

ZOOM SUR



Médecine du travail

Le suivi individuel de l'état de santé des salariés évolue



© Vincent Nguyen / INRS

Le 1^{er} janvier 2017 a vu l'entrée en vigueur de nouvelles modalités d'action pour les services de santé au travail, faisant évoluer le suivi individuel de l'état de santé des travailleurs, ainsi que les prérogatives du médecin du travail. Quels sont les principaux changements ?

► Lire la suite



Article

Consulter le décret n° 2016-1908 relatif à la modernisation de la médecine du travail [PDF]



Dossier INRS

Services de santé au travail



Dossier INRS

Prévention médicale



Publication

Le bulletin d'information juridique de décembre 2016 [PDF]

ACTUALITÉS

Séminaire en ligne Multiexposition aux produits chimiques



© Fabrice Dlmier / INRS

Dans le cadre des séminaires en ligne Seirich (Système d'évaluation et d'information sur les risques chimiques en milieu professionnel), l'INRS organise une session spécifique sur la multiexposition aux produits chimiques le 28 mars 2017 entre 10h30 et 11h30. Intervenants en prévention des risques

EN QUESTION

Les travailleurs de nuit bénéficient-ils d'un suivi médical particulier ?

La loi n° 2016-1088 du 8 août 2016, dite « loi travail », ainsi que son décret d'application du 27 décembre 2016 ont modifié les modalités du suivi des travailleurs de nuit. Ceux-ci bénéficient désormais d'une visite d'information et de prévention réalisée préalablement à leur affectation sur le poste soit par le médecin du travail soit, sous l'autorité de celui-ci, par le collaborateur médecin, l'interne en médecine du

professionnels (IPRP), chefs d'entreprise, médecins du travail, infirmiers en santé au travail et autres préventeurs sont invités à s'inscrire. Des experts en prévention du risque chimique présenteront l'outil de l'INRS appelé « MiXie France » et répondront aux questions des participants.

▶ [S'inscrire à ce séminaire en ligne](#)

▶ [Accéder à « MiXie France »](#)

Hygiène & Sécurité du Travail (HST)

Rayonnements optiques et électromagnétiques au travail



La revue Hygiène & Sécurité du Travail (HST) rassemble dans un numéro hors-série 34 articles couvrant les thèmes abordés lors du colloque « Rayonnements optiques et électromagnétiques – De l'exposition à la prévention », organisé par l'INRS à Paris en octobre 2015. Il constitue une référence au service de tous ceux qui s'intéressent à la prévention de ces nuisances physiques dans l'entreprise.

▶ [Consulter le hors-série de HST](#)

Restauration traditionnelle

La recommandation R 493 établit un socle de prévention



La recommandation R 493 préconise un ensemble de mesures visant à prévenir les causes majeures d'accidents du travail et de maladies professionnelles de la restauration. 600 000 salariés travaillent dans le secteur de la restauration traditionnelle, le plus souvent dans de très petites entreprises. Chaque année, environ 1,7 million de journées sont perdues en raison d'accidents de travail ou de maladies professionnelles. Sur son site, l'INRS rappelle 8 solutions de prévention incontournables pour combattre efficacement les principales causes d'accidents et de maladies qui touchent la profession.

▶ [Consulter la recommandation R 493 \[PDF\]](#)

▶ [La page métier « Restauration traditionnelle » sur le site de l'INRS](#)

travail ou l'infirmier. Cette visite a notamment pour objet d'interroger le salarié sur son état de santé, de l'informer sur les risques éventuels auxquels l'expose son poste de travail, de le sensibiliser sur les moyens de prévention à mettre en oeuvre et d'identifier si son état de santé ou les risques auxquels il est exposé nécessitent une orientation vers le médecin du travail. Le médecin du travail fixe ensuite les modalités de suivi adaptées, selon une périodicité qui n'excède pas une durée de trois ans. Il peut par ailleurs prescrire, s'il le juge utile, des examens spécialisés complémentaires qui sont à la charge de l'employeur.

Ces dispositions sont entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2017 et s'appliquent à tous les travailleurs à compter de la première visite ou du premier examen médical effectué au titre de leur suivi individuel.

Pour rappel, tout travail effectué au cours d'une période d'au moins 9 heures consécutives comprenant l'intervalle entre minuit et 5 heures est considéré comme du travail de nuit. Les dispositions de suivi médical propres au travail de nuit s'appliquent aux salariés qui effectuent, selon leur horaire de travail habituel, au moins trois heures de travail de nuit quotidiennes dans l'intervalle compris entre 21 heures et minuit et ceci, au moins deux fois par semaine (articles L. 3122-4 et L. 3122-5 du Code du travail). Parallèlement, les travailleurs qui accomplissent un nombre minimal d'heures de travail de nuit fixé par convention ou accord collectif étendu, selon une période de référence, peuvent également être qualifiés de travailleurs de nuit et être soumis à ce suivi médical individuel.

▶ [Lire le dossier de l'INRS *Travail de nuit et travail posté*](#)

▶ [Lire l'article dans *Travail & Sécurité*](#)



AGENDA

2 mars - Paris

Débats d'Eurogip : Santé-sécurité au travail, un levier de performance pour l'entreprise

Organisateur : Eurogip

7 mars - Paris

Journée technique : Réussir l'acquisition d'une machine

Organisateur : INRS, avec le Cetim

9 au 11 mars - Bordeaux

Olympiade des métiers

Organisateur : WorldSkills France

Formation

Démultiplication : 1 million de stagiaires formés en 2016



La démultiplication désigne le déploiement à grande échelle de dispositifs de formation en santé et sécurité au travail, via des formations certifiantes et l'habilitation d'organismes de formation et d'entreprises. Elle est gérée en collaboration étroite Cramif/Carsat/INRS et s'appuie sur l'application informatique Forprev. En 2016, plus d'un million de stagiaires ont été formés. Plus de 7 000 habilitations sont portées par des organismes de formation (liste disponible sur le site de l'INRS) et des entreprises. 10 dispositifs de formation sont actuellement en place, concernant notamment la prévention des risques psychosociaux, des troubles musculosquelettiques, ou encore des risques liés à l'activité physique. Le dernier en date porte sur l'amiante sous-section 4.

[▶ En savoir plus](#)

[▶ L'outil Forprev](#)

JURIDIQUE

Hépatite B – Thanatopraxie

Un arrêté du 26 décembre 2016 précise les conditions de vérification de l'immunisation contre l'hépatite B des thanatopracteurs. Il détaille les modalités de délivrance du certificat médical attestant du respect de l'obligation de vaccination.

[▶ L'arrêté \[PDF\]](#)

Véhicules électriques

Un décret du 12 janvier 2017 fixe les spécifications techniques applicables aux installations de recharge de véhicules électriques. Il précise notamment les conditions d'installation des points de recharge par un professionnel formé disposant d'une habilitation électrique et d'une qualification spécifique délivrée par un organisme accrédité.

[▶ Le décret \[PDF\]](#)

28 mars - Séminaire en ligne
Multiexposition aux produits chimiques - Présentation de l'outil « MiXie France »

Organisateur : INRS

29 au 31 mars - Nancy

Innovation technologique, changements organisationnels : quels enjeux pour la prévention ?

Organisateur : INRS

17 au 19 mai - Dijon

Journées nationales de santé au travail dans le BTP

Organisateur : SST BTP 21

7 au 9 juin - Rouen

12^e journées nationales du Groupement des infirmier(e)s de santé au travail (GIT)

Organisateur : GIT

7 au 9 juin - Nice

Congrès national de la société française d'hygiène hospitalière (SF2H)

Organisateur : Europa organisation

15 juin - Paris

Formation à la base de données Scola

Organisateur : INRS

16 juin - Paris

12^e journée nationale des IPRP de services de santé au travail [PDF]

Organisateur : AFISST

[CONSULTER L'AGENDA COMPLET ▶](#)

VIENT DE PARAÎTRE

Déchets d'équipements électriques et électroniques (DEEE)



Une filière exposée au risque chimique

Dépliant, brochure, affiches...

Consultez l'offre complète de l'INRS sur l'évaluation et la prévention des risques dans le secteur des DEEE.

[▶ En savoir plus](#)



Suisse Un site internet flambant neuf pour la Suva

Le site internet de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (Suva) fait peau neuve. Une nouvelle fonction de recherche facilite l'accès aux informations. Le regroupement personnalisé des informations est par ailleurs permis grâce à un portail clients avec enregistrement rapide. Un petit film présente toutes les nouvelles fonctionnalités.



Substitution des substances chimiques Des alternatives aux bisphénols et aux phtalates

Chargé du Service national d'assistance sur la substitution des substances chimiques à la demande du ministère de l'Environnement, l'Ineris a mis en place un site internet apportant un appui opérationnel aux acteurs économiques engagés dans une démarche de substitution. Il propose notamment des alternatives pour deux familles de substances, les bisphénols et les phtalates, s'appuyant sur des exemples issus de pratiques ou d'expériences concrètes dans les entreprises.



Observatoire Evrest, une montagne de données

Evrest, le dispositif de veille en santé au travail mis en place en 2008 au niveau national, a un nouveau site internet. Découvrez les travaux de cet observatoire permanent, construit en collaboration avec les médecins et les chercheurs.

Logistique



Métier : cariste

L'INRS propose sur son site une nouvelle page « métiers » dédiée à la prévention des risques chez les caristes. Elle regroupe l'essentiel des supports d'informations disponibles et propose des renvois vers la recommandation (R 492).

[▶ En savoir plus](#)

Affiche



Idée reçue n° 6. Les risques psychosociaux, ne pas en parler évite les problèmes (A 792)

- ▶ Dépasser les idées reçues pour mieux prévenir les risques psychosociaux
- ▶ Retrouver le séminaire en ligne organisé le 19 janvier dernier par l'INRS sur la démarche d'évaluation et de prévention des risques psychosociaux
- ▶ Les nouvelles publications INRS sur les RPS



Médecine du travail

Le suivi individuel de l'état de santé des salariés évolue



© Vincent Nguyen / INRS

Le 1^{er} janvier 2017 a vu l'entrée en vigueur de nouvelles modalités d'action pour les services de santé au travail, faisant évoluer le suivi individuel de l'état de santé des travailleurs, ainsi que les prérogatives du médecin du travail. Quels sont les principaux changements ?



Article

Consulter le décret n° 2016-1908 relatif à la modernisation de la médecine du travail [PDF]



Dossier INRS

Services de santé au travail



Dossier INRS

Prévention médicale



Publication

Le bulletin d'information juridique de décembre 2016 [PDF]

Le 27 décembre dernier a été adopté le décret n° 2016-1908 relatif à la modernisation de la médecine du travail, qui vient compléter l'article 102 de la loi travail. Il définit les nouvelles modalités effectives et concrètes du suivi de l'état de santé des travailleurs, en fonction, d'une part, de leur état de santé et de leur âge et, d'autre part, des risques professionnels auxquels ils sont exposés et de leurs conditions de travail, renforçant ainsi l'importance de l'évaluation des risques, étape fondamentale de la démarche de prévention.

Si la visite médicale d'embauche reste d'actualité pour tous les salariés, elle prend une forme différente selon que les personnes sont ou non exposées à des risques particuliers et peut, en conséquence, être scindée en deux catégories principales.

La visite d'information et de prévention

Ainsi, dans le premier cas, les salariés non affectés à un « poste à risques » bénéficient d'une visite d'information et de prévention (VIP) réalisée par le médecin du travail ou sous l'autorité de celui-ci, par l'un des professionnels de santé de l'équipe de santé au travail (collaborateur médecin, interne en médecine du travail ou infirmier). Cette visite doit se tenir dans les trois mois à compter de la prise effective du poste, à l'exception des apprentis pour lesquels le délai est de deux mois et de certains cas spécifiques où elle doit être effectuée préalablement à l'affectation sur le poste. En effet, il apparaît souhaitable, dans certaines situations, que les travailleurs rencontrent un professionnel de santé avant de commencer à travailler. Il en est ainsi pour les travailleurs de nuit, les jeunes travailleurs (à l'exception de ceux affectés à des travaux soumis à dérogation), les travailleurs exposés à des champs électromagnétiques dans certaines conditions, ainsi que les travailleurs exposés à des agents biologiques du groupe 2.

À l'issue de la VIP, le professionnel de santé délivre une attestation de suivi au travailleur et à l'employeur. Les travailleurs handicapés, les titulaires d'une pension d'invalidité et les femmes enceintes ou venant d'accoucher ou allaitantes sont pour leur part orientés sans délai vers le médecin du travail.

Exposition à des risques particuliers

Dans le second cas, les travailleurs exposés à des risques particuliers bénéficient d'un suivi individuel renforcé (SIR) comprenant un examen médical d'aptitude à l'embauche, effectué par le médecin du travail, préalablement à l'affectation sur le poste. Cet examen ainsi que son renouvellement donnent lieu à la délivrance d'un avis d'aptitude ou d'inaptitude. La liste des risques particuliers en question est précisée par l'article R. 4624-23 du Code du travail. Elle comprend :

- l'amiante ;
- le plomb sous certaines conditions ;
- les agents cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction mentionnés dans l'article R. 4412-60 ;
- les agents biologiques des groupes 3 et 4 mentionnés dans l'article R. 4421-3 ;
- les rayonnements ionisants ;
- le risque hyperbare ;
- le risque de chute de hauteur lors des opérations de montage et de démontage d'échafaudages.

À noter que les salariés affectés à des postes soumis à un examen d'aptitude spécifique (travailleurs amenés à conduire certains équipements de travail, jeunes travailleurs affectés à des travaux réglementés, salariés effectuant des travaux sous tension, travailleurs amenés à porter des charges de plus de 55 kg) bénéficient également d'un SIR.

Cette liste des postes dits à risque peut être complétée par l'employeur, sur la base de son évaluation des risques et après avis du

médecin du travail, du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) ou, à défaut, des délégués du personnel.

Périodicité des visites

Dans les deux cas (VIP ou SIR), la périodicité des visites est définie par le médecin du travail en fonction des conditions de travail, de l'âge, de l'état de santé du salarié et des risques professionnels auxquels il est exposé. Il doit néanmoins le faire en respectant des limites maximales de périodicité : pas plus de quatre ans entre deux rendez-vous (avec une visite intermédiaire par un professionnel de santé au plus tard à deux ans) si le poste expose à des risques particuliers, cinq ans dans les autres cas (sauf travailleurs de nuit, travailleurs handicapés et travailleurs titulaires d'une pension d'invalidité pour lesquels ce délai est porté à 3 ans).

Autre évolution, si le salarié ainsi que l'employeur ont toujours la possibilité de demander à voir le médecin du travail, une nouvelle disposition autorise désormais ce dernier à organiser une visite médicale pour tout travailleur le nécessitant. Par ailleurs, le décret renforce les missions du médecin du travail à qui il appartient de participer à l'évaluation des risques professionnels et à la protection de la santé des travailleurs. Il décide également des modalités du suivi individuel de l'état de santé des travailleurs.

L'animation et la coordination de l'équipe pluridisciplinaire en santé au travail sont en outre intégrées à son tiers-temps. Enfin, il convient également de souligner les nouvelles dispositions de contestation des avis, propositions, conclusions écrites ou indications émises par le médecin du travail. Dorénavant, le salarié ou l'employeur peuvent saisir la formation de référé du conseil de prud'hommes dans un délai de quinze jours à compter de leur notification. Auparavant, cette démarche était effectuée auprès de l'inspecteur du travail, après avis du médecin inspecteur du travail.

La Lettre d'information est éditée par le département *Information communication* de l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS). Directeur de la publication : Stéphane PIMBERT, directeur général de l'INRS. Rédacteur en chef : Grégory BRASSEUR. Routage : logiciel SYMPA. Conception : Aphania. Copyright INRS. Tous droits réservés. Conformément à la loi 2004-801 du 6 août 2004 (...) modifiant la loi 78-17 du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent. Pour l'exercer, adressez-vous à l'INRS - 65 boulevard Richard Lenoir - 75011 Paris ou écrivez à contact@kiosque.inrs.fr