

# Colloque E PAIRS

## 15 juin 2012

- ▶ Pénibilité , usure, traçabilité
- ▶ Pratiques professionnelles
- ▶ Débats dans un GAPEP réunissant des médecins de différents services dont de services autonomes)

Annie DEVEAUX



# La fiche d'aptitude

- ▶ De l'usage honteux (la fiche remise pliée en 2)
- ▶ À la déconstruction (les débats sur l'aptitude au sein de la SMT et de l'ARAPT et le passage par l'attestation d'exposition à un cancérogène en lieu et place de la non contre-indication)
- ▶ Puis à la reconstruction (débats SMT/ARAPT avec collègues de services autonomes)
- ▶ Une nouvelle fiche construite avec le salarié et remise avec commentaires

# Fiche d'aptitude et fiche d'entreprise

- ▶ La fiche d'aptitude subvertie constitue un support d'information qui assure une même information au salarié, à l'employeur et une traçabilité
- ▶ Les fiches d'entreprise, à jour, objectif utopique pour un médecin de service interentreprise.
- ▶ Peut être utilisable si subvertie car sa forme imposée la tire vers le DUER.
- ▶ La fiche d'entreprise n'est pas portée à la connaissance du salarié.
- ▶ La forme proposée ne relève pas réellement d'une pratique médicale

# L'attestation médicale de suivi professionnel

- ▶ Seul élément qui relève de la responsabilité médicale, du médecin du travail, actuellement et pour l'avenir
- ▶ Sa rédaction constitue un acte médical: c'est une rédaction de certificat médical
- ▶ Il n'y a aucune raison de se laisser imposer un modèle de rédaction ou un format
- ▶ Attention: les objets du travail modifient la façon de travailler (dossier informatique, dossier papier, questionnaires)

# Contenu de l'attestation médicale de suivi professionnel avant la pénibilité

- ▶ Données administratives (SST, MT, salarié, entreprise)
- ▶ Risques potentiels du poste repérés par le médecin, en référence aux tableaux de MP avec lien informatique (*et donc une pratique médicale de remise systématique de CMI*)
- ▶ Suivi post expo pour risques professionnels anciens dans l'entreprise
- ▶ Prescription d'examens complémentaires
- ▶ Conclusions médicales
- ▶ Aménagement de poste demandé
- ▶ Le courrier à l'employeur joint à l'envoi des fiches

# L'introduction logique des critères de pénibilité

- ▶ Qui viennent s'ajouter aux risques potentiels de pathologie professionnelle du poste de travail
- ▶ Qui introduisent le point de vue médical, qui est indépendant du contexte réglementaire
- ▶ Qui apportent information et conseil à l'employeur et au salarié (mission du médecin du travail)
- ▶ Le lien informatique avec la fiche d'exposition à des facteurs de pénibilité

# Contreverse dans le GAPEP

- ▶ Le MT se substitue à l'employeur en nommant les risques!
- ▶ L'attestation peut se retourner contre le salarié si un risque n'a pas été nommé
- ▶ La fiche d'aptitude n'est pas faite pour cela
  
- ▶ Depuis plus de 10 ans, je n'ai plus écrit « apte » sur une fiche et cela ne pose pas de problème!!

# Une pratique sans doute « décalée »

- ▶ Une pratique médicale de territoire qui s'intègre dans le « parcours de soins »: en prévention primaire (information) et prévention tertiaire (droits à la réparation), en lien avec les MG
- ▶ En prévention secondaire avec les CHSCT et les services de reclassement
- ▶ Une pratique médicale qui utilise le médicolégal comme ressource possible et jamais comme fin en soi mais qui s'appuie exclusivement sur la clinique médicale du travail
- ▶ Une pratique médicale qui conteste les outils imposés source de formatage et obstacle à un exercice médical clinique