

SUIVI MEDICAL EN SANTE AU TRAVAIL DES INTERIMAIRES

Le présent texte est une actualisation de la position régionale du mois d'août 2016 relative au suivi médical des intérimaires au regard des évolutions législatives et réglementaires récentes (Loi Travail et décret 2016-1908 du 27 décembre 2016 relatif à la modernisation de la médecine du travail)

Le suivi en santé au travail des intérimaires est un sujet d'importance notamment compte tenu de la variabilité des expositions professionnelles auxquelles les personnes sont soumises, les difficultés de traçabilité les concernant et les données de sinistralité où la surreprésentation de cette catégorie particulière de salariés est manifeste (voir le chapitre consacré aux intérimaires dans le document « diagnostic santé au travail – approche par zones d'emploi »).

Les difficultés de prise en charge par les services de santé au travail observées depuis de nombreux mois et les dysfonctionnements de prise en charge signalés par des salariés, entreprises, partenaires institutionnels à la Direccte, ont nécessité de construire collégialement une réponse adaptée à cette problématique.

L'objectif est de permettre un suivi en santé au travail adéquat au regard des risques professionnels et des populations suivies, d'éviter les inégalités de traitement des salariés intérimaires bretons résultant d'initiatives diverses des services de santé et de définir une position régionale construite sur la base de critères communs, connus de l'autorité de tutelle.

Le déroulement du travail d'élaboration de la position régionale

Le travail a pris appui sur les échanges qui ont eu lieu entre les services de santé au travail interentreprises (SSTi) de la région en 2015 et a été complété par une réunion de travail entre les SSTi - représentés par leur direction et leurs médecins coordonnateurs - et la Direccte le 1er mars 2016.

Des critères médicoprofessionnels ont été définis pour la priorisation de l'attribution des visites médicales lorsque le SST ne peut faire face à l'afflux des demandes et des principes et des modalités d'organisation ont été posés afin d'harmoniser la prise en charge des intérimaires au niveau de la région (voir *infra*).

La position ainsi définie a été présentée aux membres du Comité Régional de Prévention des Risques Professionnels où sont représentées les organisations patronales et salariales, lors de sa séance plénière du 29 avril 2016 afin de recueillir leurs observations.

Elle a ensuite été transmise à l'ensemble des services de santé interentreprises de la région pour présentation aux commissions médicotéchniques, commissions de contrôle et aux conseils d'administration.

Elle a été présentée aux responsables des unités de contrôle de l'inspection du travail le 28 avril 2016.

Elle a été présentée aux représentants des deux MSA bretonnes le 31 mai 2016, pour leur intégration éventuelle dans le dispositif.

Elle a de nouveau été présentée au CRPRP du 6 juillet 2016 pour approbation.

Elle sera portée à la connaissance du PRISME et de toutes les entreprises de travail temporaire.

Il est à noter que cette position régionale est applicable également aux titulaires d'un CDI intérimaire.

Les principes et les modalités d'organisation pour la prise en charge des intérimaires

1. Le plus grand nombre possible d'intérimaires travaillant en Bretagne doit bénéficier d'un suivi médical, sous réserve que les entreprises utilisatrices (EU) adhèrent à l'un des services de santé au travail de la région.

2. L'organisation des visites d'information et de prévention (VIP) ou les examens médicaux d'aptitude dans le cadre d'un suivi individuel renforcé (SIR) des intérimaires peut être mixte selon les SSTi ou les secteurs. Les visites peuvent être réalisées (en référence au 1° de R4625-8) :

- **par des personnels de santé dédiés** au suivi des Intérimaires (voir précisions ci-dessous)
- **par les personnels de santé du SST qui a l'EU en portefeuille** (voir précisions ci-dessous)

Remarque : pour tenir compte de la ressource en personnels de santé dont disposent les services de santé autonomes (SA), la Direccte demande aux entreprises dotées d'un SA, dès que possible et a minima au moment du renouvellement de l'agrément, de suivre les intérimaires auxquels leur entreprise recourt. Un courrier leur sera adressé dans ce but.

Les principes et les modalités d'organisation pour la prise en charge des intérimaires (suite)

3. Le médecin du travail référent est le dernier médecin du travail qui a reçu l'intérimaire en visite médicale

4. Un guichet administratif unique est mis en place dans les SSTi qui n'en sont pas encore pourvus, avec une personne dédiée (formée, temps de travail dédié), une boîte mail spécifique, un numéro de téléphone spécifique

5. Tous les SSTi en Bretagne s'engagent à alimenter un **fichier commun** favorisant la cohérence du suivi médical et la traçabilité des observations médicales formulées. Ce fichier est consultable aussi par l'agence d'emploi.

6. Les SSTi utilisent les mêmes documents-types dans leurs relations avec les entreprises de travail temporaire (ETT = Agences d'Emploi) :

Bordereau de Demande de visite d'embauche (rempli par l'ETT) = BD (3 emplois et SIR en précisant le type)

Fiche de Poste et de Nuisances (remplie par l'EU)

FPN = fiche de liaison, relative au poste occupé lors de la mission

Les critères médicoprofessionnels de priorisation

Lors d'une demande de **visite médicale** formulée par une agence de travail temporaire, **l'existence d'au moins un des neuf critères suivants, confère un caractère prioritaire à la demande :**

Critères liés au type de visite

visite de reprise
visite de pré-reprise
visite à la demande

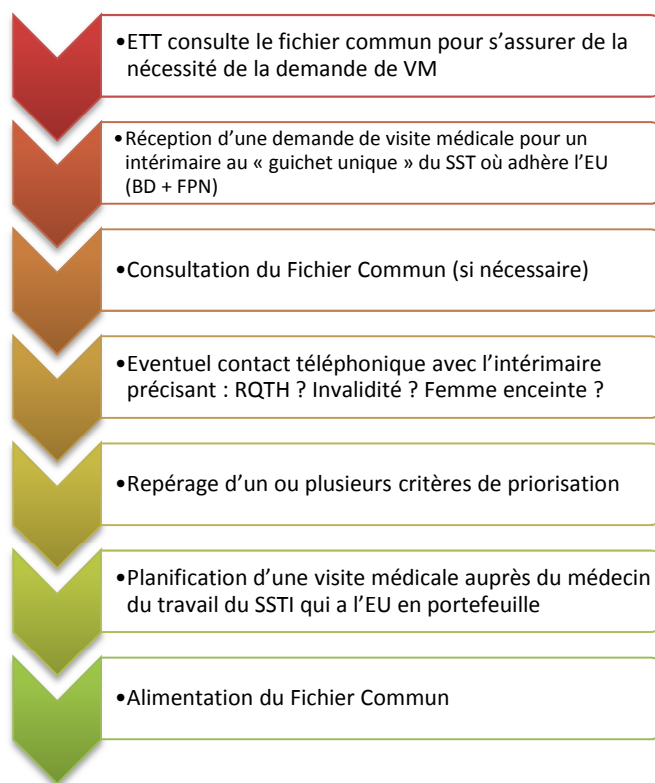
Critères liés aux emplois / postes de travail

travail de nuit
emplois relevant d'un suivi individuel renforcé (SIR)
emplois du BTP (chantiers)

Critères liés au salarié

Grossesse / RQTH ou pension invalidité / moins de 18 ans, plus de 50 ans
restriction d'aptitude ou inaptitude antérieure
salarié(e) jamais vu(e), inconnu(e) au fichier régional

Résumé des principales étapes pour une demande de visite médicale (SIR)



La durée de la mission ne peut être retenue comme un critère de priorisation.

Une visite médicale peut se dérouler hors période de mission