

TRAÇABILITÉ DES EXPOSITIONS PROFESSIONNELLES ET DROIT DU SALARIÉ À L'INFORMATION À LA SANTÉ, EN MÉDECINE DU TRAVAIL

**Compte rendu du Congrès Association Santé et Médecine du Travail
13 décembre 2015**

Jean-Noël DUBOIS, Benoit DE LABRUSSE, rapporteurs

Le thème de la séance est introduit par la présentation du texte : *Réflexions d'un médecin du travail « sénior »* pour alimenter le débat sur la traçabilité.

Alain Carré : « Ce compte rendu est parlant, descriptif, il permet le repérage des expositions possibles pour un médecin du travail en activité qui vit sur ses archives et pour les post-expositions en utilisant les matrices emploi/exposition. De mon expérience de la consultation de suivi post-exposition ou post-professionnel, je constate :

- **Les fiches de poste ne sont pas toujours faites ni mises à jour.**
- *Il y a énormément de difficultés pour obtenir des examens en post-professionnel, certaines caisses de sécurité sociale sont compréhensives, d'autres refusent ou méconnaissent les dispositions réglementaires. Par exemple dans le département du Nord, il faut être atteint d'une Maladie Professionnelle pour pouvoir obtenir un examen.*
- *Les recherches d'antécédents rencontrent une omerta fréquente dans les services autonomes d'où les difficultés à reconstituer le curriculum laboris.*
- *Les certificats médicaux initiaux (CMI) ne sont pas toujours remplis par les médecins, par exemple pour les plaques pleurales avec à la clé, la difficulté à prouver l'antériorité des lésions.*

Je suis inquiet pour la consultation post-professionnelle, les retraités n'auront bientôt plus la possibilité de faire appel à un médecin. Nous sommes en présence de la construction d'une invisibilité des expositions professionnelles. »

DÉFINITION DE LA TRAÇABILITÉ DES EXPOSITIONS PROFESSIONNELLES

- N'est ce pas la mise en visibilité et en mémoire de l'évaluation des risques professionnels ?
- Ne faudrait-il pas réfléchir à ce qui relève des risques ou bien de l'exposition ?

La traçabilité des expositions professionnelles suppose un préalable :

- L'évaluation des risques qui est de la responsabilité de l'employeur et devrait être formalisée dans le DUEvRP (Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels).
- Une fois cette évaluation des risques faite elle devrait aussi être tracée, par l'employeur dans des fiches individuelles d'exposition et des attestations d'exposition (en partie remplacées par des « Fiches de prévention des facteurs de pénibilité »).
- Le rôle du service de santé au travail, mal défini dans les textes actuels, est de « contribuer à la traçabilité des expositions professionnelles » sans que ses modalités soient envisagées.(art. L.4622-2).
- Le devoir du médecin du travail est de tracer ces expositions dans le dossier médical (art L.4624-2).

Les médecins du travail participants évoquent les nombreuses difficultés à réaliser cette traçabilité :

En premier il est nécessaire de séparer les expositions actuelles des expositions passées.

EXPOSITIONS ACTUELLES

La traçabilité suppose la connaissance du risque par le médecin du travail, donc son **évaluation**.

Évaluation : Depuis l'instauration de la pluridisciplinarité on assiste, dans nombre de services, à une dérive des actions des différents acteurs : l'évaluation des risques en entreprise, tend à échapper au médecin du travail, et est sous traitée aux IPRP ou autres. Parfois une délégation est donnée aux **IPRP** pour réaliser les Fiches d'Entreprise, sans que leur formation soit suffisante. Un médecin signale le cas, d'un simple entretien avec l'employeur sans même se rendre dans l'atelier. Il en est de même avec les **ASST** (Assistants en Santé Sécurité au Travail) sans compétence.

Rappelons que la FICHE D'ENTREPRISE est le reflet de l'évaluation des risques par le médecin du travail. Elle constitue une traçabilité collective et non individuelle. C'est un document légal par lequel le médecin du travail engage sa responsabilité.

Les médecins du travail ne devraient-ils pas engager leur responsabilité en validant les fiches d'entreprises avec leur signature ?

Le DUEvRP (document unique d'évaluation des risques) : Il est de la responsabilité de l'employeur, alors que l'on assiste dans les services interentreprises à un glissement sous forme d'« aide à la réalisation du DU ». Ainsi le SST devient le fournisseur de service en prévention technique aux employeurs des PME.

Comment utiliser le **DUEvRP** ? Il est à disposition des salariés. On peut l'annexer à la Fiche d'Entreprise ou au compte rendu du CHSCT. Cela relève de la responsabilité légale du CHSCT. Il y a intérêt à conserver même des documents vides.

Si les textes légaux ne parlent pas d'obligation de **conservation**, ils incluent une dynamique dans le **DUE** par sa mise à jour annuelle obligatoire.

Un médecin signale sa difficulté à obtenir les **Fiches de Données de Sécurité** (il n'y a pas de contravention à la clé pour l'employeur). Par contre le DUEvRP est plus souvent accessible (son absence relève d'une éventuelle contravention).

Les Fiches individuelles d'exposition : Elles sont rarement faites par l'employeur. Il en est de même pour les **attestations d'exposition** en fin de carrière. Certains médecins du travail ont décidé de faire eux même la partie qui leur revient comme le prévoient les textes.

Clinique médicale : Il est rappelé que le médecin peut identifier les risques sans aller sur les lieux de travail, par ses connaissances et la **clinique médicale**.

EXPOSITIONS ANTÉRIEURES

Comment réaliser une traçabilité des expositions professionnelles antérieures ayant un effet durable dans

le temps ? De nombreuses difficultés sont évoquées par les participants :

- Les entreprises ont fermé ou déménagé.
- Avec les départs en retraite des médecins du travail il y a perte de la mémoire des expositions. Le dossier d'entreprise du médecin du travail : qu'en est-il de sa transmission, de sa conservation ?
- Difficultés également pour les entreprises dont on a pas l'**antériorité** (suivies par un autre médecin du travail). Lors du changement de médecin suivant une entreprise et que le prédécesseur n'a pas relevé certaines expositions antérieures, ou des risques faibles, des expositions ponctuelles (par exemple une fois par mois), cela pourrait être perçu comme une attitude anticonfraternelle). Cela complique le suivi médical
- *Omerta* fréquente dans les services autonomes.

Matrices emploi/exposition : Les médecins peuvent les utiliser de type Evalutil (amiante), mais elle n'est pas d'un usage facile, il faut connaître les codes PCS, NAF. De plus elle n'est plus à jour depuis 2010, et ne s'applique que sur des métiers repérés. Chez EDF il existe une matrice des « tâches exposantes ».

EXEMPLES DE PRATIQUES INDIVIDUELLES

Un médecin signale qu'il rédige un certificat style « *Compte tenu de la situation à l'époque, on peut penser que le salarié était probablement exposé à l'amiante* ». Mais pourquoi se cantonner dans des postures défensives ?

La question est posée de **signaler les expositions sur la fiche d'aptitude** ?

Un médecin rédige une **attestation d'exposition/certificat médical** qui est remis au salarié, reprenant les caractéristiques du métier et les périodes d'expositions aux risques professionnels. Il insiste sur la difficulté à obtenir les résultats de métrologies en entreprise.

Le secret de fabrication est souvent opposé, alors qu'il ne porte que sur le contenu de la fabrication et la composition. À cela des arguments peuvent être retirés de l'article : *Les Cahiers S.M.T. N°17 – mai 2002, Secret professionnel en médecine du travail, secret médical et secret de fabrique.*

Car il y a utilisation de la notion de secret professionnel par des employeurs comme instrument de pression sur l'indépendance du médecin du travail. Et il existe une confusion entre ce qui relève du secret médical institué dans l'intérêt du patient et ce qui relève du secret de fabrication institué dans l'intérêt de l'entrepreneur.

La **Consultation de fin de carrière** est utilisée par plusieurs médecins, mais plusieurs d'entre eux rencontrent des difficultés à voir en **consultation les futurs retraités**, ceux qui auront une fin de carrière en 2016, car ils ne gèrent pas leurs convocations...

ÉVOLUTIONS RÉGLEMENTAIRES

La fiche d'exposition aux agents chimiques est caduque depuis fin 2012. La fiche exposition amiante est toujours en vigueur mais il n'y aurait pas d'obligation de versement au dossier médical. Persiste également l'attestation d'exposition pour les rayonnements ionisants, les cancérogènes 1 et 2, quand le salarié quitte l'entreprise (Code de la Sécurité sociale). L'inspection du travail rencontre des difficultés pour faire respecter ces dispositions.

Il persiste des obligations de traçabilité des expositions dans le dossier médical.

Le Code de la santé publique est important à rappeler, le salarié a accès à tout son dossier médical (Loi Kouchner). Une circulaire DRT en a précisé les conditions d'application.

Un mot a été inventé depuis la **fiche de prévention des expositions**, c'est un appauvrissement du langage.

CONSERVATION

Quels documents conserver dans les Services de santé au travail ?

- DUEvRP, compte rendu CHSCT : c'est à l'employeur de les archiver.
- Faut-il numériser ou stocker ?

DOSSIER MÉDICAL

Il existe des Recommandation de la HAS sur la traçabilité des expositions dans le dossier médical en santé au travail.

Les limites du dossier médical informatisé : un médecin inspecteur régional évoque le cas d'une entreprise (entreprise américaine de fabrication de films photographiques argentiques) qui a employé jusqu'à 5 000 salariés avec la constitution de plus de 10 000 dossiers médicaux. Le risque chimique y était majeur, l'établissement a fermé en quelques mois suite à l'avènement

du numérique dans les années 2 000. L'établissement possédait un Service HSE avec informatisation des dossiers médicaux. Lors de la requête d'un médecin du travail désireux d'obtenir des informations sur les expositions antérieures, on s'est aperçu que le support informatique était illisible, le logiciel américain utilisé ne permettait pas la lecture des fichiers en France

Cela pose le problème général de la conservation des données, il y a nécessité de continuer à imprimer sur des supports papier.

INFORMATION RESTITUTION

RÉGLEMENTAIRE

Discussion sur la traçabilité des risques par le médecin du travail au niveau individuel :

- Information sur les expositions dans le dossier médical.
- Embauche : art. L.4624-1, le médecin du travail doit informer le salarié sur les risques au poste de travail et sur les préventions mises en place.
- Visite périodique : art. L.4624-16, le médecin du travail doit informer le salarié sur les effets des expositions et sur les risques constatés lors de la visite d'embauche.
- Art. L.1111-2 du Code de la santé publique : rappelle l'obligation pour tout médecin d'informer son patient des risques pour sa santé.

Bien que le Code du travail n'institue pas le droit du salarié à l'information (R.4624-10), Comment le **salarié peut-il se réapproprier son parcours et ses expositions professionnelles. C'est une obligation éthique pour le médecin du travail.**

Être atteint dans sa santé transforme la victime. Ils deviennent comptables de la prévention des autres. Reconstituer sa trajectoire professionnelle peut permettre de restaurer sa santé au sein d'associations de victimes et de sortir de l'isolement.

Devant l'échec de la traçabilité dans tous les systèmes (qui est relevé dans le *Rapport Lejeune* en 2008, notamment dans la non réalisation des déclarations à la CARSAT) le médecin du travail n'a-t-il pas la responsabilité de la réaliser ?