



Protocole EST médecin, infirmier, IPRP, ASST

Principaux éléments à prendre en compte



Même si la **Loi du 20/7/2011**, (qui modifie l'organisation de la Médecine du Travail) **priorise la prévention primaire**, la surveillance de l'état de santé des salariés garde toute son importance (cf. l'art. L.4622-2¹ sur les missions du SST).

L'expression **EST** (Entretien Santé Travail) est plus adaptée qu'« examen médical », « visite médicale » (connotation purement médicale des anciennes valeurs de la Médecine du Travail). Désormais, les examens périodiques peuvent être réalisés par un médecin ou un infirmier **d'où l'importance d'un protocole minimum commun (PMC)** de réalisation de l'EST. Ce protocole sera utile pour les types d'entretiens légaux (visite d'embauche, de reprise du travail, d'inaptitude, visite sur demande...) car même s'il existe des finalités propres à chaque type d'examen (cf. page 4), **ce PMC peut, d'une part, faciliter la mise à jour du Dossier Médical de Santé au Travail (DMST)** quelque soit le type d'examen médical **et, d'autre part, participer à la veille sanitaire santé travail.**

La DIRECCTE délivre, à l'heure actuelle, des dérogations à la périodicité des visites périodiques d'aptitude, à 4 voire 6 ans : chaque 2 ans, l'infirmier assure un Entretien Santé Travail Infirmier (**ESTi**) et la 6^{ème} année, le médecin réalise l'Entretien Santé Travail médecin (**ESTm**) et, délivre alors l'aptitude (Il demeure le seul habilité à le faire). **Il devient donc nécessaire, pour un suivi cohérent et homogène de l'état de santé des salariés, de définir un protocole minimal de tout EST** (qu'il soit ESTi ou ESTm).

Depuis toujours, l'indépendance professionnelle des médecins ne favorise pas l'harmonie des pratiques et donc, du contenu de l'EST : chacun a plus ou moins le sien ! Mais l'HAS³ ayant maintenant défini des recommandations minimales (cf. page 3) pour alimenter le DMST², il devient donc impératif de réaliser un protocole **minimal** d'EST.

Le protocole d'EST devrait tenir compte, au moins, des 5 points suivants :

1^{er}) De l'article sur les missions des SST : le L.4622-2¹ du code du travail qui précise **l'objectif** de la surveillance :

« *Les Services de Santé au Travail assurent la surveillance de l'état de santé des travailleurs en fonction :*
 - *des risques concernant leur sécurité et leur santé au travail,*
 - *de la pénibilité au travail et*
 - *de leur âge* ».

NB : Cette surveillance de l'état de santé s'exercera, notamment, « **en fonction des risques** » pour lesquels **on aura proposé** des « **dispositions et mesures nécessaires** » pour **éviter** ces risques, **prévenir** la pénibilité sinon **diminuer, réduire...** (cf. 3^{ème} aliéna de l'art.L.4622-2¹). D'où l'importance du Dossier Entreprise (DE) / Fiche d'Entreprise (FE) qui permet d'adapter la surveillance aux risques spécifiques de chaque entreprise. Réciproquement, au cours de l'EST, la partie situation de travail vécue par le salarié devrait alimenter le DE.

2^{ème}) **Tenir compte de la définition** de l'examen médical selon la circulaire DGT n°13 du 9/11/2012 (p57), cf. page 2.

3^{ème}) Pouvoir gérer la **traçabilité des expositions professionnelles** (5^{ème} alinéa de l'art. L4622-2¹). Il faut définir les informations minimales à recueillir pour assurer cette traçabilité. Il est essentiel que la collecte de ces informations commence dès la visite d'embauche (+++), puis qu'elles soient mises à jour, si nécessaire, à l'occasion des différents EST.

4^{ème}) **Participer à la veille sanitaire santé travail** (5^{ème} alinéa de l'art. L4622-2¹). Il convient à nouveau de définir les informations minimales à recueillir pour assurer cette veille sanitaire santé travail.

5^{ème}) **Tenir compte des recommandations de l'HAS pour la tenue du DMST²** (de 2009), cf. page 3.

Même si dans un SST la prévention primaire est primordiale, l'EST garde son importance car l'objectif du SST est d'éviter toute altération de la santé du fait du travail. A travers l'EST, le résultat de l'évaluation des effets résiduels de l'exposition au risque permet de réorienter, si nécessaire, les actions de santé au travail, notamment par des Actions sur le Milieu du Travail.

¹ Art.L.4622-2 : Les services de santé au travail ont pour **mission exclusive d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail**. A cette fin, ils :

1°) **Conduisent les actions de santé au travail**, dans le but de préserver la santé physique et mentale des travailleurs tout au long de leur parcours professionnel ;

2°) **Conseillent** les employeurs, les travailleurs et leurs représentants sur **les dispositions et mesures nécessaires afin d'éviter ou de diminuer les risques** professionnels, d'améliorer les conditions de travail, de prévenir la consommation d'alcool et de drogue sur le lieu de travail, de prévenir le harcèlement sexuel ou moral, de prévenir ou de réduire la pénibilité au travail et la désinsertion professionnelle et de contribuer au maintien dans l'emploi des travailleurs ;

3°) **Assurent la surveillance de l'état de santé** des travailleurs **en fonction des risques** concernant leur sécurité et leur santé au travail, de la pénibilité au travail et de leur âge ;

4°) Participent au suivi et contribuent à la **traçabilité des expositions professionnelles** et à la **veille sanitaire**.

² DMST : Dossier Médical en Santé au Travail – ³ HAS : Haute Autorité en Santé.

Définition de l'examen médical (selon la **circulaire du 9/11/2012**, cf. page 57) :

« L'examen médical, en **médecine du travail**, se définit comme **l'ensemble des moyens mis en oeuvre** par le médecin du travail, dans le cadre de la visite médicale, afin de

Recueillir des informations :

- 1- sur la **santé** du salarié et
- 2- sur le **lien entre sa santé et sa situation de travail**.

Cet examen permet, à la fois de,

- 3 - **dégager des mesures individuelles appropriées et de**
- 4 - **recueillir des informations utiles pour l'action sur le milieu de travail.**

A l'occasion de cet examen, le médecin du travail :

- 5- **informe le salarié des risques d'exposition à son poste et**
- 6- **lui indique les moyens de prévention et**
- 7- **de surveillance à mettre en œuvre ».**



Un questionnaire, une enquête (EVREST...)... peuvent suffire ! L'important c'est de recueillir des informations sur la **santé** et, en cas d'altération, quel est le **lien** avec la situation de travail.

Importance de la Fiche d'Entreprise (FE) : C'est une obligation règlementaire (elle doit préciser les risques auxquels peuvent être exposés les salariés), mais elle peut avoir un rôle plus important depuis la loi du 20/7/11. En effet selon l'article L.4622-2, dès qu'un risque est repéré (et donc à noter dans la FE), le SST doit proposer **les « dispositions et mesures nécessaires » pour éviter ou sinon réduire** ce risque. Et même, selon l'art. L.4624-3, dès la constatation d'un risque, il faut proposer, par un « **écrit motivé et circonstancié** », des « **mesures visant à préserver la santé du salarié** ».

La FE peut assurer la traçabilité des actions correspondantes à ces 2 articles du Code du Travail.

D'autre part la FE est une source d'information fondamentale pour adapter l'EST aux risques de l'entreprise du salarié... et permettre de satisfaire aux finalités demandés pour l'EST : **informer chaque salarié des risques auxquels il est exposé, lui indiquer également les moyens de prévention et de surveillance...**

Le problème de la compétence technique / organisationnelle du médecin ou de l'infirmière peut alors se poser et requérir la présence des assistants de type IPRP au cours de cet EST.

Selon le législateur, la protection de la santé et de la sécurité des salariés nécessite l'adoption d'une **approche pluridisciplinaire à la fois médicale, technique et organisationnelle des conditions de travail**. Depuis 2004, le SST doit disposer de ces compétences « **à la fois** » **médicales, techniques et organisationnelles**. Cela ne signifie, en aucun cas, que les AMT soient exclusivement réservées aux IPRP (qui disposent des compétences techniques et organisationnelles) ni que les EST ne relèvent que des médecins ou des infirmières. Ces compétences doivent intervenir **simultanément** : c'est le sens de l'expression « **à la fois** ».

Au SRAS (SSTi BTP de Midi-Pyrénées) existent les ASST-IPRP : depuis 2009, les assistants des médecins qui étaient des infirmiers ont progressivement été remplacés (lors des départs en retraite) par des **IPRP qualifiés** l'on nommés « ASST-IPRP » car ils ont une double fonction. Les 2/3 du temps ils assistent le médecin **en assurant le volet professionnel de l'EST** (le médecin assurant le volet médical) et le 1/3 du temps restant, ils sont IPRP en AMT (Actions sur le Milieu du Travail) pour le médecin. Nous avons actuellement 7 ASST-IPRP, 7 infirmiers et 7 ASST qui assistent les médecins. Dans le cadre de la dérogation pour la réalisation d'EST infirmier, ces infirmiers auront comme assistant pour l'EST, un ASST-IPRP, afin de disposer de compétences techniques et organisationnelles au cours de tout EST. Cette orientation du SRAS permet de répondre parfaitement à la définition de l'examen médical selon la circulaire du 9/11/2012 (cf. ci-dessus).

Si on reprend les différents points de cette définition (cf. tableau ci-dessus) :

Au moins 7 actions / conseils sont à réaliser :

- Les **Médecins** : sont concernés par tous les points de 1 à 7 (ils sont sensés connaître les risques de l'entreprise en charge (car notés dans la Fiche d'Entreprise) et plus particulièrement les points 1, 2, 3 et 7 par leurs compétences médicales.
- Les **Infirmiers** plus particulièrement par les points 1, 2, 3 et 7 (compétences médicales). Les autres points si leurs compétences / expériences et délégation le permettent.
- Les **ASST-IPRP** sont concernés par les points 2 (quant à la situation de travail), et les point, 4, 5 et 6 qui relèvent de leurs compétences techniques et organisationnelles.
- Les **ASST** : en fonction de leur compétence / expérience du BTP, il faut déterminer par équipe leur niveau d'intervention / délégation dans cet EST.

Il est donc nécessaire de définir le contenu minimal de cet EST en précisant qui fait quoi.

(Niveau de délégation, cf. l'art. R. 4623-1).

DMST : Recommandations HAS (Janvier 2009)

http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_757826/le-dossier-medical-en-sante-au-travail

OBJECTIFS PRINCIPAUX du DMST

• Aider le médecin du travail

- à **apprécier le lien** :
 - entre l'**état de santé** du travailleur d'une part et
 - le **poste** et les **conditions de travail** d'autre part,
- à **proposer des mesures de prévention**,
- à **faire des propositions** en termes :
 - d'amélioration ou d'aménagement du poste ou des conditions de travail et
 - de maintien ou non dans l'emploi.

• Participer à la traçabilité

- des expositions professionnelles,
- des informations et conseils de prévention professionnels délivrés au travailleur,
- des propositions en termes d'amélioration ou d'aménagement du poste de travail ou des conditions de travail et de maintien ou non dans l'emploi.

RECOMMANDATIONS HAS

Disposer dans le DMST des informations permettant de connaître les risques auxquels le travailleur a été exposé :

Mention des secteurs d'activité antérieurs et/ou des professions antérieures

La connaissance des emplois antérieurs participe à identifier les risques auxquels a été exposé le travailleur, à **évaluer le cumul** des doses reçues, à **mettre en évidence** une relation éventuelle entre pathologie et histoire professionnelle et à **orienter le suivi** médical.

Disposer dans le DMST des informations permettant de connaître les risques auxquels le travailleur est actuellement exposé :

Mention de l'intitulé du poste

L'intitulé du poste contribue à identifier les risques auxquels le sujet est exposé.

Description des activités ou tâches effectuées permettant d'identifier les risques

La description des activités effectuées contribue à identifier les risques auxquels le sujet est exposé.

Description de la nature des risques identifiés

La description des risques identifiés doit permettre :

- d'orienter le suivi médical du travailleur, de proposer des mesures de prévention et de faire des propositions en termes d'amélioration et / ou d'aménagement des conditions de travail et / ou de maintien dans l'emploi ;
- en cas de besoin et rétrospectivement, de faire un lien entre une maladie révélée tardivement et une exposition antérieure.

Mention des périodes d'exposition aux risques identifiés

La connaissance des périodes d'exposition permet d'orienter le suivi médical du travail dans la durée, de faire un lien rétrospectif entre une maladie révélée tardivement et une exposition antérieure, et contribue à évaluer le cumul des doses reçues.

Mention de l'importance de l'exposition aux risques identifiés

La connaissance de l'importance de l'exposition durant les périodes identifiées contribue à évaluer le cumul des doses reçues.

Disposer dans le DMST des informations permettant de connaître l'état de santé du travailleur :

Réalisation d'une synthèse actualisée des antécédents médicaux personnels présentant un intérêt dans le cadre du suivi de la santé du travailleur :

Le recueil des antécédents médicaux personnels **doit être orienté en fonction des expositions professionnelles identifiées**. Il est utile pour déterminer les mesures de prévention adaptées et orienter la surveillance médicale.

Renseignement du statut vaccinal, orienté en fonction des expositions professionnelles :

Le recueil du statut vaccinal permet de déterminer, en fonction des expositions professionnelles identifiées, les vaccinations à jour, celles à prescrire et à réaliser. Il est réglementairement prévu (arrêté du 24 juin 1970).

Mention de la présence ou l'absence de symptômes (physiques ou psychiques) ou signes cliniques destinés à évaluer le lien état de santé du travailleur/poste et conditions de travail :

La description des symptômes ou signes cliniques participe au suivi médical du travailleur et à l'évaluation du lien état de santé du travailleur/poste de travail et conditions de travail actuels ou antérieurs. **La mention de l'absence de symptômes ou signes cliniques en lien possible avec le poste et les conditions de travail de travail actuels ou antérieurs permet de s'assurer que ceux-ci ont été recherchés.**

Mention des résultats des examens para cliniques :

La description des données para cliniques participe au suivi médical du travailleur et à l'évaluation du lien état de santé du travailleur/poste et conditions de travail de travail actuels ou antérieurs.

Mention des résultats des dosages d'indicateurs biologiques d'exposition :

La description des données para cliniques participe au suivi médical du travailleur et à l'évaluation du lien état de santé du travailleur/poste de travail actuel ou antérieur.

Disposer dans le DMST des informations concernant les propositions et avis du médecin du travail

Mention de la forme et la date des informations délivrées au travailleur sur les expositions professionnelles et les risques identifiés :

La mention des informations délivrées au travailleur participe à la traçabilité de ces informations. Elle doit contribuer à assurer la continuité du suivi médical du travailleur. Par ailleurs, l'information des personnes est prévue réglementairement (loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 (6)). Il est nécessaire de s'assurer que le patient a bien reçu et compris les informations sur les expositions et leurs risques.

Présence d'une trace restituable de l'avis médical (fiche d'aptitude ou de suivi médical) :

La remise au travailleur de l'avis médical (qu'il s'agisse d'une fiche d'aptitude ou de suivi médical) est une obligation réglementaire.

FINALITES des EXAMENS et de l'équipe PLURIDISCIPLINAIRE (Code du Travail de janvier 2013)

EMBAUCHE

Art. R. 4624-11. L'examen médical d'embauche a pour finalité :

- 1°) De s'assurer que le salarié est médicalement apte au poste de travail auquel l'employeur envisage de l'affecter ;
- 2°) De proposer éventuellement les adaptations du poste ou l'affectation à d'autres postes ;
- 3°) De rechercher si le salarié n'est pas atteint d'une affection dangereuse pour les autres travailleurs ;
- 4°) D'informer le salarié sur les risques des expositions au poste de travail et le suivi médical nécessaire ;
- 5°) De sensibiliser le salarié sur les moyens de prévention à mettre en œuvre.

PERIODIQUE

Art. R. 4624-16. Le salarié bénéficie d'examens médicaux périodiques, **au moins tous les 24 mois**, par le **médecin du travail**. Ces examens médicaux ont pour finalité de **s'assurer du maintien de l'aptitude médicale** du salarié au poste de travail occupé et de **l'informer sur les conséquences médicales des expositions au poste de travail et du suivi médical nécessaire**.

Sous réserve d'assurer un suivi adéquat de la santé du salarié, **l'agrément du service de santé au travail peut prévoir une périodicité excédant 24 mois** lorsque sont mis en place des **entretiens infirmiers** et des **actions pluridisciplinaires annuelles**, et, lorsqu'elles existent, en tenant compte des recommandations de bonnes pratiques existantes.

EXAMEN sur DEMANDE

Art. R. 4624-17. **Indépendamment des examens périodiques**, le salarié bénéficie d'un examen par le **médecin du travail à la demande de l'employeur ou à sa demande**.

La demande du salarié ne peut motiver aucune sanction.

SMR

Art. R. 4624-18. Bénéficiaire d'une Surveillance Médicale Renforcée (SMR) :

- 1°) Les travailleurs âgés de **moins de 18 ans** ;
- 2°) Les **femmes enceintes** ;
- 3°) Les **salariés exposés** : a) À **l'amiante** - b) Aux rayonnements **ionisants** - c) Au **plomb** dans les conditions prévues à l'article R. 4412-160 - d) Au risque **hyperbare** - e) Au **bruit** dans les conditions prévues au 2o de l'article R. 4434-7 - f) Aux **vibrations** dans les conditions prévues à l'article R. 4443-2 - g) Aux **agents biologiques** des groupes 3 et 4 - h) Aux agents **cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction** de catégories 1 et 2 ;
- 4°) Les **travailleurs handicapés**.

NB : Travail de nuit = périodicité des visites : 6 mois.

Art. R. 4624-19. Sous réserve de la périodicité des examens prévue aux articles R. 4624-16 et R. 4451-84 (= rayonnements ionisants A : 1 an), **le médecin du travail est juge des modalités de la surveillance médicale renforcée**, en tenant compte des recommandations de bonnes pratiques existantes. **Cette surveillance comprend au moins un ou des examens de nature médicale selon une périodicité n'excédant pas 24 mois**.

Art. R.4451-84 Les travailleurs classés en catégorie A en application des dispositions de l'article R. 4451-44 bénéficient d'un suivi de leur état de **santé au moins une fois par an**.

PRE-REPRISE de TRAVAIL

Art. R. 4624-20. En vue de favoriser le maintien dans l'emploi des salariés en arrêt de travail d'une durée de **plus de 3 mois, une visite de pré-reprise est organisée par le médecin du travail** à l'initiative du médecin traitant, du médecin conseil des organismes de sécurité sociale ou du salarié.

Art. R. 4624-21. Au cours de l'examen de pré-reprise, le médecin du travail peut recommander :

- 1°) **Des aménagements et adaptations du poste de travail** ;
- 2°) **Des préconisations de reclassement** ;
- 3°) **Des formations professionnelles à organiser en vue de faciliter le reclassement du salarié ou sa réorientation professionnelle**.

A cet effet, il s'appuie sur le service social du travail ou le service de santé au travail interentreprises ou sur celui de l'entreprise.

Sauf opposition du salarié, **il informe l'employeur et le**

médecin conseil de ces recommandations afin que toutes les mesures soient mises en œuvre en vue de favoriser le maintien dans l'emploi du salarié.

REPRISE de TRAVAIL

Art. R. 4624-22. Le salarié bénéficie d'un examen de reprise du travail par le médecin du travail :

- 1°) Après un congé de maternité ;
- 2°) Après une absence pour cause de maladie professionnelle ;
- 3°) Après une absence **d'au moins 30 jours pour cause d'accident du travail, de maladie ou d'accident non professionnel**.

Art. R. 4624-23. L'examen de reprise a pour objet :

- 1°) De délivrer l'**avis d'aptitude médicale** du salarié à reprendre son poste ;
- 2°) De **préconiser l'aménagement, l'adaptation du poste ou le reclassement du salarié** ;
- 3°) **D'examiner les propositions d'aménagement, d'adaptation du poste ou de reclassement faites par l'employeur à la suite des préconisations émises par le médecin du travail lors de la visite de pré-reprise**.

Dès que l'employeur a connaissance de la date de la fin de l'arrêt de travail, il saisit le **service de santé au travail qui organise l'examen de reprise dans un délai de 8 jours** à compter de la reprise du travail par le salarié.

Art. R. 4624-24. Le médecin du travail est informé de tout arrêt de travail d'une **durée inférieure à 30 jours pour cause d'accident du travail** afin de pouvoir apprécier, notamment, l'opportunité d'un nouvel examen médical et, **avec l'équipe pluridisciplinaire, de préconiser des mesures de prévention des risques professionnels**.

DECLARATION d'INAPTITUDE

Art. R. 4624-31. Le médecin du travail **ne peut constater l'inaptitude médicale** du salarié à son poste de travail que s'il a réalisé :

- 1°) **Une étude de ce poste** ;
- 2°) **Une étude des conditions de travail** dans l'entreprise ;
- 3°) **Deux examens médicaux de l'intéressé espacés de 2 semaines**, accompagnés, le cas échéant, des examens complémentaires.

Lorsque le maintien du salarié à son poste de travail entraîne un **danger immédiat** pour sa santé ou sa sécurité ou celles des tiers **ou lorsqu'un examen de pré-reprise a eu lieu dans un délai de 30 jours au plus, l'avis d'inaptitude médicale peut être délivré en un seul examen**.

Art. R. 4624-32. Avant d'émettre son avis, le médecin du travail peut consulter le médecin inspecteur du travail.

Art. R. 4624-33. Les motifs de l'avis du médecin du travail sont consignés dans le DMST (Dossier Médical en Santé au Travail) du salarié.

MEDECIN

(Art. R. 4623-1.) Le médecin du travail est le **conseiller de l'employeur, des travailleurs, des représentants du personnel et des services sociaux, notamment sur** :

- 1°) **L'amélioration des conditions de vie et de travail** dans l'entreprise ;
- 2°) **L'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail** à la santé physique et mentale, notamment en vue de préserver le maintien dans l'emploi des salariés ;
- 3°) **La protection des travailleurs contre l'ensemble des nuisances**, et notamment contre les risques d'accidents du travail ou d'exposition à des agents chimiques dangereux ;
- 4°) **L'hygiène générale de l'établissement** ;
- 5°) **L'hygiène dans les services de restauration** ;
- 6°) **La prévention et l'éducation sanitaires** dans le cadre de l'établissement en rapport avec l'activité professionnelle ;
- 7°) **La construction ou les aménagements nouveaux** ;
- 8°) **Les modifications apportées aux équipements** ;
- 9°) **La mise en place ou la modification de l'organisation du travail de nuit**.

Afin d'exercer ces missions, le médecin du travail **conduit des Actions sur le Milieu de Travail (AMT), avec les autres membres de l'équipe pluridisciplinaire dans les services de santé au travail interentreprises, et procède à des examens médicaux**.

Dans les services de santé au travail interentreprises, l'équipe pluridisciplinaire et, le cas échéant, le service social du travail se coordonnent avec le service social du travail de l'entreprise.

Art. R.4623-14 : Le médecin du travail **assume personnellement l'ensemble de ses fonctions**, dans le cadre des missions définies à l'article R. 4623-1. Elles sont **exclusives de toute autre fonction dans les établissements** dont il a la charge et dans le service interentreprises dont il est salarié.

Toutefois, le médecin du travail peut confier certaines activités, sous sa responsabilité, dans le cadre de protocoles écrits, aux infirmiers, aux ASST (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**.

IPRP

Art.R.4623-38 : L'Intervenant en Prévention des Risques Professionnels (IPRP) participe, dans un **objectif exclusif de prévention**, à la préservation de la santé et de la sécurité des travailleurs et à l'amélioration des conditions de travail. Dans ce cadre, il assure des **missions** : de **diagnostic, de conseil, d'accompagnement et d'appui**, et **communique les résultats de ses études au médecin du travail**.

INFIRMIER

Article R.4623-29 : L'infirmier recruté dans un service de santé au travail est diplômé d'Etat ou a l'autorisation d'exercer sans limitation dans les conditions prévues par le code de la santé publique. Si l'infirmier n'a pas suivi une formation en santé au travail, l'employeur l'y inscrit au cours des douze mois qui suivent son recrutement et favorise sa formation continue.

Article R.4623-30 : Dans le respect des dispositions des articles R. 4311-1 et suivants du code de la santé publique, l'infirmier exerce ses missions propres ainsi que celles définies par le médecin du travail, sur la base du protocole mentionné à l'article R. 4623-14 du présent code.

Art. R.4623-31. Un **entretien infirmier** peut être mis en place pour réaliser les activités confiées à l'infirmier par le protocole prévu à l'article R. 4623-14. Cet entretien donne lieu à la délivrance d'une **attestation de suivi infirmier** qui ne comporte **aucune mention relative à l'aptitude ou l'inaptitude médicale** du salarié....

ASST

Art. R. 4623-40. Dans les services de santé au travail interentreprises, l'Assistant de Service de Santé au Travail (ASST) apporte une **assistance administrative au médecin du travail et aux autres membres de l'équipe pluridisciplinaire** dans leurs activités.

Il contribue également à **repérer les dangers et à identifier les besoins en santé au travail**, notamment dans les **entreprises de moins de 20 salariés**. Il participe à l'organisation, à l'administration des projets de prévention et à la promotion de la santé au travail et des actions du service dans ces mêmes entreprises.

EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE

Code du Travail : Actions et moyens des membres de l'équipe pluridisciplinaire du SST :

Article L4624-3 :

I.- Lorsque le médecin du travail constate la **présence d'un risque pour la santé** des travailleurs, il propose par un **écrit motivé et circonstancié des mesures visant à la préserver**... L'employeur prend en considération ces propositions et, en cas de refus, fait connaître par écrit les motifs qui s'opposent à ce qu'il y soit donné suite.

II.- Lorsque le médecin du travail est saisi par un **employeur d'une question relevant des missions qui lui sont dévolues** en application de l'article L.4622-3, il fait connaître ses **préconisations par écrit**.

III.- **Les propositions et les préconisations du médecin du travail et la réponse de l'employeur**, prévues aux I et II du présent article, **sont tenues, à leur demande, à la disposition du CHSCT** ou, à défaut, des DP (délégués du personnel, de l'inspecteur ou du contrôleur du travail, du médecin inspecteur du travail ou des agents des services de prévention des organismes de sécurité sociale et des organismes mentionnés à l'article L. 4643-1).