



# Loi Travail

## Quels changements en Santé-Travail ?

*Dr Isabelle BUISSON-VALLES*

*Inspection médicale du Travail*

*DIRECCTE Nouvelle Aquitaine*

Conférence réforme médecine du travail organisée par l'ASTPB, Bayonne le 14 mars 2017

## Evolution législative récente

- **Loi n° 2016-1088 du 8 août 2016** relative à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels (dite Loi Travail)
  - Titre V : **Article 102**, 103 et 104 : « *Moderniser la médecine du travail* »,
  - titre I **Article 8** titre II chapitre II « travail de nuit »  
=> Entrée en vigueur à la date de publication des décrets et au plus tard le **1<sup>er</sup> janvier 2017**
  
- **Décret n° 2016-1908 du 27 décembre 2016** relatif à la modernisation, de la médecine du travail Entrée en vigueur le **1<sup>er</sup> janvier 2017**

**Il n'y aura pas de circulaire, MAIS des « questions-réponses » validées par la DGT**

# Contexte général

## ❑ Évolution régulière de la réglementation / médecine du travail depuis 2002

- Passage de la médecine du travail à la santé au travail => nouvelle dénomination des SSTI
- 2003 : introduction de la pluridisciplinarité
- 2011 : réforme des SST
  - Mise en place des équipes pluridisciplinaires (EP)=> renforcement de la pluridisciplinarité - Le MT anime et coordonne l'EP
  - Espacement des visites médicales en fonction de l'agrément des SSTI
- 2016 : réforme médecine du travail
  - Suivi individuel de l'état de santé des salariés prescrit par le médecin du travail
  - Priorité donnée à la **prévention primaire**

## ❑ Contexte général

- Cadre européen
- Diminution de la démographie médicale

# Principes généraux et esprit des textes

- ❑ Actions menées sous l'autorité du médecin du travail entouré d'une équipe pluridisciplinaire ;
- ❑ Prise en charge de tous les salariés par un professionnel de santé ;
- ❑ Périodicité adaptée selon les risques du poste de travail, l'âge, l'état de santé ;
- ❑ Suivi de l'état de santé identique quelque soit le contrat ;
- ❑ **Fin du caractère systématique de l'aptitude ;**
- ❑ Visite médicale à la demande (salarié, employeur, **MT**) ;
- ❑ **Concertation renforcée avec employeur et salarié en amont de l'avis d'inaptitude ;**
- ❑ **Nouvelle procédure de contestation des avis d'aptitude des MT.**

## Diapositive 4

---

**LC1**

CAPDEVILLE Laurence (DR-AQUIT); 09/01/2017

# Les visites médicales

## Ce qui change

# Suivi individuel de l'état de santé des salariés

- **Prescrit par le MT**
- **Modulable**
- **Il comporte 2 types de suivi en fonction de l'existence ou non de risques particuliers**

**Entrée en vigueur du dispositif : Art 20 du présent décret**  
« Au 1er janvier 2017 les dispositions du présent décret s'appliquent à tous les travailleurs à compter de la première visite ou du premier examen médical effectué au titre de leur suivi individuel »

## 2 catégories de suivi

### Visite d'information et de prévention : VIP Art L 4624-1

Tout travailleur bénéficie d'un **suivi individuel de son état de santé** assuré par le médecin du travail et sous l'autorité de celui-ci par le collaborateur médecin, l'interne ou l'infirmier: La **visite d'information et de prévention: VIP**



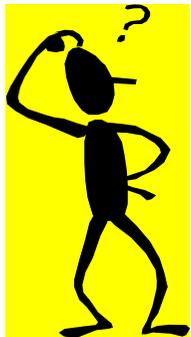
**Fin de l'aptitude systématique**

### Suivi individuel renforcé : SIR Avec un Examen Médical d'Aptitude (EMA) Art. L 4624-2

Tout travailleur affecté à un poste présentant des **risques particuliers** pour sa santé ou sa sécurité ou pour celles 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 comprend notamment un **examen médical d'aptitude**, qui se substitue à la visite d'information et de prévention prévue à l'article L. 4624-1.

**Qu'est-ce qu'une VIP, qui la réalise et  
ce qu'elle contient ?**

**Quelles sont les nouvelles périodicités  
de suivi de mes salariés ?**



# VIP : les principes

**Art R4624-10 à R 4624- 21 du CT**

- ❑ Visite **individuelle** – ce n'est pas un examen médical
- ❑ Par un **professionnel de santé** (*le médecin du travail et, sous l'autorité de celui-ci, le collaborateur médecin, l'interne en médecine du travail et l'infirmier*).
- ❑ **Dans un délai qui n'excède pas 3 mois à compter de la prise de poste**
- ❑ **5 objectifs de la VIP**
  - Interroger le salarié sur son état de santé
  - **L'informer sur les risques** éventuels du poste
  - **Le sensibiliser sur les moyens de prévention** à mettre en œuvre
  - Identifier si son état de santé et les risques auxquels il est exposé nécessite une orientation vers le MT
  - **L'informer sur les modalités de suivi** de son état de santé et la possibilité de bénéficier d'une visite à sa demande avec le MT

**La VIP est obligatoire**

# VIP : précisions

- ❑ Orientation possible par le professionnel de santé vers le **MT (protocole)** avec notamment pour objet de proposer si besoin des adaptations de poste ou l'affectation à d'autres postes (R 4624-13)
- ❑ Délivrance d'une **attestation de suivi** (ce n'est pas une fiche d'aptitude) **au travailleur et à l'employeur,**  
=> Le modèle sera défini réglementairement : Arrêté en attente (L 4624-1)
- ❑ Périodicité du suivi individuel : **5 ans maximum** (en dehors du suivi individuel adapté) => la modulation du suivi prend en compte l'âge, les conditions de travail, l'état de santé et l'exposition professionnelle du salarié
- ❑ Ce délai est fixé par le MT dans le cadre de protocoles.

# Dispenses de VIP

VIP non requise si toutes les conditions sont remplies

- VIP de moins de 5 ans ou VIP de moins de 3 ans pour certains cas définis (TH, invalidité, nuit...) ou moins de 2 ans pour les intérimaires
- Et** poste identique (risques d'exposition équivalents)
- Et si le professionnel de santé est en possession de la dernière attestation de suivi ou du dernier avis d'aptitude**
- Et** aucune mesure formulée ou aucun avis d'inaptitude rendu au cours des 5 - 3 ou 2 dernières années

# VIP : Adaptation du suivi individuel de l'état de santé

Catégorie de salariés	Article CT	Modalités de suivi
Travailleurs handicapés	L 4624-1 R 4624-17	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Orientés <u>sans délai</u> vers le MT</b>, qui peut préconiser des adaptations de son poste de travail</li> <li>- <b>Périodicité maximum 3 ans</b></li> </ul>
Titulaires invalidité	L 4624-1 R 4624-17	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Orienté <u>sans délai</u> vers le MT</b>, qui peut préconiser des adaptations de son poste de travail</li> <li>- <b>Périodicité maximum 3 ans</b></li> </ul>
Travailleur de nuit	L 4624-1 R 4624-18	<ul style="list-style-type: none"> <li>- VIP <b>préalable</b> à l'affectation sur le poste</li> <li>- <b>Périodicité maximum 3 ans</b></li> </ul>
Travailleur < 18 ans	R 4624-18	VIP <b>préalable</b> à l'affectation sur le poste
Femmes enceintes et allaitantes	R 4624-19	<b>Orientées sans délai vers le MT ou à tout moment si elles le souhaitent</b>
Apprentis	R 6222-40-1	VIP <b>au mieux dans les 2 mois suivant la prise effective de poste</b>

**La VIP adaptée n'est pas une SIR**

# Travail de nuit – ce qui change

## Art L 3122-10 – L 4624-1 et R 3122- 11 à 15 du CT

- ❑ Le MT est consulté avant toute décision importante relative à la mise en place ou à la modification de l'organisation du travail de nuit
- ❑ VIP adaptée

Exposition	Art CT	Modalités de suivi
Travail de nuit	R3122-12	<ul style="list-style-type: none"><li>- VIP adaptée préalable à l'affectation</li><li>- Périodicité maximum 3 ans</li><li>- <b>Si examens complémentaires =&gt; à la charge de l'employeur</b></li></ul>

- ❑ Le médecin du travail est informé par l'employeur de toute absence, pour cause de maladie, des travailleurs de nuit .
- ❑ Pour les entreprises employant des travailleurs de nuit, le rapport annuel d'activité du médecin du travail, prévu à l'article D. 4624-42, traite du travail de nuit tel qu'il a été pratiqué dans l'entreprise au cours de l'année considérée.

**Fin des visites d'aptitude tous les 6 mois**

# VIP – cas particuliers selon le risque

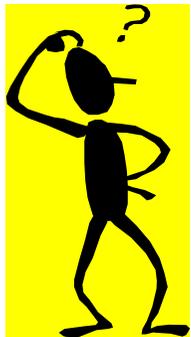
Exposition	Article CT de référence	Particularités
<b>Agents chimiques (hors CMR 1A et 1B)</b>	R 4412-44	En fonction de l'évaluation des risques, un travailleur affecté à des travaux l'exposant à des agents chimiques dangereux pour la santé peut faire l'objet <b>d'un examen médical complémentaire prescrit par le médecin du travail</b> afin de vérifier qu'il ne présente pas de contre-indication médicale à ces travaux
<b>Agents Bio. Gr 1 et 2</b>	R 4426-7	VIP <b>avant l'affectation pour les agents bio. Gr. 2</b>
<b>Bruit</b>	R 4435-2	<b>Examen audiométrique préventif à la demande du travailleur ou du médecin du travail</b> si niveau. expo quotidien > 80dB(A) ou niv. pression acoustique > 135 dB (C)
<b>CEM</b>	R 4453-10	VIP <b>avant l'affectation si VLEP dépassée</b>
<b>Ecran</b>	R4542-17	VIP + <b>examen approprié des yeux et de la vue</b> <b>Si nécessaire, examen OPH prescrit par MT</b>

# Articulation entre VIP et SIR

**R. 4624-21 : Si le médecin du travail est informé ET constate que le travailleur est affecté à un poste présentant des risques particuliers pour sa santé ou sa sécurité ou pour celles de ses collègues ou des tiers évoluant dans l'environnement immédiat de travail défini à l'article R. 4624-23, le travailleur bénéficie sans délai des modalités de suivi individuel renforcé prévues à la sous-section 2.**

**Quelles sont les nouvelles périodicités  
de suivi de mes salariés ?**

**Quels sont les postes à risque et qui  
les détermine ?**



# SIR : les principes

**Art R 4624-22 à 28 du CT**

- ❑ Comprend un **examen médical d'aptitude (EMA)** qui se substitue à la VIP
- ❑ Effectué par le **MT**
- ❑ **Préalablement à l'affectation sur le poste**
- ❑ **5 objectifs**
  - S'assurer que le travailleur est médicalement apte au poste défini par l'employeur (notion de tiers)
  - Rechercher si le travailleur n'est pas atteint d'une affection dangereuse pour les autres travailleurs
  - Proposer éventuellement des adaptations de poste ou affectation sur d'autres postes
  - Informer le travailleur sur les risques au poste et le suivi médical nécessaire
  - Sensibiliser le travailleur sur les moyens de prévention à mettre en œuvre

# EMA : pratiques inchangées

## Art R 4624-22 à 28 du CT

- Délivrance d'un avis d'aptitude ou d'inaptitude par le MT
- Le modèle sera défini par Arrêté
  
- Un examen médical d'aptitude n'est pas requis si :
  - EMA de moins de 2 ans
  - Et Poste identique avec risques d'exposition équivalents
  - Et MT en possession du dernier avis d'aptitude
  - Et aucune mesure ou aucun avis d'inaptitude émis au cours des 2 dernières années
  - Y compris pour les **travailleurs temporaires avant leur nouvelle mission** (R 4625-13)

**Les avis rendus sur la FA actuelle (arrêté du 20 juin 2013) ne sont pas invalides, dans l'attente du nouvel arrêté**

# EMA : Périodicité

## Art R 4624-22 à 28 du CT

- ❑ EMA effectué par le MT
- ❑ Sa périodicité est fixée par le MT
  - Ne doit pas être supérieur à **4 ans** .
    - => Exception pour les RI cat. A : suivi de leur état de santé par le MT au moins une fois par an – R 4451-84.
    - => Exception pour les jeunes < 18 ans salariés affectés à des travaux dangereux réglementés : EMA annuel - R 4153-40.
  - Avec une visite intermédiaire par un **professionnel de santé** au plus tard 2 ans après la visite avec le médecin

# SIR : les postes à risque

**Art R 4624-23 – alinéa 1 du CT**

## Risques particuliers

- Amiante
- Au plomb
- Aux CMR : 1A et 1B (classification EU)
- Aux agents biologiques des groupes 3 et 4
- Aux rayonnements ionisants
- Au risque hyperbare
- Au risque de chute de hauteur lors des opérations de montage et de démontage d' échafaudages

**Disparition Bruit & Vibrations**

# SIR : les postes à risque

**Art R 4624-23 – alinéa 2 du CT**

- **Tout poste pour lequel l'affectation est conditionnée à un examen d'aptitude spécifique prévu par le présent code**
  - Conduite d'équipements de travail mobiles automoteur et équipement de travail servant au levage - **R 4323-56**
  - Jeunes exposés à des travaux dangereux - **R 4153-40**
  - Habilitation électrique - **R 4544-10**
  - Manutention manuelle inévitable et aides mécaniques ne peuvent pas être mises en œuvre - **R 4541-9**

# SIR : les postes à risque

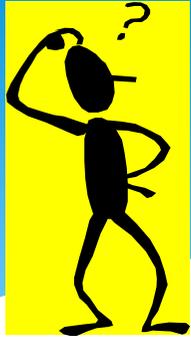
## Art R 4624-23 – alinéa 3 du CT

- Liste de postes complétée par employeur après avis du MT et du CHSCT (ou DP)
- En cohérence avec l'Evrp et/ou la FE
- Cette liste est
  - Transmise au SST
  - Tenue à la disposition du DIRECCTE, et de la CARSAT
  - Mise à jour annuellement
- L'employeur motive par écrit l'inscription de tout poste sur cette liste.**

- L'inscription des risques sur la liste est de la responsabilité de l'employeur  
- Le suivi médical est de la responsabilité du MT

## Art R 4624-23 – alinéa 4 du CT

**Le COCT est consulté tous les 3 ans sur la mise à jour éventuelle de la liste des postes**



## Que devient la visite d'embauche ?

- La « visite d'embauche » demeure et est obligatoire
- En fonction de l'existence ou non de risque particulier, il s'agit
  - ➔ D'une VIP
  - ➔ D'un EMA

# Synthèse

## Suivi individuel de l'état de santé

Risques particuliers?

Non

Oui

SIR

**Visite d'information et de prévention**

*Professionnel de santé*

**Examen médical d'aptitude**

*Médecin du travail – préalablement à l'affectation sur le poste*

Orientation vers le médecin du travail?  
Publics spécifiques?

Non

Oui

Visite Médecin du travail  
Propositions éventuelles d'adaptation de poste

Avis d'aptitude  
Propositions éventuelles d'adaptation de poste

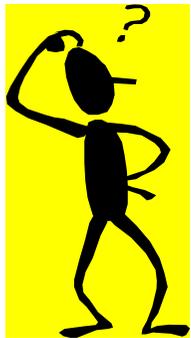
Avis d'inaptitude

**Attestation de suivi**

**Périodicité du suivi individuel** fixée par le MT, ne peut excéder 5 ans, voire moins pour certains suivis adaptés

**Périodicité du suivi individuel renforcé:** ne peut excéder 4 ans, avec un visite intermédiaire, au plus tard 2 ans après l'examen médical d'aptitude, par un professionnel de santé

# Les visites de reprise et de pré-reprise connaissent-elles des changements ?



# Visite de reprise par le MT

## Art R 4624-31

- Après un congé de maternité, absence pour MP, absence d'au moins 30 jours pour AT, ou maladie ou accident non professionnel
- Le jour de la reprise et au plus tard dans les 8 jours qui suivent la reprise

## Art R 4624-32 modifié

- Vérifier que le poste de travail ou le poste de reclassement envisagé est **compatible** avec son état de santé
- Examiner les propositions d'aménagement de poste ou de reclassement (suite à visite de pré reprise)
- De faire des préconisations d'aménagement ou de reclassement
- **D'émettre le cas échéant une inaptitude**

## Art R 4624-33

- Employeur Informe MT si arrêt < 30 jours en rapport avec AT

**Une VRT peut être réalisée tant dans le cadre du suivi VIP et dans celui du SIR<sup>26</sup>**

# Visites de pré-reprise / pas de changement

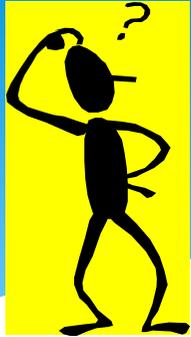
## Articles R 4624-29 et R4624-30 du CT

- Organisée par le MT
- À l'initiative du médecin traitant, du médecin conseil ou du travailleur pour des arrêts de plus de 3 mois
- Le MT peut recommander :
  - Des aménagements et adaptations du poste de travail
  - Des préconisations de reclassement
  - Des formations professionnelles
- Le médecin informe, sauf opposition du salarié, l'employeur et le médecin conseil de ces recommandations**
- Confortée dans son sens originel de maintien dans l'emploi**

# Visite à la demande de l'employeur, du travailleur ou du médecin du travail

## Article R 4624-34 du CT

- ❑ Indépendamment des examens d'aptitude à l'embauche et périodiques, ainsi que des VIP, le travailleur bénéficie, à sa demande ou à celle de l'employeur, **d'un examen par le MT**
- ❑ **Le travailleur peut demander une visite médicale lorsqu'il anticipe un risque d'inaptitude**  
Objectif: engager une démarche de maintien dans l'emploi
- ❑ **Le médecin du travail peut organiser une visite médicale pour tout travailleur le nécessitant**



## Si j'occupe un poste à surveillance médicale simple, quelles sont les occasions que j'ai de rencontrer un MT ?

- Lors de la VIP, en fonction de mon état de santé (TH, invalidité, grossesse)
- Selon les protocoles validés par le MT, certains travailleurs relevant de VIP pourront être vus d'emblée par le MT
- À l'occasion des visites de reprise ou préreprise
- À la demande du travailleur
- A la demande de l'employeur
- A la demande du MT selon les cas

# Conclusion

## ❑ Principaux changements

- Prescription du suivi l'état de santé par le MT, d'abord en fonction des risques, mais aussi en fonction de l'état de santé, de l'âge ...
- Fin de l'aptitude systématique
- Les avis du MT doivent être pris en compte par l'employeur

## ❑ La prévention n'est plus centrée, depuis plusieurs années, sur la seule visite médicale.

## ❑ Priorité à la prévention primaire qui nécessite

- Un suivi de l'état de santé, la traçabilité des expositions (+++), des études dans le cadre de la veille sanitaire
- Des actions en milieu de travail,
- Des conseils de prévention, tant à l'employeur qu'au travailleur