

## Bien comprendre le décret 2017 relatif à la « Modernisation de la santé au travail »

- COCT - Conseil d'Orientation des Conditions de Travail
- DMST - Dossier médical de santé au travail
- ETP - Equivalent Temps Plein
- MDT - Médecin du travail
- SSTI - Services de Santé au Travail Interentreprises
- SIR - Suivi Individuel Renforcé
- SMR - Suivi Médical Renforcé
- VIP - Visite d'Information et de Prévention

### Sommaire

- ▶ Contexte et objectifs page 2
- ▶ Ce qu'il faut retenir en bref page 3
- ▶ Les missions d'AST 74 : schéma récapitulatif page 4
- ▶ Le suivi médical de vos travailleurs page 5

### Fiches Pratiques

- FP1 : Les postes à risques particuliers, le SMR devient SIR page 10
- FP2 : Synoptique du suivi médical de vos travailleurs page 11
- FP3 : En pratique, cas concrets, que dois-je faire demain ? page 12
- FP4 : Questions - Réponses page 16
- FP5 : AST 74 en quelques chiffres page 21





## CONTEXTE ET OBJECTIFS

En 2017, le cadre juridique de l'activité des Services de Santé au Travail Interentreprises (SSTI), donc de votre association **AST 74**, se modernise.

Suite à l'entrée en vigueur de l'article 102 de la loi « travail » et à la publication du [décret 2016-1908 du 27 décembre 2016](#) relatif à la « modernisation de la médecine du travail », les modalités d'action d'**AST 74** évoluent en phase avec le monde du travail et les besoins de prévention des risques professionnels inhérents.

Ces nouvelles dispositions s'inscrivent dans la continuité de la loi de 2011 qui a défini les [quatre missions essentielles des SSTI](#), assurées en fonction des réalités locales par une équipe pluridisciplinaire animée et coordonnée par le médecin du travail.

### **Des adaptations nécessaires aux besoins des travailleurs et aux ressources des SSTI :**

En effet, les obligations qui régissaient leur activité avant la promulgation de la loi, dite loi « Travail », n'étaient plus ni réalistes, ni réalisables.

**Plus réalistes** car le monde du travail a fortement évolué avec, par exemple, une forte croissance du nombre de contrats courts. En 2015, environ 15 millions de contrats de moins d'un mois ont été signés en France, concernant seulement... 3 millions de travailleurs (*Sources Insee / Acoiss*). Or une visite d'embauche était antérieurement obligatoire pour chaque nouveau contrat.

**Plus réalisables** parce que la démographie médicale ne permet pas d'assurer autant de visites systématiques tout en maintenant un accès au médecin du travail pour les personnes qui en ont le plus besoin, un phénomène qui se double d'inégalités territoriales.

Il devenait **donc urgent** de mieux utiliser le temps médical disponible, en donnant du sens à l'action générale. Cette loi le permet.

Ces mesures devraient renforcer l'action des SSTI qui conjuguent des compétences médicales et techniques au service de l'intérêt général. Cette mission est en lien avec de nombreux sujets de société comme par exemple : le vieillissement de la population active, l'âge repoussé de la retraite, la lutte contre le cancer et les maladies chroniques, le maintien en emploi, la sécurité routière, la qualité de vie au travail, ..., et plus globalement le développement durable du travail et des entreprises.

**Pour bien comprendre le décret relatif à « la modernisation de la santé au travail », rendez-vous sur : <http://modernisationsanteautravail.fr/>**

## CE QU'IL FAUT RETENIR EN BREF

Les 4 missions légales du service AST 74 sont confortées et rééquilibrées :

- ▶ Action en entreprise,
  - ▶ Conseil,
  - ▶ Surveillance de l'état de santé,
  - ▶ Traçabilité et veille sanitaire.
- **L'action se déploie sous l'autorité médicale du médecin du travail entouré d'une équipe pluridisciplinaire.**
  - **Tous les travailleurs seront pris en charge par un professionnel de santé dès l'embauche :**
    - **soit lors d'une Visite d'Information et de Prévention (VIP)**, assurée notamment par un infirmier du travail du SSTI, avec délivrance d'une attestation.
    - **soit, s'il existe des risques particuliers (définition en page 9), lors d'une visite médicale**, avec délivrance d'un avis d'aptitude, assurée par un médecin.
  - **Il ne pourra pas s'écouler au MAXIMUM :**
    - ▶ **plus de 2 ans** entre deux rendez-vous avec un professionnel de santé au travail si des risques particuliers sont identifiés
    - ▶ **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 des conditions de travail et des risques du poste.

- **Le suivi de l'état de santé des travailleurs sera équivalent quel que soit le contrat :** CDI, Intérim ou CDD.
- **Le travailleur, à sa demande, à celle de son employeur ou à celle du médecin du travail, pourra à tout moment bénéficier d'une visite médicale avec ce dernier.**
- **La procédure de déclaration d'inaptitude et de reclassement des travailleurs est modifiée**

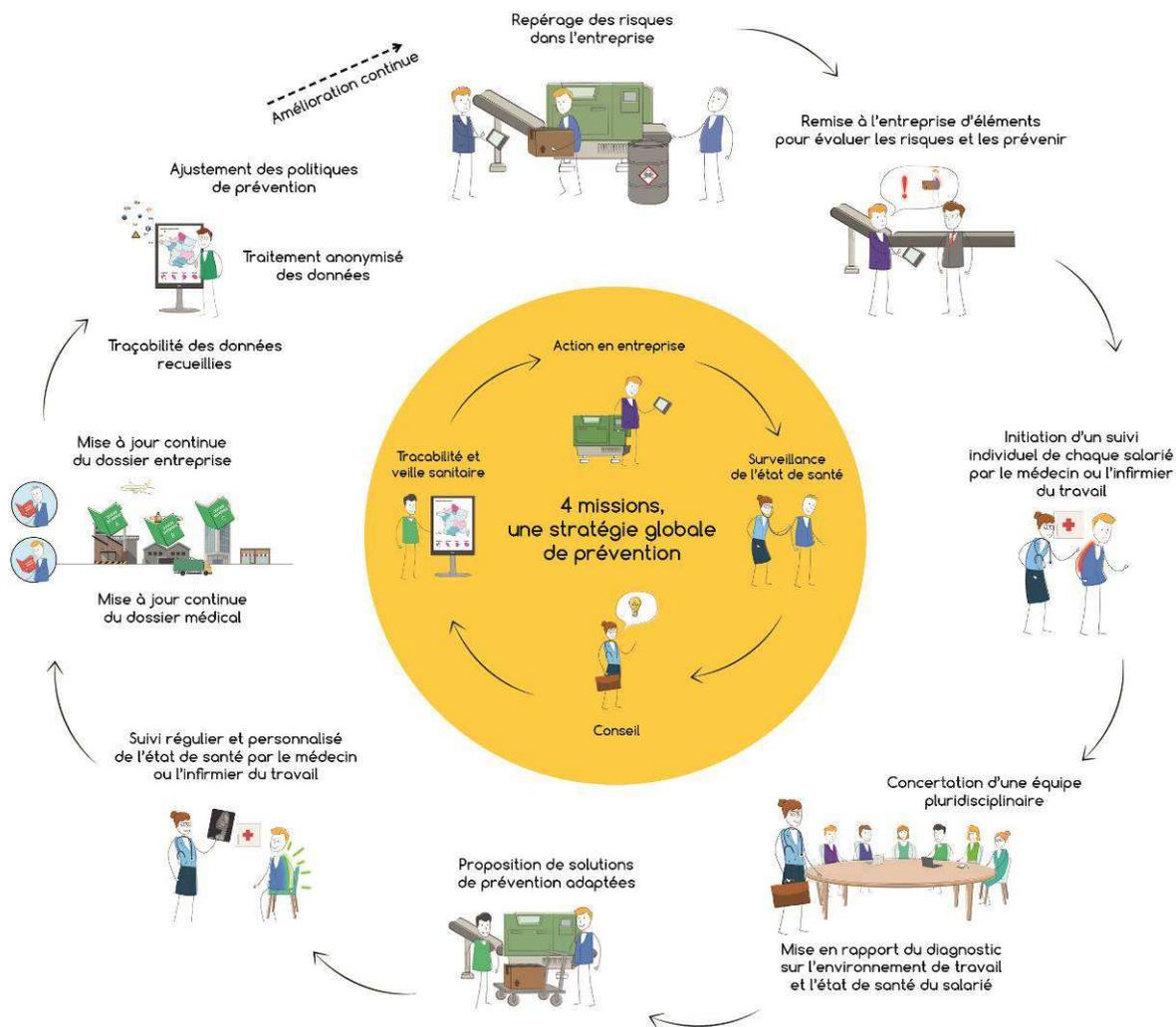
L'avis d'inaptitude sera délivré après au moins une visite médicale. La seconde visite éventuelle intervient dans un délai maximal de 15 jours après la première. Le médecin pourra faire son constat après une seule visite si la situation le requiert. L'exigence de reclassement peut aussi être supprimée dans certains cas. La concertation avec l'employeur et le travailleur, en amont d'un avis d'inaptitude, est renforcée.

- **Une nouvelle procédure de contestation des avis des médecins du travail est créée devant le Conseil des Prud'hommes.**

## LES MISSIONS D'AST 74 : SCHEMA RECAPITULATIF

### Présentation de la stratégie globale de prévention

Consulter la vidéo : <http://www.ast74.fr/fr/presentation/missions-des-ssti>



En 2017, les modalités de surveillance de l'état de santé de vos travailleurs évoluent pour s'adapter à la fois au monde du travail et à la situation de chaque travailleur, ce qui est responsable et pertinent.

## LE SUIVI MÉDICAL DE VOS TRAVAILLEURS

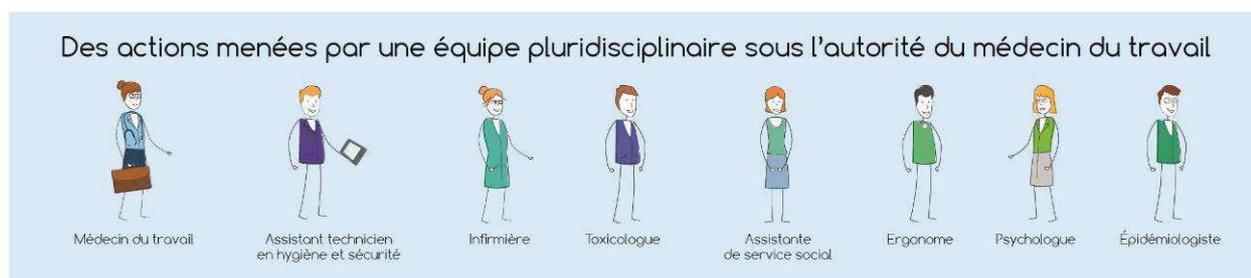
Les principes à retenir (Cf. schéma général en fiche pratique 2, page 11)

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

Le travailleur ou l'employeur peuvent solliciter une visite médicale occasionnelle si un besoin particulier se présente. Le médecin du travail disposera par ailleurs d'une liberté de décision accrue afin d'adapter le suivi individuel de l'état de santé des travailleurs à leurs besoins. Il peut lui-même organiser une visite médicale pour tout travailleur le nécessitant. Ses missions sont confirmées. Parmi celles-ci, l'aide à l'évaluation des risques professionnels est désormais clairement inscrite.

#### L'appréciation des risques requiert :

- **L'expertise complémentaire des membres de l'équipe pluridisciplinaire**
- **Et la synthèse du médecin du travail qui peut la rapprocher de l'état de santé des travailleurs.**



### 2 - Tous les travailleurs sont pris en charge par un professionnel de santé dès l'embauche.

#### ▶ Travailleurs dans des postes à risques particuliers :

L'examen médical d'aptitude à l'embauche avec avis d'aptitude est destinée aux personnes dont la situation professionnelle ou le poste présentent des risques particuliers (Cf. définition Fiche Pratique 1, page 10).

Pour l'ensemble de ces travailleurs, un examen médical d'embauche est réalisé préalablement à l'affectation au poste par un médecin du travail qui se prononce sur l'aptitude médicale.

La liste des postes à risques particuliers est définie réglementairement et peut être complétée par l'employeur, par un écrit motivé, et après avis du médecin du travail notamment.

#### ▶ Cas général pour les travailleurs sans risques spécifiques :

Dans les autres cas une **Visite d'Information et de Prévention (VIP)** peut être réalisée par le médecin du travail, le collaborateur médecin, l'interne en médecine du travail ou l'infirmier.

Ces différents professionnels de la santé interviendront sous l'autorité du médecin du travail et délivreront une attestation. Cette visite devra être réalisée dans un délai qui n'excède pas trois mois à compter de la prise effective du poste de travail.

Au moindre doute durant cette VIP, le travailleur recevra immédiatement une convocation pour être vu par le médecin du travail.

La visite d'information et de prévention devra se dérouler préalablement à l'affectation sur le poste **pour les travailleurs de nuit ou ceux âgés de moins de 18 ans**, de même que pour les travailleurs exposés aux **agents biologiques pathogènes catégorie 2** ou aux **champs électromagnétiques**.

**La visite d'information et de prévention a pour objet :**

- ▶ d'interroger le travailleur sur son état de santé ;
- ▶ de l'informer sur les risques éventuels auxquels l'expose son poste de travail et sur les facteurs de santé au travail ;
- ▶ de le sensibiliser sur les moyens de prévention à mettre en œuvre ;
- ▶ d'identifier si son état de santé ou les risques auxquels il est exposé nécessitent une orientation vers le médecin du travail ;
- ▶ 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

**3 - La périodicité du suivi du travailleur par un professionnel de santé est fixée par le médecin du travail et n'excédera pas cinq ans.**

Le suivi de l'état de santé de l'ensemble des travailleurs reste obligatoire, y compris pour ceux en CDD. Il est effectué par un de nos professionnels de santé, médecin du travail et sous son autorité, médecin collaborateur, interne ou infirmière.

Les textes laissent une plus grande liberté de décision au médecin du travail pour fixer le rythme et le contenu des visites. Néanmoins, en fonction d'un certain nombre de situations individuelles ou de risques, des limites maximales de périodicité sont fixées. Il ne pourra pas s'écouler plus de 2 ans entre deux rendez-vous si des risques particuliers professionnels sont identifiés et plus de 5 ans dans les autres cas.

- **Suivi des travailleurs à des postes sans risques particuliers** : une visite individuelle d'information et de prévention renouvelable au maximum tous les 5 ans avec délivrance d'une attestation de suivi.

- La périodicité du suivi médical n'excédera pas trois ans notamment pour :

- **Les travailleurs âgés de moins de 18 ans,**
- **Ceux en situation de handicap**
- **Ceux travaillant la nuit**
- **Ceux titulaires d'une pension d'invalidité**
- **Les travailleurs exposés à des champs électromagnétiques ou à des rayonnements optiques artificiels supérieurs à des seuils et présentant un problème de santé.**

- **Suivi Individuel Renforcé : SIR**

Par ailleurs, le suivi est individuel et renforcé pour tout travailleur exposé à **des risques particuliers** pour sa santé et sa sécurité, pour celle de ses collègues, ou pour des tiers dans son environnement immédiat de travail. (Cf. Fiche Pratique 1, page 10)

Le travailleur bénéficie d'un suivi individuel renforcé comportant **un examen médical d'aptitude par le médecin du travail** selon une **périodicité de 4 ans maximum et d'une visite intermédiaire au bout de 2 ans maximum** par un professionnel de santé.

#### Les visites de reprise :

Les travailleurs doivent être soumis à une visite médicale de reprise pratiquée par le médecin du travail, elle n'est obligatoire que dans les seuls cas suivants :

- ▶ après une absence pour maladie professionnelle
- ▶ après un congé maternité
- ▶ après une absence **d'au moins 30 jours** pour accident du travail et pour maladie ou accident non professionnel

Cette visite doit avoir lieu le jour de la reprise effective du travail, et au plus tard dans un délai de 8 jours calendaires.

Tant que l'employeur n'a pas organisé la visite de reprise, le contrat de travail est toujours considéré comme suspendu, seule cette visite met fin à la suspension du contrat.

**Cas particulier** : l'employeur est tenu de demander l'organisation d'une visite de reprise, dès lors qu'un travailleur en arrêt de travail, l'informe de son classement en invalidité 2<sup>ème</sup> catégorie.

#### Les visites de pré-reprise :

A l'initiative du travailleur, du médecin traitant ou du médecin conseil, une visite est organisée avant la reprise du travail **au delà d'un arrêt de travail de plus de 3 mois**, avec le médecin du travail.

Cette visite reste toujours possible pour des arrêts de courtes durées.

Au cours de cette visite le médecin du travail peut formuler des recommandations en vue de favoriser le maintien dans l'emploi du travailleur. Sauf opposition du travailleur, il en informe l'employeur et le médecin conseil.

#### Les visites occasionnelles :

**Sont à la demande et à tout moment quand ils en expriment le besoin :**

- ▶ du travailleur,
- ▶ de l'employeur,
- ▶ ou du médecin du travail,

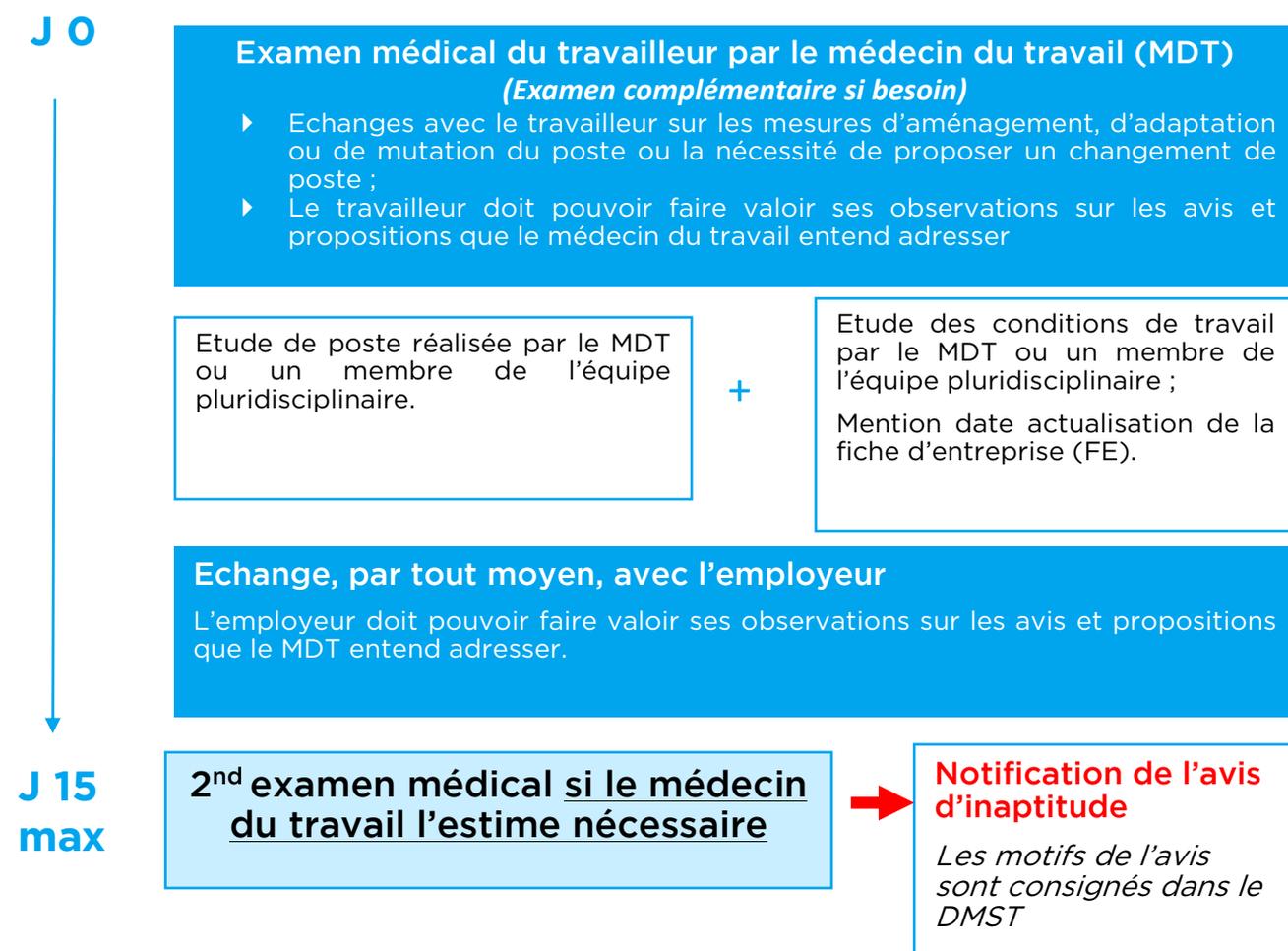
## Procédure en cas d'inaptitude du travailleur à son poste de travail (Art. R.4324-42 du Code du Travail) :

Le médecin du travail peut prononcer l'inaptitude médicale du travailleur après avoir réalisé **un seul examen médical, et, s'il l'estime nécessaire, un second dans un délai maximum de 15 jours.**

Il devra réaliser ou faire réaliser une étude de poste et des conditions de travail dans l'entreprise, ainsi qu'échanger avec l'employeur, par tout moyen.

L'obligation de reclassement est satisfaite si l'employeur a proposé un emploi, en prenant en compte les propositions du médecin du travail ou si ce dernier a mentionné sur l'avis d'aptitude que « tout maintien du travailleur dans un emploi serait gravement préjudiciable à sa santé ou que l'état de santé du travailleur fait obstacle à tout reclassement dans un emploi »

L'avis d'inaptitude peut être contesté par le travailleur ou l'employeur dans un délai de 15 jours par saisine du Conseil des Prud'hommes.



## Notification de l'avis d'inaptitude D'origine professionnelle ou non

Deux possibilités

### Inaptitude du travailleur et reclassement envisageable selon le médecin du travail

Conclusions du médecin du travail sur les capacités du travailleur :

- à exercer l'une des tâches existantes dans l'entreprise ;
- à bénéficier d'une formation le préparant à occuper un poste adapté

**Recherche de reclassement**

**Consultation des délégués du personnel**

Proposition d'un emploi aussi comparable que possible à l'emploi précédemment occupé

Acceptation du travailleur

Refus

### Inaptitude du travailleur sans reclassement possible selon le médecin du travail

Avis mentionnant expressément que :

- ▶ tout maintien du travailleur dans un emploi serait gravement préjudiciable à sa santé
- ▶ ou que l'état de santé du travailleur fait obstacle à tout reclassement dans un emploi

**Dispense recherche de reclassement**

Impossibilité de proposer un emploi approprié aux capacités du travailleur

**Engagement de la procédure de licenciement**

## FICHE PRATIQUE 1

### SUIVI INDIVIDUEL RENFORCÉ (SIR)

#### Les postes à risques particuliers

#### La SMR devient SIR

**NOUVEAU** - La Surveillance Médicale Renforcée disparaît au 1<sup>er</sup> janvier 2017 au profit du **Suivi Individuel Renforcé** lorsque le travailleur est exposé aux risques donnés par l'article R 4624-23 du Code du travail.

#### Art. R. 4624-23

I. – Les postes présentant des risques particuliers mentionnés au premier alinéa de l'article L. 4624-2 sont ceux exposant les travailleurs :

- « 1° A **l'amiante** ;
- « 2° Au **plomb** dans les conditions prévues à l'article R. 4412-160 ;
- « 3° Aux **agents cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction** mentionnés à l'article R. 4412-60 ;
- « 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**.

II. – Présente également des risques particuliers tout poste pour lequel l'affectation sur celui-ci est conditionnée à un **examen d'aptitude spécifique prévu par le présent code**. (Travaux sous tension avec habilitations électriques, champs électromagnétiques si exposition au-delà des valeurs limites d'expositions, les autorisations de conduite, par exemple d'un engin de levage, certificat d'aptitude à la conduite en sécurité CACES, article R. 4323-56)<sup>1</sup>.

III. – **NOUVEAU** - S'il le juge nécessaire, l'employeur complète la liste des postes entrant dans les catégories mentionnées au paragraphe I. par des **postes présentant des risques particuliers** pour la santé ou la sécurité du travailleur ou pour celles de ses collègues ou des tiers évoluant dans l'environnement immédiat de travail mentionnés au premier alinéa de l'article L. 4624-2, après avis du ou des médecins concernés et du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ou, à défaut, des délégués du personnel s'ils existent, en cohérence avec l'évaluation des risques prévue à l'article L. 4121-3 et, le cas échéant, la fiche d'entreprise prévue à l'article R. 4624-46. Cette liste est transmise au service de santé au travail, tenue à disposition du directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi et des services de prévention des organismes de sécurité sociale et mise à jour tous les ans. L'employeur motive par écrit l'inscription de tout poste sur cette liste.

IV. – Le Conseil d'orientation des conditions de travail (COCT) est consulté tous les trois ans sur la mise à jour éventuelle de la liste mentionnée au I du présent article.

---

<sup>1</sup> ERRATUM : ajout autorisation de conduite et CACES



## FICHE PRATIQUE 3

### En pratique, cas concrets, que dois-je faire demain ?

- **Un réflexe à acquérir : utilisez le «Portail adhérents» mis à votre disposition :**

<http://www.ast74.fr/fr/portail-adherents>

Il vous permet d'effectuer toutes vos démarches administratives et suivi de votre personnel avec **AST 74**, en particulier la mise à jour annuelle de vos effectifs.

- **Embauche :**

La démarche est la même pour un CDI ou un CDD.

Dans le cas d'un intérimaire, l'entreprise de travail temporaire se charge de tout.

**NOUVEAU** - Le poste est-il à risques particuliers ou non ? (Cf. Fiche Pratique 1, page 10)

- ▶ Si oui, demandez si possible 3 semaines avant l'embauche effective, une visite d'embauche à **AST 74** via le «**Portail adhérents**». Elle doit avoir lieu avant la prise effective de poste et sera assurée par le médecin du travail qui délivrera un avis d'aptitude.
  - Si vous embauchez un **travailleur de moins de 18 ans** ou pour un **poste de nuit**, vous devez avant la prise effective de poste demander une VIP via le «**Portail adhérents**». Elle sera effectuée par un professionnel de santé, médecin du travail, médecin collaborateur, interne ou infirmier. Suite à la VIP le professionnel de santé délivrera une attestation de suivi.
    - s'il l'estime nécessaire ou que le travailleur est handicapé, enceinte, titulaire d'une pension d'invalidité,..., il lui remettra immédiatement une convocation à une visite médicale.
    - Le travailleur sera ultérieurement reçu par le médecin du travail
- ▶ Dans les autres cas, vous avez trois mois après la prise effective de poste pour demander une VIP via le «**Portail adhérents**» et son déroulement sera identique.

**ATTENTION** : Assurez-vous que votre travailleur soit bien présent à sa convocation.

Toute convocation à une prestation en santé au travail, non respectée et non signalée au moins 48 heures ouvrées à l'avance, donne lieu à une cotisation supplémentaire pour absence.

**DISPENSE POSSIBLE :**

Si votre travailleur est employé dans un poste identique à celui qu'il avait chez son précédent employeur, sans avis d'inaptitude, la VIP ou examen médical d'aptitude à l'embauche n'aura pas lieu s'il peut vous communiquer son avis d'aptitude ou son attestation de VIP datant de :

- moins de 2 ans si poste à risques particuliers
- moins de 3 ans si travail de nuit
- moins de 5 ans dans les autres cas

Mais n'oubliez pas de signaler cette embauche via le «**Portail adhérents**» et de communiquer obligatoirement à **AST 74** cet avis d'aptitude afin que tout soit en règle.

● **Vous débauchez un CDI :**

- ▶ N'oubliez pas une fois le départ de votre travailleur réalisé, d'enregistrer dans le «**Portail adhérents**» la sortie de votre travailleur afin que l'assistante médicale le retire de vos effectifs et ne le convoque plus en suivi périodique.

● **Un de mes travailleurs est en absence longue durée, quelle est la démarche ?**

En vue de favoriser le maintien dans l'emploi des travailleurs en arrêt de travail d'une durée de plus de trois mois :

- ▶ Une visite de pré-reprise sera demandée à l'initiative de votre travailleur ou celle de son médecin traitant ou médecin conseil directement auprès d'**AST 74**.
- ▶ Le médecin du travail se chargera alors de l'organiser.

Suite à cette visite, le médecin du travail vous informera ainsi que le médecin conseil, sauf si le travailleur s'y oppose, de ses recommandations afin que toutes les mesures soient mises en œuvre en vue de favoriser le maintien dans l'emploi de votre travailleur.

● **Un de mes travailleurs revient après un arrêt de travail , que dois-je faire ?**

Dans les cas suivants :

- ▶ Après un congé de maternité
- ▶ Après une absence pour cause de maladie professionnelle
- ▶ Après une absence d'au moins trente jours pour cause d'accident du travail, de maladie ou d'accident non professionnel

Vous demandez une visite de reprise via le «**Portail adhérents**». **AST 74** l'organisera dans les 8 jours suivant la date de reprise effective.

● **Constatation de l'inaptitude pour un de mes travailleurs, comment cela se passe-t-il ?**

Si lors de ces visites, le médecin du travail envisage une inaptitude, il échangera obligatoirement avec vous ou votre représentant avant de la notifier.

**NOUVEAU :**

Si le médecin du travail mentionne dans cet avis que tout maintien du travailleur dans un emploi serait gravement préjudiciable à sa santé ou que l'état de santé du travailleur fait obstacle à tout reclassement dans un emploi, vous n'avez aucune obligation de reclassement et êtes dispensés de cette recherche avant de procéder au licenciement du travailleur pour inaptitude.

Dans le cas contraire, il vous faut demander l'avis des délégués du personnel dans le cadre de la recherche de reclassement et pour la suite de la procédure.

- **Je veux contester un avis médical :**

**NOUVEAU** - Si vous voulez contester l'avis du médecin du travail, vous avez 15 jours à compter de la notification de celui-ci par une saisine en référé auprès du Conseil des Prud'hommes.

- **Visite à la demande :**

Je souhaite qu'un de mes travailleurs soit vu par le médecin du travail. Vous devez solliciter un rendez-vous via le «**Portail adhérents**».

Votre travailleur peut aussi effectuer directement cette demande auprès de nos services.

Le médecin du travail peut également demander à voir votre travailleur.

- **Suivi périodique :**

**AST 74** déclenchera le suivi périodique selon les indications du médecin du travail en respectant le nouveau cadre. En particulier pour les SIR, une visite intermédiaire sera effectuée deux ans maximum après l'embauche par un professionnel de santé puis quatre ans maximum après par le médecin du travail qui renouvellera l'avis d'aptitude et le cycle se répète. Ceci correspond à l'agrément que suivait **AST 74**.

**NOUVEAU** - Dans les autres cas, le suivi individuel se fait par une VIP selon la fréquence fixée par le médecin. Celle-ci ne peut excéder trois ou cinq ans selon les cas.

Vous recevrez donc par mail à l'adresse que vous nous aurez indiqué sur le «**Portail adhérents**» une convocation à remettre à votre travailleur.

**ATTENTION** : Assurez-vous que votre travailleur soit bien présent à sa convocation.

Toute convocation à une prestation en santé au travail, non respectée et non signalée au moins quarante-huit heures ouvrées à l'avance, donne lieu à une cotisation supplémentaire pour absence.

● **Autres cas où vous pouvez solliciter AST 74 :**

Si vous souhaitez :

- ▶ améliorer les conditions de travail,
- ▶ ou mettre en place certaines actions de sensibilisation (addictions, risque routier,...),
- ▶ ...

Si vous vous posez des questions :

- ▶ Sur la nocivité de certains produits utilisés dans mon entreprise,
- ▶ Sur l'efficacité de certaines mesures mises en place (aération, insonorisation, éclairage,...)
- ▶ ....

Si votre entreprise vient de subir un évènement traumatique.

Demandez conseil à votre médecin du travail qui fera appel à son équipe pluridisciplinaire pour vous aider et vous conseiller.

● **Qui paye les examens complémentaires ?**

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

- ▶ à la détermination de la compatibilité entre le poste de travail et l'état de santé du travailleur, notamment au dépistage des affections pouvant entraîner une contre-indication à ce poste de travail ;
- ▶ Au dépistage d'une maladie professionnelle ou à caractère professionnel susceptible de résulter de l'activité professionnelle du travailleur ;
- ▶ Au dépistage des maladies dangereuses pour l'entourage professionnel du travailleur.

Ces examens sont toujours pris en charge par AST 74 et sont compris dans votre cotisation.

**NOUVEAU** - Art. R. 4624-37. Dans le cadre du suivi des travailleurs de **nuit**, le médecin du travail peut prescrire, s'il le juge utile, **des examens spécialisés complémentaires, qui sont alors à la charge de l'employeur.**

● **Enfin vous devez rendre accessible vos locaux :**

- ▶ au médecin du travail
- ▶ et aux membres de son équipe pluridisciplinaire.

## FICHE PRATIQUE 4

### Questions - Réponses

- **Quel est l'objectif du décret relatif à la « modernisation de la médecine du travail » ?**

Ce décret est en fait l'aboutissement d'un long processus législatif et réglementaire initié dans les années 2000. Il s'agit d'actualiser le cadre juridique de l'activité des services de santé au travail en fonction des réalités de l'emploi d'aujourd'hui et aux enjeux sanitaires de notre pays.

Nos adhérents retrouvent ainsi une sécurité juridique.

Les risques à prendre en compte évoluent, les réponses à y apporter également. Cette adaptation était nécessaire et de nombreux rapports l'ont confirmé.

- **Les évolutions apportées par ce décret apportent-elles une réponse à l'insuffisance des ressources médicales dans ce domaine ?**

La diminution du nombre de médecins du travail est un élément indéniable dans l'évolution de l'activité des Services de Santé au Travail, **AST 74** n'y échappe pas. Ceci dit, il s'agit surtout de repenser des règles définies pour l'essentiel au siècle dernier et de les adapter au monde du travail d'aujourd'hui. L'état sanitaire de la population en 1946, année de création de la médecine du travail, n'est pas celui de 2016. Le CDI à vie de 1946 a cédé la place à des parcours professionnels beaucoup plus morcelés. La nature et la fréquence des risques évoluent également. Il faut donc inventer des réponses nouvelles. C'est ce que permet l'article 102 de la loi Travail consacré à la santé au travail, et précisé par ce décret.

- **Quelle est la périodicité des visites dorénavant ? Il est indiqué que la visite est prévue tous les 5 ans au lieu de tous les 2 ans pour tout un chacun et tous les 4 ans pour les travailleurs affectés aux postes à risque ?**

ATTENTION, ces chiffres sont des « plafonds » comme ce qu'ils sont notés dans le texte. Ce ne sont pas des périodicités obligatoires. De plus, il n'y a plus de norme fixe.

Ce sont nos médecins du travail qui détermineront le suivi adapté à chacun en respectant les plafonds prévus par le texte. Ils préconiseront des visites individuelles mais aussi des actions de prévention sur le milieu de travail, là où se traite concrètement les expositions professionnelles.

Le suivi sera donc le plus efficace possible.

## • Les travailleurs seront-ils moins protégés du fait de l'espacement des visites ?

On ne peut pas corrélérer l'efficacité de la prévention à la seule périodicité des visites ! Ce qui protège les travailleurs, c'est la diminution des situations de travail les exposant à des risques professionnels et la prise en charge la plus rapide des personnes en difficulté.

Le systématisme des visites non ciblées ne suffit pas à protéger les travailleurs.

Le texte fixe un temps maximal entre deux rencontres avec un professionnel de santé au travail.

La périodicité n'est pas fixe, elle est plafonnée. En réalité, au sein d'AST 74, nos professionnels vont se concerter pour définir les modalités les plus adaptées pour suivre l'état de santé des personnes qui leur sont adressées. Dans le respect des impératifs posés par le décret, nos médecins du travail sont libres de programmer le rythme des visites en fonction des besoins réels des travailleurs.

La réglementation précédente faisait peu de distinction entre les différentes situations. Le temps médical est précieux. Il doit être dédié à ceux qui en ont le plus besoin.

Et une visite médicale du travailleur peut être demandée à tout moment par lui-même, son employeur ou le médecin du travail en cas de nécessité. En outre, nos infirmiers du travail renforceront la prise en charge lors de la visite d'information et de prévention en absence de risques particuliers identifiés ou entre deux examens médicaux. Ils participeront également activement au développement de la culture de prévention dans l'entreprise et contribueront à la connaissance des expositions aux postes de travail.

Il est important d'avoir conscience que la protection des travailleurs au travail ne se résume pas à la visite médicale. AST 74 a d'autres missions légales : l'aide à l'évaluation des risques, le conseil de mesures de prévention adaptées, le repérage et la traçabilité des expositions professionnelles et la veille sanitaire. Le tout est assuré par une équipe pluridisciplinaire composée de professionnels de santé mais aussi de préventeurs (ergonome, toxicologue,...), de techniciens hygiène et sécurité, de psychologues du travail, d'assistants techniciens en santé au travail, etc., avec l'appui d'assistantes médicales.

## • Pourquoi avoir substitué la visite d'information et de prévention à la visite médicale d'embauche?

La visite médicale d'embauche ne disparaît pas. Un premier rendez-vous aura lieu systématiquement. Il revêtira deux formes différentes selon que le travailleur soit ou non exposé à des risques particuliers :

- ▶ une visite d'information et de prévention pour les travailleurs les moins exposés
- ▶ ou une visite médicale avec le médecin du travail pour les situations à risques particuliers.

En France, avec 22 millions de déclarations uniques d'embauches par an, dont 15 millions de contrats de moins d'un mois, il était indispensable d'adapter la prise en charge à l'embauche pour répondre aux besoins de tous. Le renfort des infirmiers est indispensable pour notamment délivrer des messages de prévention. L'infirmier travaille sous l'autorité médicale du médecin et en coopération avec lui. Son exercice, guidé en partie par des protocoles médicaux, lui impose de réorienter les personnes qui le nécessitent vers le médecin du travail.

La médecine du travail est avant tout une médecine préventive. Son action ne se résume pas aux visites médicales. L'aide à l'évaluation des risques, les conseils pour adapter les postes de travail, le développement d'une culture de prévention, etc. sont des leviers tout aussi importants pour préserver la santé des travailleurs.

### • Comment la surveillance de l'état de santé du travailleur va-t-elle être assurée ?

Grâce à une prise en charge par un professionnel de santé dès l'embauche, puis par un suivi dans le temps en fonction des besoins par l'infirmier ou le médecin du travail.

Les protocoles des médecins du travail s'adaptent à l'état de santé de chaque travailleur, à son âge, à ses conditions de travail. Il est donc normal que la périodicité diffère selon les cas.

### • Comment le suivi des travailleurs avec des contrats courts va-t-il s'effectuer ? L'accès aux fichiers de l'URSSAF va-t-il être mise en place ?

Le texte de loi prévoit un suivi des travailleurs intérimaires ou en CDD équivalent à celui des CDI. C'est à dire qu'indépendamment du nombre de missions ou de contrats successifs, la personne doit bénéficier toutes les X années selon son cas, d'un entretien individuel avec un professionnel de santé au travail. Mais il est nécessaire de disposer d'un système d'information et d'un identifiant unique pour chaque travailleur, afin de savoir que la personne doit être vue...

Or ce système d'information global n'existe pas à ce jour, les SSTI n'ayant pas le droit d'utiliser le numéro de Sécurité Sociale ! L'application ne sera donc pas immédiate. On risque ainsi de voir à intervalle très rapproché des personnes qui ne le nécessitent pas forcément.

Mais des projets sont en cours et progressivement cette mesure produira ses effets, et libérera du temps pour développer les actions de prévention directement dans l'entreprise, là où se construit une partie de la santé des travailleurs.

Pour les intérimaires, un certain nombre de bases partagées entre SSTI existent déjà et permettent en partie ce suivi, faut-il encore que nos adhérents entreprises de travail temporaire (ETT) les utilisent sans modération !

D'autre part, un certain nombre de visites sont à réaliser avant l'embauche ou dans un délai qui ne peut excéder 3 mois après la prise de poste effective. Pour réussir à organiser ces visites dans les temps, une connexion avec le système d'information des URSSAF, qui enregistre les déclarations uniques d'embauche, serait effectivement opportune. Là encore le projet est à l'étude au niveau national.

### • Comment la veille sanitaire est-elle assurée et comment se concrétise-t-elle ?

Les données recueillies sur les risques et les mesures de prévention sont consignées dans un dossier d'entreprise, celles sur l'état de santé dans un dossier médical santé travail. Ces informations sont toutes couvertes par le secret médical ou le secret professionnel. Rendues anonymes, elles peuvent être exploitées collectivement, pour développer la connaissance sur les facteurs d'atteinte à la santé, pour identifier des pathologies émergentes, pour alerter sur un produit ou un processus dangereux. Elles nourrissent plus globalement les diagnostics territoriaux sur lesquels se construisent les politiques publiques de santé au travail.

## • Quels sont les critères pour évaluer les risques particuliers et les identifier ?

La liste des risques particuliers sont le fruit d'une large concertation avec les professionnels de santé et les partenaires sociaux. Elle vise les situations qui a priori pourraient présenter un danger grave dès les premiers jours de travail si une incompatibilité du poste et de l'état de santé du travailleur existait. Comme toutes ces situations ne peuvent être envisagées par un texte, l'employeur pourra en déclarer certaines qui ne sont pas prévues dans la réglementation après avoir pris l'avis du médecin du travail. La liste du Code du travail sera périodiquement révisée en fonction de l'évolution des connaissances.

## • Les prérogatives du médecin du travail vont-elles évoluer ? Quelles sont celles des infirmiers et des autres membres de l'équipe pluridisciplinaire?

Le médecin du travail est le conseiller des travailleurs, des représentants du personnel, et de l'employeur. Au besoin, lorsqu'il constate un risque d'atteinte à la santé, et que ses premières alertes sont restées sans effet, il est amené à adresser par écrit ses préconisations à l'employeur qui est tenu de répondre, sous peine d'engager sa responsabilité.

Dans la pratique, les membres de l'équipe pluridisciplinaire interviennent sous l'autorité du médecin du travail dont le devoir professionnel et l'éthique garantissent une action centrée sur les enjeux de santé. Une information claire sur l'objet de la visite, la pertinence de l'action des professionnels, et le rappel que les éléments évoqués sont soumis au secret médical et professionnel demeurent indispensables.

## • Qu'en est-il de l'examen médical d'aptitude ? Désormais un seul examen médical suffira à constater l'inaptitude du travailleur. Pensez-vous que cela soit suffisant ?

L'examen médical d'aptitude est maintenu pour les postes à risques particuliers et les visites organisées suite à un incident de santé.

Quant à l'avis d'inaptitude, il sera encore délivré au moins un examen médical dans le cas général. Le médecin pourra cependant faire son constat après une seule visite si la situation le requiert.

La délivrance d'un avis d'inaptitude est une décision de dernier recours pour le médecin du travail. Les textes en question renforcent l'obligation de concertation avec le travailleur et l'employeur en amont d'une telle décision. Or quand cette concertation a épuisé toutes les solutions possibles, il est inutile de créer des situations d'attente pénibles pour le travailleur, et d'imposer à l'entreprise la recherche de reclassement manifestement envisageable. Dans ce cas le médecin du travail mentionne dans son avis que tout maintien du travailleur dans un emploi serait gravement préjudiciable à sa santé ou que l'état de santé du travailleur fait obstacle à tout reclassement dans l'entreprise. L'employeur est alors exempté d'une recherche de reclassement que tous savent vaine dans le contexte donné.

En résumé, le texte modifie surtout le formalisme de la procédure.

## • Les visites médicales seront moins systématiques. Les cotisations des adhérents vont-elles baisser ?

La cotisation à un service de santé est obligatoire pour toute entreprise à partir du premier travailleur. Ce coût est mutualisé comme pour une assurance. Ceci nous permet de proposer un service dès que la santé de vos travailleurs est concernée : visite de pré-reprise, de reprise, à la demande, examens complémentaires, étude ergonomique, etc...

Par ailleurs, à titre d'exemples, le vieillissement des actifs ou l'évolution des risques psychosociaux mobilisent de manière croissante les médecins du travail et depuis quelques années nos psychologues pour lutter contre la désinsertion professionnelle des travailleurs.

De plus la surveillance de l'état de santé n'est qu'une des 4 missions des Services : l'action en entreprise, le conseil, la traçabilité et la veille sanitaire requièrent également des infrastructures et des moyens humains importants.

Aide à l'évaluation des risques, étude de poste, participation aux CHSCT, conseils de prévention, réalisation de la fiche d'entreprise, animation de campagnes d'information, mesures météorologiques, etc... sont autant d'actions sur lesquelles vous pouvez mobiliser votre service de santé au travail.

L'engagement dans les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens qu'un service de santé doit contractualiser avec la DIRECCTE et la CARSAT impliquent aussi des ressources suffisantes.

In fine, c'est notre conseil d'administration paritaire puis les assemblées générales d'employeurs, adhérents et uniques financeurs, qui fixeront l'augmentation de cotisation adaptée à leurs besoins.

**AST 74**, comme tout SSTI, est une association de droit privé, régie par la loi de 1901, à but non lucratif qui doit équilibrer ses comptes en optimisant l'ensemble de ses moyens dont les salaires qui constituent environ 80% du budget d'un SSTI.

## • Mais concrètement, qu'est ce qui va changer ?

D'une manière générale, en tant qu'employeur, vous devriez enfin retrouver une sécurité juridique eu égard à vos obligations relatives au suivi individuel de l'état de santé de leurs travailleurs.

Vos travailleurs bénéficieront d'un suivi, non plus systématique, mais adapté à leur âge, à leur état de santé, à leurs conditions de travail et aux risques professionnels de leur poste. Des infirmiers en santé au travail interviendront de manière plus importante dans ce suivi, et prodigueront des conseils de prévention.

Les médecins du travail rencontreront les travailleurs qui en ont le plus besoin, avec la possibilité maintenue pour chacun d'entre eux de voir son médecin du travail, à leur demande ou à celle de l'employeur.

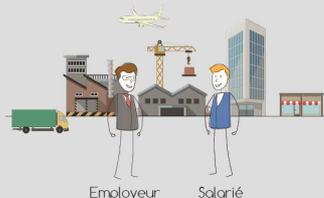
Les obligations de visites à l'embauche seront mieux respectées, pour peu qu'elles soient demandées avec un délai suffisant permettant de programmer le rendez-vous.

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

Enfin, plus de temps sera disponible pour qu'**AST 74** aide l'entreprise à l'évaluation des risques et la conseille dans la mise en place de mesures de prévention. Ceci contribuera au développement de la culture de prévention afin d'agir le plus en amont possible des éventuels problèmes de santé.

## FICHE PRATIQUE 5 AST 74 en quelques chiffres

- 12 500 entreprises du secteur privé, y compris le secteur BTP
- 115 000 travailleurs pris en charge



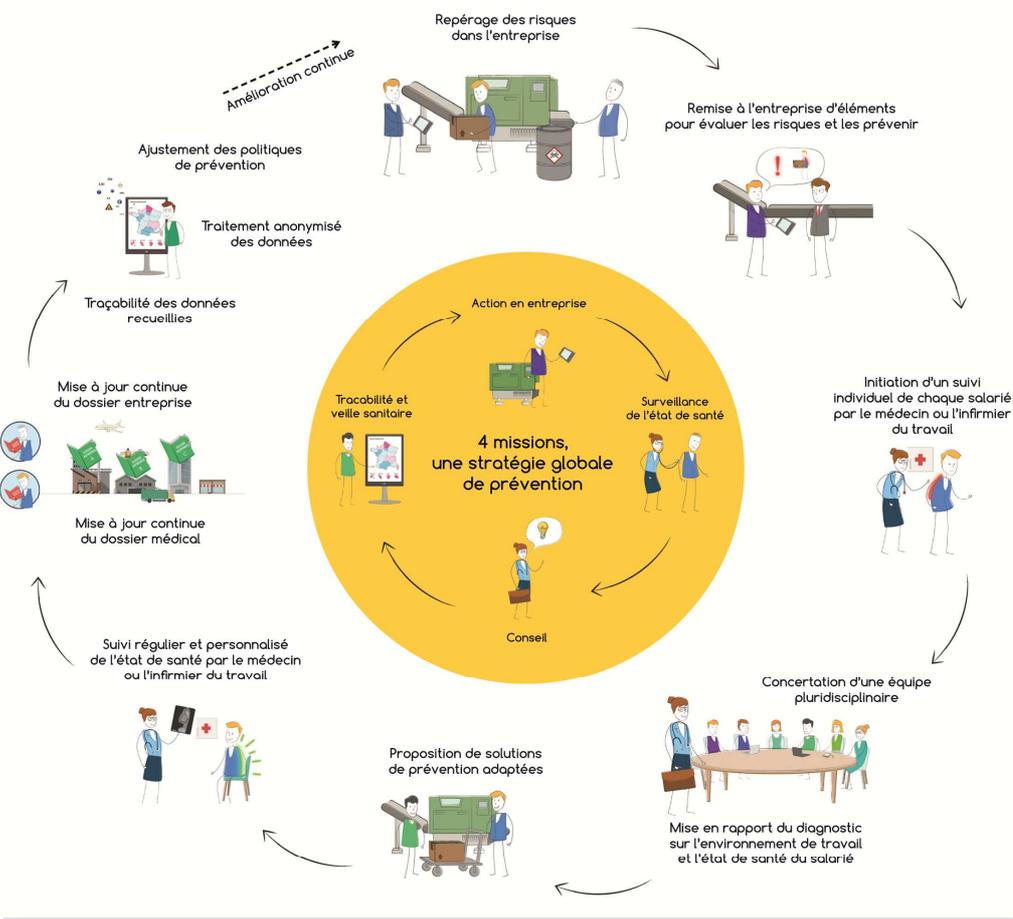
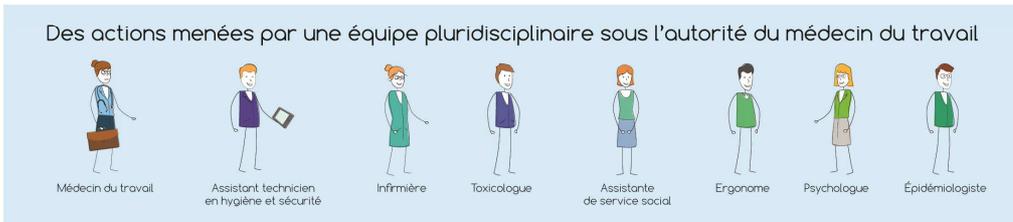
- **135 collaborateurs ETP, répartis sur 17 centres.**
  - **53 Professionnels de santé, dont :**
    - 32 médecins
    - 21 infirmiers,
  - **66 Autres membres des équipes pluridisciplinaires, dont :**
    - 11 préventeurs,
    - 13 APST/THSE,
    - 33 assistantes,
    - 9 hôtes accueil.
  - **16 personnes en fonction support** (relations adhérents, comptabilité, direction)
- Un Conseil d'administration paritaire composé à 50% de représentants d'employeurs et à 50% par des représentants travailleurs.
- Une Commission de Contrôle.

Des actions menées par une équipe pluridisciplinaire sous l'autorité du médecin du travail



Plus d'informations sur : [WWW.AST74.FR](http://WWW.AST74.FR)

## SERVICES DE SANTÉ AU TRAVAIL INTERENTREPRISES 4 missions pour préserver la santé au travail



15 millions de salariés  
1,5 million d'entreprises du secteur privé



Employeur Salarie

Et rappelez-vous ! Une visite médicale auprès du médecin du travail peut être demandée à tout moment.

