

Modernisation de la médecine du travail

AUTEUR :

Dr P. Maladry, Direction générale du travail

La médecine du travail traite de tous les aspects de la santé et de la sécurité sur le lieu de travail, l'accent étant mis en particulier sur la prévention primaire des risques. Les déterminants de la santé des travailleurs sont multiples, et comprennent les facteurs de risque sur le lieu de travail qui peuvent être la cause de cancers, d'accidents, d'affections de l'appareil locomoteur, de maladies respiratoires, d'une perte de l'audition, de maladies de l'appareil circulatoire, de troubles liés au stress et de maladies transmissibles et autres ». Cette définition de l'Organisation mondiale de la santé rassemble la profession et constitue le fil conducteur de l'exercice des médecins du travail.

Après la réforme de 2011 qui a réaffirmé et réorganisé la prévention primaire des risques d'atteinte à la santé et la sécurité sur le lieu de travail, la modernisation du suivi individuel de la santé des travailleurs était nécessaire.

En effet, outre la diminution du nombre de médecins du travail, l'évolution des pratiques médicales en général favorisant les coopérations entre les différents professionnels de santé, la nécessité pour ceux-ci de s'adapter en permanence aux nouvelles connaissances médicales et scientifiques, leur obligation déontologique d'en faire bénéficier les personnes prises en charge ont clairement mis en évidence la nécessité d'une évolution des pratiques des médecins du travail pour la surveillance individuelle de l'état de santé de chaque salarié. Par ailleurs, les efforts faits par les services de santé au travail pour s'adapter aux réalités de terrain, les différents rapports, notamment celui du groupe de travail « aptitude et médecine du travail », ainsi que le manque d'effectivité du droit actuel confortent cette analyse. Cette obligation d'évolution a fait l'objet d'un compromis des partenaires sociaux dans un travail mené au sein du Conseil d'orientation des conditions de travail (COCT).

La spécialité - médecine du travail - s'est construite en affirmant son rôle dans la prévention des pathologies liées aux expositions professionnelles et en mettant en avant ce déterminant de santé qu'est le travail. Le travail est au cœur des enjeux de santé publique. Il peut être source de maladie mais peut également contribuer au maintien en bonne santé. En ce sens, les services de santé au travail œuvrent pour la santé publique.

Dans la suite de la réforme de 2011 qui concernait principalement la réorganisation des services de santé au travail dans l'objectif affirmé de l'analyse pluridisciplinaire du milieu de travail et donc de prévention, le médecin du travail a pris une place particulière d'animation de l'équipe pluridisciplinaire. Ces dispositions persistent, la modernisation du suivi individuel de l'état de santé les complète.

Par la loi 2016-1088 d'août 2016 et son décret d'application 2016-1908 de décembre 2016, le principe que tout salarié doit bénéficier systématiquement et obligatoirement d'un suivi de son état de santé au travail est maintenu et réaffirmé.

Le médecin du travail décide du suivi individuel des salariés en fonction de leur âge, leur état de santé, des risques professionnels auxquels ils sont exposés et de leurs conditions de travail. Le décret 2016-1908 de décembre 2016 garantit des périodicités minimales de visites. Les visites auprès du médecin du travail, à la demande du salarié, sont réaffirmées. Celles-ci sont particulièrement importantes pour la détection de difficultés au poste de travail ou de conditions de travail dégradées et pour contribuer au maintien en emploi des salariés.

Dans le cadre de ce suivi individuel, des protocoles sont réalisés par les médecins du travail pour adapter la prise en charge médicale en fonction de l'exposition à certains risques professionnels et pour assurer une veille sanitaire en santé travail. Ces protocoles

intègrent les recommandations de bonne pratique émises par les sociétés savantes et notamment la Société française de médecine du travail (SFMT). Par ailleurs, le médecin du travail assurera plus étroitement la surveillance médicale individuelle des salariés à des postes de travail ayant des risques particuliers, soit listés par la réglementation, soit sur décision de l'employeur, en fonction de son évaluation des risques, obligatoirement prise après avis du médecin du travail et du CHSCT ou des délégués du personnel.

La notion d'aptitude a fait l'objet de nombreux débats. L'enjeu de prévention et la protection de la santé ne se joue essentiellement pas par l'aptitude. D'ailleurs, l'aptitude ne fait pas partie des grands principes de la directive cadre 89/391/CEE de 1989 sur la protection de la santé et sécurité du travail. Cependant, la modernisation du suivi individuel de l'état de santé des travailleurs réserve encore l'aptitude médicale à quelques situations particulières précisées dans le décret et pour lesquelles les salariés sont soumis à un suivi individuel renforcé de leur état de santé.

Tous les professionnels de la santé au travail ont leur rôle à jouer. Chacun devra l'exercer dans le respect de ses connaissances et de ses obligations déontologiques (pour mémoire le Code de déontologie des infirmiers a été publié au *Journal officiel* du 27 novembre 2016). Pour cela, une formation de qualité en médecine et santé au travail est une exigence. Par ailleurs, le rôle formateur des services de santé au travail est également réaffirmé. Le médecin du travail peut avoir sous son autorité des collaborateurs médecins et des internes en médecine du travail en formation. Les liens nécessaires entre l'exercice pratique et l'enseignement universitaire de la médecine du travail sont ainsi clairement encouragés.

Les prérogatives du médecin du travail sont confortées tant dans les propositions d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail qu'il peut formuler, que dans les indications qu'il peut donner pour favoriser le reclassement du salarié en cas d'inaptitude au poste occupé. Les dispositions proposées indiquent clairement que l'inaptitude ne doit être prononcée qu'en dernier ressort. Elles renforcent en outre le dialogue qui doit s'engager, à cet égard, dans le cadre d'échanges dans les règles de l'art et en confiance entre le médecin du travail, le salarié et l'employeur, permettant un accompagnement de la personne et évitant ainsi les incompréhensions et contestations.

La réforme consolide également l'environnement dans lequel s'effectue la rupture du contrat de travail

en cas d'inaptitude, en vue de favoriser le reclassement du salarié.

Ces nouvelles dispositions confortent la place et les missions des médecins du travail, comme acteurs de la prévention tant au sein des entreprises qu'en santé publique. Elles visent à valoriser son rôle pivot dans la prévention des risques d'atteinte à la santé du fait du travail, dans la prise en charge des travailleurs et dans le maintien dans l'emploi.

Les médecins du travail, les équipes pluridisciplinaires mais aussi les acteurs de la gouvernance des services de santé au travail, mobilisés dans l'enchaînement des réformes, ont fait preuve de fortes capacités d'adaptation.

De nouveaux aménagements seront nécessaires pour poursuivre l'évolution de la médecine et de la santé au travail, toujours dans l'objectif de la prescription de la prévention, de la protection et de l'amélioration des conditions de vie au travail de l'Homme.

Décret n° 2016-1908 du 27 décembre 2016

relatif à la modernisation de la médecine du travail

Journal Officiel de la République française n° 0302 du 29 décembre 2016

Publics concernés : travailleurs et employeurs relevant de la quatrième partie du Code du travail.

Objet : suivi individuel de l'état de santé du travailleur.

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le 1^{er} janvier 2017.

Notice : le décret prévoit les modalités du suivi individuel de l'état de santé du travailleur et notamment les modalités selon lesquelles s'exercent les visites initiales et leur renouvellement périodique en fonction du type de poste, des risques professionnels auxquels celui-ci expose les travailleurs, de l'âge et de l'état de santé du travailleur. Il précise les modalités de suivi adaptées applicables pour les travailleurs titulaires d'un contrat à durée déterminée ou temporaires. Il actualise les dispositions du Code du travail relatives au suivi de l'état de santé des travailleurs exposés à des risques particuliers ou relevant de régimes particuliers ainsi qu'aux missions et au fonctionnement des services de santé au travail pour les adapter à ces nouvelles modalités.

Références : le décret est pris pour l'application de l'article 102 de la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016 relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels. Les dispositions du Code du travail modifiées par le présent décret peuvent être consultées, dans leur rédaction résultant de cette modification, sur le site Légifrance (www.legifrance.gouv.fr).

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre du Travail, de l'Emploi, de la Formation professionnelle et du Dialogue social,

Vu le Code du travail, notamment ses articles L. 4624-1 à L. 4624-10 et L. 4625-1-1 ;

Vu l'avis du Haut Conseil des professions paramédicales en date du 24 novembre 2016 ;

Vu l'avis du Conseil supérieur de la prud'homie en date du 9 décembre 2016 ;

Vu l'avis de la Commission nationale d'évaluation des normes en date du 15 décembre 2016 ;

Vu l'avis du Conseil d'orientation sur les conditions de travail en date du 16 décembre 2016 ;

Le Conseil d'État (section sociale) entendu,

Décète :

ARTICLE 1

I. - La section 2 du chapitre IV du titre II du livre VI de la quatrième partie du Code du travail est remplacée par les dispositions suivantes :

« Section 2

« Le suivi individuel de l'état de santé du travailleur

« Sous-section 1

« Dispositions relatives au suivi de l'état de santé des travailleurs

« Paragraphe 1

« Visite d'information et de prévention

« Art. R. 4624-10. - Tout travailleur bénéficie d'une visite d'information et de prévention, réalisée par l'un des

professionnels de santé mentionnés au premier alinéa de l'article L. 4624-1 dans un délai qui n'excède pas trois mois à compter de la prise effective du poste de travail.

« Art. R. 4624-11. - La visite d'information et de prévention dont bénéficie le travailleur est individuelle. Elle a notamment pour objet :

- « 1° D'interroger le salarié sur son état de santé ;
- « 2° De l'informer sur les risques 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.

« Art. R. 4624-12. - Lors de cette visite, un dossier médical en santé au travail est ouvert par le professionnel de santé du service de santé au travail mentionné au premier alinéa de l'article L. 4624-1, sous l'autorité du médecin du travail dans les conditions prévues à l'article L. 4624-8.

« Art. R. 4624-13. - À l'issue de toute visite d'information et de prévention, si elle n'a pas été réalisée par le médecin 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 au troisième alinéa de l'article L. 4624-1. 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.

« Art. R. 4624-14. - 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.

« Art. R. 4624-15. - Lorsque le travailleur a bénéficié d'une visite d'information et de prévention dans les cinq ans ou, pour le travailleur mentionné à l'article R. 4624-17, dans les trois ans précédant son 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 mentionné au premier alinéa de l'article L. 4624-1 est en possession de la dernière attestation de suivi ou du dernier avis d'aptitude ;
- « 3° Aucune mesure formulée au titre de l'article L. 4624-3 ou aucun avis d'inaptitude rendu en application de l'article L. 4624-4 n'a été émis au cours des cinq dernières années ou, pour le travailleur mentionné

à l'article R. 4624-17, au cours des trois dernières années.

« Paragraphe 2

« Périodicité du suivi individuel de l'état de santé des travailleurs

« Art. R. 4624-16. - Le travailleur bénéficie d'un renouvellement de la visite d'information et de prévention initiale, réalisée par un professionnel de santé mentionné au premier alinéa de l'article L. 4624-1, selon une périodicité 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 dans le cadre du protocole mentionné à l'article L. 4624-1.

« Paragraphe 3

« Adaptation du suivi individuel de l'état de santé des travailleurs

« Art. R. 4624-17. - 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 mentionnés à l'article L. 3122-5, bénéficie, à l'issue de la visite d'information et de prévention, de modalités de suivi adaptées déterminées dans le cadre du protocole écrit prévu au troisième alinéa de l'article L. 4624-1, selon une périodicité qui n'excède pas une durée de trois ans.

« Art. R. 4624-18. - Tout travailleur de nuit mentionné à l'article L. 3122-5 et tout travailleur âgé de moins de dix-huit ans bénéficie d'une visite d'information et de prévention réalisée par un professionnel de santé mentionné au premier alinéa de l'article L. 4624-1 préalablement à son affectation sur le poste.

« Art. R. 4624-19. - Toute femme enceinte, venant d'accoucher ou allaitant 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 dans le respect du protocole mentionné à l'article L. 4624-1. 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.

« Art. R. 4624-20. - Lors de la visite d'information et de prévention, tout travailleur handicapé ou qui déclare être titulaire d'une pension d'invalidité mentionné au cinquième alinéa de l'article L. 4624-1 est orienté sans délai vers le médecin du travail, qui peut préconiser des adaptations de son poste de travail. Le médecin du travail, dans le cadre du protocole mentionné à l'article L. 4624-1, détermine la périodicité et les modalités du suivi de son état de santé qui peut être réalisé par un professionnel de santé mentionné au premier alinéa de l'article L. 4624-1.

« Art. 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.

« Sous-section 2

« Suivi individuel renforcé de l'état de santé des travailleurs

« Art. R. 4624-22. - 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 défini à l'article R. 4624-23 bénéficie d'un suivi individuel renforcé de son état de santé selon des modalités définies par la présente sous-section.

« Paragraphe 1

« Définition des postes à risque

« 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° À 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.

« **III.** - S'il le juge nécessaire, l'employeur complète la liste des postes entrant dans les catégories mentionnées au 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 est consulté tous les trois ans sur la mise à jour éventuelle de la liste mentionnée au I du présent article.

« Paragraphe 2

« Examen médical d'aptitude à l'embauche

« Art. R. 4624-24. - Le suivi individuel renforcé comprend un examen médical d'aptitude, qui se substitue à la visite d'information et de prévention prévue à l'article R. 4624-10. Il est effectué par le médecin du travail préalablement à l'affectation sur le poste.

« Cet examen a notamment pour objet :

- « 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 celles de ses collègues ou des tiers évoluant dans l'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.

« Art. R. 4624-25. - Cet examen ainsi que son renouvellement donnent lieu à la délivrance par le médecin du travail d'un avis d'aptitude ou d'inaptitude rendu conformément aux dispositions de l'article L. 4624-4. 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.

« Art. R. 4624-26. - Lors de cette visite, un dossier médical en santé au travail est constitué par le médecin du travail dans les conditions prévues à l'article L. 4624-8.

« Art. R. 4624-27. - 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 formulée au titre de l'article L. 4624-3 ou aucun avis d'inaptitude rendu en application de l'article L. 4624-4 n'a été émis au cours des deux dernières années.

« Paragraphe 3

« Périodicité du suivi individuel renforcé

« Art. R. 4624-28. - 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, tels que définis à l'article R. 4624-23, 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. Une visite intermédiaire est effectuée par un professionnel de santé mentionné au premier alinéa de l'article L. 4624-1 au plus tard deux ans après la visite avec le médecin du travail.

« Sous-section 3

« Visites de préreprise et de reprise du travail

« Art. R. 4624-29. - 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 préreprise est organisée par le médecin du travail à l'initiative du médecin traitant, du médecin conseil des organismes de sécurité sociale ou du travailleur.

« Art. R. 4624-30. - 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 le service social du travail du service de santé au travail interentreprises ou sur celui de l'entreprise.

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

« Art. R. 4624-31. - 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, de maladie ou d'accident non professionnel.

« Dès que l'employeur a connaissance de la date de la fin de l'arrêt de travail, il saisit le service 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.

« Art. R. 4624-32. - 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.

« Art. R. 4624-33. - 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.

« Sous-section 4

« Visites à la demande de l'employeur, du travailleur ou du médecin du travail

« Art. R. 4624-34. - 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.

« Sous-section 5

« Examens complémentaires

« Art. R. 4624-35. - 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 affections 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.

« Art. R. 4624-36. - Les examens complémentaires sont à la charge de l'employeur lorsqu'il dispose d'un service autonome de santé au travail et du service de santé au travail interentreprises dans les autres cas.

« Le médecin du travail réalise ou fait réaliser ces examens au sein du service de santé au travail, ou choisit l'organisme chargé de pratiquer les examens.

« Ces derniers sont réalisés dans des conditions garantissant le respect de leur anonymat.

« 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 à la charge de l'employeur.

« Art. R. 4624-38. - En cas de désaccord entre l'employeur et le médecin du travail sur la nature et la fréquence de ces examens, la décision est prise par le médecin inspecteur du travail.

« Sous-section 6

« Déroulement des visites et des examens médicaux

« Art. R. 4624-39. - Le temps nécessaire par les visites et les examens médicaux, y compris les examens complémentaires, est soit pris sur les heures de travail des travailleurs sans qu'aucune retenue de salaire puisse être opérée, soit rémunéré comme temps de travail effectif lorsque ces examens ne peuvent avoir lieu pendant les heures de travail.

« Le temps et les frais de transport nécessités par ces visites et ces examens sont pris en charge par l'employeur.

« Art. R. 4624-40. - Dans les établissements de 200 travailleurs et plus, le suivi individuel peut être réalisé dans l'établissement.

« Art. R. 4624-41. - Un arrêté du ministre chargé du Travail détermine les caractéristiques auxquelles répondent les centres de visites et d'examen fixes ou mobiles et leurs équipements, en fonction de l'importance du service de santé au travail. Cet arrêté précise le matériel minimum nécessaire au médecin du travail, au collaborateur médecin, à l'interne ou à l'infirmier pour l'exercice de leurs missions.

« Sous-section 7

« Déclaration d'inaptitude

« Art. R. 4624-42. - 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.

« Art. R. 4624-43. - Avant d'émettre son avis, le médecin du travail peut consulter le médecin inspecteur du travail.

« Art. R. 4624-44. - Les motifs de l'avis du médecin du travail sont consignés dans le dossier médical en santé au travail du travailleur.

« Sous-section 8

« Contestation des avis et mesures émis par le médecin du travail

« Art. R. 4624-45. - En cas de contestation des éléments de nature médicale justifiant les avis, propositions, conclusions écrites ou indications émis par le médecin du travail mentionnés à l'article L. 4624-7, la formation de référé est saisie dans un délai de quinze jours à compter de leur notification. Les modalités de recours ainsi que ce délai sont mentionnés sur les avis et mesures émis par le médecin du travail. »

II. - La section 3 du chapitre IV du titre II du livre VI de la quatrième partie du Code du travail est ainsi modifiée :

1° Les articles R. 4624-37 à R. 4624-45 deviennent respectivement les articles R. 4624-46 à R. 4624-54 et l'article R. 4624-50 devient l'article R. 4624-58 ;

2° L'intitulé de la sous-section 3 de la section 3 du cha-

pitre IV du titre II du livre VI est ainsi rédigé : « *Avis médicaux d'aptitude et d'inaptitude* » ;
 3° Après l'article R. 4624-54, il est inséré trois articles ainsi rédigés :

« *Art. R. 4624-55.* - L'avis médical d'aptitude ou d'inaptitude émis par le médecin du travail est transmis au salarié ainsi qu'à l'employeur par tout moyen leur conférant une date certaine. L'employeur le conserve pour être en mesure de le présenter à tout moment, sur leur demande, à l'inspecteur du travail et au médecin inspecteur du travail. Une copie de l'avis est versée au dossier médical en santé au travail du travailleur.

« *Art. R. 4624-56.* - Lorsque le médecin du travail constate que l'inaptitude du salarié est susceptible d'être en lien avec un accident ou une maladie d'origine professionnelle, il remet à ce dernier le formulaire de demande prévu à l'article D. 433-3 du Code de la Sécurité sociale.

« *Art. R. 4624-57.* - Le modèle d'avis d'aptitude ou d'inaptitude est fixé par arrêté du ministre chargé du Travail. »

ARTICLE 2

La section 1 du chapitre V du titre II du livre VI de la quatrième partie du Code du travail est remplacée par les dispositions suivantes :

« Section 1

« Modalités de suivi individuel applicables aux travailleurs titulaires de contrats à durée déterminée

« *Art. R. 4625-1.* - Les dispositions des chapitres I^{er} à IV sont applicables aux travailleurs titulaires de contrats à durée déterminée. Ces travailleurs bénéficient d'un suivi individuel de leur état de santé d'une périodicité équivalente à celui des salariés en contrat à durée indéterminée, notamment des dispositions prévues aux articles R. 4624-15 et R. 4624-27.

« Section 2

« Modalités de suivi individuel applicables aux travailleurs temporaires

« Sous-section 1

« Champ d'application

« *Art. R. 4625-2.* - Les dispositions des chapitres I^{er} à IV sont applicables aux travailleurs temporaires, sous réserve des modalités particulières prévues par la présente section.

« Sous-section 2

« Agrément du service de santé au travail

« *Art. R. 4625-3.* - Pour les entreprises de travail tem-

poraire, la demande d'agrément et de renouvellement des services de santé au travail est accompagnée d'un dossier spécifique dont les éléments sont fixés par arrêté du ministre chargé du Travail.

« *Art. R. 4625-4.* - Le service de santé au travail interentreprises agréé pour exercer les missions de santé au travail pour les travailleurs temporaires constitue un secteur à compétence géographique propre réservé à ces salariés.

« Ce secteur peut être commun à plusieurs services de santé au travail interentreprises agréés pour exercer les missions de santé au travail pour les travailleurs temporaires.

« *Art. R. 4625-5.* - Le secteur réservé aux travailleurs temporaires n'est pas soumis à l'obligation de créer au moins un centre médical fixe. Lorsqu'aucun centre médical fixe n'est créé, ce secteur est rattaché au centre d'un autre secteur du même service.

« *Art. R. 4625-6.* - L'affectation d'un médecin du travail au secteur réservé aux travailleurs temporaires ne peut être faite à titre exclusif. Une dérogation peut être accordée après avis du médecin inspecteur du travail par le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi, lorsque les caractéristiques particulières du secteur l'exigent.

« Sous-section 3

« Action sur le milieu de travail

« *Art. R. 4625-7.* - Les conditions dans lesquelles le médecin du travail et, sous son autorité, les professionnels de santé de l'entreprise de travail temporaire ont accès aux postes de travail utilisés ou susceptibles d'être utilisés par des travailleurs temporaires sont fixées entre l'entreprise utilisatrice et l'entreprise de travail temporaire, après avis des médecins du travail intéressés.

« Sous-section 4

« Suivi individuel de l'état de santé des travailleurs temporaires

« Paragraphe 1

« Dispositions communes

« *Art. R. 4625-8.* - Pour les travailleurs temporaires, les visites prévues par les sous-sections 1 et 2 de la section 2 du présent chapitre sont réalisées par le service de santé au travail de l'entreprise de travail temporaire. Les entreprises de travail temporaire ont également la possibilité de s'adresser, sous réserve de leur accord, aux services suivants pour faire réaliser ces visites :

« 1° Un service interentreprises de santé au travail proche du lieu de travail du salarié temporaire, d'un

autre secteur ou professionnel ;

« 2° Le service autonome de l'entreprise utilisatrice auprès de laquelle est détaché le travailleur temporaire.

« Les entreprises de travail temporaire informent le médecin inspecteur du travail qui les suit de leur intention de recourir à cette faculté.

« Les entreprises de travail temporaire recourant à cette faculté communiquent au service 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.

« Art. R. 4625-9. - Si le travailleur est affecté, le cas échéant en cours de mission, à un poste à risque mentionné à l'article R. 4624-23 pour lequel il n'a pas bénéficié du suivi individuel renforcé mentionné au paragraphe 3 de la présente sous-section, l'entreprise utilisatrice organise un examen médical d'aptitude pour ce poste.

« Le médecin du travail de l'entreprise utilisatrice se prononce, le cas échéant, sur l'aptitude ou l'inaptitude du travailleur à occuper ce poste de travail.

« Le médecin du travail de l'entreprise de travail temporaire est informé du résultat de cet examen.

« Paragraphe 2

« Suivi individuel de l'état de santé des travailleurs temporaires

« Art. R. 4625-10. - Les visites réalisées en application de la sous-section 1 de la section 2 du présent chapitre peuvent être effectuées pour plusieurs emplois, dans la limite de trois.

« Art. R. 4625-11. - Il n'est pas réalisé de nouvelle visite d'information et de prévention par le personnel de santé du service de santé au travail de l'entreprise de travail temporaire avant une nouvelle mission si l'ensemble des conditions suivantes sont réunies :

« 1° Le personnel de santé a pris connaissance d'une attestation de suivi délivrée pour un même emploi dans les deux années précédant l'embauche ;

« 2° Le travailleur est appelé à occuper un emploi identique présentant des risques d'exposition équivalents ;

« 3° Aucun avis médical formulé au titre des articles L. 4624-3 ou avis d'inaptitude rendu en application de l'article L. 4624-4 n'a été émis au cours des deux dernières années.

« Paragraphe 3

« Suivi individuel renforcé de l'état de santé des travailleurs temporaires

« Art. R. 4625-12. - Les examens médicaux d'aptitude réalisés en application de la sous-section 2 de la section 2 du présent chapitre peuvent être effectués pour

plusieurs emplois, dans la limite de trois. Ils sont réalisés par le médecin du travail de l'entreprise de travail temporaire, dans les conditions mentionnées à l'article R. 4625-9.

« Art. R. 4625-13. - Il n'est pas réalisé de nouvel examen médical d'aptitude avant la nouvelle mission si les conditions suivantes sont réunies :

« 1° Le médecin du travail a pris connaissance d'un avis d'aptitude pour un même emploi dans les deux années précédant l'embauche ;

« 2° Le travailleur est appelé à occuper un emploi identique présentant des risques d'exposition équivalents ;

« 3° Aucun avis médical formulé au titre des articles L. 4624-3 ou avis d'inaptitude rendu en application de l'article L. 4624-4 n'a été émis au cours des deux dernières années.

« Art. R. 4625-14. - 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.

« Sous-section 5

« Documents et rapports

« Art. R. 4625-15. - Dans les entreprises de travail temporaire, le document prévu à l'article D. 4622-22 comporte des indications particulières, fixées par arrêté du ministre chargé du Travail.

« Art. R. 4625-16. - Le rapport annuel relatif à l'organisation, au fonctionnement et à la gestion financière du service de santé au travail et les rapports d'activité du médecin du travail comportent des éléments particuliers consacrés au suivi individuel de l'état de santé des travailleurs temporaires.

« Sous-section 6

« Dossier médical

« Art. R. 4625-17. - Le médecin du travail ou, sous son autorité, les personnels de santé du service de santé au travail de l'entreprise de travail temporaire constituent et complètent le dossier médical en santé au travail prévu à l'article L. 4624-8. Le médecin du travail conserve ce dossier médical.

« Sous-section 7

« Communication d'informations entre entreprises de travail temporaire et entreprises utilisatrices

« Art. R. 4625-18. - Lors de la signature du contrat de mise à disposition du travailleur temporaire, l'entreprise de travail temporaire et l'entreprise utilisatrice

se transmettent l'identité de leur service de santé au travail.

« L'entreprise utilisatrice indique à l'entreprise de travail temporaire si le poste de travail occupé par le travailleur présente des risques particuliers mentionnés à l'article L. 4624-2.

« Les médecins du travail de l'entreprise de travail temporaire et de l'entreprise utilisatrice sont également informés.

« Art. R. 4625-19. - Les informations nécessaires à l'exercice des missions de médecine du travail au bénéfice des travailleurs temporaires sont communiquées par l'entreprise de travail temporaire à l'entreprise utilisatrice et aux autres entreprises de travail temporaire intéressées.

« Art. R. 4625-20. - Le médecin du travail de l'entreprise utilisatrice et le médecin du travail de l'entreprise de travail temporaire échangent les renseignements nécessaires à l'accomplissement de leur mission. »

ARTICLE 3

La section 1 du chapitre I^{er} du titre II du livre II de la première partie du Code du travail est ainsi modifiée :

1° Au 5° de l'article R. 1221-1, les mots : « *l'examen médical d'embauche prévu* » sont remplacés par les mots : « *la visite d'information et de prévention ou de l'examen médical d'aptitude à l'embauche prévus* » ;

2° Au 5° de l'article R. 1221-2, les mots : « *La demande d'examen médical d'embauche, prévu à l'article R. 4624-10 du présent Code* » sont remplacés par les mots : « *La demande de visite d'information et de prévention prévue au deuxième alinéa de l'article L. 4624-1 du présent Code ou la demande d'examen médical d'aptitude à l'embauche prévu à l'article L. 4624-2 du présent Code* » ;

3° Le deuxième alinéa de l'article R. 1221-3 est complété par les mots : « *et au service de santé au travail mentionné au 1° de l'article R. 1221-1.* »

ARTICLE 4

La section 5 du chapitre II du titre VI du livre II de la quatrième partie du Code du travail est ainsi modifiée :

1° À l'article R. 1262-9, les alinéas 3 à 14 sont remplacés respectivement par cinq alinéas ainsi rédigés :

« 2° Aux missions du médecin du travail prévues par l'article R. 4623-1 et à celles des autres membres de l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail mentionnée à l'article L. 4622-8 ;

« 3° Aux actions des membres de l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail sur le milieu de travail prévues aux articles R. 4624-1 à R. 4624-9 ;

« 4° Au suivi individuel de l'état de santé prévu aux articles R. 4624-10 à R. 4624-45 ;

« 5° Aux mesures proposées par le médecin du travail, prévues à l'article L. 4624-3, à l'avis d'inaptitude rendu par le médecin du travail, prévu par l'article L. 4624-4 et à la contestation prévue par l'article L. 4624-7 ;

« 6° Au dossier médical en santé au travail prévu à l'article L. 4624-8. » ;

2° L'article R. 1262-13 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. R. 1262-13. - À défaut d'un suivi de l'état de santé équivalent dans leur État d'origine :

« 1° Pour les travailleurs bénéficiant de l'examen médical d'aptitude à l'embauche prévu à l'article R. 4624-24 du présent Code, celui-ci est réalisé avant l'affectation sur le poste ;

« 2° Pour les travailleurs bénéficiant d'une visite d'information et de prévention prévue à l'article R. 4624-10 du présent Code, celle-ci est réalisée dans un délai qui n'excède pas trois mois après l'arrivée dans l'entreprise. » ;

3° À l'article R. 1262-14, le premier alinéa est remplacé par un alinéa ainsi rédigé :

« L'entreprise étrangère bénéficie de l'action du médecin du travail et des autres membres de l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail sur le milieu de travail ainsi que des dispositions relatives à la fiche d'entreprise prévue aux articles R. 4624-46 à R. 4624-50. »

ARTICLE 5

La section 3 du chapitre II du titre II de la troisième partie du Code du travail est ainsi modifiée :

1° L'intitulé de la section 3 du chapitre II du titre II de la troisième partie est ainsi rédigé : « *Suivi de l'état de santé des travailleurs de nuit* » ;

2° À l'article R. 3122-11, les mots : « *Les travailleurs de nuit bénéficient d'une surveillance médicale renforcée qui a* » sont remplacés par les mots : « *Le suivi de l'état de santé des travailleurs de nuit a notamment* » ;

3° À l'article R. 3122-12, les premier, deuxième, quatrième et cinquième alinéas sont supprimés et le troisième alinéa devient le premier alinéa ainsi rédigé : « *Le médecin du travail est informé par l'employeur de toute absence, pour cause de maladie, des travailleurs de nuit* ».

ARTICLE 6

Le cinquième alinéa de l'article R. 4121-4 est complété par les mots : « *et des professionnels de santé mentionnés à l'article L. 4624-1* ».

ARTICLE 7

L'article R. 4153-40 est complété par un alinéa ainsi rédigé : « *Tout jeune affecté aux travaux mentionnés au premier alinéa bénéficie du suivi individuel renforcé de son état de santé prévu aux articles R. 4624-22 à R. 4624-28 en application du II de l'article R. 4624-23.* »

ARTICLE 8

Au troisième alinéa de l'article D. 4161-1 et au quatrième alinéa de l'article D. 4161-1-1, les mots : « *de la surveillance médicale individuelle du travailleur, le médecin du travail* » sont remplacés par les mots : « *du suivi individuel de l'état de santé du travailleur, le professionnel de santé mentionné au premier alinéa de l'article L. 4624-1.* »

ARTICLE 9

L'article R. 4323-56 est complété par un alinéa ainsi rédigé : « *Les travailleurs titulaires de cette autorisation de conduite bénéficient du suivi individuel renforcé prévu aux articles R. 4624-22 à R. 4624-28 en application du II de l'article R. 4624-23.* »

ARTICLE 10

I. - La première section du chapitre II du titre premier du livre IV de la quatrième partie du Code du travail est ainsi modifiée :

1° Au neuvième alinéa de l'article R. 4412-6, les mots : « *la surveillance médicale* » sont remplacés par les mots : « *le suivi de l'état de santé* » et au septième alinéa de l'article R. 4412-12, les mots : « *et surveillance médicale prévus* » sont remplacés par les mots : « *de l'état de santé prévu* » ;

2° L'intitulé de la sous-section 8 de la première section du chapitre II du titre I^{er} du livre IV est ainsi rédigé : « *Suivi de l'état de santé des travailleurs* » ;

3° L'intitulé du paragraphe 2 de la sous-section 8 de la première section du chapitre II du titre premier du livre IV est ainsi rédigé : « *Suivi individuel de l'état de santé* » ;

4° L'intitulé du sous-paragraphe 1 du paragraphe 2 de la sous-section 8 de la première section du chapitre II du titre premier du livre IV est ainsi rédigé : « *Suivi individuel et examens complémentaires* » ;

5° L'article R. 4412-44 est remplacé par un article ainsi rédigé : « *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*

d'un examen médical complémentaire prescrit par le médecin du travail afin de vérifier qu'il ne présente pas de contre-indication médicale à ces travaux. » ;

6° À l'article R. 4412-45, la référence : « *R. 4624-26* » est remplacée par la référence : « *R. 4624-36* » ;

7° Les articles R. 4412-47 et R. 4412-48 sont abrogés ;

8° Au premier alinéa de l'article R. 4412-50, les mots : « *visites périodiques* » sont remplacés par les mots : « *visites d'information et de prévention et des examens complémentaires dont le travailleur bénéficie* » ;

9° Le second alinéa de l'article R. 4412-51-1 est complété par les mots : « *et le travailleur* » ;

10° À l'article R. 4412-55, la référence : « *D. 4624-46* » est remplacée par la référence : « *L. 4624-8* » ;

11° À l'article R. 4412-57, après les mots : « *l'établissement* » sont insérés les mots : « *ou le service de santé au travail auquel il est rattaché* ».

II. - Le dernier alinéa de l'article R. 4412-59 est remplacé par un alinéa ainsi rédigé : « *7° Suivi de l'état de santé des travailleurs prévu à la sous-section 8 de la première section du présent chapitre.* »

III. - Au premier alinéa de l'article R. 4412-160, les mots : « *Une surveillance médicale renforcée des travailleurs est assurée* » sont remplacés par les mots : « *Un suivi individuel renforcé des travailleurs est assuré dans les conditions prévues aux articles R. 4624-22 à R. 4624-28.* ».

ARTICLE 11

Le chapitre VI du titre II du livre IV de la quatrième partie du Code du travail est ainsi modifié :

1° L'intitulé du chapitre VI est ainsi rédigé : « *Suivi individuel de l'état de santé des travailleurs* » ;

2° L'intitulé de la section 2 du chapitre VI est ainsi rédigé : « *Mise en œuvre du suivi individuel* » ;

3° L'article R. 4426-7 est remplacé par les dispositions suivantes :

« *Art. R. 4426-7.* - Tout travailleur exposé aux agents biologiques des groupes 3 ou 4 bénéficie d'un suivi individuel renforcé dans les conditions prévues aux articles R. 4624-22 à R. 4624-28 du présent Code.

« *Tout travailleur exposé aux agents biologiques des groupes 1 ou 2 bénéficie d'un suivi individuel prévu aux articles R. 4624-10 à R. 4624-21 du présent Code. Pour les travailleurs exposés aux agents biologiques du groupe 2, la visite d'information et de prévention initiale est réalisée avant l'affectation au poste* » ;

4° À l'article R. 4426-8, après les mots : « *médecin du travail* » sont insérés les mots : « *ou le professionnel de santé mentionné au premier alinéa de l'article L. 4624-1* » et les références « *D. 4624-46 et D. 4626-33* » sont remplacées

par les références « L. 4624-8 et R. 4626-33 » ;

5° À l'article R. 4426-9, les mots : « examens prévus » sont remplacés par les mots : « examens et visites prévus » ;

6° À l'article R. 4426-11, les mots : « la surveillance médicale » sont remplacés par les mots : « le suivi individuel de leur état de santé ».

ARTICLE 12

Le chapitre V du titre III du livre IV de la quatrième partie du Code du travail est ainsi modifié :

1° L'intitulé du chapitre V du titre III du livre IV de la quatrième partie du Code du travail est ainsi rédigé : « Suivi individuel de l'état de santé » ;

2° À l'article R. 4435-2, après les mots : « médecin du travail », sont insérés les mots : « dans les conditions prévues aux articles R. 4624-35 à R. 4624-38 » ;

3° L'article R. 4435-5 est abrogé ;

4° À l'antépénultième alinéa de l'article R. 4436-1, les mots : « une surveillance médicale renforcée » sont remplacés par les mots : « un suivi individuel de leur état de santé ».

ARTICLE 13

Le chapitre VI du titre IV du livre IV de la quatrième partie du Code du travail est ainsi modifié :

1° L'intitulé du chapitre VI est ainsi rédigé : « Suivi individuel de l'état de santé » ;

2° Au premier alinéa de l'article R. 4446-3, après les mots : « est informé » sont insérés les mots : « par le médecin du travail » et les mots : « de la surveillance médicale renforcée exercée par le médecin du travail » sont remplacés par les mots : « notamment du suivi de l'état de santé du salarié exercé par le professionnel de santé mentionné au premier alinéa de l'article L. 4624-1 » ;

3° Au septième alinéa de l'article R. 4447-1, les mots : « à une surveillance médicale renforcée » sont remplacés par les mots : « au suivi individuel de leur état de santé ».

ARTICLE 14

Le chapitre I^{er} du titre V du livre IV de la quatrième partie du Code du travail est ainsi modifié :

1° À l'article R. 4451-44, les mots : « la surveillance médicale » sont remplacés par les mots : « le suivi de l'état de santé » ;

2° À l'article R. 4451-69, les mots : « de la surveillance médicale » sont remplacés par les mots : « du suivi mé-

dical » et la référence : « L. 4624-1 » est remplacée par la référence : « L. 4624-3 » ;

3° À l'article R. 4451-79, les mots : « des mesures de surveillance médicale applicables » sont remplacés par les mots : « du suivi de l'état de santé applicable » et le mot « prévues » est remplacé par le mot « prévu » ;

4° L'intitulé de la section 4 du chapitre I^{er} du titre V du livre IV de la quatrième partie est ainsi rédigé : « Suivi individuel de l'état de santé » ;

5° L'article R. 4451-82 est ainsi modifié :

a) Au premier alinéa, les mots : « la fiche médicale d'aptitude établie » sont remplacés par les mots : « l'avis d'aptitude établi » ;

b) Au second alinéa du même article, les mots : « Cette fiche » sont remplacés par les mots : « Cet avis » ;

6° Les articles R. 4451-83 et R. 4451-87 sont abrogés ;

7° À l'article R. 4451-84, après les mots : « état de santé », sont insérés les mots : « par le médecin du travail » ;

8° L'article R. 4451-85 est ainsi modifié :

a) Les mots : « de la surveillance médicale » sont remplacés par les mots : « du suivi de l'état de santé » ;

b) Les mots : « le médecin du travail est destinataire » sont remplacés par les mots : « les professionnels de santé du service de santé au travail sont destinataires » ;

c) Les mots : « qu'il juge » sont remplacés par les mots : « qu'ils jugent ».

ARTICLE 15

La section 7 du chapitre II du titre V du livre IV de la quatrième partie du Code du travail est ainsi modifiée :

1° À l'article R. 4452-11, le mot : « médical » est remplacé par les mots : « de l'état de santé » ;

2° Au dernier alinéa de l'article R. 4452-19, les mots : « une surveillance médicale » sont remplacés par les mots : « un suivi individuel de leur état de santé » ;

3° L'intitulé de la section VII du chapitre II du titre V du livre IV de la quatrième partie du Code du travail est ainsi rédigé : « suivi des travailleurs et suivi individuel de l'état de santé » ;

4° L'article R. 4452-29 est ainsi modifié :

a) Les mots : « la surveillance médicale » sont remplacés par les mots : « le suivi individuel » ;

b) Les mots : « le médecin du travail » sont remplacés par les mots : « les professionnels de santé mentionnés au premier alinéa de l'article L. 4624-1 informent sans délai le médecin du travail, qui » ;

5° L'article R. 4452-31 est ainsi modifié :

a) Les mots : « le médecin du travail constitue et tient » sont remplacés par les mots : « le professionnel de santé mentionné au premier alinéa de l'article L. 4624-1 verse

au dossier médical en santé au travail, qu'il ouvre le cas échéant » ;

b) Les mots : « , un dossier individuel contenant » sont supprimés ;

c) Les mots : « des examens médicaux pratiqués » sont remplacés par les mots : « du suivi réalisé ».

ARTICLE 16

Le chapitre III du titre V du livre IV de la quatrième partie du Code du travail est ainsi modifié :

1° Au neuvième alinéa de l'article R. 4453-8 du Code du travail, les mots : « le médecin du travail concernant la surveillance » sont remplacés par les mots : « les professionnels de santé mentionnés au premier alinéa de l'article L. 4624-1 concernant le suivi » ;

2° L'article R. 4453-10 est ainsi modifié :

a) Au deuxième alinéa, après les mots : « médecin du travail », sont insérés les mots : « , aux professionnels de santé du service de santé au travail » ;

b) Après le deuxième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé : « Les travailleurs exposés à des champs électromagnétiques affectés à des postes pour lesquels les valeurs limites d'exposition fixées à l'article R. 4453-3 sont dépassées bénéficient d'une visite d'information et de prévention prévue aux articles R. 4624-10 à R. 4624-21 réalisée avant l'affectation au poste afin notamment d'orienter sans délai les travailleurs mentionnés au 7° de l'article R. 4453-8 vers le médecin du travail. » ;

3° Au cinquième alinéa de l'article R. 4453-17, après les mots : « médecin du travail », sont insérés les mots : « ou les professionnels de santé du service de santé au travail » ;

4° À l'article R. 4453-19, les mots : « une visite médicale » sont remplacés par les mots : « un examen médical complémentaire réalisé dans les conditions prévues aux articles R. 4624-35 à R. 4624-38 » ;

5° À l'article R. 4453-21, après les mots : « médecin du travail », sont insérés les mots : « , les professionnels de santé du service de santé au travail » ;

6° À l'article R. 4453-26, après les mots : « médecin du travail », sont insérés les mots : « et aux professionnels de santé mentionnés au premier alinéa de l'article L. 4624-1 ».

ARTICLE 17

I. - Au douzième alinéa de l'article R. 4462-27, le mot : « aptitudes » est remplacé par le mot : « compétences ».

II. - À l'article R. 4512-9, les mots : « de la surveillance

médicale renforcée prévue à l'article R. 4624-18 » sont remplacés par les mots : « du suivi individuel renforcé prévu par les articles R. 4624-22 à R. 4624-28 ».

III. - À l'article R. 4513-11, les mots : « , notamment en vue de la détermination de l'aptitude médicale du salarié » sont supprimés ;

IV. - L'intitulé de la section 3 du chapitre III du titre I^{er} du livre V de la quatrième partie du Code du travail est ainsi rédigé : « Suivi individuel de l'état de santé ».

V. - À l'article R. 4513-12, les mots : « l'examen périodique prévu aux articles R. 4624-16 et R. 4624-17 » sont remplacés par les mots : « le suivi individuel de l'état de santé » et, au dernier alinéa du même article, les mots : « , notamment en vue de la détermination de l'aptitude médicale du salarié » sont supprimés.

VI. - La section 5 du chapitre II du titre IV du livre V de la quatrième est ainsi modifiée :

1° L'intitulé de la section 5 du chapitre II du titre IV du livre V de la quatrième est ainsi rédigé : « Suivi individuel de l'état de santé » ;

2° À l'article R. 4542-17, après le mot : « objet », sont insérés les mots : « dans le cadre des visites d'information et de prévention », les mots : « médical préalable » et les mots : « par le médecin du travail » sont supprimés et le second alinéa est remplacé par un alinéa ainsi rédigé : « Si le résultat de cet examen le nécessite, ils bénéficient d'un examen ophtalmologique complémentaire prescrit par le médecin du travail dans les conditions prévues aux articles R. 4624-35 à R. 4624-38. »

VII. - L'article R. 4544-10 est complété par un alinéa ainsi rédigé : « Tout travailleur habilité au titre du présent article bénéficie d'un suivi individuel renforcé prévu aux articles R. 4624-22 à R. 4624-28 en application du II de l'article R. 4624-23. »

ARTICLE 18

I. - Le chapitre I^{er} du titre II du livre VI de la quatrième partie du Code du travail est ainsi modifié :

1° L'article D. 4622-18 devient l'article R. 4622-18 et est complété par un alinéa ainsi rédigé : « 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 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. » ;

2° Le deuxième alinéa de l'article D. 4622-22 est remplacé par les dispositions suivantes : « L'employeur adresse

au service de santé au travail un document précisant le nombre et la catégorie des travailleurs à suivre et les risques professionnels auxquels ils sont exposés, notamment les risques mentionnés à l'article R. 4624-23, qui permettent au travailleur de bénéficier d'un suivi individuel renforcé de son état de santé. Ce document est établi en cohérence avec l'évaluation des risques prévue à l'article L. 4121-3 et le recensement des postes exposés à des facteurs de risques prévu à l'article R. 4624-46 après avis du ou des médecins du travail concernés ainsi que du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ou, à défaut, des délégués du personnel s'ils existent. » ;

3° À l'article D. 4622-23, les mots : « comité d'entreprise » sont remplacés par les mots : « comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail » ;

4° Au cinquième alinéa de l'article D. 4622-28, les mots : « , des examens médicaux et des entretiens infirmiers » sont remplacés par les mots : « et du suivi de l'état de santé des travailleurs » et au même article, après le cinquième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé : « 3° bis À l'élaboration et à la mise en œuvre des protocoles prévus à l'article R. 4623-14 ».

II. - Le chapitre III du titre II du livre VI de la quatrième partie du Code du travail est modifié comme suit :

1° L'article R. 4623-1 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. R. 4623-1. - 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 :

« a) L'amélioration des conditions de vie et de travail dans l'entreprise ;

« b) 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 des salariés ;

« c) 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 ;

« d) L'amélioration de l'hygiène générale de l'établissement et l'hygiène dans les services de restauration ;

« e) La prévention et l'éducation sanitaires dans le cadre de l'établissement en rapport avec l'activité professionnelle ;

« f) La construction ou les aménagements nouveaux ;

« g) Les modifications apportées aux équipements ;

« h) La mise en place ou la modification de l'organisation du travail de nuit ;

« i) 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, réalisées, conformément à sa mission définie à l'article L. 4622-3, 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, 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 santé au travail interentreprises, l'équipe pluridisciplinaire et, le cas échéant, le service social du travail, se coordonnent avec le service social du travail de l'entreprise. » ;

2° À l'article R. 4623-31, les mots : « attestation de suivi infirmier » sont remplacés par les mots : « attestation de suivi » ;

3° L'article R. 4623-34 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. R. 4623-34. - L'infirmier assure ses missions de santé au travail sous l'autorité du médecin du travail de l'entreprise dans le cadre de protocoles écrits ou sous celle du médecin du service de santé interentreprises intervenant dans l'entreprise, dans le cadre de protocoles écrits. L'équipe pluridisciplinaire se coordonne avec l'infirmier de l'entreprise. »

III. - Le chapitre IV du titre II du livre VI de la quatrième partie du Code du travail est ainsi modifié :

1° Au premier alinéa de l'article R. 4624-3, les mots : « Le médecin du travail » sont remplacés par les mots : « Les professionnels de santé de l'équipe pluridisciplinaire » et après les mots : « aux lieux de travail », sont insérés les mots « , sous l'autorité du médecin du travail » ;

2° Le dernier alinéa de l'article R. 4624-4 est complété par une phrase ainsi rédigée : « Ce temps est également consacré par le médecin du travail à sa mission d'animation et de coordination de l'équipe pluridisciplinaire en santé au travail. »

ARTICLE 19

I. - Le chapitre V du titre II du livre VI de la quatrième partie du Code du travail est ainsi modifié :

1° L'intitulé du chapitre V est ainsi rédigé : « Suivi de l'état

de santé de catégories particulières de travailleurs » ;

2° L'article D. 4625-22 est ainsi modifié :

a) Au premier alinéa, après les mots : « *travail effectif* », sont insérés les mots : « *affectés à des emplois présentant des risques particuliers mentionnés à l'article R. 4624-23*, » ;

b) Au second alinéa, après les mots : « *quarante-cinq jours* », sont insérés les mots : « *et ceux affectés à des emplois autres que ceux présentant des risques particuliers mentionnés à l'article R. 4624-23* » ;

3° L'article D. 4625-28 est ainsi modifié :

a) Au deuxième alinéa, les mots : « *une surveillance médicale renforcée* » sont remplacés par les mots : « *un suivi individuel renforcé* » ;

b) Au cinquième alinéa du même article, les mots : « *et des médecins du travail* » sont remplacés par les mots : « *, des médecins du travail et des professionnels de santé mentionnés au premier alinéa de l'article L. 4624-1* » ;

4° L'article D. 4625-29 est ainsi modifié :

a) Au troisième alinéa, après les mots : « *médecins du travail* », sont insérés les mots : « *et des professionnels de santé mentionnés au premier alinéa de l'article L. 4624-1* » ;

b) Au quatrième alinéa du même article, les mots : « *une surveillance médicale renforcée* » sont remplacés par les mots : « *un suivi individuel renforcé* » ;

5° À l'article D. 4625-33, la référence : « *L. 4624-2* » est remplacée par la référence : « *L. 4624-8* » ;

6° L'article D. 4625-34 est ainsi modifié :

a) Au premier alinéa, les mots : « *du troisième alinéa de l'article L. 4624-1, le recours est adressé à l'inspecteur du travail dont dépend* » sont remplacés par les mots : « *de l'article L. 4624-7, le recours est adressé au conseil de prud'hommes dans le ressort duquel se trouve* » ;

b) Le second alinéa est remplacé par les dispositions suivantes : « *Le médecin inspecteur du travail saisi par le conseil de prud'hommes d'une consultation relative à la contestation est celui dont la compétence géographique couvre le service de santé au travail de proximité.* »

II. - La cinquième partie du Code du travail est ainsi modifiée :

1° L'intitulé de la sous-section 5 de la section 3 du chapitre II du titre III du livre I^{er} de la cinquième partie du Code du travail est ainsi rédigé : « *Suivi de l'état de santé des salariés de l'association intermédiaire* » ;

2° À l'article R. 5132-26-6, le mot : « *médical* » est remplacé par les mots : « *de l'état de santé* » ;

3° L'article R. 5132-26-7 est ainsi modifié :

a) Les mots : « *La visite médicale* » sont remplacés par les mots : « *La visite d'information et de prévention et l'examen médical d'embauche* » ;

b) Les mots : « *est organisée* » sont remplacés par les mots : « *sont organisés* » ;

c) Les deuxième et troisième alinéas sont supprimés ;

4° L'article R. 5132-26-8 est remplacé par les dispositions suivantes :

« *Art. R. 5132-26-8.* - Les visites réalisées en application des sous-sections 1 et 2 de la section 2 du chapitre IV du titre II du livre VI de la quatrième partie du présent Code peuvent être effectuées pour plusieurs emplois, dans la limite de trois » ;

5° Le quatrième alinéa de l'article R. 5213-42 est remplacé par un alinéa ainsi rédigé : « *2° L'avis d'aptitude ou l'attestation de suivi délivrés par les professionnels de santé du service de santé au travail.* »

III. - La sixième partie du Code du travail est ainsi modifiée :

1° L'article R. 6222-40-1 est remplacé par les dispositions suivantes :

« *Art. R. 6222-40-1.* - L'apprenti bénéficie d'une visite d'information et de prévention prévue aux articles R. 4624-10 à R. 4624-15 ou d'un examen médical d'embauche prévu aux articles R. 4623-22 à R. 4624-27 au plus tard dans les deux mois qui suivent son embauche. » ;

2° Aux articles R. 6223-15 et D. 6325-30, les mots : « *une surveillance médicale renforcée* » sont remplacés par les mots : « *un suivi individuel renforcé* ».

IV. - La septième partie du Code du travail est ainsi modifiée :

1° Le dixième alinéa de l'article R. 7122-31 est ainsi rédigé : « *h) Articles R. 4624-10 à R. 4624-15, relatifs à la visite d'information et de prévention, ou aux articles R. 4624-24 à R. 4624-27 relatifs à l'examen médical d'aptitude* » ;

2° L'intitulé de la section 2 du chapitre III du titre II du livre I^{er} de la septième partie du Code du travail est ainsi rédigé : « *Suivi de l'état de santé des mannequins en milieu de travail* » ;

3° L'article R. 7123-4 est ainsi modifié :

a) Les mots : « *L'examen médical d'embauche prévu à l'article R. 4624-10 est réalisé* » sont remplacés par les mots : « *La visite d'information et de prévention prévue aux articles R. 4624-10 à R. 4624-21 et l'examen médical d'aptitude prévu aux articles R. 4624-23 à R. 4624-27 sont réalisés* » ;

b) À la fin de l'article, il est ajoutée la phrase suivante : « *Le certificat médical mentionné à l'article L. 7123-2-1 du Code du travail est délivré à l'occasion de cette visite ou de cet examen.* » ;

4° L'article R. 7123-5 est ainsi modifié :

a) Les mots : « *du premier alinéa de l'article R. 4624-10* » sont remplacés par les mots : « *des sous-sections 1 et 2 de la section 2 du chapitre IV du titre II du livre VI de*

la quatrième partie du présent Code, la visite d'information et de prévention ou » ;

b) Le troisième alinéa du même article est remplacé par les dispositions suivantes :

« 2° Les professionnels de santé du service de santé au travail, chargés du suivi de l'état de santé des mannequins de chaque agence de mannequins, sont en possession de l'avis médical d'aptitude ou de l'attestation de suivi de chaque mannequin et de l'avis médical prévu à l'article L. 7123-2-1 du code du travail » ;

5° Au dernier alinéa de l'article R. 7123-5, après les mots : « *n'a été reconnue* », sont insérés les mots : « *ni mesure proposée en application de l'article L. 4624-3* » ;

6° L'article R. 7123-7 est ainsi modifié :

a) Les mots : « *un examen médical* » sont remplacés par les mots : « *une visite ou un examen réalisés par un professionnel de santé du service de santé au travail* » ;

b) Après les mots : « *de s'assurer* », sont insérés les mots : « *, s'il relève du suivi individuel renforcé,* » ;

c) Les mots : « *Le premier examen* » sont remplacés par les mots : « *La première visite ou le premier examen* » ;

d) Les mots : « *qui suit l'examen médical d'embauche mentionné à l'article R. 4624-10* » sont remplacés par les mots : « *qui suivent la première visite d'information et de prévention ou l'examen médical d'embauche* » ;

7° Les articles R. 7214-2 à R. 7214-4, R. 7214-9 à R. 7214-20, R. 7215-1 à R. 7215-3 et R. 7216-1 à R. 7216-9 sont abrogés.

ARTICLE 20

I. - Au 1^{er} 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.

II. - Les dispositions de l'article R. 4625-45 s'appliquent aux avis, propositions, conclusions écrites ou indications émis par le médecin du travail à compter du 1^{er} janvier 2017.

III. - Les avis, propositions, conclusions écrites ou indications émis antérieurement sont contestés auprès de l'inspecteur du travail, après avis du médecin inspecteur du travail, conformément aux articles R. 4624-35 et R.4624-36 dans leur rédaction antérieure au présent décret, dès lors que cette contestation intervient avant le 1^{er} janvier 2017.

IV. - À compter du 1^{er} janvier 2017, les avis, propositions, conclusions écrites ou indications émis antérieurement à cette date sont contestés selon les dispositions de l'article R. 4624-45 à l'exception du délai de contestation qui reste fixé à deux mois.

V. - Pour les demandes d'agrément des services de santé au travail ou de renouvellement d'agrément en cours d'instruction au 1^{er} janvier 2017, par exception aux dispositions du premier alinéa de l'article R. 4622-52, le silence gardé par le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi vaut décision d'agrément à compter du 1^{er} mai 2017. Le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi informe le demandeur de la prolongation de la période d'instruction de son dossier.

ARTICLE 21

La ministre du Travail, de l'Emploi, de la Formation professionnelle et du Dialogue social est chargée de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel de la République française*.

Fait le 27 décembre 2016.

Par le Premier ministre :
Bernard Cazeneuve

La ministre du Travail, de l'Emploi, de la Formation professionnelle et du Dialogue social,
Myriam El Khomri

Entre secret et mensonge face aux obligations de prévention et de sécurité au travail

AUTEUR :

S. Fantoni-Quinton, Centre hospitalier régional universitaire (CHRU), Lille

Les 3 et 4 novembre 2016, l'Institut de santé au travail du Nord de la France et l'Université de Lille ont organisé des rencontres franco-québécoises autour de la notion de secret et de mensonge face aux obligations de prévention et de sécurité au travail.

De par le contrat de travail qui les lie, l'employeur est débiteur d'une obligation de sécurité de résultat envers son salarié. Parallèlement, la loi lui interdit d'interférer dans sa vie privée (T. Morgenroth - doctorant université de Lille - parle d'une « sacralisation de la vie privée ») et de porter atteinte à ses libertés individuelles. La santé du salarié est ainsi un domaine préservé du regard de l'employeur. Pour autant, le salarié est tenu, dans ce cadre contractuel, de prendre soin de sa propre sécurité et de sa santé, ainsi que de celles des autres dans la mesure de ses possibilités et de sa formation. Le médecin du travail endosse la mission de conseil de l'un et de l'autre.

Dans le contexte sociétal actuel, dans lequel pèse l'importance d'avoir et de conserver son emploi, quelle est la véritable sincérité des échanges entre le salarié, l'employeur et le médecin du travail, ce dernier étant l'intermédiaire imposé concernant la santé et sa compatibilité avec le poste occupé ? Quelles incidences en regard des obligations de chacun ?

Au Québec comme en France, et au-delà de l'approche philosophique du lien de chacun avec la vérité, les exigences professionnelles ainsi que les impératifs de prévention des risques professionnels sont confrontés au droit au travail malgré l'existence de vulnérabilités de santé. Le dispositif de santé au travail a-t-il les moyens de concilier l'interdiction de discrimination pour état de santé, la performance de l'organisation, la préservation de la sécurité individuelle et collective et le maintien en emploi ? Ces enjeux, parfois paradoxaux, nécessitaient des regards croisés médicaux et juridiques afin d'apporter des éclairages et de favoriser la coopération des acteurs.

De l'interdiction de discrimination en raison de l'état de santé aux exigences professionnelles justifiées

Au Québec, A.M. Laflamme (juriste, université Laval, Québec) précise que le candidat à l'emploi bénéficie d'une protection contre la discrimination fondée sur son état de santé. La législation encadre également la collecte des renseignements personnels le concernant. Toutefois, l'employeur est en droit de requérir des informations médicales lorsque celles-ci sont nécessaires afin de vérifier si le candidat possède les exigences professionnelles justifiées. Ce droit lui confère, en pratique, une marge de manœuvre appréciable dans la sélection de ses employés, étant donné qu'il n'a pas l'obligation de divulguer les motifs d'un refus d'embauche.

En France, M. Bray (juriste, Lille) rappelle que l'article L. 1132-1 du Code du travail (CT) précise qu'« aucune personne ne peut être écartée d'une procédure de recrutement ou de l'accès à un stage ou à une période de formation en entreprise, (...), en raison (...) de son âge, de sa grossesse, de ses caractéristiques génétiques, ou en raison de son état de santé ou de son handicap ». Toute discrimination directe ou indirecte en raison de l'état de santé est interdite, qu'elle se manifeste au stade du recrutement, en cours d'exécution du contrat de travail ou lors de sa rupture. Cependant, l'article L. 1133-1 du Code du travail dispose que « l'article L. 1132-1 ne fait pas obstacle aux différences de traitement, lorsqu'elles répondent à une exigence professionnelle essentielle et déterminante et pour autant que l'objectif soit légitime et l'exigence proportionnée ». L'article L. 1133-1 semble, en première lecture, introduire une brèche dans l'interdiction de discrimination, mais les conditions qui y sont apposées limitent de fait les possibilités de dérive (il faut à la fois que l'exigence professionnelle soit essentielle et déterminante et que l'objectif soit légitime et proportionné). La condition « essentielle » peut être

comprise comme visant la « pertinence de l'exclusion pour l'emploi en question et le lien avec l'emploi, il doit s'agir d'une nécessité opérationnelle ». Quant à la condition « déterminante », elle peut viser à démontrer que la tâche ne peut être effectuée correctement, la difficulté doit être caractérisée et le standard exigé sera décisif. Ainsi, la preuve de la condition déterminante doit se faire « *emploi par emploi et non par métier et encore moins par secteur d'activité* ».

Ainsi, lorsque le candidat à l'emploi est en situation de handicap, la notion d'exigence essentielle et déterminante doit être interprétée à la lumière de celle de l'aptitude à l'emploi, contrôlée par le médecin du travail. C'est ce qu'exprime une décision du Défenseur des droits du 15 janvier 2014. En l'espèce, il était saisi d'une question relative au refus d'embauche d'une personne sourde sur un poste d'assistante de vie à domicile qui, selon le recruteur, impose « *l'utilisation courante et pluriquotidienne du téléphone* ». Ce recruteur justifie le refus en ces termes : « *la préservation de la sécurité de cette clientèle particulière, et la capacité à fournir une réaction rapide et adaptée en cas de situation d'urgence, constitue une exigence professionnelle et déterminante au sens de l'article L. 1133-1 du CT* ». Le Défenseur des droits précise que l'article L. 1133-3 du CT (différences de traitement tolérables lorsque fondées sur une inaptitude constatée par le médecin du travail) n'a pas vocation à s'appliquer en l'espèce, l'appréciation de l'aptitude à l'emploi du salarié par le médecin du travail constituant « *l'étape suivante de l'appréciation, par l'employeur, de la possibilité, pour le candidat à l'emploi, de répondre aux exigences de la fonction* ». Selon le Défenseur des droits, l'article L. 1133-1 du CT ne s'applique pas dans le cadre du recrutement. Seule l'inaptitude constatée par le médecin du travail peut justifier un refus d'embauche. Il développe son argumentaire en se référant à l'article 225-3 alinéa 3¹ du Code pénal, qui n'exclut de la prohibition des discriminations que celles « *fondées, en matière d'embauche, sur le sexe, l'âge et l'apparence physique, lorsqu'un tel motif constitue une exigence professionnelle essentielle et déterminante et pour autant que l'objectif soit légitime et l'exigence proportionnée* ». Le handicap et l'état de santé ne sont pas visés par le Code pénal dans ce cadre-là. L'exigence professionnelle essentielle et déterminante au sens de l'article L. 1133-1 du CT est donc à distinguer de la question de l'(in)aptitude médicale et ne peut être appliquée à l'état de santé.

Le médecin du travail, acteur incontournable des questions de santé au travail

Au Québec, les employeurs peuvent directement recourir à des questionnaires de santé, voire à un médecin d'expertise dont la mission sera de vérifier la compatibilité de l'état de santé aux exigences professionnelles telles que décrites plus haut.

1. *Cet argumentaire semble néanmoins fragilisé suite à la modification de cet article par la loi n° 2016-1547 du 18 novembre 2016 de modernisation de la justice du XXI^e siècle, car sont désormais également visés la santé et le handicap qui pourraient ainsi justifier une discrimination lorsqu'ils constituent une exigence professionnelle telle que précédemment encadrée.*

2. *Là aussi, la loi du 18 novembre 2016 pourrait remettre en cause cet état.*

En France, en l'état actuel du droit positif², même lorsqu'il existe d'évidentes exigences professionnelles qui touchent à la sphère de la santé, seul le médecin du travail est compétent pour statuer *via* sa décision d'inaptitude le cas échéant. Ainsi, l'exigence professionnelle essentielle et déterminante ne pourra être légitimée par l'article L. 1133-1 du CT quand elle a trait à la santé ; seul l'article L. 1133-3 du CT qui précise que « *les différences de traitement fondées sur l'inaptitude constatée par le médecin du travail en raison de l'état de santé ou du handicap ne constituent pas une discrimination lorsqu'elles sont objectives, nécessaires et appropriées* » a vocation à s'appliquer.

Quoi qu'il en soit, en France, contrairement au Québec, l'employeur n'a pas le droit de solliciter de la part du salarié des renseignements sur son état de santé. S'il le faisait, le principe fondamental de protection de la vie privée prévue à l'article 9 du Code civil ("*Chacun a droit au respect de sa vie privée*") autoriserait le salarié à rester silencieux sur son état de santé ou d'autres aspects de sa vie privée. Pour autant, certains postes de travail, dits de sécurité, pourraient amener les employeurs à opérer un contrôle plus étroit de l'état de santé du salarié, notamment dans le cas de la consommation de substances psychotropes alors que le poste requiert une vigilance sans défaut. À ce titre, le droit a aussi encadré étroitement les possibilités de contrôle par l'employeur qui, même face à un tel poste et à tel risque, n'autorise pas l'employeur à effectuer librement des tests de dépistage comme le rappelle **B. Bossu** (juriste, université de Lille).

Finalement, l'interlocuteur incontournable concernant les questions de santé, en France, reste le médecin du travail. En effet, la jurisprudence rappelle que « *les renseignements relatifs à l'état de santé du salarié ne peuvent être confiés qu'au médecin du travail* » (soc. 18 septembre 2013, n° 12-17159). Pourtant, l'enquête effectuée par **E. Dalle** (médecin du travail, université de Lille) auprès de 655 salariés montre que près de 40 % des salariés ne dévoilent pas spontanément d'informations médicales au médecin du travail, encore moins lorsqu'ils occupent un poste de sécurité.

Le suivi de santé des salariés combine approche clinique, tests de dépistage et questionnaires, ces derniers supposant la bonne foi du salarié. **J.F. Géhanno** (médecin du travail, CHU Rouen) évoque le faible nombre de restrictions lors des visites d'embauche qui croît lors des visites périodiques et de reprise et qui pourrait être corrélé soit à l'autocensure du médecin soit au mensonge du salarié. Il s'interroge alors sur la place des tests de dépistage systématiques face aux possibles mensonges du salarié vis-à-vis du médecin. « *Tous les programmes de dépistage font du mal. Certains font aussi du bien. Parmi ceux-là, certains font plus de bien que de mal à un raisonnable coût*» [1]. Il démontre, littérature scientifique à l'appui, que le dépis-

tage comme palliatif au mensonge est illusoire et que seule une relation de confiance est de nature à limiter la réticence du salarié à dévoiler son état de santé au médecin par peur de perdre son emploi.

Les conséquences d'un mensonge du salarié vis-à-vis de l'employeur

Confronté à des questions qui lui paraissent discriminatoires, ou tout simplement à des questions qui pourraient conduire à un avis d'inaptitude, le candidat à l'emploi pourra être tenté de cacher son état de santé, voire de mentir pour éviter d'être écarté du processus de recrutement. En droit québécois, A.M. Laflamme précise que le silence ou la fausse déclaration présente des risques importants et peut justifier la rupture du contrat si les informations cachées étaient en lien avec le poste convoité. Dans un jugement récent, le plus haut tribunal du Québec reconnaît la légalité d'un congédiement pour fausse déclaration à l'embauche et ce, malgré le caractère discriminatoire du questionnaire médical.

D. Wysocki (*juriste, université de Lille*) souligne qu'en France, même si les principes de loyauté et de bonne foi sont les piliers du contrat de travail, dans certaines hypothèses, le mensonge et le secret du salarié seront tolérés, voire légalement admis même s'il n'existe pas un droit général au mensonge. Le salarié ne doit ainsi aucune révélation concernant son état de santé à l'employeur. Quels sont alors les « risques » de ne pas révéler un état de santé incompatible avec un poste occupé se questionne **C. Radé** (*juriste, université de Bordeaux*) ? Serait-ce de nature à engager la responsabilité disciplinaire du salarié au nom de son obligation de sécurité ? Il semble que le pouvoir disciplinaire de l'employeur soit particulièrement difficile à mobiliser. Peut-être pourrait-il se placer sur le terrain disciplinaire s'il parvenait à démontrer que le salarié a failli, en toute connaissance de cause, à son obligation de sécurité en mettant délibérément en danger sa santé, sa sécurité ou celles de ses collègues. Ceci, avec la limite de devoir prouver, d'une part, la parfaite connaissance que le salarié avait de sa pathologie ou de son handicap, d'autre part, « *qu'en fonction de sa formation et de ses possibilités* » (art. L4122-1 du CT), il ne pouvait méconnaître le danger que représentait son problème de santé pour sa sécurité ou celle des tiers. Or, n'étant pas médecin, et à moins qu'une information très claire lui ait été faite et dont on aurait la trace, il lui est difficile d'évaluer exactement la compatibilité de son handicap avec le poste à occuper parce qu'il peut estimer être en mesure de compenser une éventuelle défaillance ou sous estimer l'impact d'une telle défaillance. La mauvaise foi semble donc difficile à retenir. Tout au plus, pourrait être mobilisé l'arsenal pénal de la mise en danger de la vie d'autrui s'il a délibérément caché un problème de santé dont il ne pouvait ignorer que

cela pouvait mettre en péril la santé et/ou la sécurité de tiers.

Si la situation est relativement claire quant aux possibilités qu'a le salarié de se taire vis-à-vis de l'employeur, quelles sont les incidences du mensonge envers le médecin du travail ? Comme aucun contrat de travail ne lie le salarié et le médecin, il est évident qu'aucune conséquence directe ne pourrait découler du silence ou du mensonge du salarié. Quand bien même aurait-il menti, en cas de survenance d'une lésion professionnelle, celle-ci resterait indemnisable. En revanche, s'il ne confie pas au médecin du travail ses vulnérabilités et ses difficultés de santé, un salarié ne pourra alors pas bénéficier des conseils et recommandations adéquates du médecin en fonction de son poste de travail.

Une injonction paradoxale faite à l'employeur au regard de son obligation de sécurité de résultat ?

Y aurait-il une injonction paradoxale pour l'employeur au regard de son obligation de sécurité de résultat : ne pas savoir et devoir agir ? **E. Wurtz** (*conseillère référendaire de la Chambre sociale de la Cour de cassation, Paris*) a tenté de répondre à cette question au regard des évolutions les plus récentes de la jurisprudence.

Si le silence du salarié ne peut donc constituer une faute dans ses rapports avec son employeur et que l'obligation de loyauté et d'exécution de bonne foi du contrat tirée des articles 1134 du Code civil et L. 1222-1 du CT ne peut davantage contraindre le salarié à révéler une information de nature médicale, le droit du salarié de rester muet sur ses éventuelles fragilités ou handicap pourrait, peut-être, constituer un obstacle ou une limite à l'injonction légale faite à l'employeur de protéger sa santé et sa sécurité. Mais ce droit du salarié place-t-il pour autant nécessairement l'employeur dans une situation d'injonction paradoxale ou de contraintes opposées ou contradictoires ?

L'obligation de sécurité de l'employeur reste la même dans son contenu quel que soit le comportement du salarié vis-à-vis des informations qu'il délivre sur sa santé : l'employeur doit préserver la sécurité et la santé du travailleur dans le respect des normes édictées, connues ou devant être raisonnablement connues par lui. L'employeur engage donc sa responsabilité dès lors qu'il n'a pas mis en œuvre les règles de prévention collective et individuelle prévues par les normes légales, réglementaires ou techniques liées à l'activité de l'entreprise et au poste occupé par le salarié, quel que soit son niveau d'information sur l'état de santé de celui-ci. Ce qui est déterminant pour les deux parties, ce n'est pas de quels types de pathologie ou de fragilité est atteint le salarié, mais sa capacité à occuper son poste contractuel sans se mettre lui-même ou mettre sa communauté de travail en danger. Dans ce contexte,

l'employeur n'a pas à garantir une absence de risque inhérent à toute activité humaine, mais un comportement actif de protection et de prévention.

Si l'obligation de sécurité qui pèse ainsi sur l'employeur est exigeante compte tenu de la mobilisation technique, économique, humaine qu'elle implique dans l'entreprise, elle n'est pas une obligation impossible, ni une injonction paradoxale de devoir agir sans savoir, mais un devoir de développer dans l'entreprise une culture de la prévention et de la coopération de l'ensemble des acteurs impliqués dans la santé et la sécurité au travail, pour agir sur des risques identifiés, prévisibles et évalués régulièrement. Le savoir qu'il doit cultiver n'est donc pas un savoir axé sur des données personnelles du salarié, mais un savoir-faire axé sur les mesures utiles pour atteindre l'objectif poursuivi et désormais bien affirmé par le législateur et la jurisprudence.

En conclusion, **P. Frimat** (*médecin du travail, CHRU Lille*) et les différents intervenants s'accordent à dire que le système de santé au travail pourrait être mis à mal dans sa vocation originelle de prévention si le lien de confiance se rompt entre le salarié et le médecin du travail, notamment quand il s'agit du maintien dans l'emploi, de l'accompagnement des salariés en cas de maladie chronique ou d'addiction...

BIBLIOGRAPHIE

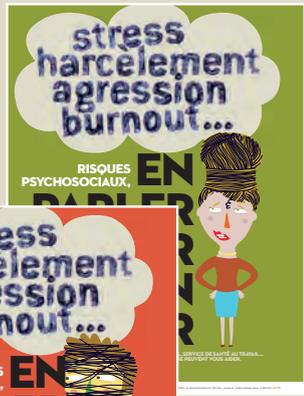
[1] RAFFLE AE, MUIR GRAY JA - Screening: Evidence and practice. Oxford : Oxford University Press ; 2007 : 366 p.

POUR EN SAVOIR +

○ **Entre secret et mensonge. Face aux obligations de prévention et de sécurité au travail. Regards croisés franco-québécois.** ISTNF, 2016 (<http://istnf.fr/dossier-95-0-0-0-1.html>).

stress
harcèlement
agression
burnout...

RISQUES PSYCHOSOCIAUX, EN PARLER POUR EN SORTIR



Affiches génériques :
Réf. A 785 et A 786



Affiches sur les idées reçues : Réf. A 787 à A 793



Guide : Réf. ED 6250



Dépliant : Réf. ED 6251

» Découvrez nos nouvelles publications sur les risques psychosociaux sur www.inrs.fr/RPS

MiXie, un outil web pour évaluer le risque chimique en cas de multi-exposition



AUTEUR :

L. Coates, département Études et assistance médicales, INRS

En milieu professionnel, les travailleurs peuvent être exposés simultanément à plusieurs produits chimiques. En matière de prévention, il est donc nécessaire d'évaluer les risques liés à la combinaison de ces expositions.

Qu'est-ce que MiXie ?

Mixie est un outil web qui aide à évaluer le potentiel additif ou non des substances chimiques. Il alerte le préventeur sur une situation potentiellement à risque. Mixie est accessible gratuitement sur : www.inrs-mixie.fr.

Quelles sont les origines de MiXie ?

MiXie est né à la fin des années 1990, à l'initiative de l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST) à Montréal et de l'Université de Montréal qui ont permis sa première mise en ligne en 2001. En 2013, une convention de partenariat est signée avec l'INRS pour adapter MiXie au contexte français. MiXie apparaît alors en France.

Comment fonctionne MiXie ?

Aujourd'hui, MiXie France comprend 118 substances chimiques disposant d'une valeur limite d'exposition professionnelle sur 8 heures (VLEP-8h). Les effets toxiques de ces substances sont listés et catégorisés en 32 classes d'effets (atteintes oculaires, effets tératogènes, cancers...). On suppose que les substances attribuées à une même classe d'effet et présentes dans l'environnement de travail ont un effet additif. Deux modes d'utilisation sont possibles.

■ Soit l'utilisateur dispose de mesures de concentrations atmosphériques.

Dans ce cas, il entre dans MiXie le nom des substances et leur concentration. MiXie identifie alors les classes

d'effets communes à ces substances et calcule l'indice d'exposition du mélange pour la classe d'effet concernée (somme des rapports entre la concentration mesurée et la VLEP-8h pour chaque substance). Si cet indice d'exposition est supérieur à 100 %, l'utilisateur est alerté d'une situation potentiellement à risque par rapport à certains organes (*captures d'écran ci-contre*).

■ Soit l'utilisateur ne dispose pas de mesure de concentration atmosphérique.

Dans ce cas, l'utilisateur entre dans MiXie le nom des substances présentes dans l'environnement de travail. MiXie identifie alors les classes d'effets communes à ces substances et donne au préventeur un premier signal pour repérer une situation potentiellement à risque en raison d'un effet sur le même organe cible.

Quelles sont les limites de MiXie ?

Attention, MiXie présente des limites :

- MiXie n'aborde que les substances disposant d'une VLEP-8h. L'outil actuel ne comprend pas encore toutes les substances disposant d'une VLEP-8h française ;
- MiXie ne saurait rendre compte de l'ensemble des effets d'un mélange. L'additivité est l'hypothèse prise par défaut dans MiXie. Mais l'exposition à des mélanges peut aussi donner lieu à d'autres phénomènes pouvant modifier la toxicité, comme la supra-additivité ou l'infra-additivité. Une analyse approfondie de la littérature sur les mélanges peut être nécessaire pour détailler ces mécanismes.

Quelles sont les évolutions à venir de MiXie ?

Depuis 2013, l'INRS travaille à l'adaptation de MiXie au contexte français. Un groupe d'experts en prévention du risque chimique participe à la mise à jour de l'outil. En 2017, 14 nouvelles substances seront ajoutées à MiXie France.

N°	Substance	Valeur limite (VL)	Concentration (C)	C / VL
S1	Plomb métallique et composés, en Pb	VLEP-8h : 0.1 mg/m ³	0.06	60%
S2	Carbone (oxyde de) [630-08-0]	VLEP-8h : 55 mg/m ³	25	45%
S3	Fluorures inorganiques	VLEP-8h : 2.5 mg/m ³	0.9	36%
S4	Aucune substance sélectionnée			?
S5	Aucune substance sélectionnée			?
S6	Aucune substance sélectionnée			?
S7	Aucune substance sélectionnée			?
S8	Aucune substance sélectionnée			?
S9	Aucune substance sélectionnée			?
S10	Aucune substance sélectionnée			?

Recherche par numéro CAS ou par nom

Chercher Liste

Composition du mélange

S1 : [Plomb métallique et composés, en Pb](#)

S2 : [Carbone \(oxyde de\) \[630-08-0\]](#)

Substance classée CMR. Consultez le site de l'INRS pour de plus amples informations.

S3 : [Fluorures inorganiques](#)

Résultat de l'examen de la littérature secondaire

Le mélange compte 3 substances dont une est classée CMR. Consultez le site de l'INRS pour de plus amples informations.

L'indice d'exposition du mélange est supérieur à 100%.

Le mélange contient 2 substances appartenant à la classe C4 des perturbateurs du transport de l'oxygène. Consultez la définition de la classe C4 pour plus d'informations.

1 combinaison a été trouvée.

1 Combinaison 1.

Les substances S1 et S2 ont en commun 3 classes d'effets toxiques :

- C4 = [Perturbation du transport de l'oxygène](#)
- C19 = [Atteintes du système nerveux central](#)
- C30 = [Atteintes embryonnaires et fœtales](#)

S1 : [Plomb métallique et composés, en Pb](#)

Valeur limite: $VL_{S1} = 0.1 \text{ mg/m}^3$ (VLEP-8h).

Concentration: $C_{S1} = 0.06 \text{ mg/m}^3$.

$$\text{Ratio} : \frac{C_{S1}}{VL_{S1}} = 60\%.$$

S2 : [Carbone \(oxyde de\) \[630-08-0\]](#)

Valeur limite: $VL_{S2} = 55 \text{ mg/m}^3$ (VLEP-8h).

Concentration: $C_{S2} = 25 \text{ mg/m}^3$.

$$\text{Ratio} : \frac{C_{S2}}{VL_{S2}} = 45\%.$$

Calcul de l'indice d'exposition pour la combinaison 1.

$$\begin{aligned} I_1 &= \frac{C_{S1}}{VL_{S1}} + \frac{C_{S2}}{VL_{S2}} \\ &= 60\% + 45\% \\ &= 105\% \end{aligned}$$

La combinaison compte 2 substances dont une est classée CMR. Consultez le site de l'INRS pour de plus amples informations.

POUR EN SAVOIR +

• Dans le cadre des séminaires en ligne SEIRICH, l'INRS a organisé un webinaire spécifique sur la multi-exposition aux produits chimiques le mardi 28 mars 2017. Des experts en prévention du risque chimique y ont présenté l'outil de l'INRS appelé MiXie France et ont répondu aux questions des participants. Ce webinaire est disponible sur la chaîne Youtube de SEIRICH à l'adresse : www.youtube.com/channel/UCLs5y69g9lmWwG7364hKOSg

• BERTRAND N - Comment estimer les risques de multi-expositions aux agents chimiques ? Les fiches HST. FI 6. *Hyg Secur Trav.* 2014 ; 236 : 1-2.

• MiXie version Québec (Université de Montréal et IRSST) : www.irsst.qc.ca/mixie.

Mise à jour de la base de données Biotox

www.inrs.fr/biotox

AUTEUR :
Dr F. Pillière, département Études et assistance médicales, INRS

Biotox s'adresse aux médecins qui souhaitent mettre en place une surveillance biologique des expositions professionnelles aux agents chimiques (SBEP), ainsi qu'aux laboratoires et à tous les acteurs en santé au travail qui peuvent être impliqués dans cette démarche.

La base de données Biotox, en accès libre sur le site de l'INRS, fait l'inventaire des dosages biologiques disponibles. Elle tente de répondre aux principales questions que peuvent se poser les acteurs en santé au travail impliqués dans une démarche de SBEP : face à tel polluant, quel est l'indicateur biologique d'exposition le plus pertinent ? Dans quel milieu biologique se dose-t-il ? Quand procéder au prélèvement ? Comment interpréter les résultats ?...

Biotox fait le point des connaissances relatives à la SBEP et fournit des informations sur la toxicocinétique et le métabolisme des substances (plus de 100), sur les dosages disponibles correspondants et sur les facteurs influençant l'interprétation des résultats et des renseignements pratiques pour la réalisation des dosages biologiques correspondants (plus de 200). Près d'une cinquantaine de laboratoires susceptibles de réaliser ces dosages y sont référencés.

Quelles sont les nouveautés de cette mise à jour de janvier 2017 ?

Les données scientifiques de plusieurs des monographies substances ont été mises à jour.

De nouvelles substances

- Doxorubicine, avec le dosage de la doxorubicine urinaire
- Phtalate de di-n-butyle (DBP ou DnBP), avec le dosage du mono-n-butylphtalate (MnBP) urinaire (*capture d'écran*).
- Diéthylphtalate (DEP) avec le dosage du mono éthylphtalate (MEP) urinaire.

De nouveaux dosages pour des substances existantes

- Sévoflurane urinaire lors de l'exposition au sévoflurane.
- Méthotrexate sanguin lors de l'exposition au méthotrexate.

Biotox
Phtalate de dibutyle
Nature du dosage : Mono-n-Butyl-Phtalate (MnBP) urinaire

Retour aux résultats
Modifier la recherche

Version : janvier 2017

Fiche de renseignements médicaux et professionnels (FRMP) (PDF 434,1 ko)
Substance et dosages correspondants (PDF 70,4 ko)

- Généralités
- Dosage
- Laboratoires
- Choix d'un indice biologique d'exposition
- En savoir plus
- Historique
- Informations complémentaires

Généralités sur la substance

Nom de la substance : Phtalate de dibutyle
Famille chimique : Phtalates
Numéro CAS : 84-74-2
Substance(s) concernée(s) : Phtalate de di-n-butyle, DBP, DnBP, Di-n-butyl-phtalate
Fiche(s) toxicologique(s) : FICHETOX_98
Fiche(s) Métropol : Accéder à MétroPol

Renseignements utiles pour le dosage
Mono-n-Butyl-Phtalate (MnBP) urinaire

Valeurs biologiques d'interprétation (VBI) issues de la population générale adulte

MnBP urinaire < 46 µg/L (36 µg/g. de créatinine) (95^{ème} percentile des sujets de plus de 20 ans) (NHANES, 2015).
Biomonitoring equivalents (BEs) : MnP urinaire = 0,2 mg/L (0,28 mg/g. de créatinine) issu de la Tolerable Daily Intake TDI de l'EFSA de 2005 (Aylward LL, 2009).

Valeurs biologiques d'interprétation (VBI) pour le milieu de travail

VBI françaises (VLB réglementaire, VLB ANSES) : --- valeur non déterminée ---
VBI européennes du SCOEL (BLV) : --- valeur non déterminée ---
VBI américaines de l'ACGIH (BEI) : --- valeur non déterminée ---
VBI allemandes de la DFG (BAT, EKA, BLW) : --- valeur non déterminée ---
VBI finlandaises du FIOH (BAL) : --- valeur non déterminée ---

Les valeurs biologiques d'interprétation de la population générale et de la population professionnellement exposée ont été mises à jour.

Le fichier « Questions-réponses » a été enrichi d'une nouvelle question intitulée « Quels sont les niveaux d'exposition et d'imprégnation aux HAP* dans différents secteurs d'activité ? ».

* Hydrocarbures aromatiques polycycliques