À titre d'exemples, on retiendra les risques liés :

- aux déplacements (sols glissants, escaliers, risques routiers, etc.) ;
- aux ambiances de travail (éclairage, aération, etc.) ;
- aux incendies, à l'électricité ;
- aux relations sociales (risques psychosociaux).

Les risques les plus importants, qui sont règlementés, doivent être particulièrement analysés.

Une fois l'évaluation réalisée, il faut dresser un plan visant à supprimer ou réduire ces risques.

LES PRINCIPAUX RISQUES

LES RISQUES PHYSIQUES

Cette famille de risques comprend :

- L'activité physique du salarié lui-même avec :
 - Les déplacements dans l'entreprise ou à l'extérieur et, en particulier, le risque routier qui est la principale cause de mortalité au travail ;
 - Les chutes de plain-pied ou de hauteur ;
 - L'utilisation de machines, d'équipements, de matériels, notamment les risques liés aux vibrations mécaniques, au travail répétitif, les manutentions manuelles, les postures pénibles..., qui peuvent entraîner des troubles musculo-squelettiques (TMS) ;
 - Le travail sur écran.
- Les ambiances de travail, lumières, bruit, chaleur, froid, etc. :
 - Le bruit est l'une des principales nuisances au travail.

Ces risques représentent 80% des maladies professionnelles, et la quasi-totalité des accidents du travail.

L'ORGANISATION DU TRAVAIL

Le travail de nuit, le travail posté, le travail isolé, peuvent entraîner des conséquences sur la santé des salariés.

LES RAYONNEMENTS

- Les rayonnements ionisants concernent 370000 salariés (dont 62% dans le domaine médical et vétérinaire, 30% en milieu industriel) ; les salariés exposés à ces risques bénéficient par le médecin du travail d'un suivi individuel de santé renforcé.
- Les rayonnements optiques peuvent être naturels (le soleil) ou artificiels (sources lumineuses, rayonnement ultraviolets).

LES AGENTS CANCEROGENES, MUTAGENES, TOXIQUES POUR LA REPRODUCTION

- **Agent cancérigène** : qui peut provoquer un cancer (amiante, benzène, poussières de bois) ;
- **Agent mutagène** : qui change le génome d'un organisme ;



- **Agent toxique pour la reproduction** : qui réduit la fertilité ou entraîne la stérilité ou le développement de l'enfant à naître.

Ce sont les risques causés par les agents chimiques utilisés ou rencontrés au travail.

Les risques chimiques, dont les effets peuvent se faire sentir très longtemps après la fin de l'exposition, peuvent entraîner des maladies graves, voire mortelles.

Ces risques comprennent les acides, les bases, les carburants, les composés organiques divers, les poussières et fibres, les fluides de lubrification et refroidissement, les gaz et fumées, les halogènes, les matières plastiques, les médicaments, les métaux et métalloïdes divers, les oxydants, les pesticides, les solvants et produits divers.

L'amiante est au premier rang de ces agents. En principe, seuls les travaux de désamiantage devraient encore pouvoir exposer les travailleurs.

Le plomb est un élément encore très répandu (plus de 100 000 travailleurs exposés, source SUMER 2010).

Les agents cancérigènes peuvent se cacher là où l'on ne les soupçonne pas : les poussières de bois par exemple.

La suppression ou la substitution d'un agent CMR s'impose si elle est possible.

Les petites entreprises de nombreux secteurs professionnels sont concernées, notamment du bâtiment et des travaux publics, des services (maintenance, nettoyage), du bois...

Près de 10 % de la population active serait concernée (enquête SUMER 2010).

Le médecin du travail assure un suivi individuel renforcé des salariés exposés aux agents CMR.

LES AGENTS BIOLOGIQUES

Virus, bactéries, parasites, champignons, prions... peuvent être à l'origine de maladies chez l'homme. Les risques biologiques pathogènes sont très présents dans les métiers de la santé, des services à la personne, ou liés à l'environnement.

Mais on les rencontre aussi dans les commerces, les transports ou la construction.

Les risques biologiques sont classés par ordre croissant de gravité (4 groupes). Le médecin du travail assure un suivi individuel renforcé des salariés exposés aux agents biologiques des groupes 3 et 4 (danger sérieux d'une maladie grave).

L'évaluation des risques de transmission des maladies doit permettre de prendre les mesures de prévention adéquates, notamment de protection collective et individuelle, de précautions d'hygiène, d'organisation du travail... en fonction de l'activité professionnelle réelle.

LES CONDUITES ADDICTIVES

Véritable problème de société, qui s'étend au-delà du monde du travail, la consommation de substances psychoactives (alcool, tabac, cannabis, etc.) est un enjeu de taille.

Preuve de son importance, il a été placé au cœur du plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2013-2017 pour l'ensemble des salariés et des agents de la fonction publique et figure pour la première fois expressément dans le nouveau Plan santé au travail 2021-2025.

INCENDIES ET EXPLOSIONS

Les risques d'incendie et d'explosion doivent être analysés pour réduire la probabilité de leur survenue, ainsi que leurs conséquences.

LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Ces risques, souvent sous-estimés, n'épargnent aucune activité. Ils comprennent le stress, les violences internes (harcèlement moral, harcèlement sexuel) et violences externes (exercées par les personnes extérieures à l'entreprise à l'encontre des salariés).

Un état de stress survient lorsqu'il y a déséquilibre entre la perception qu'une personne a des contraintes qui lui impose son environnement et la perception qu'elle a de ses propres ressources pour y faire face.

Bien que le processus d'évaluation des contraintes et des ressources soit d'ordre psychologique, les effets du stress ne sont pas, eux, uniquement de même nature. Ils affectent également la santé physique, le bien-être et la productivité (définition de l'Agence européenne pour la santé et la sécurité au travail de Bilbao).

On peut distinguer six types de facteurs de RPS :

- **L'intensité du travail** et le temps de travail ;
- **Les exigences émotionnelles**, (liées à la nécessité de maîtriser et façonner ses propres émotions) ;
- **Le manque d'autonomie**, (difficulté pour le travailleur d'être acteur dans son travail) ;
- **La mauvaise qualité des rapports sociaux au travail**, (rapports entre travailleurs ainsi que ceux entre le travailleur et l'organisation qui l'emploie) ;

- **La souffrance éthique**, (ressentie par une personne à qui on demande d'agir en opposition avec ses valeurs professionnelles, sociales ou personnelles) ;
- **L'insécurité de la situation de travail** (insécurité socio-économique et le risque de changement non maîtrisé de la tâche et des conditions de travail).

Ces facteurs ne doivent pas être envisagés séparément et leurs effets dépendent aussi de la durée d'exposition.

LES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET LES MALADIES PROFESSIONNELLES

Un accident du travail est un accident survenu au salarié par le fait ou à l'occasion de son travail, quelle qu'en soit la cause.

Le salarié doit justifier des deux conditions suivantes :

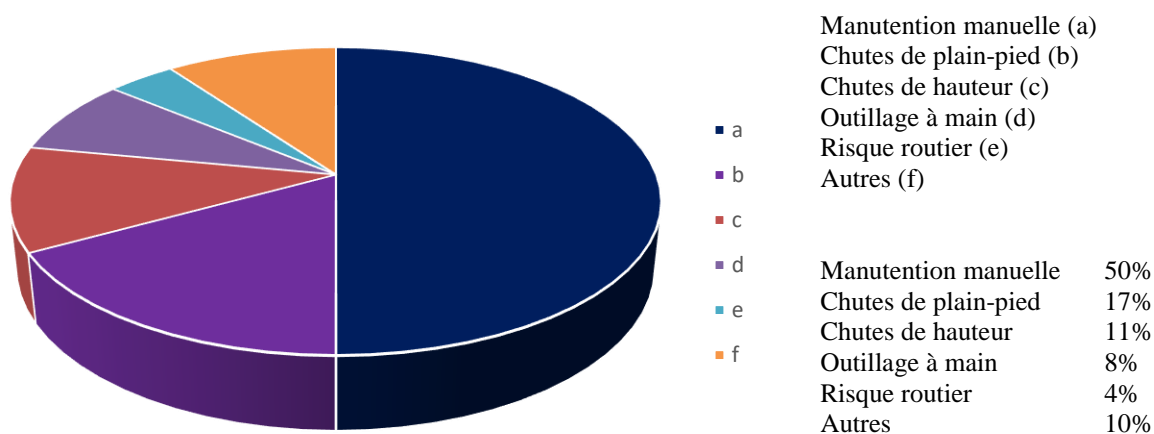
1. avoir été victime d'un fait accidentel dans le cadre de son activité professionnelle,
2. le fait accidentel a entraîné l'apparition soudaine d'une lésion.

Le fait à l'origine de l'accident du travail doit être soudain (ce qui le distingue de l'apparition de la maladie professionnelle). Il peut provenir d'un événement ou d'une série d'événements, qui doivent être datés de manière certaine.

Ce fait doit intervenir du fait ou à l'occasion du travail, ce qui implique que le salarié doit être placé sous autorité de l'employeur lorsque le fait accidentel se produit.

L'accident est présumé d'origine professionnelle dès lors qu'il se produit dans les locaux de l'entreprise, même pendant un temps de pause. Toutefois, la qualification d'accident du travail peut être écartée si le fait accidentel est la conséquence de faits non professionnels (par exemple, un suicide sur le lieu de travail en raison de problèmes personnels).

L'accident de trajet est celui qui survient à un salarié pendant le trajet effectué entre sa résidence et son lieu de travail, ou son lieu de travail et le lieu où le salarié se rend pendant la pause repas.



Source : Rapports annuels 2019 de l'Assurance maladie Risques professionnels

Répartition des accidents du travail	
<u>Selon le siège des lésions</u>	
Tête & cou, y compris yeux :	7%
Membres supérieurs, et mains :	33%
Torse & organes :	3%
Dos :	20%
Membres inférieurs :	24%
Multiples endroits :	7%
Non précisée :	7%
<u>Selon la nature des lésions</u>	
Traumatismes internes :	23%
Entorses et foulures :	12%
Chocs traumatiques :	12%
Commotions, traumas interne :	12%
Plaies ouvertes :	9%
Autres :	32%

Une maladie est réputée professionnelle, sous trois conditions :

1. être répertoriée dans un « tableau » ;
2. être la conséquence directe à l'exposition d'un travailleur à un risque physique, chimique ou biologique, ou résulter des conditions dans lesquelles il exerce son activité professionnelle ;
3. être survenue au plus tard dans un délai « n » après la fin de l'exposition (exemple, de 7 jours à 50 ans selon les affectations provoquées par les rayonnements ionisants).

Si l'une de ces conditions n'est pas totalement remplie, la reconnaissance peut être prononcée par le Comité Régional de Reconnaissance des Maladies Professionnelles (C2RMP) (loi n°93-121 du 27 janvier 1993).

MCP : Maladie à Caractère Professionnel

Pour toute maladie susceptible d'être d'origine professionnelle et qui n'entre pas dans le cadre des tableaux de maladies professionnelles indemnissables.

En 2021	Accident du travail	Maladies Professionnelles	Accidents de trajet
Nombre de cas	604 565	47 398	89 278
Journées de travail perdues	48 518 135	14 104 594	7 265 165
Décès	645	279	240
Nouvelles incapacités permanentes	35 550	25 142	6 390

LA PÉNIBILITÉ

La loi du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites a instauré diverses mesures relatives à la prise en compte de la pénibilité dans les parcours professionnels, qu'il s'agisse de sa prévention (dispositif de suivi des expositions des travailleurs, accord ou plan d'action de prévention de la pénibilité) ou de sa compensation (droit à une retraite anticipée pour pénibilité).

Les dispositions législatives et réglementaires mentionnent des facteurs de risques professionnels susceptibles de laisser des traces durables, identifiables et irréversibles sur la santé :

- **Un environnement physique agressif :**

1. Les activités exercées en milieu hyperbare ;
2. Les températures extrêmes ;
3. Le bruit.

- **Certains rythmes de travail :**

4. Le travail de nuit ;
5. Le travail en équipes successives alternantes ;
6. Le travail répétitif caractérisé par la répétition d'un même geste, à une cadence contrainte, imposée ou non par le déplacement automatique d'une pièce ou par la rémunération à la pièce, avec un temps de cycle défini.

Pour rappel, 4 facteurs de risques professionnels ne figurent plus dans le Compte Professionnel de Prévention, mais bénéficient d'un traitement particulier. Il s'agit des facteurs de risques suivants :

- **Des contraintes physiques marquées :**

1. Les manutentions manuelles de charges ;
2. Les postures pénibles définies comme positions forcées des articulations ;
3. Les vibrations mécaniques.

- **Un environnement physique agressif :**

4. Les agents chimiques dangereux y compris les poussières et les fumées.

Chacun de ces risques fait l'objet d'une réglementation les définissant et fixant certains seuils appréciés après application des mesures de protection collective et individuelle.

L'employeur a l'obligation de déclarer annuellement, à la CARSAT, ces risques et, nominativement, les personnes qui y sont exposées.

Désormais, il est nécessaire d'attendre l'éventuelle réforme des retraites prévue au printemps 2023 concernant les éventuelles dispositions sur la pénibilité.

LES SERVICES DE PRÉVENTION ET DE SANTÉ AU TRAVAIL

La loi du 11 octobre 1946, votée à l'unanimité des députés et sénateurs, a posé les fondements de la médecine du travail.

Une loi de 2002 a renommé les services de Médecine du Travail en Services de Santé Travail qui accompagnent les chefs d'entreprise dans leurs obligations.

La loi « travail » du 8 août 2016, et un décret du 27 décembre 2016 ont profondément modifié la mise en œuvre du suivi de l'état de santé des salariés.

La loi du 02 août 2021 et les Décrets à compter du 15 avril 2022 modifient, eux, en profondeur la gouvernance et l'organisation des Services de Santé au Travail qui deviennent des Services de Prévention et de Santé au Travail.

A QUI CES SERVICES SONT DESTINES ?

Tous les employeurs sont assujettis aux obligations relatives à la santé et à la prévention des risques professionnels, **dès qu'ils emploient un salarié :**

- Les établissements industriels et commerciaux, publics ou privés ;
- Les établissements d'enseignement professionnel ou de bienfaisance ;
- Les entreprises artisanales, y compris celles qui n'emploient que des membres de leur famille ;
- Les offices publics ou ministériels, les professions libérales, les sociétés civiles ;
- Les syndicats professionnels, les associations et les groupements de quelque nature que ce soit ;
- Les établissements de soins privés ;
- Les établissements de santé, sociaux et médico-sociaux relevant de la fonction publique hospitalière.

POUR QUELS SALARIES ?

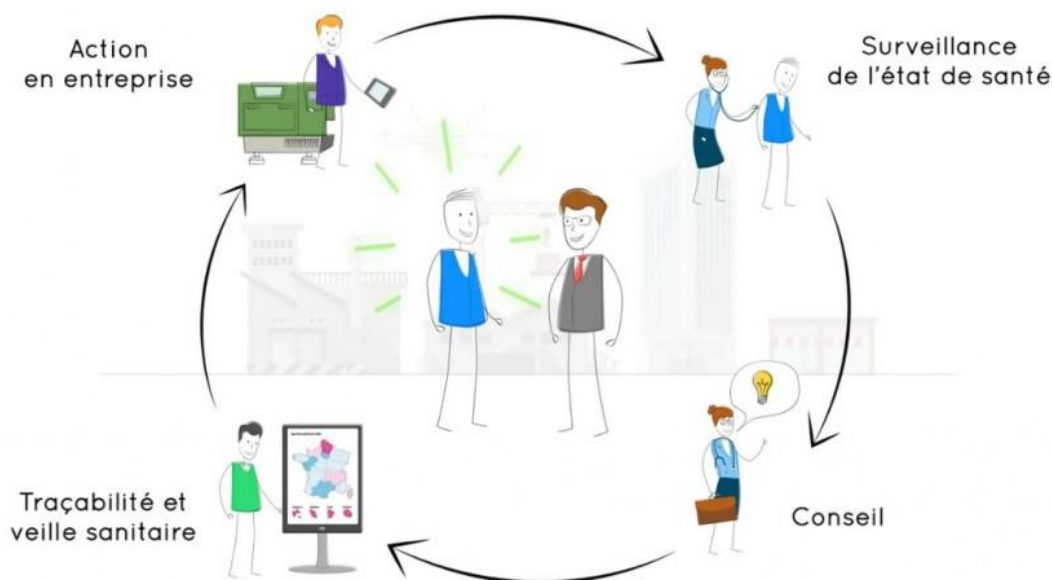
Tous les salariés, sous CDI, ou CDD, même de très courte durée, à temps plein ou à temps partiel, intérimaires, saisonniers...

LES MISSIONS DES SERVICES DE PRÉVENTION ET DE SANTÉ AU TRAVAIL

Mission historique :

Eviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail.

Quatre missions



Infographie CISME.

A cette fin, ils :

1° **conduisent 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° **conseillent 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 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° **assurent la surveillance de l'état de santé des travailleurs** en fonction des risques concernant leur sécurité et leur santé au travail et celle des tiers, de la pénibilité au travail et de leur âge ;

4° **participent au suivi** et contribuent à la traçabilité des expositions professionnelles et à la veille sanitaire.

L'ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE DU SERVICE DE PRÉVENTION ET DE SANTÉ AU TRAVAIL

La médecine du travail est l'une des 30 spécialités médicales exercées en France.

Pendant longtemps, le médecin du travail a exercé son activité seul ou avec un infirmier et un assistant médico-administratif.

Or, la prévention des risques professionnels dans une entreprise doit être assurée par l'intervention de compétences diversifiées. Pour l'essentiel, il s'agit des spécialistes dans les domaines suivants : ergonomie, risques professionnels, épidémiologie, toxicologie industrielle, psychologie du travail, métrologie. Ils participent au Service de Prévention et de Santé au Travail.

L'équipe pluridisciplinaire intervient sur le champ de la santé au travail.

Elle est composée de professionnels de santé :

- Médecins du travail
- Collaborateurs- médecins
- Internes en médecine du travail
- Docteur junior
- Médecins ayant l'autorisation d'exercer
- Infirmiers en Santé au Travail
- Intervenants en prévention des risques professionnels (IPRP)
- Technicien Hygiène et Sécurité
- Assistantes Médicales
- La cellule de Prévention de Désinsertion Professionnelle et Maintien en Emploi

Chacun de ces professionnels est chargé de missions propres.

L'équipe pluridisciplinaire est animée et coordonnée par le médecin du travail.

LE PERSONNEL DES SERVICES DE PRÉVENTION ET DE SANTÉ AU TRAVAIL

Les missions des services de prévention et de santé au travail sont assurées par une équipe pluridisciplinaire de santé au travail animée et coordonnée par le médecin du travail. Outre celui-ci, cette équipe comprend des collaborateurs médecins, des internes en médecine du travail, des docteurs juniors, des intervenants en prévention des risques professionnels, des infirmiers en Santé au Travail, des assistantes médicales et des techniciens hygiène sécurité.

D'autres professionnels occupent des fonctions support indispensables au fonctionnement des services.

➤ **Médecin du travail**

Docteur en médecine et inscrit au tableau de l'ordre des médecins, le médecin du travail est un médecin titulaire de la spécialité médecine du travail ou d'un titre équivalent.

Dans le cadre de ses missions, le médecin du travail assure personnellement l'ensemble de ses fonctions.

Elles sont exclusives de toute autre fonction dans les établissements dont il a la charge et dans le service de prévention et de santé au travail interentreprises dont il est salarié.

Il exerce son activité en toute indépendance. Sous sa responsabilité, il peut confier certaines activités aux membres de l'équipe pluridisciplinaire, dans la limite de leurs compétences respectives, et dans le cadre de protocoles écrits.

➤ **Collaborateur-médecin**

Le collaborateur-médecin est un docteur en médecine reconverti en médecine du travail et en cours de formation. Il remplit les missions que lui confie le médecin du travail qui l'encadre, dans le cadre d'un protocole écrit, en fonction des compétences et de l'expérience qu'il a acquises.

➤ **Interne et Docteur junior en médecine du travail**

Comme dans toute spécialité médicale, les internes en médecine du travail peuvent exercer dans les Services de Prévention et de Santé au Travail sous conditions d'encadrement par un médecin du travail.

➤ **Médecin titulaire d'un diplôme étranger**

Un médecin étranger qui est candidat à l'autorisation d'exercer la profession de médecin du travail, peut être recruté pour un emploi ou un stage d'adaptation par un Service de Prévention et de Santé au Travail, dans le respect de la réglementation existante. Il exerce sous la responsabilité d'un médecin qualifié médecin du travail, qui peut lui confier certaines activités dans le cadre de protocoles écrits.

➤ **Infirmier en Santé au Travail**

Au sein du Service, l'infirmier diplômé d'Etat et ayant reçu une formation spécifique en santé au travail, exerce les missions qui lui sont confiées par le médecin du travail.

Il est recruté après avis du médecin du travail. L'infirmier participe au suivi individuel de l'état de santé du salarié par la mise en place des visites prévues par le Décret du 26 avril 2022, Art. R 4623-14 du Code du Travail, sous l'autorité médicale du médecin du travail, dans le cadre de protocoles écrits.

L'infirmier peut également, selon un protocole écrit, effectuer des examens complémentaires et participer à des actions en milieu de travail avec le médecin du travail et validées par lui. Il peut concourir au recueil d'observations dans le cadre d'enquêtes d'études, y compris épidémiologiques et de veille sanitaire.

Il peut aussi participer aux actions visant le maintien et l'insertion ou la réinsertion des salariés au poste de travail et dans l'emploi.

Les missions de l'infirmier sont **exclusivement préventives**, à l'exception des situations d'urgence.

Les entreprises et établissements industriels doivent disposer au moins d'un infirmier ou d'une infirmière pour 200 à 800 salariés et, au-dessus, d'un infirmier ou d'une infirmière supplémentaire par tranche de 600 salariés.

Dans les autres établissements de 500 à 1 000 salariés, est présent au moins un infirmier et, au-delà de cet effectif, un infirmier supplémentaire par tranche de 1000 salariés.

Dans les autres entreprises ou établissements, dans les offices publics et ministériels, les professions libérales, les sociétés civiles, les syndicats professionnels et les associations de quelque nature que ce soit, l'effectif du personnel infirmier doit être au moins d'un infirmier ou d'une infirmière pour 500 à 1 000 salariés et, au-dessus, d'un infirmier ou d'une infirmière supplémentaire par tranche de 1000 salariés.

En deçà des seuils de 200 salariés et de 500 salariés, un infirmier ou une infirmière est recruté si le médecin du travail et le comité d'entreprise en font la demande.

En cas de contestation par l'employeur, la décision est prise par l'inspecteur du travail après avis du médecin inspecteur du travail.

➤ **IPRP**

L'intervenant en Prévention des Risques Professionnels (IPRP) a des compétences techniques ou organisationnelles en matière de santé de sécurité au travail. Son domaine d'intervention se situe notamment dans l'ergonomie, la psychologie du travail, la toxicologie, l'hygiène industrielle, l'organisation du 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.

L'IPRP 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, ce dernier les communiquant à l'employeur.

Il a accès à tous les documents non nominatifs relatifs à la santé et la sécurité au travail rendus obligatoires par le Code du travail, dans le respect de la confidentialité des données, des secrets de fabrication et procédés d'exploitation dont il peut avoir connaissance.

➤ **Technicien Hygiène Sécurité**

Le Technicien Hygiène Sécurité contribue à repérer les dangers et à identifier les besoins en santé au travail, notamment dans les entreprises de moins de vingt salariés. Il élabore la Fiche d'Entreprise.

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.

➤ **La cellule de Prévention de Désinsertion Professionnelle et Maintien en Emploi**

Les Services de Prévention et de Santé au Travail doivent mettre en place une cellule de Prévention de la Désinsertion Professionnelle et du Maintien en Emploi. Cette cellule est animée et coordonnée par un Médecin du Travail qui peut déléguer à un autre professionnel du Service de Prévention et de Santé au Travail. Cette cellule coordonne ses actions avec celles des services sociaux du travail (un service social du travail doit être organisé dans tout établissement employant habituellement au moins 250 salariés).

La cellule de Prévention de la Désinsertion Professionnelle et du Maintien en Emploi agit sur les lieux mêmes du travail pour faciliter le maintien en emploi. Pour ce faire, elle peut recourir aux essais encadrés prévus par la Sécurité Sociale.

Elle se tient en liaison constante avec les médecins conseil de la Sécurité Sociale, les assistantes sociales de la CARSAT, CAP Emploi, la MDPH et les organismes de prévoyance, d'assistance et de placement en vue de faciliter aux travailleurs l'exercice des droits que leur confère la législation sociale.

LES MISSIONS DU MÉDECIN DU TRAVAIL

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 :

- **l'amélioration des conditions de vie** et de travail dans l'entreprise ;
- **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 de salariés ;
- **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 ;
- **l'amélioration de l'hygiène générale** de l'établissement et l'hygiène dans les services de restauration ;
- **la prévention et l'éducation sanitaires** dans le cadre de l'établissement en rapport avec l'activité professionnelle ;
- la construction ou **les aménagements nouveaux** ;
- **les modifications apportées** aux équipements ;
- la mise en place ou la modification de l'organisation **du travail de nuit** ;
- **l'accompagnement en cas de réorganisation importante de l'entreprise.**

2° **Il conseille l'employeur**, notamment en participant à l'évaluation des risques dans le **cadre de l'élaboration de la fiche d'entreprise et dans le cadre de son action sur le milieu** de travail, réalisée, conformément à sa mission définie à l'article L. 4622-3 du code du travail, au service de la prévention et du maintien dans l'emploi des travailleurs, qu'il conduit avec les autres membres de l'équipe pluridisciplinaire, qu'il anime et coordonne.

3° **Il décide du suivi individuel de l'état de santé des travailleurs**, qui a une vocation exclusivement préventive et qu'il réalise avec les personnels de santé mentionnés au premier alinéa de l'article L.4624-1 du code du travail, qui exercent dans le cadre de protocoles et sous son autorité.

4° **Il contribue à la veille épidémiologique et à la traçabilité.**

Dans les Services de Prévention et de Santé au Travail interentreprises, l'équipe pluridisciplinaire et, le cas échéant, la cellule de Prévention de la Désinsertion Professionnelle et du Maintien en Emploi, se coordonnent avec le service social du travail de l'entreprise.

L'ACTION SUR LE MILIEU DE TRAVAIL

Les actions sur le milieu de travail s'inscrivent dans la mission des Services de Prévention et de Santé au Travail. Elles comprennent notamment :

1° La visite des lieux de travail ;

Quelle que soit l'importance de l'entreprise, le suivi individuel de l'état de santé des travailleurs ne peut s'exercer d'une manière efficace sans contact entre le médecin du travail ou l'équipe pluridisciplinaire, et l'entreprise.

C'est pourquoi tout établissement, quel qu'en soit l'effectif, doit être visité par le médecin du travail et /ou un membre de l'équipe pluridisciplinaire, autant pour connaître les conditions de travail, que d'échanger avec l'employeur et le conseiller sur celles-ci.

Le médecin du travail et les professionnels de santé ont libre accès aux lieux de travail sous l'autorité du médecin du travail.

2° L'étude de postes en vue de l'amélioration des conditions de travail, de leur adaptation dans certaines situations ou de maintien dans l'emploi ;

La connaissance des postes de travail par le médecin du travail est de toute évidence indispensable ; c'est la garantie de la pertinence de ses avis d'aptitude médicale au poste de travail.

Le médecin du travail peut s'appuyer sur les compétences techniques des membres de son équipe pluridisciplinaire pour détecter les conditions de travail dangereuses ou pénibles ; il est également important de bien connaître les travaux plus légers et les postes sans risque en prévision d'éventuelles mutations.

Le professionnel de santé apporte son concours à une meilleure adaptation des tâches aux possibilités des intéressés compte tenu de leurs disponibilités sensorielles, mentales ou physiques. Les grands progrès réalisés dans le domaine de l'ergonomie permettent une approche de nature scientifique débouchant sur des propositions concrètes dont les effets peuvent être mesurés.

3° L'identification et l'analyse des risques professionnels ;

Le médecin du travail et son équipe ont la même obligation que l'employeur pour l'identification et l'analyse des risques professionnels ; ensemble, ils pourront déterminer un plan de prévention des risques professionnels.

4° L'élaboration et la mise à jour de la fiche d'entreprise ;

Pour chaque entreprise ou établissement, le médecin du travail ou l'équipe pluridisciplinaire établit dans l'année qui suit l'adhésion une fiche d'entreprise ou d'établissement et la met à jour.

Sur cette fiche, figurent notamment, l'identification et l'analyse des risques professionnels et les effectifs de salariés qui y sont exposés. Elle est un instrument de sensibilisation et d'information de l'employeur sur les questions de santé au travail.

La fiche d'entreprise est restituée à l'employeur ; elle est tenue à disposition de la DREETS et des agents des services de prévention des organismes de Sécurité Sociale.

5° **La délivrance de conseils en matière d'organisation des secours et des services d'urgences ;**

Le médecin du travail doit être associé à la formation pratique à la sécurité dont doivent bénéficier les nouveaux embauchés, les salariés qui changent de poste ou de technique ou, à la demande du médecin du travail, ceux qui reprennent leur activité après un arrêt de travail d'au moins 60 jours, 30 jours pour un arrêt de travail consécutif à un accident du travail, et après tout arrêt lié à une maladie professionnelle. Une visite de reprise est également organisée après un congé de maternité.

Il doit être également associé à la formation aux premiers secours dans les ateliers et dans certains chantiers où sont effectués des travaux dangereux. Il conseille l'employeur pour l'organisation des premiers secours.

6° **La participation aux réunions du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ; Membre de droit de la Commission Santé et Sécurité des Conditions de Travail (CSSCT), le médecin du travail y participe avec voix consultative.**

Le médecin du travail peut donner délégation à un autre membre de l'équipe pluridisciplinaire du Service de Prévention et de Santé au Travail ayant compétence en matière de santé au travail ou de conditions de travail, pour assister au CSSCT.

En outre, la loi prévoit désormais la transmission au CSSCT (et non plus la mise à disposition) des propositions et préconisations du médecin du travail et la réponse de l'employeur.

7° **La réalisation de mesures métrologiques :**

Les conditions de travail sont déterminées par des **facteurs d'ambiance** que des mesures métrologiques permettent d'évaluer.

L'**éclairage** satisfaisant des locaux et des postes de travail constitue un élément important du confort et de la sécurité.

Le **bruit** est une nuisance courante en milieu de travail.

Les **vibrations** représentent une cause majeure de troubles. Il convient de rechercher les moyens de remédier à certaines situations en isolant les sources de vibrations ou en mettant en place des dispositifs appropriés.

La **chaleur**, le **froid**, l'**humidité**, la **vitesse de l'air**, sont autant d'éléments qu'il ne faut pas négliger. Moins courants mais très dangereux, les **rayonnements ionisants**, les **agents chimiques dangereux** et les **poussières** ont des effets cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction.

Les prélèvements et mesures sont effectués aux frais de l'employeur par l'organisme choisi par le médecin du travail. En cas de désaccord entre l'employeur et le médecin du travail, la décision est prise par l'inspecteur du travail, après avis du médecin inspecteur du travail.

8° **L'animation de campagnes d'information** et de sensibilisation aux questions de santé publique en rapport avec l'activité professionnelle ;

La médecine du travail a aussi une action de santé publique. A ce titre, les professionnels de santé au travail doivent faire le lien entre l'activité professionnelle et les questions de santé publique pour sensibiliser les travailleurs.

9° **Les enquêtes épidémiologiques ;**

Le médecin du travail participe, notamment en liaison avec le médecin inspecteur du travail, à toutes recherches, études et enquêtes, en particulier à caractère épidémiologique, entrant dans le cadre de ses missions.

10° La formation aux risques spécifiques ;

Le médecin du travail et son équipe pluridisciplinaire sont associés par l'employeur à l'élaboration des actions de formation à la sécurité et à la détermination du contenu de l'information qui doit être dispensée aux travailleurs sur les risques pour leur santé et leur sécurité.

11° L'étude de toute nouvelle technique de production ;

Le chef d'entreprise doit obligatoirement associer le médecin du travail à l'étude de toute nouvelle technique de production.

12° L'élaboration des actions de formation à la sécurité et à celle des secouristes.

Le médecin du travail doit être associé aux formations que l'employeur a l'obligation d'organiser :

1° aux travailleurs qu'il embauche ;

2° aux travailleurs qui changent de poste de travail ou de technique ;

3° aux salariés temporaires... ;

4° aux travailleurs qui reprennent leur activité après un arrêt de travail d'une durée d'au moins vingt et un jours, pour qui le médecin du travail l'a demandé.

LE SUIVI DE L'ETAT DE SANTÉ DU SALARIÉ

La loi du 02 août 2021 et ses Décrets, ainsi que la loi du 8 août 2016 et le décret du 27 décembre 2016 ont profondément réformé la réglementation relative au suivi médical du salarié, appelé désormais suivi de l'état de santé du salarié.

Tous les salariés sont pris en charge par un professionnel de santé dès l'embauche soit lors d'une visite d'information et de prévention, assurée notamment par un infirmier du travail, soit s'il existe des risques particuliers, lors d'une visite médicale, avec délivrance d'un avis d'aptitude, assurée par un médecin du travail, un interne, un docteur junior ou un collaborateur-médecin.

Cette distinction selon les risques rappelle la nécessité :

- de procéder à l'évaluation des risques,
- d'identifier les postes de travail soumis à un suivi individuel renforcé.

Ces deux démarches pourront être menées efficacement avec la collaboration du médecin du travail lui-même, ou d'un membre de son équipe pluridisciplinaire.

LA VISITE D'INFORMATION ET DE PREVENTION

Cette visite est obligatoire :

Avant l'affectation au poste de travail pour tous les travailleurs :

- de nuit,
- de moins de 18 ans,
- exposés aux risques biologiques de catégorie 2 (agents pouvant provoquer une maladie chez l'homme et constituer un danger pour les travailleurs),
- exposés aux risques électromagnétiques.

A l'embauche, (dans les trois mois) pour tous les salariés autres que ceux qui doivent être obligatoirement orientés vers le médecin du travail.

Périodiquement, en fonction de certains risques auxquels le salarié peut être exposé, ou de sa situation personnelle.

OBJET DE LA VISITE D'INFORMATION ET DE PREVENTION

La visite d'information et de prévention est individuelle. Elle a notamment pour objet :

- 1° d'interroger le salarié sur son état de santé ;
- 2° de l'informer sur les moyens de prévention éventuels auxquels l'expose son poste de travail ;
- 3° de le sensibiliser sur les moyens de prévention à mettre en œuvre ;
- 4° d'identifier si son état de santé ou les risques auxquels il est exposé nécessitent une orientation vers le médecin du travail ;
- 5° de l'informer sur les modalités de suivi de son état de santé par le Service et sur la possibilité dont il dispose, à tout moment, de bénéficier d'une visite à sa demande avec le médecin du travail.

OUVERTURE ET MISE A JOUR D'UN DOSSIER MEDICAL

Un dossier médical numérique est ouvert par le professionnel de santé du Service de Prévention et de Santé au Travail, sous l'autorité du médecin du travail.

ORIENTATION POSSIBLE VERS LE MEDECIN DU TRAVAIL

Le professionnel de santé qui a effectué cette visite peut, s'il l'estime nécessaire, orienter sans délai le travailleur vers le médecin du travail dans le respect du protocole prévu par le médecin du travail. Cette nouvelle visite, effectuée par le médecin du travail, a notamment pour objet de proposer, si elles sont nécessaires, des adaptations du poste ou l'affectation à d'autres postes.

DISPENSE DE VISITE LORS D'UNE NOUVELLE EMBAUCHE

Lorsque le travailleur a bénéficié d'une visite d'information et de prévention dans les cinq ans, ou pour le travailleur handicapé ou en invalidité, le travailleur de nuit, dans les trois ans précédant leur embauche, l'organisation d'une nouvelle visite d'information et de prévention n'est pas requise dès lors que l'ensemble des conditions suivantes sont réunies :

- 1° Le travailleur est appelé à occuper un emploi identique présentant des risques d'exposition équivalents ;
- 2° Le professionnel de santé est en possession de la dernière attestation de suivi ou du dernier avis d'aptitude ;
- 3° Aucune mesure individuelle ou aucun avis d'inaptitude n'a été émis au cours des cinq ou trois dernières années selon la distinction ci-dessus.

RENOUVELLEMENT DE LA VISITE

• Adapté au besoin du salarié

Le travailleur bénéficie d'un renouvellement de la visite d'information et de prévention initiale selon une périodicité de 1 an, 2 ans, 3 ans, 4 ans et qui ne peut excéder cinq ans.

Ce délai, qui prend en compte les conditions de travail, l'âge et l'état de santé du salarié, ainsi que les risques auxquels il est exposé est fixé par le médecin du travail.

• 3 ans au maximum pour les travailleurs de nuit, handicapés ou en invalidité

Tout travailleur dont l'état de santé, l'âge, les conditions de travail ou les risques professionnels auxquels il est exposé le nécessitent, notamment les travailleurs handicapés, les travailleurs qui déclarent être titulaires d'une pension d'invalidité et les travailleurs de nuit, bénéficie, à l'issue de la visite d'information et de prévention, de modalités de suivi, selon une périodicité qui n'excède pas une durée de trois ans.

ORIENTATION DE LA FEMME ENCEINTE

Toute femme enceinte, venant d'accoucher ou allaitante est, à l'issue de la visite d'information et de prévention, ou, à tout moment si elle le souhaite, orientée sans délai vers le médecin du travail.

Cette nouvelle visite, effectuée par le médecin du travail, a notamment pour objet de proposer, si elles sont nécessaires, des adaptations du poste ou l'affectation à d'autres postes.

ORIENTATION DU TRAVAILLEUR HANDICAPE

Tout travailleur handicapé ou qui déclare être titulaire d'une pension d'invalidité est orienté sans délai vers le médecin du travail, qui peut préconiser des adaptations de son poste de travail.

DELIVRANCE D'UNE ATTESTATION DE SUIVI AU TRAVAILLEUR

Le professionnel de santé délivre une attestation de suivi au travailleur et à l'employeur à l'issue de toute visite d'information et de prévention.

SUIVI INDIVIDUEL RENFORCÉ : LES RISQUES CONCERNÉS

Tout travailleur affecté à un poste présentant des risques particuliers pour sa santé ou sa sécurité ou pour celle de ses collègues ou des tiers évoluant dans l'environnement immédiat de travail bénéficie d'un suivi individuel renforcé de son état de santé.

Ce suivi est assuré par le médecin du travail.

DEFINITION DES POSTES A RISQUES

- Les postes présentant des risques sont ceux exposant les travailleurs :
 - 1° à l'amiante ;
 - 2° au plomb ;
 - 3° aux agents cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction mentionnés à l'article R. 4412-60 du code du travail ;
 - 4° aux agents biologiques des groupes 3 et 4 mentionnés à l'article R .4421-3 ;
 - 5° aux rayonnements ionisants ;
 - 6° au risque hyperbare ;
 - 7° au risque de chute de hauteur lors des opérations de montage et de démontage d'échafaudages.
- Les postes présentant des risques particuliers pour lesquels l'affectation sur ceux- ci est conditionnée à un examen d'aptitude spécifique.
- S'il le juge nécessaire, l'employeur peut ajouter des postes présentant des risques particuliers pour la santé ou la sécurité, après avis du médecin concerné et du CSSCT ou, à défaut des délégués du personnel s'ils existent, en cohérence avec l'évaluation des risques et la fiche d'entreprise.

Cette liste est transmise au Service de Prévention et de Santé au Travail.

Elle est tenue à disposition de la DREETS et des services de prévention des organismes de sécurité sociale.

Elle est **mise à jour tous les ans**.

L'employeur motive par écrit l'inscription de tout poste sur cette liste.

L'EXAMEN MÉDICAL D'EMBAUCHE

PREALABLEMENT A L'AFFECTATION SUR LE POSTE

Le suivi individuel renforcé comprend un examen médical d'aptitude qui se substitue à la visite d'information et de prévention. Il est effectué par le médecin du travail.

OBJET DE L'EXAMEN D'EMBAUCHE

1° De s'assurer que le travailleur est médicalement apte au poste de travail auquel l'employeur envisage de l'affecter, notamment en vérifiant la compatibilité du poste avec l'état de santé du travailleur qui y est affecté, afin de prévenir tout risque grave d'atteinte à sa santé ou à sa sécurité ou à celle de ses collègues ou des tiers évoluant dans un environnement immédiat de travail ;

2° De rechercher si le travailleur n'est pas atteint d'une affection comportant un danger pour les autres travailleurs ;

3° De proposer éventuellement les adaptations du poste ou l'affectation à d'autres postes ;

4° D'informer le travailleur sur les risques des expositions au poste de travail et le suivi médical nécessaire ;

5° De sensibiliser le travailleur sur les moyens de prévention à mettre en œuvre.

DELIVRANCE D'UN AVIS D'APTITUDE

Cet examen ainsi que son renouvellement donnent lieu à la délivrance par le médecin du travail d'un avis d'aptitude ou d'inaptitude.

Cet avis d'aptitude ou d'inaptitude est transmis au travailleur et à l'employeur et versé au dossier médical en santé au travail de l'intéressé.

OUVERTURE D'UN DOSSIER MEDICAL

Un dossier médical numérique est ouvert par le médecin du travail.

L'OBLIGATION D'EXAMEN MÉDICAL

DISPENSE EN CAS DE NOUVELLE EMBAUCHE

Lorsque le travailleur a bénéficié d'une visite médicale d'aptitude dans les deux ans précédant son embauche, l'organisation d'un nouvel examen médical d'aptitude n'est pas requise dès lors que l'ensemble des conditions suivantes sont réunies :

- 1° Le travailleur est appelé à occuper un emploi identique présentant des risques d'exposition équivalents ;
- 2° Le médecin du travail intéressé est en possession du dernier avis d'aptitude du travailleur ;
- 3° Aucune mesure individuelle ou aucun avis d'inaptitude n'a été émis au cours des deux dernières années.

PÉRIODICITÉ DU SUIVI INDIVIDUEL RENFORCÉ

- **En principe, maximum 4 ans**

Tout travailleur affecté à un poste présentant des risques particuliers bénéficie, à l'issue de l'examen médical d'embauche, d'un renouvellement de cette visite, effectuée par le médecin du travail selon une périodicité qu'il détermine et qui ne peut être supérieure à quatre ans.

- **Si une visite intermédiaire est effectuée à deux ans**

Une visite intermédiaire est effectuée par un professionnel de santé au plus tard deux ans après la visite avec le médecin du travail.

- **Quelques cas de périodicité différente**

1 an pour les travailleurs exposés aux rayonnements ionisants de catégorie A (exposition à plus de 6 mSv/an).

Particularités

Le médecin du travail ne délivre pas d'avis d'aptitude.

La réalisation d'une visite médicale de pré-reprise ne dispense pas de la réalisation d'une visite médicale de reprise.

L'EXAMEN MÉDICAL DE PRÉREPRISE

POUR FAVORISER LE MAINTIEN DANS L'EMPLOI

En vue de favoriser le maintien dans l'emploi des travailleurs en arrêt de travail d'une durée de plus de 30 jours, une visite de préreprise est organisée par le médecin du travail à l'initiative du médecin du traitant, du médecin conseil des organismes de sécurité sociale ou du travailleur.

Au cours de l'examen de préreprise, le médecin du travail peut recommander :

- 1° des aménagements et adaptations du poste de travail ;
- 2° des préconisations de reclassement ;
- 3° des formations professionnelles à organiser en vue de faciliter le reclassement du travailleur ou sa réorientation professionnelle.

À cet effet, il s'appuie en tant que de besoin sur la cellule de Prévention de la Désinsertion Professionnelle et du Maintien en Emploi, du Service de Prévention et de Santé au Travail interentreprises et sur celui de l'entreprise.

Il informe, **sauf si le travailleur s'y oppose**, l'employeur et le médecin conseil de ses recommandations afin que toutes les mesures soient mises en œuvre en vue de favoriser le maintien dans l'emploi du travailleur.

L'EXAMEN MÉDICAL DE REPRISE

QUI DOIT BÉNÉFICIER D'UN EXAMEN DE REPRISE ?

Le travailleur bénéficie d'un examen de reprise du travail par le médecin du travail :

- 1° après un congé de maternité ;
- 2° après une absence pour cause de maladie professionnelle ;
- 3° après une absence d'au moins trente jours pour cause d'accident du travail ;
- 4° après un arrêt pour maladie ou d'accident non professionnel de 60 jours.

Dès que l'employeur a connaissance de la date de la fin de l'arrêt de travail, il saisit le Service de Prévention et de Santé au Travail qui organise l'examen de reprise le jour de la reprise effective du travail par le travailleur, et au plus tard dans un délai de huit jours qui suivent cette reprise.

OBJET DE L'EXAMEN DE REPRISE

L'examen de reprise a pour objet :

- 1° de vérifier si le poste de travail que doit reprendre le travailleur ou le poste de reclassement auquel il doit être affecté est compatible avec son état de santé ;
- 2° d'examiner les propositions d'aménagement ou d'adaptation du poste repris par le travailleur ou de reclassement faites par l'employeur à la suite des préconisations émises le cas échéant par le médecin du travail lors de la visite de préreprise ;
- 3° de préconiser l'aménagement, l'adaptation du poste ou le reclassement du travailleur ;
- 4° d'émettre, le cas échéant, un avis d'inaptitude.

INFORMATION DU MEDECIN DU TRAVAIL

Le médecin du travail est informé par l'employeur de tout arrêt de travail d'une durée inférieure à trente jours pour cause d'accident du travail afin de pouvoir apprécier, notamment, l'opportunité d'un nouvel examen médical et, avec l'équipe pluridisciplinaire, de préconiser des mesures de prévention des risques professionnels.

Attention ! La Cour de Cassation a jugé que seul l'avis du médecin du travail formulé lors de la visite de reprise, interrompt juridiquement la suspension du contrat de travail.

VISITES À LA DEMANDE DE L'EMPLOYEUR, DU TRAVAILLEUR OU DU MÉDECIN DU TRAVAIL

VISITES OCCASIONNELLES

Indépendamment des examens d'aptitude à l'embauche et périodiques ainsi que des visites d'information et de prévention, le travailleur bénéficie, à sa demande ou à celle de l'employeur, d'un examen par le médecin du travail. Le travailleur peut solliciter notamment une visite médicale, lorsqu'il anticipe un risque d'inaptitude, dans l'objectif d'engager une démarche de maintien en emploi et de bénéficier d'un accompagnement personnalisé. La demande du travailleur ne peut motiver aucune sanction. Le médecin du travail peut également organiser une visite médicale pour tout travailleur le nécessitant.

➤ **Les examens complémentaires**

Le médecin du travail peut réaliser ou prescrire les examens complémentaires nécessaires :

1° à la détermination de la compatibilité entre le poste de travail et l'état de santé du travailleur, notamment au dépistage des affectations pouvant entraîner une contre-indication à ce poste de travail ;

2° au dépistage d'une maladie professionnelle ou à caractère professionnel susceptible de résulter de l'activité professionnelle du travailleur ;

3° au dépistage des maladies dangereuses pour l'entourage professionnel du travailleur.

Examens complémentaires, article 8 du Règlement Intérieur

Les examens complémentaires sont à la charge de l'Association à l'exception de ceux liés au travail de nuit et à l'exposition aux agents chimiques dangereux et aux agents cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques.

Les frais de prélèvements, analyses et mesures prévus à l'article R.4624-7 du Code du Travail restent à la charge de l'entreprise dans laquelle ils sont effectués.

Le médecin du travail réalise ou fait réaliser ces examens au sein du Service de Prévention et de Santé au Travail, ou choisit l'organisme chargé de pratiquer les examens.

Toutefois, dans le cadre du suivi des travailleurs de nuit, le médecin du travail peut prescrire des examens complémentaires qui sont à la charge de l'employeur (article R. 4624-37).

Les examens complémentaires sont réalisés dans des conditions garantissant le respect de leur anonymat.

VISITES DE MI CARRIERE

L'examen médical de mi-carrière est organisé l'année civile : Du 1er janvier au 31 décembre des 45 ans du salarié. Un accord de branche : Accord collectif conclu au niveau d'une branche professionnelle peut fixer une autre périodicité. Cette visite a pour objectif de renforcer la prévention de la santé au travail en prenant en compte l'âge et l'état de santé du salarié. À la fin de cet examen, le médecin du travail peut proposer des aménagements de poste ou d'horaires de travail.

Cet examen de mi-carrière a 3 objectifs :

- Établir un état des lieux de l'adaptation du poste de travail avec l'état de santé du salarié en tenant compte des risques auxquels le salarié est exposé
- Évaluer les risques de désinsertion professionnelle : Perte de son activité professionnelle pour des raisons de santé ou de situation de handicap en prenant en compte l'évolution des capacités du salarié en fonction de son parcours professionnel, de son âge et de son état de santé
- Sensibiliser le salarié aux enjeux du vieillissement au travail et à la prévention des risques professionnels

Après échange avec l'employeur et le salarié, le médecin du travail peut proposer par écrit les mesures suivantes :

- Aménagement, adaptation ou transformation du poste de travail
- Aménagement du temps de travail en prenant en compte notamment l'âge et l'état de santé du salarié

VISITES DE FIN DE CARRIERE

Les salariés dont le départ à la retraite a lieu à compter du 1er octobre 2021 et qui ont été exposés au cours de leur carrière à des risques particuliers bénéficieront d'une visite médicale avant de partir à la retraite. Le décret n° 2021-1065 du 9 août 2021 précise les conditions de réalisation de cette visite prévue par le Code du travail.

La visite médicale de fin de carrière permet de prendre en compte la situation spécifique des travailleurs bénéficiant du dispositif de suivi individuel renforcé, ou ayant bénéficié d'un tel dispositif au cours de leur carrière professionnelle. Elle est réalisée par un médecin du travail et s'adresse aux salariés exposés à certains risques pour leur santé ou leur sécurité : amiante, rayonnements ionisants, plomb, agents cancérigènes, certains produits chimiques, travail en hauteur.

Cette nouvelle visite permettra d'établir un état des lieux des expositions à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels. Elle permet d'organiser un meilleur suivi médical post professionnel des travailleurs exposés à des risques susceptibles de donner lieu à l'apparition de maladies différées dans le temps.

L'état des lieux établi lors de la visite est basé notamment sur les informations contenues dans le dossier médical en santé au travail et sur les déclarations du travailleur et de ses employeurs successifs. En s'appuyant sur l'expertise du médecin du travail, cette mesure permet d'éviter la perte d'information liée à la fin de carrière et d'améliorer le suivi de la situation du salarié. Elle constitue une avancée réelle en matière de prévention des maladies liées aux expositions professionnelles, au cœur de la politique de santé au travail.

La visite médicale avant le départ à la retraite sera complétée d'un volet de suivi post-exposition dans le cadre de la loi du 02 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail qui est entrée en vigueur au 31 mars 2022.

DÉROULEMENT DES VISITES ET EXAMENS

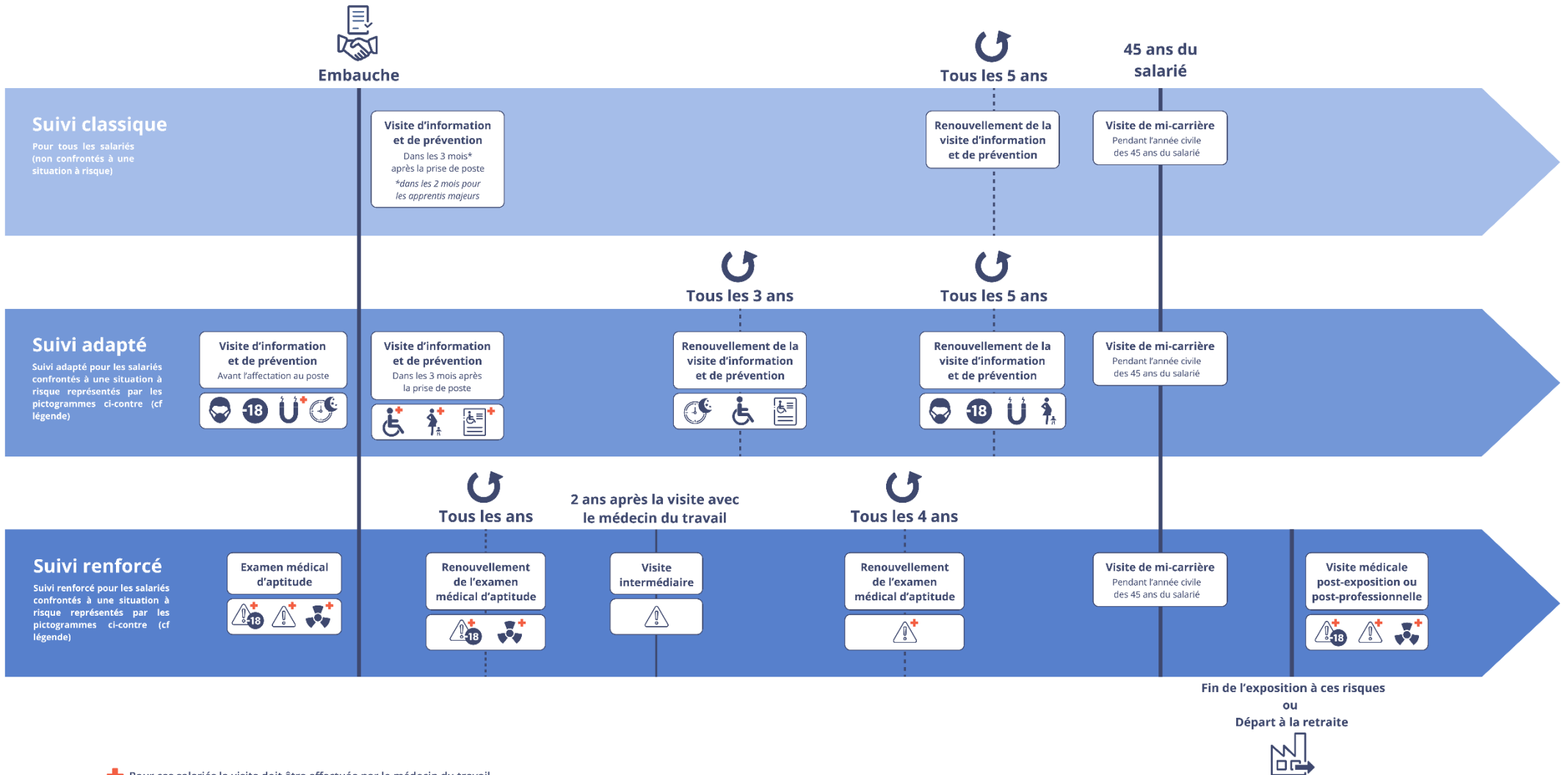
PENDANT LE TEMPS DE TRAVAIL OU RÉMUNÉRÉ COMME TEL

Le temps nécessité par les visites d'information et de prévention et les examens médicaux y compris complémentaires est pris sur les heures de travail des salariés sans qu'aucune retenue de salaire ne puisse être opérée.

Lorsque ces visites et examens ne peuvent avoir lieu pendant les heures de travail, ces dernières doivent être rémunérées. Le temps et les frais de transport nécessités par ces examens sont pris en charge par l'employeur.

Dans les établissements de 200 travailleurs et plus, le suivi individuel peut être réalisé dans l'établissement.

Le suivi médical des salariés tout au long de leur parcours professionnel





Salariés exposés aux agents biologiques du groupe 2



Salariés et apprentis de moins de 18 ans



Salariés exposés à des champs électromagnétiques au delà des valeurs limites



Salariés travaillant de nuit



Salariés handicapés



Salariés titulaires d'une pension d'invalidité



Salariées enceintes, venant d'accoucher ou qui allaitent



Jeunes de moins de 18 ans affectés à des travaux dangereux



Salariés exposés à des rayons ionisants classés en catégorie A



Salariés exposés à certains risques (ex : salariés exposés à l'amiante, au plomb, soumis à l'habilitation électrique ou à une autorisation de conduite des engins, occupant un poste présentant des risques particuliers identifiés par l'employeur etc.)

Le suivi médical suite à un arrêt de travail ou une absence

Arrêt de travail

Jour de la reprise

8 jours après
la reprise

Suivi suite à un arrêt de travail ou une absence

- Arrêt d'au moins 30 jours
- Maladie professionnelle
- Congé maternité

Visite de pré-reprise

Pendant tout arrêt de travail de plus de 30 jours

Visite de reprise

Après une absence pour l'un des motifs suivants :

- Accident ou maladie d'origine non-professionnels ayant entraîné un arrêt de travail de plus de 60 jours
- Accident du travail ayant entraîné un arrêt d'au moins 30 jours
- Maladie professionnelle (quelle que soit sa durée)
- Congé maternité

À noter

Pendant tout arrêt de travail de plus de 30 jours le salarié peut bénéficier d'un RDV de liaison avec l'employeur. Ce RDV n'est pas une visite médicale.

QUELQUES SITUATIONS PARTICULIÈRES

Si tous les salariés sont désormais assurés de bénéficier d'une égalité de droits dans le suivi de leur état de santé, certaines situations particulières méritent des adaptations.

LES TRAVAILLEURS TEMPORAIRES

Les visites des travailleurs temporaires sont réalisées par le Service de Prévention et de Santé au Travail de l'entreprise de travail temporaire.

L'entreprise de travail temporaire peut indifféremment s'adresser au service autonome de l'entreprise utilisatrice auprès de laquelle est détaché le travailleur temporaire, ou au Service interentreprises de Santé au Travail proche du lieu de travail du salarié temporaire.

L'entreprise de travail temporaire doit informer le médecin inspecteur du travail qui les suit de leur intention de recourir à cette faculté, et communiquer au Service de Prévention et de Santé au Travail concerné les coordonnées de leur service de médecine du travail habituel afin de faciliter l'échange d'informations entre les deux services dans le respect des obligations de confidentialité.

Si le travailleur est affecté, le cas échéant au cours de mission, à un poste à risque pour lequel il n'a pas bénéficié du suivi individuel renforcé correspondant, un examen médical d'aptitude doit être organisé pour ce poste.

C'est le médecin du travail de l'entreprise utilisatrice qui réalise cette visite d'aptitude ou d'inaptitude du travailleur à occuper ce poste de travail.

Les visites d'information et de prévention peuvent être effectuées pour plusieurs emplois, dans la limite de trois.

Les examens médicaux d'aptitude peuvent être effectués pour plusieurs emplois, dans la limite de trois. Ils sont réalisés par le médecin du travail de l'entreprise utilisatrice.

Lorsqu'un décret intéressant certaines professions, certains modes de travail ou certains risques pris en application au 3° de l'article L. 4111-6 prévoit la réalisation d'examens obligatoires destinés à vérifier l'aptitude à un emploi, notamment avant l'affectation, ces examens sont réalisés par le médecin du travail de l'entreprise utilisatrice, qui se prononce sur l'aptitude ou l'inaptitude du travailleur.

LES TRAVAILLEURS SAISONNIERS

La réalisation d'un examen médical d'embauche est obligatoire pour les salariés saisonniers recrutés :

- Pour une durée au moins égale à 45 jours de travail effectif, et affectés à des emplois présentant des risques particuliers (tels qu'ils sont listés à l'article R. 4624-23 du Code du Travail).

Cet examen médical d'embauche n'est pas requis pour les salariés recrutés pour un emploi équivalent à celui précédemment occupé, dès lors qu'aucune inaptitude n'a été reconnue lors du dernier examen médical intervenu au cours des 24 mois précédents.

Les salariés saisonniers recrutés :

- Pour une durée inférieure à 45 jours,

-et ceux affectés à des emplois autres que ceux présentant des risques particuliers (tels que mentionnés à l'article R. 4624-23 du Code du Travail), bénéficient d'actions de formation et de prévention organisées par le Service de Prévention et de Santé au Travail.

Ces actions peuvent être communes à plusieurs entreprises. Le CHSCT est consulté sur ces actions.

TRAVAILLEURS ELOIGNES

L'employeur peut adhérer à un Service de Prévention et de Santé au Travail de proximité pour ses travailleurs éloignés.

LES TRAVAILLEURS DÉTACHÉS TEMPORAIREMENT PAR UNE ENTREPRISE NON ETABLIE EN France

A défaut d'un suivi de l'état de santé équivalent dans leur État d'origine, tous les salariés travaillant en France doivent bénéficier du même suivi individuel.

LES TRAVAILLEURS DES ENTREPRISES FORAINES

Lorsqu'une entreprise foraine est appelée à embaucher un travailleur lors de son passage dans une localité éloignée d'un centre d'examen du Service de Prévention et de Santé au Travail auquel elle est affiliée, l'examen médical d'aptitude ou la visite d'information et de prévention réalisés à l'embauche peuvent avoir lieu lors du prochain passage dans une localité où fonctionne un de ces centres dans un délai qui n'excède pas un an.

LES MANNEQUINS

Chaque mannequin bénéficie d'au moins une visite ou un examen réalisé par un professionnel de santé du Service de Prévention et de Santé au Travail par période de douze mois en vue de s'assurer, s'il relève du suivi individuel renforcé, du maintien de son aptitude à exercer l'emploi considéré.

ARTISTES ET TECHNICIENS INTERMITTENTS DU SPECTACLE

Un arrêté du 17 mai 2010 a étendu l'accord national interbranches du 29 juin 2009 qui mandate le Centre Médical de la Bourse pour le suivi de la santé au travail des intermittents du spectacle sur le territoire national.

ENFANTS EMPLOYÉS DANS LE SPECTACLE, LA PUBLICITÉ ET LA MODE

L'examen médical doit être effectué par un pédiatre ou par un médecin généraliste.

En Ile-de France, cet examen est réalisé par un médecin du Service de Prévention et de Santé au Travail spécialisé en médecine du travail des intermittents du spectacle (le Centre Médical de la Bourse).

L'examen médical doit être effectué avant la première prestation de l'enfant.

LES SALARIÉS DU PARTICULIER EMPLOYEUR

Seul secteur d'activité comptant plus d'employeurs (3.5 millions) que de salariés (1,5 million).

Les actions du médecin du travail sur le milieu de travail sont limitées par les difficultés à visiter le domicile du particulier employeur.

Le suivi individuel de l'état de santé du salarié est identique à celui des autres travailleurs.

LES SALARIÉS DES ASSOCIATIONS INTERMÉDIAIRES

Le suivi de l'état de santé des salariés des associations intermédiaires peut être effectué pour plusieurs emplois, dans la limite de trois.

On notera que la visite d'information et de prévention et l'examen d'embauche du salarié sont organisés par l'association intermédiaire, dès sa première mise à disposition ou au plus tard dans le mois suivant.

APTITUDE/INAPTITUDE

L'AVIS D'APTITUDE

L'avis d'aptitude ne concerne que les salariés exposés à un risque particulier, pour lesquels est organisé un examen médical d'embauche, périodique, de reprise, ou à la demande, par le médecin du travail.

Le médecin du travail n'aura pas à rédiger un avis d'aptitude à l'issue de la visite de reprise des salariés non exposés à un risque particulier.

UNE PROCÉDURE STRICTE POUR LA DÉLIVRANCE D'UN AVIS D'INAPTITUDE

Tous les salariés peuvent être, un jour ou l'autre, concernés par un avis d'inaptitude. Les conséquences importantes de l'inaptitude justifient une procédure stricte.

Le médecin du travail ne peut constater l'inaptitude médicale du travailleur à son poste de travail que :

1° s'il a réalisé au moins un **examen médical** de l'intéressé, accompagné, le cas échéant, des examens complémentaires, permettant un échange sur les mesures d'aménagement, d'adaptation ou de mutation de poste ou la nécessité de proposer un changement de poste ;

2° s'il a réalisé ou fait réaliser **une étude de ce poste** ;

3° s'il a réalisé ou fait réaliser **une étude des conditions de travail** dans l'établissement et indiqué la date à laquelle la fiche d'entreprise a été actualisée ;

4° s'il a procédé à **un échange**, par tout moyen, **avec l'employeur**.

Ces échanges avec l'employeur et le travailleur permettent à ceux-ci de faire valoir leurs observations sur les avis et les propositions que le médecin du travail entend adresser.

S'il estime un second examen nécessaire pour rassembler les éléments permettant de motiver sa décision, le médecin réalise ce second examen dans un délai qui n'excède pas quinze jours après le premier examen.

La notification de l'avis médical d'inaptitude intervient au plus tard à cette date.

Le médecin du travail peut mentionner dans cet avis que tout maintien du salarié dans un emploi serait gravement préjudiciable à sa santé ou que l'état de santé du salarié fait obstacle à tout reclassement dans un emploi.

Avant d'émettre son avis, le médecin du travail peut consulter le médecin inspecteur du travail.

Les motifs de l'avis du médecin du travail sont consignés dans le dossier médical en santé au travail du travailleur.

LES RELATIONS ENTRE L'EMPLOYEUR ET LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ DU SERVICE DE PRÉVENTION ET DE SANTÉ AU TRAVAIL

PRÉSENCE DU MEDECIN DANS LES ORGANISMES OÙ SONT ABORDÉS LES PROBLÈMES DE PRÉVENTION

Le médecin du travail est membre de droit et assiste avec voix consultative aux réunions du Comité de Sécurité, Santé et des Conditions de Travail.

Sa qualité de conseiller dans les domaines qui sont les siens doit rendre déterminante sa contribution à l'amélioration de la prévention et des conditions de travail.

Dans ces conditions, il est indispensable que le médecin du travail soit régulièrement convoqué aux séances du CSSCT.

Les convocations doivent lui être adressées dans des délais suffisants pour lui permettre d'organiser son travail en conséquence et de participer utilement aux réunions.

C'est aussi pour le médecin du travail l'occasion de mettre à jour son information sur les modifications éventuelles des fabrications, sur les constructions nouvelles et la mise en œuvre de produits nouveaux, ainsi que sur les conditions générales d'hygiène et de sécurité dans l'établissement.

C'est enfin, pour l'employeur lui-même, l'occasion de souligner concrètement auprès des salariés la présence médicale dans l'établissement. Toutefois, la présence du médecin du travail dans l'entreprise ne doit pas le réduire à sa seule participation à ces réunions.

Des problèmes de prévention se posent, en effet, dans toutes les entreprises, quels que soient leur taille et leur nombre de salariés employés.

Or, la collaboration du médecin du travail et des autres professionnels de santé pour régler les problèmes de prévention et de sécurité ou d'hygiène est tout aussi indispensable là où il n'existe pas de Comité de Sécurité, Santé et des Conditions de travail.

Le médecin du travail est à l'écoute de l'employeur.

Dans ces entreprises, **l'attitude de l'employeur est souvent déterminante. Pour qu'une collaboration fructueuse puisse s'établir avec le médecin du travail**, le chef d'entreprise doit savoir provoquer les interventions du médecin du travail. Ce dernier doit avoir une bonne connaissance des problèmes spécifiques

qui se posent aux petites et moyennes entreprises pour établir un climat de confiance propre à faire accepter par le chef d'entreprise les aménagements et les modifications nécessaires.

Aussi, pour lui permettre de remplir au mieux ses missions, l'employeur doit lui faciliter l'accès des lieux de travail et l'aider à établir des relations avec tous ceux qui ont, en matière d'hygiène, de sécurité ou de prévention, des responsabilités dans l'entreprise.

Le médecin du travail doit consacrer à ses missions en milieu de travail le tiers de son temps de travail soit 150 demi-journées par an.

Il est indispensable que le médecin du travail soit associé dès que possible à l'élaboration du contrat de prévention, à sa réalisation et à son évaluation.

Le médecin du travail doit en effet (art. R. 4623-1 du Code du travail) être consulté par l'employeur des projets de modifications apportés aux équipements, des projets de construction ou d'aménagements nouveaux, ainsi que des projets de mise en place ou de modification de l'organisation du travail de nuit.

La consultation en temps utile du médecin du travail et ses conseils dans le domaine de la préservation de la santé sur les lieux de travail, ne pourront que renforcer la crédibilité des contrats de prévention.

PRISE EN CONSIDERATION DES AVIS MEDICAUX

Le médecin du travail est le conseiller du salarié, des IRP et du chef d'entreprise ; ce dernier se doit, soit de le consulter dans certains cas, soit de le tenir informé des conditions d'exploitation lorsque celles-ci sont de nature à affecter la sécurité ou la santé des travailleurs.

De son côté, **le médecin du travail est habilité à proposer, par écrit, et après échange avec le salarié**, 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 l'état de santé physique et mental du travailleur.

Après avoir procédé ou fait procéder par un membre de l'équipe pluridisciplinaire à une étude de poste et après avoir échangé avec le salarié et l'employeur, le médecin du travail qui constate qu'aucune mesure d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail occupé n'est possible et que l'état de santé du travailleur justifie un changement de poste déclare le travailleur inapte à son poste de travail. L'avis d'inaptitude rendu par le médecin du travail est éclairé par des conclusions écrites, assorties d'indications relatives au reclassement du travailleur.

L'employeur est tenu de prendre en considération l'avis et les indications ou les propositions émis par le médecin du travail. **En cas de refus, l'employeur fait connaître par écrit** au travailleur et au médecin du travail les motifs qui s'opposent à ce qu'il y soit donné suite.

LA CONTESTATION DES ÉCRITS ET DES AVIS DU MÉDECIN DU TRAVAIL

QUELS ECRITS ?

Le médecin du travail produit trois types d'écrits, à l'occasion :

- De la tenue du dossier médical
- De la formulation de propositions individuelles
- De la délivrance des avis d'aptitude et des avis d'inaptitude

LE DOSSIER MEDICAL

Le dossier médical est conservé par le Service de Prévention et de Santé au Travail et tenu par le professionnel de santé et protégé par le secret médical.

Cependant un partage d'informations de santé à caractère personnel entre professionnels de santé et autres professionnels des champs social et médico-social est tout à fait possible.

Le dossier médical peut être consulté par le médecin inspecteur régional, et, en cas de contentieux, par le médecin expert désigné par le Conseil de prud'hommes.

Le salarié, ou ses ayants droit, peuvent y avoir accès dans les conditions définies par le Code de Santé Publique.

Attention, les conséquences médicales d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle ne sont pas couvertes par le secret médical.

LA FORMULATION DE PROPOSITIONS INDIVIDUELLES

Le médecin du travail peut proposer, par écrit et après échange avec le salarié et 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.

LA DELIVRANCE DES AVIS D'APTITUDE

L'avis d'aptitude du salarié à son poste de travail, ou d'inaptitude, est le document écrit du médecin du travail le plus connu. C'est aussi celui qui était le plus contesté devant l'inspecteur du travail. La loi du 8 août 2016 a profondément modifié la procédure de contestation.

CONTESTATION DEVANT LE CONSEIL DE PRUD'HOMMES

PAR LE SALARIÉ COMME PAR L'EMPOYEUR

Si le salarié ou l'employeur conteste les éléments de nature médicale justifiant les avis, propositions, conclusions écrites ou indications émis par le médecin du travail, il peut saisir le Conseil de prud'hommes d'une demande de désignation d'un médecin-expert inscrit sur la liste des experts près de la cour d'appel. L'affaire est directement portée devant la formation de référé. Le demandeur en informe le médecin du travail.

AVEC AVIS D'UN MEDECIN EXPERT ET DU MÉDECIN INSPECTEUR DU TRAVAIL

Le médecin-expert peut demander au médecin du travail la communication du dossier médical en santé au travail du salarié. La formation de référé ou, le cas échéant, le Conseil de prud'hommes saisi au fond peut en outre charger le médecin inspecteur du travail d'une consultation relative à la contestation.

LA PRISE EN CHARGE DES FRAIS

La formation de référé peut décider de ne pas mettre les frais d'expertise à la charge de la partie perdante, dès lors que l'action en justice n'est pas dilatoire ou abusive.

QUEL CONSEIL DE PRUD'HOMMES ?

Celui dans le ressort duquel se trouve l'établissement qui emploie le salarié.

DANS QUEL DELAI ?

Le Conseil de prud'hommes doit être saisi dans un délai de **quinze jours** à compter de la notification de l'écrit du médecin du travail.

L'ORGANISATION DES SERVICES DE PRÉVENTION ET DE SANTÉ AU TRAVAIL

MISE EN PLACE D'UN SERVICE DE PREVENTION ET DE SANTE AU TRAVAIL

-Forme du Service de Prévention et de Santé au Travail

La **première obligation** faite à un employeur, en vertu des dispositions de l'article L. 4621-1 du Code du travail, est d'**organiser un Service de Prévention et de Santé au Travail**.

Le Service de Prévention et de Santé au Travail est organisé sous forme :

1° - soit d'un Service autonome, qui peut être un Service de groupe, d'entreprise, inter-établissements, d'établissement ou commun aux entreprises constituant une unité économique et sociale ;

2° - soit d'un Service de Prévention et de Santé au Travail interentreprises.

Lorsque, pour organiser le Service de Prévention et de Santé au Travail, l'entreprise a le choix entre les deux formes de Service, ce choix est fait par l'employeur. Le comité d'entreprise préalablement consulté peut s'opposer à cette décision. L'opposition est motivée.

Lorsque le comité d'entreprise s'est opposé à la décision de l'employeur, celui-ci saisit le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi, qui se prononce sur la forme du Service, après avis du médecin inspecteur du travail.

Le choix par l'employeur de la forme du Service est réputé approuvé par le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi si aucune opposition ne lui a été notifiée dans le délai d'un mois à compter de la réception de sa saisine.

Un Service de **Prévention et de Santé au Travail de groupe, d'entreprise ou d'établissement peut être institué lorsque l'effectif de salariés suivis atteint ou dépasse 500 salariés, équivalent temps plein.**

Ce seuil doit être apprécié sur une certaine durée afin de ne pas soumettre l'organisation du Service de Prévention et de Santé au Travail à des fluctuations préjudiciables à son fonctionnement.

Le Service de Prévention et de Santé au Travail de groupe est créé par accord entre tout ou partie des entreprises du groupe.

- **Un Service de Prévention et de Santé au Travail inter-établissements** peut être créé entre plusieurs établissements d'une entreprise lorsque l'effectif de salariés suivis atteint ou dépasse 500 salariés.

Le Service de Prévention et de Santé au Travail inter-établissements est administré par l'employeur sous la surveillance du comité central d'entreprise et des comités d'établissement intéressés.

Lorsqu'une **unité économique et sociale** a été reconnue entre des entreprises distinctes dans les conditions prévues à l'article L.2322-4 et que **l'effectif de salariés suivis atteint ou dépasse 500 salariés**, un Service de Prévention et de Santé au Travail commun à ces entreprises peut être créé, après accord du comité d'entreprise commun.

Un Service de Prévention et de Santé au Travail de groupe ou inter-établissements peut être constitué entre des entreprises appartenant à un groupe ou entre des établissements de l'entreprise situés dans des régions différentes.

Les entreprises et établissements qui ne relèvent pas d'un service autonome de santé au travail organisent ou adhèrent à un service de prévention et de santé interentreprises. Les entreprises et établissements ayant moins de 500 salariés en équivalent temps plein ont l'obligation d'adhérer à un Service de Prévention et de Santé au Travail interentreprises. À partir de 500 salariés en équivalent temps plein, l'employeur a le choix entre la mise en place d'un Service autonome de santé au travail ou l'adhésion à un Service de Prévention et de Santé au Travail interentreprises.

Toutefois, une entreprise ou un établissement, quel que soit son effectif, peut faire suivre ses salariés par un Service de Prévention et de Santé au Travail d'entreprise dans les cas suivants :

- 1° - L'entreprise ou l'établissement appartient à un groupe ;
- 2° - L'entreprise ou l'établissement intervient régulièrement en tant qu'entreprise extérieure auprès d'une entreprise, dans les conditions prévues à l'article R. 4511-1.

Dans les cas prévus ci-dessus, une convention est conclue entre l'entreprise qui a organisé le Service de Prévention et de Santé au Travail et l'entreprise ou l'établissement concerné. Le comité d'entreprise ou de l'établissement concerné préalablement consulté peut s'y opposer. L'opposition doit être motivée.

Les droits et obligations réciproques du Service de Prévention et de Santé au Travail interentreprises et de ses adhérents sont déterminés dans les statuts ou règlement intérieur de celui-ci. Ces statuts et ce règlement sont communiqués à l'entreprise, lors de la demande d'adhésion, avec la grille des cotisations du Service de Prévention et de Santé au Travail interentreprises. L'entreprise peut également consulter le document sur le fonctionnement de l'ASSTV (<https://www.asstv86.fr/services-de-la-medecine-du-travail-de-la-vienne-risques-professionnels/>).

A l'adhésion, l'employeur déclare sur le portail adhérent, l'ensemble des salariés présent en précisant le type de suivi médical. Cette déclaration peut être établie après avis du médecin du travail intervenant dans l'entreprise. Il est ensuite soumis au comité social et économique. Cette déclaration est mise à jour chaque année selon les mêmes modalités.

-Gouvernance du Service de Prévention et de Santé au Travail interentreprises

Le Service de Prévention et de Santé au Travail interentreprises est constitué sous la forme d'une association d'employeurs à but non lucratif dotée de la personnalité civile et de l'autonomie financière. Le directeur du Service de Prévention et de Santé au Travail interentreprises met en œuvre, en lien avec l'équipe pluridisciplinaire et sous l'autorité du président, les actions approuvées par le conseil d'administration dans le cadre du projet de service pluriannuel.

Le Service de Prévention et de Santé au Travail interentreprises est organisé en secteurs géographiques, professionnels ou interprofessionnels.

L'équipe pluridisciplinaire intervient dans chacun des secteurs. Le nombre de médecins du travail affectés à un secteur est déterminé par l'agrément délivré au Service.

Les priorités des Services de Prévention et de Santé au Travail sont précisées, dans le respect des missions générales prévues à l'article L. 4622-2 du Code du Travail, des orientations de la politique nationale en matière de protection et de promotion de la santé et de la sécurité au travail, d'amélioration des conditions de travail, ainsi que de son volet régional, et en fonction des réalités locales, dans le cadre d'un **contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens** conclu entre le Service, d'une part, la DREETS et la CARSAT d'autre part, après avis des organisations d'employeurs, des organisations syndicales de salariés représentatives au niveau national et des agences régionales de santé.

-Conseil d'administration

Le Service de Prévention et de Santé au Travail interentreprises **est administré paritairement** par le conseil d'administration composé, d'une part, par des représentants des employeurs désignés par les organisations professionnelles d'employeurs représentatives au plan national interprofessionnel et professionnel et, d'autre part, par des représentants des salariés des entreprises adhérentes, désignés par les organisations syndicales représentatives au niveau national et interprofessionnel. Le **président** est élu parmi les représentants des **employeurs** et, en cas de partage des voix, dispose d'une prépondérance. Le **Vice-Président** et Le **trésorier** sont élus parmi les représentants des **salariés**. La durée du mandat des membres du conseil d'administration est de quatre ans renouvelable une fois.

-Commission médico-technique

Il est institué au sein du Service de Prévention et de Santé au Travail, une commission médico-technique **qui a pour mission de formuler des propositions relatives aux priorités du Service et aux actions à caractère pluridisciplinaire.**

Elle est présidée par le président du Service ou son représentant. Elle est composée de médecins du travail, d'intervenants en prévention des risques professionnels, d'infirmiers, d'assistants de Service de Prévention et de Santé au Travail.

La commission médico-technique élabore un **projet de service pluriannuel** qui définit les priorités d'action du Service et qui s'inscrit dans le cadre du contrat d'objectifs et de moyens. Ce projet est soumis à l'approbation du conseil d'administration. Le directeur du Service est chargé de mettre en œuvre, en lien avec l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail et sous l'autorité du président, les actions du projet de service pluriannuel.

Elle est en outre consultée sur les questions relatives :

- à la mise en œuvre des compétences pluridisciplinaires au sein du Service de Prévention et de Santé au Travail ;
- à l'équipement du Service ;
- à l'organisation des actions en milieu de travail, et du suivi de l'état de santé des travailleurs ;
- à l'élaboration et à la mise en œuvre des protocoles permettant aux membres de l'équipe pluridisciplinaire de réaliser certaines activités relevant des missions du médecin du travail ;
- à l'organisation d'enquêtes et de campagnes ;
- aux modalités de participation à la veille sanitaire.

Elle peut également être consultée sur toute question relevant de sa compétence.

-Commission de contrôle

L'organisation et la gestion du Service de Prévention et de Santé au Travail sont placées sous la surveillance soit d'un comité interentreprises, constitué par les comités d'entreprise intéressés, soit d'une commission de contrôle composée pour tiers de représentants des employeurs et pour deux tiers de représentants des salariés.

Elle comprend neuf membres au moins et vingt et un membres au plus. Tous les membres de la commission de contrôle sont issus des entreprises adhérant au Service.

La durée de leur mandat est de quatre ans. Son président est élu parmi les représentants des salariés et son Secrétaire parmi les représentants des employeurs.

Le comité interentreprises ou la commission de contrôle est consulté sur l'organisation et le fonctionnement du Service de Prévention et de Santé au Travail, notamment sur :

- 1° - l'état prévisionnel des recettes et des dépenses ainsi que l'exécution du budget du Service de Prévention et de Santé au Travail ;
- 2° - la modification de la compétence géographique ou professionnelle du Service de Prévention et de Santé au Travail ;
- 3° - les créations, suppressions ou modifications de secteurs ;

4° - les créations et suppressions d'emploi de médecin du travail, d'intervenant en prévention des risques professionnels ou d'infirmier ;

5° - les recrutements de médecins du travail en contrat de travail à durée déterminée ;

6° - la nomination, le changement d'affectation, le licenciement, la rupture conventionnelle du contrat de travail, la rupture du contrat de travail à durée déterminée dans le cas prévu à l'article L.4623-1 et le transfert d'un médecin du travail ;

7° - le licenciement d'un intervenant en prévention des risques professionnels ou d'un infirmier.

Le comité ou la commission peut en outre être consulté sur toute question relevant de sa compétence.

CONCLUSION

La directive-cadre du 12 juin 1989, aujourd'hui transposée intégralement dans notre droit, constitue le point d'ancrage du système français de santé au travail et de prévention des risques professionnels, ce qui signifie que les principes sur lesquels elle repose :

- Priorité donnée à la prévention primaire,
- Santé au travail et pluridisciplinarité, s'imposent aux entreprises.

L'ensemble des dispositions relatives à la santé au travail est en fait un moyen d'amélioration des conditions de travail. C'est l'amélioration des conditions de travail qui permettent que chaque salarié n'altère pas sa santé du fait de son travail et ainsi de poursuivre sa carrière professionnelle jusqu'au moment du départ en retraite.

Le salarié doit considérer le médecin du travail comme un acteur privilégié, au sein de l'entreprise, de la politique de prévention des risques professionnels, de l'amélioration des conditions de travail et de la promotion de la santé sur les lieux de travail.

L'activité du médecin du travail en matière de conseil, de formation et d'information sur la prévention des risques professionnels est fondamentale, tant pour les salariés que pour les employeurs. À l'activité du médecin du travail, s'ajoutent celles des autres professionnels de santé qui constituent l'équipe pluridisciplinaire et du service social du travail.

De bonnes conditions de travail et une bonne santé au travail constituent de réels investissements qui auront un effet sur les performances et l'image de l'entreprise et un réel bénéfice pour chaque salarié.