

# Propositions de protocoles de travail entre Médecin et Infirmier de Santé au Travail



Novembre 2022

Nous avons souhaité vous proposer un exemple de protocole possible en partant d'un cadre de travail en Service Inter-entreprises, mais pouvant être adapté en service autonome ou entre infirmier d'entreprise et médecin de service inter-entreprise.

Ce protocole est unique pour chaque binôme et réalisé en concertation entre le médecin du travail et l'infirmier (ère)

Nous restons à votre disposition pour toute question / remarque

Syndicat national des professionnels de santé au travail

Tel : 01 44 13 19 06

[contact@snpst.org](mailto:contact@snpst.org)



## **PROTOCOLE DE COOPERATION**

### **Entre le Dr X et Mme/ Mr Z**

L'article 34 de la loi du 2 Août 2021 introduit une nouvelle section dans le Code du Travail consacrée à l'infirmier de santé au travail et reconnaît donc un statut à ce professionnel de santé qui assure « les missions qui lui sont dévolues par les Codes de la Santé Publique et du Travail ou déléguées par le médecin du travail , « dans la limite des compétences prévues pour les infirmiers par le Code de la Santé Publique », et peut sous certaines conditions exercer en pratique avancée en assistance d'un médecin du travail au sein d'un SPST (Code du Travail, Article L 4301-1).

Les décrets d'application sont parus en Avril 2022 , sauf celui sur la formation, dont le décret en conseil d'Etat doit paraître fin 2022, pour application au plus tard au 31/03/2023.

- Les modes de coopération médecin/infirmier dans les services de santé au travail sont précisés dans les articles R4623-30 et R4623-14 du code du travail.

Le protocole est par définition évolutif en fonction de l'expérience et du niveau de formation de l'infirmier, de l'actualité réglementaire, de la situation sanitaire et du contexte de la population et des entreprises suivies. A ce titre, la mise en place de la téléconsultation nécessite un protocole particulier .

- De même, ce protocole doit être adapté quand il s'agit d'une coopération de médecin de service inter avec un infirmier d'entreprise.
- Il faut prévoir les modalités et la temporalité de révision du protocole.

L'infirmier assure ses missions de santé au travail en coopération avec le médecin du travail de l'entreprise ou du médecin du service de santé interentreprises intervenant dans l'entreprise

Le médecin peut confier sous protocole et sous certaines conditions les VIP aux infirmiers d'entreprises. Les règles de cette coopération doivent être clairement établies : infirmier formé en sante travail, accès aux dossiers, au logiciel, temps dédié, local adapté, etc.. Sachant que des règles communes sont applicables aux infirmiers, qu'ils exercent en service de prévention santé au travail (SPST) ou en entreprise.

Il s'agit notamment de leurs missions propres régies par le Code de la santé publique, des règles déontologiques ou encore de dispositions relatives à leur formation.

**L'équipe pluridisciplinaire se coordonne avec l'infirmier de l'entreprise.**

## **OBJECTIFS GENERAUX**

La coopération entre le médecin du travail et l'infirmier de santé au travail au sein du service de santé au travail a pour objectif :

Au niveau individuel :

- Prévenir les atteintes à la santé du fait du travail

- Permettre un suivi régulier et individuel des évènements de santé survenant au cours de la carrière professionnelle. Les entretiens individuels sont indispensables pour faire le lien avec les constatations collectives.
- Permettre une traçabilité des expositions des risques professionnels de chaque salarié suivi
- Permettre des actions d'éducation santé travail individuelles
- Contribuer par ses compétences infirmières aux actions de l'équipe pluridisciplinaire (sensibilisations, participation au CSE et CSSCT ...)

Au niveau collectif :

- L'infirmier (ère) participe à l'identification des risques professionnels tant par les entretiens infirmiers individuels que par des actions de terrain telles que les visites d'entreprise, l'observation du travail, les études de poste infirmières, la collecte de données et documents auprès de l'entreprise, la recherche bibliographique, etc... Les informations recueillies contribuent à l'élaboration de la fiche d'entreprise

### **SECRET MEDICAL**

Le respect de la vie privée et le secret médical sont deux droits fondamentaux **de tout individu**. Le secret médical s'impose à tous les professionnels de santé. Il couvre tout ce qui est venu à la connaissance du médecin ou de l'infirmier dans l'exercice de leur profession, c'est-à-dire non seulement ce que leur a confié le salarié, mais aussi ce qu'ils ont vu, entendu ou compris : article R.4127- 4 du code de déontologie médicale (CSP), art 4312-5 du Code de déontologie des infirmiers (CSP).

#### **Code de déontologie des infirmiers :**

Le secret professionnel s'impose à tout infirmier (art R.4312-5 CSP)

L'infirmier ne peut aliéner son indépendance professionnelle sous quelque forme que ce soit

(artR.4312-6 CSP)

Toute personne prise en charge par un professionnel de santé , un établissement ou un des services de santé , un professionnel du secteur médico-social ou social a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant (art L.1110-4 CSP : Loi du 4 mars 2002 -loi du 26janvier 2016)

Atténuation :

Les professionnels intervenants dans le système de santé peuvent échanger des informations relatives à une même personne (**sauf opposition de**

**celle-ci** ) à condition qu'ils participent à sa prise en charge et que ces informations soient strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins , à la prévention ou à son suivi médico -social et social

## **LES CONSULTATIONS**

Les consultations infirmières permettent notamment de recueillir les données de santé au travail, de donner des informations et des conseils de santé au travail, d'orienter le salarié vers le médecin du travail en cas de besoin.

- L'infirmier ne peut voir en consultation que des salariés issus de l'effectif du médecin auquel il est rattaché.
- Il peut arriver que l'infirmier remplace un collègue absent et voit donc en consultation des salariés issus de l'effectif d'un autre médecin, mais cela doit rester une situation exceptionnelle.
- Il peut arriver que le médecin remplace un collègue absent et coopère avec un infirmier exerçant habituellement avec le médecin remplacé. Dans ces cas là, le protocole sera adapté pour ces nouvelles configurations d'équipe ou de collaboration.
- L'infirmier réalise des visites d'information et de prévention initiales pour **les salariés n'ayant pas été déclarés par l'employeur en suivi individuel renforcé**, ainsi que des consultations de suivi périodique (visite intermédiaire pour les salariés en suivi individuel renforcé ou visite d'information et de prévention périodique). Depuis la loi du 2 Août 2021, il peut également réaliser des visites de reprise, des visites de pré-reprise , les visites de mi-carrière, le suivi individuel adapté, les visites à la demande, mais sans possibilité de préconisations.

Le protocole doit définir la suite à donner lorsque l'infirmier constate au cours d'une vip que le salarié relève d'un SIR.

Dans le respect des codes de **déontologie infirmier et médecin, le nombre de consultations programmées doit être fixé en équipe.**

Les temps de consultations infirmières doivent être planifiés le plus souvent possible en même temps que les temps de consultations du médecin attitré afin de permettre des réorientations évitant des re-convocations ultérieures.

L'organisation du temps de travail du médecin et de l'infirmier doit inclure des temps d'échange indispensables. Chaque équipe décidera du moment le plus adapté à son fonctionnement (fin de consultation, temps hebdomadaire...).

Dans le cas où le médecin attitré est absent et non joignable, l'infirmier peut toutefois réaliser des consultations. Le protocole prévoira le traitement des situations particulières ou urgences.

Si la situation nécessite l'intervention du médecin du travail, l'infirmier échangera avec celui-ci selon les modalités décidées par l'équipe (appel téléphonique, mails, entretien).

Dans les cas particuliers où le code du travail prévoit une orientation sans délai, l'intérêt de la santé du salarié doit prévaloir, dans le respect du secret médical et du maintien dans l'emploi.

La rédaction du protocole doit s'attacher à préciser les modalités particulières de cette réorientation (délai, modes, transfert du dossier, échange oral...)

### **DOSSIER MEDICAL EN SANTE AU TRAVAIL( art R.4624-12 du CT)**

Le dossier médical en santé au travail est, **selon les recommandations de l'HAS de janvier 2009, tenu par le médecin du travail.**

Le dossier médical sera établi selon les recommandations de la HAS et des instances professionnelles.

Il sera consulté et alimenté par l'infirmier, sous la responsabilité du médecin du travail dans le respect du secret professionnel et dans la limite de ce qui est strictement nécessaire à l'exercice de leur mission.

Le recueil des données lors des consultations infirmières fait donc partie du dossier médical. Pour chaque intervention, le nom et la qualité du professionnel seront clairement écrits

### **CONTENU DE LA CONSULTATION INFIRMIERE**

La consultation infirmière est une consultation qui ne peut se résumer à un simple questionnaire.

Elle est un échange, basé sur les règles du métier infirmier et la clinique du travail. La trame d'entretien suivante n'est donc qu'une trame informelle, que l'infirmier pourra adapter selon les besoins. Certains points peuvent être délégués à la secrétaire médicale (données administratives.)

- Reconstituer le Curriculum Laboris :

- Retrouver les expositions antérieures, notamment celles ayant un effet à long terme et nécessitant un suivi post professionnel (cancérogène).
- Pour les salariés de plus de 45 ans la reconstitution du parcours peut être longue et difficile dans le cadre d'une consultation d'embauche -> Dans ce cas-là une consultation spécifique pourra être organisée dans ce but, ou être qualifiée de visite de mi-carrière.
- Interroger le salarié sur son poste de travail :
  - Type de contrat de travail
  - Contenu du travail, description des tâches
  - Horaires de travail, temps de trajet
  - Risques professionnels, moyens de prévention
  - Vécu au travail
  - Retentissement sur la vie personnelle
- Interroger le salarié sur le retentissement de son travail sur son état de santé et sur une éventuelle pathologie.
- Biométrie : selon protocole du binôme
- Examens complémentaires ciblés:
 

Des protocoles particuliers d'examens complémentaires pourront être établis en fonction de types de postes de travail, de certains risques professionnels, de certaines entreprises.
- La consultation est le temps privilégié pour parler de la prévention en fonction des expositions professionnelles du salarié.

L'infirmier pourra proposer dans le cadre de cette consultation des aménagements de poste simples : fauteuil ergonomique, petit matériel de bureautique pourront faire l'objet de courriers ultérieurs.

Des conseils ou préconisations de santé publique (Diététique, sport etc..) ne pourront être effectuées que si elles sont en relation avec les conditions de travail.

### **A L'ISSUE D'UNE CONSULTATION INFIRMIERE :**

La consultation se termine par la délivrance d'une attestation de suivi au salarié et à son employeur, selon les modalités du protocole.

- Si le salarié bénéficiait d'un aménagement de poste défini par le médecin du travail lors de la consultation précédente, l'infirmier vérifie l'adaptation de cet aménagement qui reste de fait valable jusqu'à la prochaine consultation.

- Dans le cas où la situation nécessiterait un aménagement de poste plus important, le salarié sera réorienté vers le médecin du travail.
- La planification de la consultation suivante sera réalisée en fonction de ses constatations (voir chapitre périodicité)
- L'infirmier informe le salarié de son droit à rencontrer le médecin du travail à tout moment, avant la prochaine consultation.
- L'infirmier rédige une synthèse de l'entretien pour le médecin du travail : points principaux relevés lors de l'échange, diagnostic infirmier, conseils donnés, propositions de préconisations.

### **SUIVI DES SITUATIONS COMPLEXES :**

- En coopération avec le médecin du travail, l'infirmier de santé au travail participe au suivi des situations complexes comme les maintiens dans l'emploi, les maladies professionnelles, l'intégration des travailleurs handicapés
- L'infirmier peut assurer avec le médecin, les contacts avec le salarié, d'autres professionnels de santé ou travailleurs sociaux
- il participe aux études de poste et aux interventions en entreprise

### **PERIODICITE**

L'objectif est de permettre aux salariés de bénéficier d'un entretien régulier lui donnant l'opportunité d'exprimer les effets du travail sur son état de santé physique et psychique

Dans les cas où l'infirmier ne relève aucun problème de santé ni de travail, l'infirmier peut lui-même déterminer (en concertation avec le médecin) l'échéance du prochain entretien.

La périodicité sera déterminée en fonction de la nature des expositions ou des problèmes de santé, en concertation avec le médecin.

L'organisation du suivi de ces salariés peut notamment tenir compte des recommandations de bonnes pratiques quand elles existent.

### **ORIENTATIONS**

Dans le cadre des consultations infirmières, l'infirmier pourra proposer des orientations vers le médecin traitant ou d'autres professionnels de santé déterminés préalablement par le protocole (ex Ophtalmo, ). L'infirmier devra alors remettre au salarié un courrier pour le professionnel concerné.



Ces orientations feront toujours l'objet d'une discussion avec le médecin du travail lors du temps d'échange.

Lorsqu'il y a des critères de gravité et une notion d'urgence (cf protocoles d'urgences) l'infirmier pourra alerter le médecin présent ou à défaut les services d'urgences (SAMU)

### **Orientation vers le médecin du travail**

Evidemment et avant tout, la réorientation vers le médecin du travail doit être systématique lorsque le salarié le demande.

L'infirmier devra pouvoir échanger avec le médecin du travail à chaque fois qu'il l'estime nécessaire, notamment lorsqu'il repère des plaintes, des souffrances, des anomalies en lien avec la santé ou le travail.

Pour les salariés bénéficiant d'une RQTH ou d'une invalidité, lors de la première consultation dans le service de santé au travail (embauche ou périodique à la suite d'adhésion de l'entreprise au SST) :

L'infirmier devra en cas de problématique de santé au travail, notamment de maintien à l'emploi, réorienter le salarié vers le médecin du travail le plus rapidement possible.

S'il n'existe pas de problématique de santé au travail (par exemple le poste est déjà aménagé ou en cas d'handicap auditif appareillé bien compensé, ou encore lorsque le statut de travailleur handicapé est connu depuis plusieurs années et qu'il n'y a pas de difficulté au travail), et que le salarié ne souhaite pas être réorienté vers le médecin du travail, l'infirmier en informera le médecin du travail.

Le prochain rendez-vous avec le médecin sera déterminé en concertation.

Toute femme enceinte, venant d'accoucher ou allaitante peut être orientée vers le médecin du travail en cas de problématique de santé au travail. Si elle n'est pas réorientée, son dossier devra faire l'objet d'un échange entre le médecin et l'infirmier.

Le médecin du travail devrait donc prévoir dans son organisation des créneaux de consultations spécifiques pour être en capacité de recevoir les salariés nécessitant une réorientation, l'idéal étant d'avoir un temps commun de consultation afin d'éviter un nouveau déplacement du salarié.

### **Encadrement et échanges**

L'infirmier est rattaché sur le plan fonctionnel au médecin avec lequel il assure le suivi de l'effectif attribué (soit le DrX).

L'infirmier est rattachée hiérarchiquement à (faire préciser selon l'organisation du service)...

Il faut veiller à ce que l'organisation du service permette la programmation d'un temps régulier d'échanges

Ce temps d'échange portera sur :

- Les données individuelles :
  - Discussion sur le cas des salariés où il a été repéré une problématique de santé au travail ayant justifié ou non une orientation vers le médecin du travail
  - Discussion sur le suivi à mettre en place (notamment la périodicité, ou la réalisation d'examens) des salariés suivis exposés à des risques ou ayant une problématique de santé au travail
- Les données collectives
  - Transmission d'information sur des changements d'organisation du travail, les conflits dans l'entreprises, les conditions de travail ...
  - Repérage des expositions professionnelles dans les entreprises (notamment celles justifiant des examens complémentaires particuliers)
  - La répétition de signalement de problème dans une même entreprise nécessitant la décision d'une intervention dans l'entreprise

### **Actions en milieu de travail**

Les consultations infirmières doivent être complétées par une connaissance des lieux de travail permettant d'analyser le travail prescrit et réel d'où la nécessité de temps d'action en milieu de travail infirmier.

L'infirmier aura accès aux lieux de travail afin qu'il puisse avoir une représentation réelle des situations de travail qui lui seront décrites.

Le médecin du travail s'assurera de l'accès aux lieux de travail par l'infirmier.

L'infirmier.e fait partie de l'équipe médicale et à ce titre de l'équipe pluridisciplinaire et pourra sous la coordination du médecin réaliser des actions en milieu de travail (Observation infirmière du travail, études de poste, action de sensibilisation, participation au CSE ou à la CSSCT ...) ;

Ces actions se feront en collaboration avec les autres membres de l'équipe pluridisciplinaire (Médecin du travail, AST, Technicien, HSE, ergonomes, Psychologue du travail ....)

### **Formation**

La formation, la compétence propre, et l'expérience donnent à l'infirmier de santé au travail un savoir-faire et une polyvalence lui permettant d'agir au sein de l'équipe pluridisciplinaire dans le cadre de la santé au travail et de l'identification des risques professionnels dans l'entreprise.

L'infirmier devra donc avoir une formation dans l'année suivant son embauche (Article R4623-29). A l'Article L 4623-10 de la loi du 2 Août 2021, il est prévu un décret en Conseil d'Etat prévoyant les modalités de cette formation ( volume horaire, contenu...)

Pour le SNSPT, cette formation devrait être universitaire qualifiante en Santé Travail ( Master 1 et 2). Nous préconisons par ailleurs que l'infirmier bénéficie jusqu'à l'obtention de son diplôme d'un tutorat par un médecin du travail et/ou un infirmier diplômé en santé travail .

### **Conclusion**

C'est un réel travail en équipe pluridisciplinaire médicale (médecin, secrétaire, infirmière), en coopération avec l'équipe pluridisciplinaire technique (IPRP et AST)

Protocole valable jusqu'en ... , il fera ensuite l'objet d'une réévaluation de la part des 2 parties.

Fait à ... le....

DR ...

IST.....

PROJET

# ANNEXES

## Support réglementaire

### Code de la santé publique

**Art R4311-1** : L'exercice de la profession d'infirmier ou d'infirmière comporte l'analyse, l'organisation, la réalisation de soins infirmiers et leur évaluation, la contribution au recueil de données cliniques et épidémiologiques et la participation à des actions de prévention, de dépistage, de formation et d'éducation à la santé.

Dans l'ensemble de ces activités, les infirmiers et infirmières sont soumis au respect des règles professionnelles et notamment du secret professionnel.

Ils exercent leur activité en relation avec les autres professionnels du secteur de la santé, du secteur social et médico-social et du secteur éducatif.

- **Art. R. 4312-64 du code de déontologie infirmier**- L'infirmier salarié ne peut, en aucun cas, accepter que sa rémunération ou la durée de son engagement dépendent, pour tout ou partie, de normes de productivité, de rendement horaire ou de toute autre disposition qui auraient pour conséquence une limitation ou un abandon de son indépendance ou une atteinte à la qualité ou à la sécurité des soins.

### Code de déontologie infirmier

Responsabilité hors activité de soins « Art. R. 4312-44. – L'infirmier intervenant dans le cadre d'actions de prévention, d'éducation, de coordination, de formation, d'encadrement, ou de toute autre action professionnelle observe dans ces activités l'ensemble des principes et des règles du présent code de déontologie.

« **Art. R. 4312-64.** - L'infirmier salarié ne peut, en aucun cas, accepter que sa rémunération ou la durée de son engagement dépendent, pour tout ou partie, **de normes de productivité**, de rendement horaire ou de toute autre disposition qui auraient pour conséquence une **limitation ou un abandon de son indépendance ou une atteinte à la qualité ou à la sécurité des soins.**

### **Responsabilité des actes professionnels**

« Art. R. 4312-32. – L'infirmier est personnellement responsable de ses décisions ainsi que des actes professionnels qu'il est habilité à effectuer. »

Il ne doit pas exercer sa profession dans des conditions qui puissent compromettre son indépendance, la qualité des soins ou la sécurité des personnes prises en charge

### **Dossier de soins infirmiers**

« Art. R. 4312-35. – L’infirmier établit pour chaque patient un dossier de soins infirmiers contenant les éléments pertinents et actualisés relatifs à la prise en charge et au suivi. « L’infirmier veille, **quel que soit son mode d’exercice**, à la protection du dossier de soins infirmiers contre toute indiscretion. « Lorsqu’il a recours à des procédés informatiques, il prend toutes les mesures de son ressort afin d’assurer la protection de ces données.

### **Code du travail**

#### **Art. L. 4623-9 Code du travail Loi 2août 2021**

- Dans les conditions de déontologie professionnelle définies et garanties par la loi, l’infirmier de santé au travail assure les missions qui lui sont dévolues par le présent code ou déléguées par le médecin du travail, dans la limite des compétences prévues pour les infirmiers par le code de la santé publique.

#### **Art. L. 4623-10 Code du travail Loi 2 août 2021**

- L’infirmier de santé au travail recruté dans un service de prévention et de santé au travail est diplômé d’État ou dispose de l’autorisation d’exercer sans limitation, dans les conditions prévues par le code de la santé publique.
- Il dispose d’une **formation spécifique** en santé au travail définie par décret en Conseil d’État. ( Les obligations de formation prévues à l’article L. 4623-10 du code du travail entrent en vigueur à une date fixée par décret, et au plus tard le **31 mars 2023**).

Toutefois, le médecin du travail peut confier certaines activités, sous sa responsabilité, dans le cadre de protocoles écrits, aux collaborateurs médecins, aux internes, aux candidats à l’autorisation d’exercice, aux infirmiers, aux assistants de service de santé au travail ou, lorsqu’elle est mise en place, aux membres de l’équipe pluridisciplinaire. Pour les professions dont les conditions d’exercice relèvent du code de la santé publique, ces activités sont exercées dans la limite des compétences respectives des professionnels de santé déterminées par les dispositions de ce code.

**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 R4624.11** : 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 R4624-12** : 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 R4624-13** : A 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 R4624-14** : 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 R4624-16** : 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.
- **Art R4624-17** : 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 R4624-19** : Toute femme enceinte, venant d'accoucher ou allaitante 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 R4624-23** :
  - I.- Les postes présentant des risques particuliers mentionnés au premier alinéa de l'article L. 4624-2 sont ceux exposant les travailleurs :
    - 1° A l'amiante ;
    - 2° Au plomb dans les conditions prévues à l'article R. 4412-160 ;
    - 3° Aux agents cancérigènes, 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.
  
- **Article R4544-10** : Un travailleur est habilité dans les limites des attributions qui lui sont confiées.



L'habilitation, délivrée par l'employeur, spécifie la nature des opérations qu'il est autorisé à effectuer. (...)

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](#).

- **Arrêté du 2 décembre 1998 relatif à la formation à la conduite des équipements de travail mobiles automoteurs et des équipements de levage de charges ou de personnes**
- <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT00000391774&categorieLien=id>

**Recommandation HAS sur le dossier médical en santé au travail de janvier 2009**

[https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_757826/fr/le-dossier-medical-en-sante-au-travail](https://www.has-sante.fr/jcms/c_757826/fr/le-dossier-medical-en-sante-au-travail)

PROJET