

AVENUE
DE LA RETRAITE
TRANQUILLE

Visite de fin d'exposition / fin de carrière

Dr Armelle BOENNEC, Dr Fabrice MICHIELS

8^{ème} journée de l'IST-PE
Créteil, le 23/11/23

Les visites de fin de carrière (VFC), une nouveauté de la loi de 2021?

Le suivi post-exposition ou post-professionnel, c'est ancien!

- SPP instauré par le décret du 17/12/1985 dans le code de la SS article D 461-25
- Arrêté du 28/02/1995 puis Arrêté du 06/12/2011 pour les agents chimiques cancérogènes et les rayonnements ionisants
- Visite de fin de carrière citée dans le protocole de suivi des salariés exposés à l'amiante HAS 04/2010
- Puis recommandation / cancérogènes de la vessie en 04/2012 et recommandation suivi des salariés exposés à des cancérogènes pulmonaires en 2015
- Article L4624-2-1 (loi du 29-03-18) et Décret du 09/08/2021

Un objectif simple

Intégré au projet de service depuis 2018

Prolonger le suivi médical pour dépister tout effet différé des expositions professionnelles

Donc deux sous-objectifs:

- Identifier les expositions professionnelles susceptibles d'induire des effets différés
- Fournir au salarié et au médecin traitant les clés d'un suivi post-professionnel éclairé

Conforme à la démarche qualité (AMEXIST niveau 3)



Projet de service

AIST 19
Santé au Travail

ACTION SENIOR
Visite de fin de carrière
Fiche récapitulative

L'AIST19 souhaite la mise en œuvre d'une visite médicale de « fin de carrière » conformément à l'article L 4624-2-1 du code du travail et des recommandations d'avril 2012 et de novembre 2015 concernant l'exposition des salariés aux cancérogènes de la vessie et bronchopulmonaires.

OBJECTIFS

- ↳ Traçabilité des expositions
- ↳ Mise en œuvre d'un suivi post-professionnel le cas échéant

PUBLIC CIBLE

Salariés de 58 ans et plus ayant été et/ou étant exposés à certaines substances cancérogènes impliquant un suivi post-professionnel.

CONVOCATION DES SALARIES

Les médecins et infirmières devront en présence d'un salarié cible proche de 58 ans lui demander l'âge prévu de son départ à la retraite et définir en fonction, la date de la prochaine visite « à la demande du médecin du travail » : ainsi le salarié sera revu par le médecin à l'âge voulu.

SUBSTANCES CHIMIQUES CONCERNEES

- Amiante
- Poussières de bois
- Silice
- Cancérogènes de la vessie (notamment les amines aromatiques concernées par la recommandation HAS de 2012)

BIBLIOGRAPHIE POUR AIDER AU SUIVI PP

- Amiante : [CMP / Repérage : quel métier ?](#)
- Poussières de bois : [CMP / Repérage : quel métier ?](#)
- Silice : [CMP / Repérage : quel métier ?](#)
- Cancérogènes de la vessie : [Questionnaires de repérage/cancer de la vessie](#)

Des outils simples

Développés par le pôle expert sur le risque chimique

Un pack pour aider au repérage et à la décision

Des aides au repérage par substances

Des aides au repérage par métier ou activité

Des aides à la décision de mise en route d'un SPP



Assurer la traçabilité des expositions

La pierre angulaire

Le curriculum laboris

Priorité du service depuis 2014

- Traçabilité des expositions
 - recommandée à l'équipe pluridisciplinaire
 - protocolisée pour les entretiens infirmiers
- L'objectif
 - Renseignement du curriculum laboris à chaque visite médicale ou entretien
 - Saisie dans le DMST des expositions à des toxiques ou à des poussières avec les dates et durées d'exposition
 - Mention des substances d'intérêt et le cas échéant des recommandations de suivi HAS et/ou SFMT
- Anticipation : extension de la traçabilité
 - aux CMR 2 dès qu'ils sont identifiés (utilisation de TOXILIST)
 - aux nanoparticules et perturbateurs endocriniens le cas échéant

Utilisation des valeurs sûres

Exemple: questionnaire de la SPLF sur l'exposition à la silice

AU COURS DE VOTRE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE, AVEZ-VOUS EXERCÉ DANS L'UN DES SECTEURS OU EMPLOIS SUIVANTS ?	DÉBUT (année)	FIN (année)
Mines et carrières (Précisez le type de mines) :		
.....		
.....		
Chantiers de creusement de galeries et puits		
Industrie de la pierre : travaux de concassage, broyage, tamisage, taille, polissage		
Fonderie : travaux de décochage, ébarbage, dessablage		
Industrie de la poterie et de la céramique (carrelage, sanitaires)		
Travail de l'ardoise (taillage, polissage,...) et utilisation de poudre d'ardoise comme charge (caoutchouterie, mastic, aggloméré)		
Fabrication de verre, porcelaine, faïence		
Fabrication de matériaux réfractaires		
Calcination de diatomées		
Fabrication de prothèses dentaires		
Fabrication d'abrasifs et poudres à nettoyer contenant de la silice cristalline		
Travaux de meulage, polissage, aiguisage à sec avec des meules renfermant de la silice cristalline		
Certains métiers du bâtiment et des travaux publics : maçon effectuant du décapage ou polissage de surface au jet de sable, tailleur de pierre, carreleur, tunnelier, maçon-fumiste, travaux de construction et de démolition mettant en œuvre des matériaux contenant de la silice cristalline		

Utilisation des matrices emploi-expositions professionnelles



Exp Pro

Outils d'aide à l'évaluation des Expositions professionnelles



Export

Impression

MATRICES : OUTIL DE CONSULTATION PAR EMPLOI

Une aide à la consultation est disponible.

Nouvelle consultation

Étape 1 : choix du type d'évaluation

Évaluation par les matrices Matgéné

- évaluation de l'exposition de 1950 à aujourd'hui ;
- certaines nuisances ;
- tous les emplois en France.

Évaluation par les matrices Sumex2

- évaluation de l'exposition en 2003 ;
- nombreuses nuisances ;
- emplois du régime général.

Étape 2 : sélection des codes d'emplois

Nomenclature

PCS1994 x NAF2000 ▼

Selon la nomenclature choisie, les nuisances étudiées varient. Consultez l'[aide](#) pour plus de précisions.

Code profession

Saisie du code

Sélectionner

Si vous ne connaissez pas le code, vous pouvez le rechercher par mots clés

Rechercher

Code secteur activité

Saisie du code

Sélectionner

Si vous ne connaissez pas le code, vous pouvez le rechercher par mots clés

Rechercher

Le curriculum laboris

La réalité...

- Dans la majorité des cas, curriculum laboris non renseigné ou incomplet
- Absence de réelle interopérabilité des logiciels: pertes de données, données cachées (perte de temps++)
- Nombreux biais de mémorisation parmi les salariés
- Intitulé des postes et codes PCS-ESE très variable d'une entreprise à l'autre: difficulté pour interroger les matrices emploi-exposition
- Evaluation des expositions très empirique, médecin-dépendante

☞ **Au total: en dehors de quelques risques courants, repérage des expositions à effet différé potentiel très parcellaire**

Organisation pratique

Anticiper collectivement

<https://www.paie-servicesrh.fr/fr/news/La-visite-medicale-de-fin-de-carriere-des-postes-a-risque>

Déclenchement de la Visite de fin de carrière

Loi du 02/08/2021 et décret du 09/08/21: un avant et un après

AVANT 2021

- Information des salariés de 58 ans et plus (ou si la périodicité normale conduit au-delà de la date présumée de départ en retraite) si les expositions professionnelles le justifient
 - de la nécessité d'un suivi post-professionnel
 - de la programmation d'une visite de fin de carrière
- Saisie dans le logiciel comme motif de prochaine visite la nature «visite de fin de carrière» et la date à laquelle il faut la programmer

DEPUIS 2021

- Demande de visite par les employeurs ou les salariés dans les semaines précédant le départ en retraite
- Couplage avec une autre visite si elle se déroule dans les délais appropriés
- **NB:** aucune demande de visite de fin d'EXPOSITION...

Déclenchement de la VFC

Analyse et programmation

- Eligibilité: le médecin évalue la nécessité de réaliser une visite en fonction des éléments du dossier
- Si pas de besoin identifié: établissement et envoi par mail/courrier du relevé de fin de carrière.
 - ☞ Consomme l'équivalent d'un créneau de consultation, pour une utilité médicale discutable...
- Si besoin identifié (ou en l'absence de données)
 - Convocation du salarié
 - Double créneau de consultation (minimum...), plutôt en fin de vacation!
 - Idéalement, envoi d'un tableau de recueil du parcours professionnel. DEMAIN: utilisation des « portails salarié »

Contenu de la visite

Information et... du papier!

- Information du salarié sur les risques pouvant donner lieu à un suivi PP
- Le médecin du travail peut se référer à un diaporama sur les CMR (utile dès le suivi en cours d'exposition)
- Le cas échéant prescription des examens appropriés
 - questionnaires accessibles
 - modèles de prescription inclus dans le logiciel métier

SUBSTANCES

Amiante

Benzène

Cadmium

Nickel

Formaldéhyde

Poussières de bois

Poussières de cuir

Chrome hexavalent

Silice

Fibre céramique
réfractaire

POUSSIÈRES DE BOIS

- DMST : Noter dans le dossier « rubrique pathologie » l'exposition passée et/ou actuelle aux poussières de bois et la nécessité de prévoir une naso-fibroscopie 30 ans après le début de l'exposition si exposition à plus de $1\text{mg}/\text{m}^3$ sur 8H durant au moins 12 mois cumulés.
- Suivi médical:
 - au cours de la visite réaliser le **questionnaire** /HAS poussières de bois
 - naso-fibroscopie tous les 2 ans une fois la 1ère naso-fibroscopie réalisée 30 ans après le début de l'exposition et EFR tous les 2 ans
- Prévoir le suivi post-professionnel - Arrêté du 06/12/2011 : cf le **pack1 post-exposition** dans les dossiers partagés

Cette fiche est destinée aux médecins qui effectuent le suivi des travailleurs du bois :
- les médecins du travail pour la surveillance médicale renforcée ou la surveillance post-exposition du salarié ;
- les médecins généralistes et leurs correspondants ORL pour le suivi post-professionnel de leur patient.*

Elle est centrée sur la détection de signes évocateurs d'un processus tumoral naso-sinusien.
Les autres affections dues aux poussières de bois (dermatoses, effets irritatifs, asthme...) doivent également être recherchées en cours d'exposition professionnelle.

Note : cette fiche clinique est une fiche d'aide à l'interrogatoire. Elle sert à suspecter le diagnostic d'une tumeur naso-sinusienne. Il ne s'agit en aucun cas d'une fiche à visée de recherche en vu d'études épidémiologiques. Elle permet un recueil de données à colliger dans le dossier de santé au travail ou dans le dossier médical de l'intéressé.

Date :

Nom:

Prénom:

Interrogatoire :

1) Avez-vous le nez bouché? oui / non

Si oui, quelle(s) narine(s) ? droite / gauche

Si oui, évaluez l'intensité de l'obstruction nasale par EVA (échelle visuelle analogique) :



Depuis combien de temps avez-vous le nez bouché ?

Avez-vous l'impression que ce phénomène s'est aggravé ? oui / non

2) Avez-vous une disparition de l'odorat ? oui / non

Si oui, depuis combien de temps ?

3) Saignez-vous du nez (le plus souvent de manière spontanée) ? oui / non

Si oui, quelle(s) narine(s) ? droite / gauche

Combien de fois par mois ?

Le phénomène est-il de plus en plus fréquent ? oui / non

4) Avez-vous un écoulement nasal sale (mucopurulent) d'un seul côté ?

Si oui : de quel côté ? oui / non
droit / gauche

5) Avez-vous des douleurs de la face unilatérales persistantes ? oui / non

Si oui, de quel côté ? droit / gauche

6) Avez-vous un larmoiement unilatéral persistant ? oui / non

Si oui, de quel côté ? droit / gauche

En cas :

- d'obstruction nasale nouvelle et/ou permanente et/ou persistante, unilatérale pendant plus de 1 mois et/ou,
- d'épistaxis récidivante **unilatérale**, de faible abondance et/ou,
- de toute **aggravation** d'une pathologie nasale préexistante,
- de douleurs faciales unilatérales persistantes,
- d'anosmie d'installation récente

avis ORL

Pour mémoire,

- une diplopie,
 - des convulsions,
 - un syndrome déformant de la face, avec élargissement de la base du nez,
 - une exophtalmie unilatérale avec baisse rapide de l'acuité visuelle,
 - un œdème péri-orbitaire unilatéral,
 - un syndrome méningé,
- doivent conduire d'urgence à une consultation en milieu spécialisé.

* le protocole de suivi est financé par la caisse d'assurance maladie si le patient en fait la demande, ou mieux en produisant une attestation d'exposition aux poussières de bois délivrée par l'employeur et renseignée par l'employeur et le médecin du travail.

Le médecin généraliste aura tous les renseignements sur les expositions professionnelles et sur le suivi en médecine du travail en se rapprochant du service de santé au travail qui a suivi son patient.

Recommandations HAS

Catégories de travailleurs à cibler pour un programme de dépistage ciblé des tumeurs de la vessie.

Catégories de travailleurs à cibler	Poste de travail	Niveau de risque après étude de la littérature*	Période d'exposition
Les travailleurs de l'industrie du caoutchouc (niveau de preuve 1)	<p>- travailleurs en production de caoutchouc, utilisant le 4-aminobiphényle et/ou la β-naphtylamine et ses sels et/ou la MBOCA</p> <p>Les principaux postes exposant, en fabrication de caoutchouc et de pneumatiques, sont la pesée et le mélange, les postes de finition et de stockage, postes de cuisson ou de vulcanisation exposent aux HAP et aux nitrosamines.</p>	TRES ELEVE	<p>Avant 1989 en général</p> <p>Avant 1950 pour les sujets exposés uniquement à la β-naphtylamine et ses sels</p> <p>Avant 1970 pour les sujets exposés uniquement au 4-aminobiphényle</p> <p>Mais : des nuisances cancérigènes résiduelles (HAP et nitrosamines notamment) persistent dans l'industrie du caoutchouc, au-delà des années 1980</p>
Les travailleurs en manufacture de colorants (niveau de preuve 1)	<p>- travailleurs en production de benzidine et/ou de colorants dérivés de la benzidine et/ou d'auramine et/ou d'ortho-toluidine et/ou de magenta et/ou d'o-dianisidine et/ou d'o-toluidine et/ou de 3,3'-dichlorobenzidine et/ou de 2-méthoxy 5 méthylaniline</p> <p>- sujets travaillant dans les ateliers de production des produits précédemment cités</p> <p>Les principales activités exposantes sont les opérations de préparation et de pesée, en fabrication de pigments, colorants, peintures et vernis, postes de contrôle qualité, prélèvement, laboratoire et nettoyage.</p>	TRES ELEVE	<p>Avant 1989 en général</p> <p>Avant 1980 pour les sujets exposés uniquement à la benzidine</p> <p>Avant 1990 pour les sujets exposés uniquement à l'ortho-toluidine</p>
Les travailleurs de l'industrie textile, en teinture (niveau de preuve 3 à 4)	- travailleurs en teinture de fibres en tissu	ELEVE	<p>Avant 1970</p> <p>Mais : des nuisances cancérigènes résiduelles (HAP et nitrosamines notamment) persistent dans l'industrie de coloration textile, au-delà des années 1970</p>
Les travailleurs de l'industrie du cuir et du tannage (niveau de preuve 3)	<p>- travailleurs fabrication de chaussures et/ou bottes en cuir</p> <p>- travailleurs réparation de chaussures et/ou bottes en cuir</p> <p>- travailleurs en tannerie, maroquinerie, traitement des cuirs</p>	ELEVE	Avant 1990

Outil d'aide à la décision

Recommandations validées HAS

Stratégie de surveillance médicale pour les sujets exposés ou ayant été exposés à des agents cancérigènes pour la vessie					
Niveau de risque de groupe professionnel	Groupe de travailleurs à risque TRES ELEVE (RR ou OR ou SMR > 5) * ou professions avec niveaux d'exposition élevés documentés †		Groupe de travailleurs à risque ELEVE (2 < RR ou OR ou SMR ≤ 5) *		Groupe de travailleurs à risque MODERE (1 < RR ou OR ou SMR ≤ 2) *
Durée d'exposition	≥ 1 an	< 1 an	≥ 1 an	< 1 an	
Surveillance	RECOMMANDEE (dans tous les cas)	PROPOSEE (au cas par cas)	NON RECOMMANDEE (en l'état actuel des performances des tests disponibles)		
Latence minimale après le début de l'exposition	20 ans				
Examens proposés en première intention et tous les 6 mois	Cytologie urinaire				

* : voir le tableau « Catégories de travailleurs à cibler pour un programme de dépistage ciblé des tumeurs de la vessie ».

† : voir le tableau « Catégories de travailleurs pour lesquelles il existe une exposition en général élevée et avérée à des facteurs de risque de cancers de la vessie ».

Contenu de la visite

Information et... du papier!

- Information du salarié sur les risques pouvant donner lieu à un suivi PP
- Le médecin du travail peut se référer à un diaporama sur les CMR (utile dès le suivi en cours d'exposition)
- Le cas échéant prescription des examens appropriés
 - questionnaires accessibles
 - modèles de prescription inclus dans le logiciel métier
- Délivrance au salarié des documents nécessaires au suivi post-professionnel

Finalisation de la visite

Une cause d'exploitation forestière...

- Le médecin a à sa disposition 2 packs dédiés au suivi PP :
 - cancérogènes (relevant de l'arrêté du 06/12/2011 ou non)
 - pack silice
- Un modèle de relevé de fin de carrière (modèle de l'AH133) (est venu se substituer au relevé d'expositions probables antérieur)
- Chaque pack comprend:
 - un courrier au salarié
 - le volet médical à remplir par le médecin du travail et destiné au médecin traitant
 - un courrier au médecin traitant (modèles pour cancérogènes avec ou sans recommandations SFST ou HAS)
 - un courrier que le salarié doit adresser à la CPAM pour obtenir le suivi
 - un modèle d'attestation d'exposition (certaines entreprises les établissent...)

Exemples de documents



santé & prévention
des risques professionnels



RECAPITULATIF DES EXPOSITIONS FACTEURS DE RISQUES PROFESSIONNELS cités à l'article L. 4161-1 du code du travail

Risques professionnels	Dépassement des seuils retenus par l'Article D. 4161-1 Du code du travail ? : Oui / Non / impossible à établir	Poste occupé	Durée d'exposition	Source de l'information			
				Déclaré par le salarié	Déclaré par l'employeur	Constaté par le SST	Connu dans la littérature
Manutention manuelle de charges	Impossible à établir	Serrurier	41			x	
Postures pénibles	Impossible à établir	Serrurier	41			x	
Vibrations mécaniques							
Agents chimiques dangereux							
Activité en milieu hyperbare							
Températures extrêmes							
Bruit	Impossible à établir	Serrurier	41			x	
Travail de nuit							
Travail en équipe successives alternantes							
Travail répétitif							

Objet : Surveillance médicale post professionnelle

Chère Confrère,

Je vois ce jour en visite de fin de carrière Mr XY Z, après 41 ans dans le domaine de la serrurerie métallerie.

Ce salarié a été exposé durant toute sa carrière à des fumées de soudage, sur acier ordinaire, aluminium et parfois inox. Il a ainsi pu être exposé à des oxydes métalliques, y compris de chrome VI et de nickel. Les fumées de soudage sont classées comme cancérogènes avérées pour le poumon par le CIRC. Des données récentes (ANSES) confirment également un risque augmenté pour les fosses nasales, sinusiennes, la bouche et le larynx (voies aéro-digestives supérieures donc). En outre, le soudage à l'arc expose aux UV avec un risque de mélanome sur les zones découvertes.

Conformément au code de la sécurité sociale, il peut bénéficier s'il le souhaite d'un suivi médical post-professionnel dont les modalités sont fixées par le médecin conseil. A ce jour, les modalités de suivi ne sont pas établies de manière consensuelle et ne font pas l'objet d'une recommandation spécifique. Une expérimentation est en cours pour évaluer l'éventuel intérêt pronostique d'un scanner thoracique sans injection à titre de « dépistage » chez les fumeurs ou anciens fumeurs de moins de 15 ans.

Dans le cas de cette exposition, un accord préalable doit être demandé au médecin conseil de la CPAM pour la prise en charge des examens médicaux éventuels spécifiques à cette exposition.

Je vous remercie de votre collaboration. Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, chère Confrère, l'expression de mes salutations distinguées.

Dr Fabrice MICHELIS.....
Médecin du Travail

Quelques statistiques

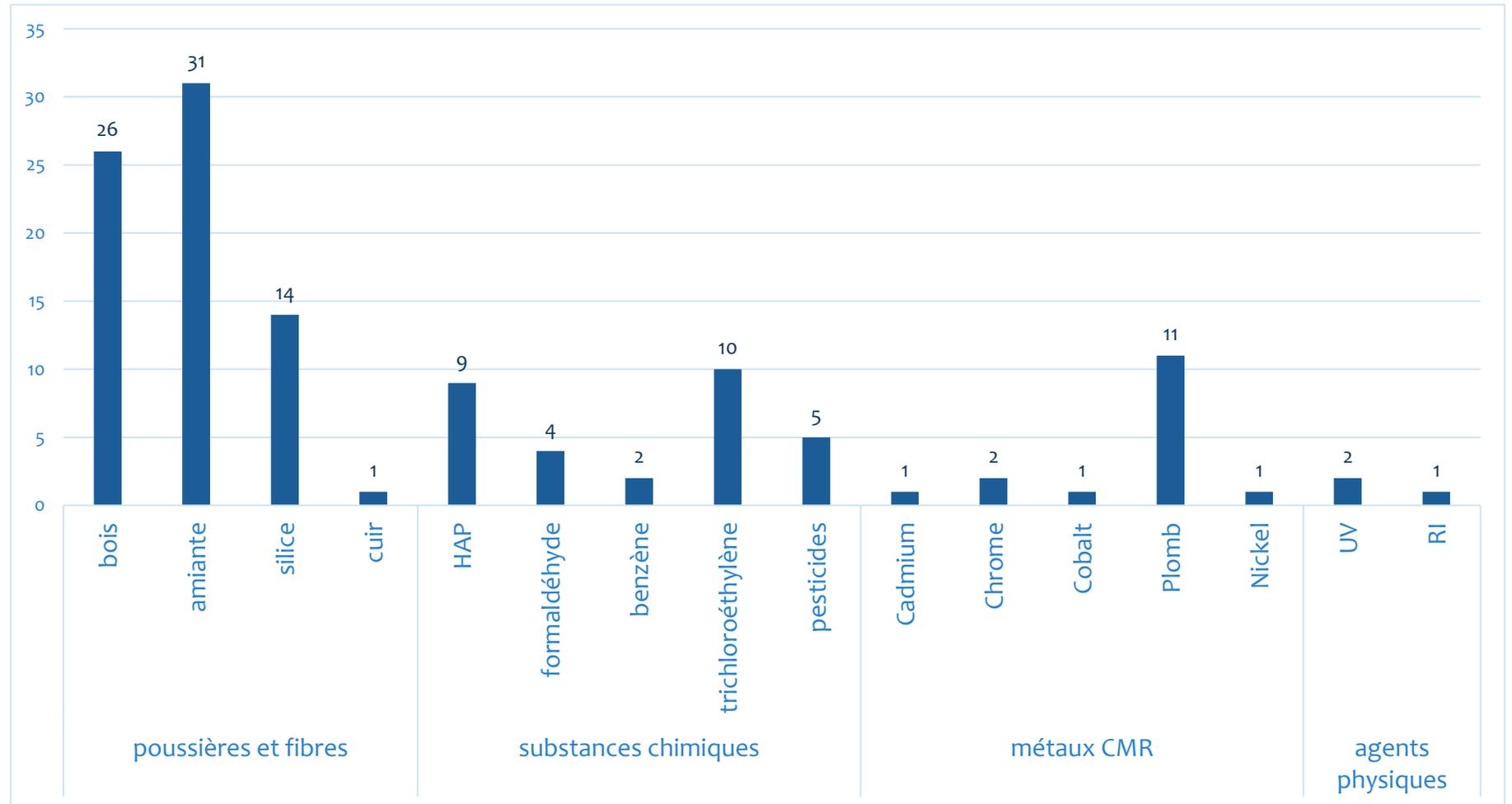
Expositions ayant fait l'objet de courriers aux médecins traitants lors des VFC depuis 2022

172 VFC

67 finalement sans justification de SPP

135 expositions retenues

8 RP, 9 TDM proposés
20 orientations ORL



Un objectif atteignable s'il est
centré sur les enjeux pertinents
fondé sur une traçabilité ciblée
partagé avec toute l'équipe

CONCLUSIONS

Des visites utiles

Mais qu'il faudra évaluer au regard de leur efficacité en termes de dépistage et d'impact pronostique

LES CLÉS POUR RÉUSSIR

- Se concentrer sur la PERTINENCE MEDICALE (quid du bilan des SIR sans effets différés...)
- Porter l'effort sur la traçabilité des expositions actuelles et passées, incluant les risques émergents/incertains à date
- Anticiper, planifier, coupler les visites
- Impliquer toute l'équipe pluridisciplinaire

L'AVENIR

- Optimiser les outils numériques:
 - Traçabilité en cours de carrière
 - Circulation des informations des entreprises vers les SPST
 - Une vraie interopérabilité des logiciels métier
 - Usage des portails salariés pour le recueil des curriculum laboris
 - Des liens directs entre outils métier et MEE ?
 - Ouverture au DMP pour réduire la paperasse
- Développer les recommandations scientifiques (même si elles recommandent de ne rien prescrire!)

Et toujours une attente:

Définition des sujets à haut risque de CBP : sujets âgés entre 55 et 74 ans éligibles à l'expérimentation d'un programme de dépistage du CBP par scanner thoracique basse dose en fonction de leur exposition à des cancérrogènes pulmonaires et de la durée d'exposition cumulée (Accord d'experts)			
Nuisances professionnelles	Niveau d'exposition ou maladie	Durée d'exposition cumulée	Tabagisme actif ou arrêt depuis moins de 15 ans
Amiante	Intermédiaire	≥ 10 ans	≥ 30 PA
	Fort	< 5 ans	≥ 30 PA
	Fort	≥ 5 ans	≥ 20 PA
	Asbestose		≥ 20 PA
	Plaques pleurales		≥ 30 PA
Autres cancérrogènes*		≥ 10 ans	≥ 30 PA
Co-expositions			
2 cancérrogènes		≥ 10 ans	≥ 20 PA
≥ 3 cancérrogènes		≥ 10 ans	≥ 10 PA
*production d'aluminium, gazéification du charbon, brai de houille, production de coke, suie, rayons X et rayons γ, radon, mines de fer, plutonium, fonderie de fonte et d'acier, métier de peintre, production de caoutchouc, arsenic et ses composés, composés du nickel, composés du chrome VI, béryllium, cadmium et ses composés, bis(chlorométhyl)ether, chlorométhyl méthyl ether, cobalt métal avec carbure de tungstène			
Cas particulier : <u>Silice cristalline</u> (une silicose est nécessaire pour intégrer le groupe à haut risque de CBP et ce quelle que soit la durée de l'exposition) ; <u>fumées d'échappement de moteur diesel</u> (un niveau élevé d'exposition défini par un emploi dans les mines souterraines, la construction de tunnel et les travailleurs dans la maintenance dans les mines souterraines est nécessaire pour intégrer le groupe à haut risque de CBP)			

Merci de votre attention

f.michiels@spst19-24.org