

Version de novembre 2020

Factsheet

Prévention en médecine du travail

**Dr Mattias Tschannen, Dr Hanspeter Rast, Adrian Götsch, Dr Michael Koller,
Dr Claudia Pletscher**

Table des matières

1. Introduction	- 3 -
1.1. Types de prévention	- 3 -
1.2. Bases légales	- 3 -
2. Examens préventifs dans le domaine de la médecine du travail	- 5 -
2.1. Objectifs et contenu des examens préventifs dans le domaine de la médecine du travail	- 5 -
2.2. Dans quelles circonstances des examens préventifs dans le domaine de la médecine du travail sont-ils indiqués?	- 5 -
2.3. Programmes d'examens avec examen médical	- 6 -
2.4. Programmes d'examens avec monitoring biologique	- 8 -
2.5. Tâches des médecins spécialisés en médecine du travail	- 9 -
2.6. Déroulement des examens préventifs dans le domaine de la médecine du travail	- 9 -
3. Prévention médicale des lésions auditives	- 10 -
3.1. Objectif de l'examen audiométrique et de la prévention des lésions auditives	- 10 -
3.2. Travailleurs devant se soumettre à un examen audiométrique	- 11 -
3.3. Déroulement des examens et tâches des collaborateurs des audiomobiles	- 11 -
3.4. Que se passe-t-il à l'issue des examens?	- 12 -
4. Prévention médicale des accidents professionnels	- 12 -
4.1. Généralités	- 12 -
4.2. Restrictions remettant en question l'aptitude	- 13 -
4.3. Travaux comportant un risque de chute	- 14 -
4.4. Utilisation de machines pouvant entraîner des blessures corporelles	- 14 -
4.5. Activités de conduite, de pilotage et de surveillance	- 15 -
4.6. Activité de grutier	- 15 -
4.7. Consommation d'alcool et de drogues	- 16 -
4.8. Prise de médicaments	- 16 -
4.9. Porteurs de dispositifs médicaux implantables actifs	- 17 -

5. Décision d'inaptitude (DIN) et décision d'aptitude conditionnelle (DAC)	- 17 -
5.1. Généralités	- 17 -
5.2. Définition d'une «menace sérieuse»	- 18 -
5.3. Exemples concrets	- 19 -
5.4. Prestations financières	- 20 -
6. Valeurs limites	- 21 -
7. Adresses de contact	- 21 -
8. Abréviations	- 22 -
9. Liens Internet	- 22 -
10. Bibliographie	- 23 -

1. Introduction

1.1. Types de prévention

On distingue trois types de prévention dans le cadre de la médecine du travail:

Prévention primaire

Prévention des atteintes à la santé au travers d'informations générales sur les risques et les mesures préventives

Établissement de valeurs limites d'exposition aux postes de travail, contrôle des valeurs limites relatives à la charge interne, notamment via le sang et les urines (monitoring biologique) et mise en place de mesures en cas de dépassement

Identification des facteurs de risque individuels et conseil en matière de prévention lors d'examens préventifs dans le domaine de la médecine du travail et d'examens audiométriques

Exclusion de travailleurs menacés qui, pour des raisons médicales, présentent un risque d'accident plus élevé (prévention médicale des accidents professionnels)

Prévention secondaire

Réalisation d'examens préventifs dans le domaine de la médecine du travail et d'examens audiométriques en vue du dépistage précoce de sollicitations, pathologies et symptômes liés au travail

Le cas échéant, réalisation d'examens médicaux complémentaires et/ou intervention précoce au poste de travail avec pour objectif d'améliorer les mesures de protection

Prévention tertiaire

Conseil médical dans le cadre de la réinsertion professionnelle de travailleurs atteints de maladies professionnelles

Le cas échéant, émission de décisions d'inaptitude ou de décisions d'aptitude conditionnelle afin de prévenir la progression de maladies professionnelles

1.2. Bases légales

Prévention en médecine du travail

La prévention en médecine du travail est régie dans le 4^e titre de l'ordonnance sur la prévention des accidents et des maladies professionnelles OPA (art. 70 à 89), qui est constitué des chapitres suivants:

Chapitre 1: assujettissement

Chapitre 2: examens préventifs

Chapitre 3: exclusion de travailleurs menacés

Chapitre 4: droits du travailleur

Dispositions de principe en matière de protection de la santé et de sécurité au travail des travailleurs (sélection)

Obligations de l'employeur

En Suisse, conformément à la législation, la responsabilité globale en matière de protection de la santé et de sécurité au travail des travailleurs incombe à l'employeur. Pour protéger la vie et la santé des travailleurs, l'employeur est tenu de prendre toutes les «mesures dont l'expérience a démontré la nécessité, que l'état de la technique permet d'appliquer et qui sont adaptées aux conditions d'exploitation de l'entreprise» (art. 328 al. 2 CO, art. 6 al. 1 LTr et art. 82 al. 1 LAA).

Dans le cadre des obligations générales édictées aux art. 3 à 10 OPA et 3 à 9 OLT 3, l'employeur est tenu d'identifier les dangers au sein de l'entreprise menaçant la sécurité et la santé des travailleurs, et de prendre les dispositions et mesures de protection requises selon les règles reconnues de la technique. Pour ce faire, il peut également faire appel à des médecins du travail et autres spécialistes de la sécurité au travail (art. 11a OPA). Les mesures doivent être hiérarchisées conformément au «principe STOP»:

- **S**ubstitution de dangers
- Mesures d'ordre **t**echnique
- Mesures d'ordre **o**rganisationnel
- Mesures **p**ersonnelles en complément des mesures de protection susmentionnées

L'employeur doit concevoir les postes de travail et les processus de manière à éviter toute mise en danger de la santé (prévention situationnelle). Les travailleurs doivent en outre être informés et instruits afin qu'ils puissent adopter un comportement sûr (prévention comportementale). L'employeur veille également à ce que les travailleurs observent les mesures relatives à la sécurité au travail (art. 6 al. 3 OPA).

Dans certaines circonstances, l'employeur doit faire réaliser des examens relevant de la médecine du travail, lorsque des éléments font apparaître que l'activité exercée par un travailleur porte atteinte à sa santé (art. 3 al. 1^{bis} OPA).

Obligations des travailleurs

Les travailleurs doivent respecter les obligations suivantes dans le domaine de la sécurité au travail et de la protection de la santé:

- Les travailleurs sont tenus de seconder leur employeur dans l'application des prescriptions en matière de prévention des accidents et de protection de la santé (art. 82 al. 3 LAA, art. 6 al. 3 LTr).
- Les travailleurs sont tenus de suivre les directives de l'employeur en matière de sécurité au travail et de protection de la santé ainsi que d'observer les règles de sécurité généralement reconnues (art. 11 al. 1 OPA, art. 10 al. 1 OLT 3).

Les travailleurs sont tenus d'informer l'employeur si un travail en toute sécurité est remis en question par des restrictions d'ordre médical et s'il existe un danger pour leur propre santé ou pour la santé d'autrui. Conformément à l'art. 321a al. 1 CO, les travailleurs doivent, entre autres, sauvegarder fidèlement les intérêts légitimes de l'employeur. Compte tenu de ce devoir de fidélité sur le plan du droit du travail ainsi que du principe de la bonne foi, les travailleurs

doivent informer de leur propre chef (c'est-à-dire sans y être invités) l'employeur des circonstances les empêchant de satisfaire à leurs obligations contractuelles.

Tâches de la Suva en tant qu'organe d'exécution

La Suva surveille l'application, dans toutes les entreprises de Suisse, des prescriptions sur la prévention des

- maladies professionnelles (art. 50 al. 1 OPA)
- et des risques particuliers d'accidents inhérents à la personne du travailleur (art. 49 al. 3 OPA).

Les organes d'exécution (Suva, Seco, inspectorats cantonaux du travail) ont la tâche de contrôler et, le cas échéant, de faire respecter les prescriptions en matière de sécurité au travail et de protection de la santé dans les entreprises.

2. Examens préventifs dans le domaine de la médecine du travail

2.1. Objectifs et contenu des examens préventifs dans le domaine de la médecine du travail

L'objectif de la prévention en médecine du travail consiste d'une part à identifier les sollicitations liées au travail et, d'autre part, à détecter et prévenir de manière précoce les affections dues à certains travaux, y compris les maladies professionnelles. La prévention en médecine du travail sert également à déterminer les facteurs de risque individuels et à évaluer l'aptitude des travailleurs à exercer certaines activités dangereuses.

L'examen préventif peut inclure les mesures suivantes:

- Entretien: établissement de l'anamnèse, explications et conseils médicaux individuels
- Examens corporels
- Examens au moyen d'appareils
- Examens en laboratoire, monitoring biologique

2.2. Dans quelles circonstances des examens préventifs dans le domaine de la médecine du travail sont-ils indiqués?

Dans certaines entreprises, les mesures STOP ne permettent pas d'éliminer tous les risques pour la santé (voir également le chapitre 1.2). Souvent, comme il n'est pas possible (pour des raisons de coûts et de capacités) de prendre simultanément toutes les mesures nécessaires à la réduction des risques, ces dernières doivent être mises en œuvre par étapes.

La Suva doit être informée lorsque, en dépit de l'appréciation des risques et des mesures de protection, des risques résiduels subsistent au poste de travail et qu'il n'est pas possible de prévenir de façon suffisante les atteintes à santé. Conformément à l'art. 70 OPA, la division médecine du travail de la Suva peut, dans ces cas-là, assujettir des entreprises, parties d'entreprise ou travailleurs à la prévention en médecine du travail et exiger la réalisation d'examens préventifs dans le domaine de la médecine du travail.

L'évaluation des résultats des examens préventifs dans le domaine de la médecine du travail peut permettre de tirer des conclusions en matière d'appréciation des risques. Si des symptômes et maladies liés au travail sont constatés, les mesures de protection requises au poste de travail doivent être améliorées. L'absence de symptômes et maladies liés au travail, observée sur une longue période, laisse suggérer que les mesures de protection établies sont suffisantes. Si les

travailleurs ne sont plus exposés à des phénomènes dangereux pertinents, l'assujettissement peut être annulé. En cas d'exposition à des substances cancérigènes, les examens sont, si nécessaire, poursuivis après la fin des travaux car le temps de latence (période entre l'exposition et l'apparition de symptômes) peut être particulièrement long.

2.3. Programmes d'examens avec examen médical

En vertu de l'art. 71 al. 3 OPA, les examens doivent être confiés à des médecins spécialisés dans le domaine de la médecine du travail. Pour la réalisation de ces examens, la Suva désigne souvent des spécialistes en médecine du travail, en médecine interne générale, en pneumologie ou en cardiologie, exerçant à proximité des entreprises concernées. Les examens sont réalisés dans le cabinet médical ou dans une pièce adaptée au sein de l'entreprise. Le médecin est soumis à l'obligation de garder le secret vis-à-vis de l'employeur. Outre l'examen, les explications et les conseils médicaux dispensés aux travailleurs constituent des éléments importants de la prévention en médecine du travail. La Suva attend des médecins réalisant les examens que ceux-ci connaissent les risques pour la santé au poste de travail et soient en mesure de répondre à des questions de santé personnelles.

Programmes d'examens en cas de poussières et substances chimiques toxiques

Programme	Intervalle
Amiante Conformément à l'art. 60 al. 2b de l'ordonnance sur les travaux de construction (OTConst), les entreprises de désamiantage doivent s'annoncer auprès du secteur AMV de la Suva.	2 à 5 ans
Substances dangereuses pour les voies respiratoires et irritants respiratoires	2 à 3 ans
Benzène	2 à 3 ans
Plomb	2 à 3 ans
Nanotubes de carbone	4 ans
Travaux de chimie	4 ans
Acide chromique	2 à 3 ans
Poussière de métaux durs	2 à 3 ans
Nanoparticules	4 ans
Nitroglycol et nitroglycérine	2 à 3 ans
Solvants organiques	2 à 3 ans

Biphényles polychlorés (PCB)	2 à 3 ans
Poussière de quartz	5 ans (les fonderies, l'industrie de la pierre, les entreprises de graviers, de travaux souterrains, de tuilerie, de céramique)
Mercure	2 à 3 ans
Trinitrotoluène (TNT)	2 à 3 ans
Diverses poussières	5 ans

Programmes d'examens en présence d'agents physiques

Programme	Intervalle
Air comprimé / travaux sous l'eau / plongeurs professionnels Art. 72 al. 3 OPA: Les travailleurs prévus pour des travaux en milieu hyperbare, tels que des travaux de construction dans l'air comprimé ou des travaux de scaphandriers, sont déclarés immédiatement. L'examen d'embauche est effectué avant le début du travail. Les travailleurs ne doivent pas effectuer le travail comportant des dangers avant que la Suva n'ait pris position.	1 an
Travaux par forte chaleur sur des chantiers souterrains	2 ans pour les personnes de 45 ans et plus 3 ans pour les personnes de moins de 45 ans

Examens ultérieurs selon l'art. 74 OPA

En cas d'exposition à des substances s'accompagnant d'une longue période de latence, des examens ultérieurs sont effectués après que le travailleur a cessé d'exercer l'activité concernée. Des critères spéciaux s'appliquent afin que des examens dans le cadre de la prévention en médecine du travail soient indiqués.

Programme	Intervalle	Durée
Amiante, examen conventionnel	5 ans	Jusqu'à 80 ans
Amiante, dépistage par TDM	1 an	Jusqu'à 75 ans
Amines aromatiques	1 an	À vie
Goudron, brai et hydrocarbures aromatiques polycycliques	2 ans	À vie
Chlorure de vinyle	2 ans	Jusqu'à 75 ans
Benzène	1 an	Jusqu'à 75 ans

Dans le cadre du programme de dépistage du cancer par tomodensitométrie chez les travailleurs exposés à l'amiante, ceux présentant un risque fortement accru de cancer du poumon se voient proposer un examen annuel de dépistage précoce par tomodensitométrie à faible dose. Critères d'inclusion pour les désamianteurs et les autres métiers similaires entraînant une exposition à l'amiante:

- Début de l'exposition à l'amiante avant 1985, durée d'exposition d'au moins 10 ans et consommation d'au moins 30 paquets de cigarettes par an
- Age: de 55 à 75 ans

Pour plus d'informations voir la fiche thématique suivante: [Prévention du cancer du poumon chez les personnes exposées à l'amiante: dépistage par tomodensitométrie](#)

2.4. Programmes d'examens avec monitoring biologique

Les effets des substances dangereuses pour la santé peuvent également être surveillés via un monitoring biologique, un procédé prenant en compte toutes les voies d'absorption dans le corps. Cette surveillance consiste à mesurer la présence de substances, de leurs métabolites ou de leurs paramètres endogènes influencés par la substance dans des fluides corporels, tels que le sang ou l'urine. Les concentrations mesurées chez les travailleurs grâce à des examens de laboratoire sont comparées à la valeur biologique tolérable (VBT). Les valeurs biologiques tolérables sont publiées dans la liste des valeurs limites d'exposition (www.suva.ch/valeurs-limites). La valeur biologique tolérable est considérée comme dépassée lorsque la concentration moyenne du paramètre se situe au-dessus de la VBT lors d'examens répétés effectués sur le travailleur. Un dépassement ponctuel de la VBT n'est pas nécessairement synonyme d'atteinte à la santé. Font exception les substances ayant un effet toxique aigu et qui sont désignées par la lettre «T» dans la liste des valeurs limites; pour celles-ci, la VBT ne doit jamais être dépassée.

Des programmes d'examens avec monitoring biologique sont actuellement organisés pour les substances suivantes:

- Métaux: aluminium, arsenic, béryllium, plomb, cadmium, composés de chrome VI, cobalt, composés inorganiques du fluor, nickel, mercure, vanadium
- Solvants organiques: acétone, benzène, dichlorométhane, diméthylformamide, éthylbenzène, méthyléthylcétone, nitrobenzène, propanol, styrène, toluène, trichloréthylène, tétrachloroéthylène, xylène

- Parathion
- Biphényles polychlorés

Au besoin, de nombreuses autres substances peuvent être analysées dans le cadre d'un monitoring biologique. Il existe aujourd'hui une VBT pour près de 100 substances. **Dans certains cas particuliers**, un monitoring biologique peut également être réalisé pour des substances sans valeur biologique tolérable, par exemple lorsqu'il s'agit d'évaluer l'efficacité dans le temps de nouvelles mesures de protection mises en place.

2.5. Tâches des médecins spécialisés en médecine du travail

En collaboration avec la division sécurité au travail, les médecins de la Suva spécialisés en médecine du travail ont pour responsabilité d'assujettir les entreprises en fonction des risques encourus, de définir le cercle des personnes devant être examinées et de déterminer le moment et la fréquence des examens. Des formulaires adaptés aux dangers spécifiques au poste de travail sont élaborés pour les examens. Ces examens comprennent des questions sur les problèmes de santé liés à l'activité exercée et, en fonction des dangers, des examens corporels (peau, poumons, nerfs, etc.), des examens de laboratoire (sang, urine) et des examens réalisés à l'aide d'appareils (pression artérielle, pouls, fonction pulmonaire, radiographies des poumons, électrocardiogramme, ultrasons, etc.).

Les médecins spécialistes interprètent les résultats anormaux en tenant compte du contexte professionnel et des sollicitations liées au travail. Si l'on constate des valeurs de monitoring biologique élevées ou des signes laissant suspecter une maladie professionnelle, une aptitude conditionnelle ou une inaptitude, des examens complémentaires sont réalisés et, en cas de danger effectif, les mesures nécessaires sont mises en place. Les lacunes concernant la protection de la santé doivent être identifiées et communiquées à l'employeur.

2.6. Déroulement des examens préventifs dans le domaine de la médecine du travail

Les collaborateurs du secteur prévention médecine du travail (AMV) assujettissent les entreprises au moyen de décisions et assurent leur suivi administratif.

À la suite de l'assujettissement d'une entreprise ou partie d'entreprise, les employeurs sont tenus d'annoncer au secteur AMV les travailleurs devant être examinés. L'entreprise reçoit une convocation à l'approche de l'échéance de l'examen préventif dans le domaine de la médecine du travail. Il incombe aux entreprises de veiller à ce que les examens préventifs soient réalisés par les médecins mandatés ou que les échantillons d'urine soient envoyés dans les temps au laboratoire indiqué. Les médecins réalisant l'examen et les laboratoires transmettent au secteur AMV les résultats recueillis.

Grâce au portail eProphylaxie, de nombreuses possibilités sont offertes aux entreprises en vue de l'exécution électronique des mandats. Cet outil permet d'annoncer des travailleurs, de créer des listes de personnes et d'afficher les programmes d'examens en cours dans l'entreprise. Il est également possible d'y consulter des documents relatifs aux examens préventifs dans le domaine de la médecine du travail. eProphylaxie permet également aux médecins réalisant des examens de consulter en ligne les formulaires relatifs à ceux-ci et de transmettre directement à la Suva les résultats ainsi que les rapports médicaux. Les images des examens radiologiques et les rapports correspondants peuvent être transmis via EBIDA (échange électronique de documents d'imagerie médicale) ou par CD (Compact Disc).

Les résultats entrants sont traités en collaboration avec les médecins spécialistes en médecine du travail. Si, en raison de résultats anormaux, des examens complémentaires sont requis, ces derniers sont ordonnés individuellement et leur réalisation est surveillée.

Si les résultats des examens réalisés dans le cadre de programmes avec examen médical sont normaux, l'entreprise se voit délivrer une déclaration d'aptitude pour la personne examinée et est informée de la prochaine date d'examen. Si un travailleur n'est plus apte (ou que dans certaines conditions) à exercer son activité, une décision correspondante est rendue (voir à ce propos le chapitre 5).

Dans le cas de programmes de monitoring biologique comportant uniquement des examens de laboratoire, aucune déclaration d'aptitude n'est délivrée à l'entreprise pour la personne examinée. L'entreprise n'est contactée que si plusieurs mesures de référence pour une même personne se situent en dehors de la plage admissible (au-dessus de la valeur biologique tolérable).

L'employeur est indemnisé pour la perte de salaire et les frais déboursés par le travailleur (p. ex. les frais de voyage). Dans le cas de personnes à la retraite, seuls les frais de voyage sont pris en charge.

Les fournisseurs de prestations (médecins, laboratoires, centres de radiologie, etc.) se voient rembourser les prestations techniques conformément au TARMED, les examens de laboratoire conformément à la liste des analyses, et la partie clinique des examens (entretien, conseils, examen corporel) conformément à la convention tarifaire entre la Suva et la FMH (tarif 050, valeur de point tarifaire 1.0).

3. Prévention médicale des lésions auditives

3.1. Objectif de l'examen audiométrique et de la prévention des lésions auditives

Au moyen de ses audiomobiles, le secteur audiométrie (AMA) réalise régulièrement des examens audiométriques préventifs au sein des entreprises de Suisse dont des collaborateurs sont exposés au bruit. Ces examens comptent également parmi les examens préventifs dans le domaine de la médecine du travail, mais sont mentionnés séparément ici car leur organisation et les processus appliqués diffèrent de ceux des autres examens préventifs.

- Objectifs du programme audiomobile de la Suva
- Informer les travailleurs au sujet de leur capacité auditive, des dangers liés au travail dans un environnement bruyant ainsi que des mesures préventives
- Contrôler l'état et l'efficacité des protecteurs d'ouïe apportés par les travailleurs et leur expliquer comment les utiliser correctement
- Informer et sensibiliser les travailleurs exposés au bruit sur les risques de lésions auditives
- Dépister les personnes particulièrement sensibles au bruit ou à l'ouïe déficiente, déterminer les protecteurs d'ouïe appropriés et en prescrire l'usage
- Identifier l'apparition d'atteintes auditives liées au travail afin de pouvoir, si nécessaire, muter à temps les personnes souffrant d'une sensibilité pathologique au bruit à des postes de travail moins bruyants

Le secteur audiométrie de la division médecine du travail et le team acoustique de la division sécurité au travail travaillent en étroite collaboration afin de protéger au mieux les travailleurs contre une exposition à des bruits dépassant les valeurs limites au poste de travail.

Tâches du team acoustique de la division sécurité au travail

- Effectuer des contrôles du bruit dans les entreprises
- Former des spécialistes de la sécurité dans le cadre de différents cours
- Mettre à disposition des supports d'information et de formation
- Identifier les entreprises au sein desquelles des travailleurs sont exposés à un bruit dangereux pour l'ouïe et les assujettir conformément à l'art. 70 OPA afin que des examens audiométriques puissent y être réalisés à l'aide des audiomobiles

L'objectif principal est de réduire l'exposition au bruit au poste de travail à un niveau ne présentant plus de danger pour la santé. Cela peut se faire via l'utilisation de machines moins bruyantes, la pose d'enceintes sur les installations bruyantes ou la séparation physique des postes de travail bruyants et silencieux (voir à ce propos la page www.suva.ch/acoustique). Dans ce cas, le port de protecteurs d'ouïe revêt une importance secondaire. En effet, en l'absence de tout bruit dangereux pour la santé, le port de protecteurs d'ouïe n'est plus nécessaire.

Cependant, pour se protéger des bruits nuisibles pendant le travail, environ 200 000 travailleurs doivent encore porter des protecteurs d'ouïe en Suisse. Il est donc essentiel que ces derniers soient utilisés correctement (voir à ce propos la page www.suva.ch/ouie).

3.2. Travailleurs devant se soumettre à un examen audiométrique

On sait qu'en raison de la vulnérabilité beaucoup plus grande de leur oreille interne, les jeunes gens sont davantage touchés par des lésions auditives dues au bruit. C'est pourquoi les examens audiométriques préventifs réalisés dans les audiomobiles se limitent aux collaborateurs de moins de 40 ans exposés dans le cadre de leur travail à un niveau sonore L_{EX} supérieur ou égal à 85 dB(A). On examine en outre des personnes plus âgées exposées au bruit et devant notamment tenir compte de signaux sonores dans le cadre de leur métier (p. ex. pose de voies ferrées) ainsi que celles qui ne commencent qu'à un âge avancé à exercer un métier exposé au bruit.

L'employeur est tenu d'annoncer ces travailleurs auprès du secteur audiométrie de la Suva en vue de la réalisation d'examens audiométriques, et de leur permettre de s'y rendre.

3.3. Déroulement des examens et tâches des collaborateurs des audiomobiles

Information

Au début de l'examen audiométrique, un film montre au travailleur comment utiliser correctement et systématiquement les protecteurs d'ouïe. Il est primordial que ceux-ci soient confortables à porter et répondent aux exigences individuelles.

Entretien

Des questions personnelles portant sur l'état de santé et l'exposition de la personne au bruit aux postes de travail actuels et anciens (anamnèse somatique et professionnelle) doivent permettre de déterminer le degré de mise en danger.

Examen audiométrique

La capacité auditive du travailleur est contrôlée dans une cabine anéchoïque à l'aide d'un audiomètre à son pur et d'un casque. Lors de cet examen, le niveau sonore est augmenté ou réduit par paliers de 5 dB. La personne examinée, installée dans la cabine, indique en appuyant

sur un bouton si elle entend le son. Ainsi, pour chaque fréquence (500, 1000, 2000, 3000, 4000, 6000, 8000 Hz) et pour chaque oreille, on essaie de déterminer le plus faible son audible (seuil d'audition individuel). Les résultats sont représentés sous forme d'audiogramme et expliqués à la personne examinée en les comparant à la courbe de référence par âge. En cas de résultats anormaux ou non plausibles, une vidéo-otoscopie peut être réalisée afin de permettre de visualiser le conduit auditif et le tympan.

Conseil

Lors de l'entretien final, la personne examinée est informée de sa capacité auditive et des explications lui sont fournies au sujet de son audiogramme, qui lui est ensuite remis. Si des mesures ont déjà été réalisées pour ce travailleur, ces dernières sont comparées aux résultats actuels et commentées. On attire une nouvelle fois l'attention du travailleur sur les dégâts particuliers pouvant découler de l'absence de protection ciblée contre le bruit. Enfin, on contrôle l'état et l'efficacité des protecteurs d'ouïe apportés par le travailleur. Pour ce faire, on réalise une mesure audiométrique de la valeur d'isolation phonique sur les protecteurs d'ouïe. La personne exposée au bruit est priée d'utiliser des protecteurs d'ouïe appropriés. On s'assure qu'elle utilise correctement ces dispositifs et, si nécessaire, on lui explique comment elle doit procéder.

3.4. Que se passe-t-il à l'issue des examens?

Dans un premier temps, les données relatives à l'audition sont sélectionnées électroniquement, les résultats anormaux sont triés et analysés par des spécialistes et des médecins ORL (nez-gorge-oreille).

Les personnes dont les résultats ou les otoscopies n'entrent pas dans la norme sont convoquées pour des examens complémentaires chez un médecin ORL (dans son cabinet ou au sein des locaux de la Suva). S'il apparaît que l'ampleur de l'atteinte auditive s'explique par des causes non liées à l'activité professionnelle, il est recommandé à la personne examinée de faire réaliser, à la charge de l'assurance-maladie, des examens complémentaires.

En cas de suspicion d'un début d'hypoacousie professionnelle, la personne reçoit un courrier exigeant le port systématique de protecteurs d'ouïe (décision d'aptitude conditionnelle). Elle peut éventuellement se voir prescrire l'utilisation d'un type précis de protecteurs d'ouïe. Dans de très rares cas, une décision d'inaptitude peut être prononcée si une exposition durable au bruit au poste de travail risque de constituer une menace sérieuse pour la santé de la personne concernée.

4. Prévention médicale des accidents professionnels

4.1. Généralités

Les travailleurs faisant l'objet de **diagnostics médicaux particuliers peuvent présenter un risque d'accident plus élevé**. De telles situations peuvent par exemple se produire en cas de troubles de la conscience, de vertiges, de fatigue pathologique, de troubles de la vision ou de pertes auditives. Ainsi, des troubles de la conscience peuvent être directement responsables d'un accident professionnel, des troubles de la vision ou des pertes auditives peuvent empêcher l'identification d'un risque d'accident professionnel, tandis que des maladies du système circulatoire, des organes respiratoires ou de l'appareil locomoteur peuvent rendre plus difficile une fuite face à un risque d'accident.

Outre l'évaluation de la mise en danger personnelle, dont la responsabilité incombe à la division médecine du travail, il convient également de tenir compte de la mise en danger d'autrui. Ces aspects sont évalués conjointement avec les organes d'exécution de la sécurité au travail. Une

mise en danger d'autrui peut par exemple se produire lorsqu'un travailleur exerce une activité de contrôle dans une salle de commande. Une décision d'inaptitude (DIN) ou une décision d'aptitude conditionnelle (DAC) ne peut être prononcée dans le cadre de la prévention médicale des accidents professionnels qu'en cas de mise en danger personnelle d'un travailleur assuré à titre obligatoire à la LAA, et non en cas de mise en danger d'autrui.

Dans l'intérêt de la sécurité au travail, il est important que les risques d'accident d'origine médicale soient identifiés et que des mesures de protection soient mises en place.

Les travailleurs doivent informer l'employeur en cas de restrictions d'ordre médical susceptibles de remettre en question un travail en toute sécurité ou en cas de risque pour leur propre santé ou pour la santé d'autrui (voir également le chapitre 1.2).

En premier lieu, l'employeur doit faire appel à des spécialistes MSST en vue de réduire le risque d'accident au moyen d'une adaptation des postes de travail et de mesures de protection étendues afin d'éliminer toute menace sérieuse. **Si ces mesures ne suffisent pas et qu'une menace sérieuse subsiste, la Suva doit en être informée.** En effet, la Suva surveille l'application des prescriptions sur la prévention de certains risques d'accidents professionnels touchant les travailleurs.

En cas d'impossibilité de trouver une solution acceptable, une DIN ou une DAC doit être prononcée afin de protéger la personne concernée.

Les activités suivantes présentent un risque d'accident pouvant occasionner de graves dommages:

- Travaux comportant un risque de chute
- Utilisation de machines pouvant entraîner des blessures corporelles
- Activités de conduite, de pilotage et de surveillance

4.2. Restrictions remettant en question l'aptitude

L'aptitude est notamment remise en question en présence des restrictions et troubles médicaux suivants. Cette liste n'est pas exhaustive et est donnée à titre d'exemple. Dans tous les cas, une évaluation individuelle de l'aptitude en lien avec les restrictions médicales et l'activité spécifique exercée ainsi que les sollicitations qui en découlent doit être réalisée.

Troubles de la conscience dus à

- des médicaments hypoglycémisants en cas de diabète sucré entraînant un risque d'hypoglycémie;
- des convulsions, par exemple épilepsie;
- des vertiges répétés;
- des syncopes répétées, p. ex. syncope vasovagale;
- des stimulateurs cardiaques activés ou DCI (défibrillateur cardiaque implantable) en cas d'interférences avec des champs électromagnétiques (voir chapitre 4.9);
- des arythmies cardiaques incurables entraînant des troubles circulatoires;
- des troubles respiratoires liés au sommeil (syndrome de l'apnée du sommeil) ne pouvant pas être correctement traités et d'autres troubles du sommeil entraînant une somnolence diurne et une tendance à l'endormissement;

- l'alcool ou aux drogues;
- des médicaments, en particulier ceux à effet psychotrope (voir chapitre 4.8);

Maladies ou troubles du système nerveux central ou périphérique avec d'importants troubles fonctionnels (dans la mesure où une réinsertion professionnelle à un poste de travail à risque est envisagée);

- des lésions du crâne ou cérébrales;
- des troubles vasculaires cérébraux;
- des accidents vasculaires cérébraux, des hémorragies cérébrales;
- des limitations importantes de la mobilité, de la force pure ou de la sensibilité d'un membre important pour l'exercice de l'activité concernée;

Troubles psychiatriques et psychiques importants (dans la mesure où une réinsertion professionnelle à un poste de travail à risque est envisagée)

Troubles importants de la vision (pour des activités dans le cadre desquelles la perception visuelle est indispensable pour identifier les dangers). En cas de limitation

- de l'acuité visuelle malgré une correction,
- de la vision spatiale;
- due p. ex. à une vision double;
- du champ de vision central

Troubles répétés de l'équilibre ou démarche incertaine (en cas d'activité avec risque de chute et lorsque des membres peuvent être happés par des éléments de machines)

Restrictions importantes de la faculté auditive malgré le port d'appareils auditifs, lorsque des signaux d'alerte ou des cris d'avertissement doivent être perçus au poste de travail

4.3. Travaux comportant un risque de chute

Les postes de travail et activités suivants (ou ceux leur étant similaires) présentent des risques particuliers de chute, dans la mesure où une sécurité permanente grâce à des mesures de protection techniques ou personnelles n'est pas assurée:

- Travaux sur des toitures, échafaudages, échelles et paliers
- Lignes aériennes et caténaires
- Installations d'antennes
- Ponts, poteaux de lignes aériennes, tours, cheminées (conduits)
- Systèmes d'éclairage
- Montage et démontage de constructions autoportantes (p. ex. montage de constructions métalliques, d'éléments préfabriqués en béton armé, de constructions en bois)
- Puits dans des chantiers souterrains
- Falaises et pentes rocheuses

4.4. Utilisation de machines pouvant entraîner des blessures corporelles

Les machines et activités suivantes, notamment, peuvent engendrer des dangers particuliers avec des dommages considérables:

- Machines à travailler le bois, p. ex. scies circulaires et à ruban
- Machines à travailler le métal, p. ex. fraiseuses et tours conventionnels, scies, presses, cintruses
- Travaux en conditions de service particulières ou travaux de maintenance: travaux avec des machines en marche et des installations dont les dispositifs de protection ont été démontés et n'étant pas équipées de commandes de marche particulière

Les appareils tels que les perceuses à colonne et d'autres machines manuelles ne posent en général pas de problème en raison du faible risque d'accident et de l'étendue limitée des dégâts occasionnés.

4.5. Activités de conduite, de pilotage et de surveillance

Les activités de conduite, de pilotage et de surveillance, et en particulier les activités suivantes (ou celles leur étant similaires) peuvent présenter des risques:

- Conduite de véhicules à moteur
- Conduite de véhicules ferroviaires
- Pilotage d'avions
- Conduite de chariots de manutention à siège conducteur ou poste de conduite avec installation de levage, p. ex. chariots élévateurs
- Conduite d'engins de levage, p. ex. grues ou plates-formes élévatrices
- Conduite d'engins de terrassement ou d'engins de chantier
- Travaux à proximité de voies

La Suva est responsable de l'évaluation de l'aptitude à la conduite du personnel dans l'enceinte de l'entreprise, mais pas dans le cadre du trafic routier, ferroviaire ou aérien, qui est soumis à des dispositions légales spéciales.

La question de l'aptitude à la conduite sur la voie publique incombe aux offices de la circulation routière. Les bases légales y afférentes figurent dans la loi fédérale sur la circulation routière (LCR) ainsi que dans l'ordonnance réglant l'admission des personnes et des véhicules à la circulation routière (OAC).

Ce sont le DETEC et l'Office fédéral des transports qui sont responsables des différents aspects relatifs à l'admission des conducteurs de véhicules moteurs (conducteurs de train et de tramway) et du personnel exerçant des activités déterminantes pour la sécurité dans le domaine ferroviaire (p. ex. chef circulation, sécurisation des chantiers, ouvrier travaillant sur les voies, agent de manœuvre). Ils fixent les exigences médicales, psychologiques et techniques auxquelles le personnel doit satisfaire.

C'est l'Office fédéral de l'aviation civile qui est responsable des licences des pilotes et des contrôleurs aériens.

4.6. Activité de grutier

L'utilisation des grues implique des dangers importants. Seules les personnes possédant un permis de grutier délivré par la Suva sont autorisées à manœuvrer les grues des catégories A et B (voir également la page www.suva.ch/fr-ch/prevention/themes-specialises/grues). Conformément à l'ordonnance sur les conditions de sécurité régissant l'utilisation des grues, les grutiers doivent avoir une condition physique et psychique à même de garantir la conduite d'une grue en toute sécurité, et être en mesure de se faire comprendre sur le lieu de travail (art. 9.2

de l'ordonnance sur les grues). L'ordonnance stipule que les jeunes gens âgés de moins de 18 ans et souhaitant exercer la profession de grutier doivent être examinés dans le cadre de la prévention en médecine du travail, selon l'art. 72 OPA. L'examen, dont les coûts sont pris en charge par la Suva, se déroule conformément au schéma d'examen de celle-ci (formulaire 1595). Pour les autres travailleurs, l'ordonnance sur les grues ne prévoit aucun examen dans le cadre de la prévention en médecine du travail conformément à l'OPA. Elle définit toutefois des exigences médicales préalables à la conduite d'une grue. Des informations complémentaires figurent dans la directive 6510 de la CFST «Formation de grutier pour l'utilisation de camions-grue et de grues à tour pivotantes».

4.7. Consommation d'alcool et de drogues

L'alcool et les drogues augmentent le risque d'accident: en effet, ils incitent à prendre plus de risques qu'à l'accoutumée et entraînent une diminution de l'attention ainsi que de la capacité de concentration et de réaction. L'alcool et les drogues sont donc à proscrire au travail.

Les employeurs sont soumis à des obligations légales, au même titre que les travailleurs (art. 82 LAA). Un employeur et/ou un supérieur laissant consciemment travailler un collaborateur en état d'ébriété s'expose à des sanctions pénales. Il en va de même pour tout travailleur consommant des boissons alcoolisées ou d'autres produits enivrants et se mettant ainsi dans un état tel qu'il expose sa personne ou celles d'autres travailleurs à un danger (art. 11 OPA).

Dans certaines circonstances et conditions-cadres, l'employeur peut ordonner des tests d'alcoolémie et de dépistage de drogues. Ces tests doivent être réalisés par un médecin. La personne concernée doit donner son accord en vue de leur réalisation. Si elle ne le fait pas, elle ne peut pas être contrainte de s'y soumettre. Toutefois, si l'intérêt de l'employeur en matière de sécurité prime, elle devra s'attendre à des conséquences en matière de droit du travail.

4.8. Prise de médicaments

De nombreux médicaments ont des effets secondaires pouvant affecter de manière négative les travailleurs dans l'exercice de leur activité, et potentiellement les mettre en danger. Ainsi, les médicaments contre l'hypertension peuvent occasionner de la fatigue et des étourdissements, certains médicaments contre l'asthme ou les hormones thyroïdiennes causer de l'agitation, de l'anxiété et des problèmes de concentration, et certaines gouttes pour les yeux altérer la vision.

Ce sont les médicaments psychotropes qui sont le plus souvent accompagnés d'effets secondaires pouvant affecter dangereusement certaines activités. Ils peuvent causer fatigue, ralentissement, modifications de la perception ainsi que des capacités de concentration et de décision, et altération de la conscience. Il peut notamment s'agir de médicaments tels que les drogues de substitution (p. ex. buprénorphine, méthadone), certains analgésiques (en particulier les opiacés et analogues), les neuroleptiques, les somnifères et sédatifs (p. ex. substances Z, benzodiazépines) et certains antidépresseurs et antihistaminiques.

Leurs effets secondaires varient en fonction des personnes. Il n'est pas possible de prévoir quel patient est susceptible de ressentir quels effets secondaires et dans quelle mesure, et si ceux-ci disparaîtront après une certaine période d'adaptation. Il convient également de tenir compte des interactions entre les substances. Des informations complémentaires relatives aux possibles effets secondaires et interactions sont disponibles sur www.kompendium.ch, www.epocrates.com ou www.mediq.ch.

Les médecins qui prescrivent des médicaments doivent informer individuellement leurs patients des effets secondaires possibles, en particulier en début de traitement, en cas de modification de la posologie ou lors de l'arrêt de la médication. Ils doivent notamment leur expliquer que ces médicaments peuvent remettre en question non seulement leur aptitude à la conduite, mais

aussi la sécurité au travail, et que, le cas échéant, il est préférable de renoncer à exercer certaines activités. À cet égard, les travailleurs sont tenus d'informer immédiatement leur employeur (avant le début de l'activité professionnelle) si un travail en toute sécurité est remis en question et s'il existe un danger pour leur propre santé ou pour la santé d'autrui.

Si le risque d'accident peut être accru par la prise de médicaments, le médecin traitant doit, au moyen d'un certificat médical, attester d'une incapacité de travail temporaire pour certaines activités. En cas de durée prolongée du traitement et en présence d'effets secondaires manifestes ou de difficultés à définir une posologie appropriée, il est recommandé de faire appel à un médecin du travail. Ce type de situation peut requérir, le cas échéant, un examen d'aptitude effectué par la Suva.

4.9. Porteurs de dispositifs médicaux implantables actifs

Des interférences peuvent se produire entre des champs magnétiques et des dispositifs médicaux implantables actifs (DMIA) tels que des stimulateurs cardiaques (pacemakers) et des défibrillateurs cardiaques implantables (DCI), et entraîner de ce fait des troubles de la conscience chez les personnes concernées. Afin de garantir un fonctionnement optimal des DMIA, il convient d'identifier les influences parasites potentielles au poste de travail (évaluation par un spécialiste en radioprotection de la Suva) et de définir des distances de sécurité là où cela s'avère nécessaire. En présence d'influences parasites et s'il n'est pas certain que les distances de sécurité puissent être respectées, les travailleurs concernés doivent porter sur eux un détecteur de type «Cardioman». Dans ces cas-là, la Suva prononce alors une décision d'aptitude conditionnelle. Comme le «Cardioman» n'est pas un EPI à proprement parler, les travailleurs ne peuvent exiger que leur employeur prenne en charge les coûts de cet appareil. La participation financière de l'employeur doit donc être convenue au cas par cas.

5. Décision d'inaptitude (DIN) et décision d'aptitude conditionnelle (DAC)

5.1. Généralités

En vertu de l'art. 78 OPA, la Suva peut décider d'exclure d'un travail dangereux (inaptitude) un travailleur ou une travailleuse ou de l'autoriser à exécuter ce travail à certaines conditions (aptitude conditionnelle), si la poursuite de l'exercice de cette activité constituerait une menace sérieuse pour la santé. En d'autres termes, la Suva peut interdire certaines activités à une personne dans un cadre légal défini ou l'autoriser à exercer ces activités sous certaines conditions.

En vertu de l'art. 79 OPA, les employeurs, les organes d'exécution de la surveillance de la sécurité au travail et les assureurs LAA ont le devoir d'annoncer à la Suva les travailleurs auxquels les prescriptions sur l'inaptitude leur paraissent applicables. Outre la Suva, il existe d'autres assureurs LAA de droit privé ou public (conformément à l'art. 68 LAA) qui sont tenus d'annoncer ces cas à la division médecine du travail.

Avant qu'une annonce ne soit transmise à la division médecine du travail pour clarifier la présence ou non d'un danger accru pour la santé ou d'un risque d'accident professionnel pour une personne, l'employeur doit procéder à une appréciation des risques avec l'aide de spécialistes MSST (voir également le chapitre 1.2.). Celle-ci inclut une description du poste de travail, des tâches, des sollicitations spécifiques à l'activité ainsi que des mesures de protection d'ordre technique, organisationnel et personnel mises en œuvre.

Il n'est possible d'évaluer l'aptitude d'un travailleur qu'après avoir pris connaissance des restrictions d'ordre médical et de l'appréciation des risques. Les spécialistes en médecine du travail de la Suva décident, sur la base de ces informations, si les critères d'une DIN ou d'une

DAC sont remplis. Les aspects médicaux et professionnels sont spécifiques au cas. Il existe à chaque fois une certaine marge d'appréciation pour établir si les critères d'une menace sérieuse pour la santé sont remplis dans une certaine situation.

La DIN et la DAC visent à prévenir la progression ou la survenue de maladies ou d'accidents professionnels. Elles permettent également d'empêcher toute aggravation conséquente, due à des facteurs professionnels, de maladies préexistantes dont les principales causes ne sont pas liées à l'activité professionnelle.

La DIN est un instrument ayant pour objectif d'exclure (de manière temporaire ou permanente) d'un travail dangereux des travailleurs souffrant de problèmes de santé et étant fortement exposés à des risques (généralement aigus) à leur poste de travail, et ce, malgré la mise en place de mesures de protection.

Une DAC est indiquée lorsque des travailleurs ne peuvent poursuivre leur activité que dans des conditions de travail connues et définies précisément ou grâce au recours à des mesures de protection clairement définies (installations techniques, EPI). Étant donné que les conditions et mesures définies ont été discutées avec l'employeur, ce dernier doit également veiller à ce qu'elles soient respectées.

Selon la situation au sein de l'entreprise, une telle décision peut entraîner l'adaptation d'un processus (dans le cadre d'une DAC notamment: des mesures d'ordre organisationnel ou des mesures de protection personnelles), une mutation en interne, ou la résiliation du rapport de travail.

La prononciation d'une DIN ou d'une DAC ne s'applique qu'aux travailleurs assurés à titre obligatoire selon la LAA, et non aux personnes exerçant une activité lucrative indépendante.

Le travailleur concerné peut former opposition à une décision d'inaptitude ou d'aptitude conditionnelle dans un délai de 30 jours.

5.2. Définition d'une «menace sérieuse»

On parle de menace sérieuse pour la santé lorsque, dans le cas d'une maladie, les critères suivants s'appliquent pour l'essentiel.

Des symptômes liés au métier exercé

- continuent de survenir malgré la prise de mesures de protection adéquates et une adaptation appropriée du poste de travail;
- ne peuvent pas être suffisamment bien traités du point de vue médical;
- progressent en termes d'intensité, de fréquence ou d'ampleur (propagation de l'eczéma, déplacement des voies respiratoires supérieures vers les voies respiratoires inférieures ou inversement, augmentation des allergies);
- deviennent chroniques et ne s'améliorent plus en dehors des heures de travail;
- entraînent des incapacités de travail répétées ou prolongées.

On rencontre souvent de telles situations dans le cas de maladies allergiques de la peau ou des voies respiratoires, étant donné que les allergènes peuvent provoquer des symptômes dès une très faible quantité et qu'il est bien souvent impossible d'offrir une protection complète en cas d'exposition au poste de travail.

5.3. Exemples concrets

Les décisions d'inaptitude sont le plus fréquemment prononcées dans le cas d'une exposition aux substances suivantes:

- Poussières de farine de céréales
- Résines époxy
- Huiles minérales et additifs pour huiles minérales (le plus souvent dans les fluides de coupe)
- Substances utilisées dans les salons de coiffure
- Produits de nettoyage industriels
- Produits de peinture (couleurs, vernis)

Exemples de prévention des maladies professionnelles:

- Si un boulanger-pâtissier souffre d'asthme bronchique et d'une allergie avérée à la farine de blé, on peut s'attendre à une aggravation et à une chronicisation (répétition) des symptômes, étant donné qu'il est quasiment impossible d'éviter une exposition à la poussière de farine de blé dans une boulangerie. Dans ce cas, une DIN est prononcée pour l'activité de boulanger-pâtissier.
- Après avoir fumé pendant de nombreuses années, un fondeur est atteint d'une bronchite du fumeur (broncho-pneumopathie chronique obstructive). Une exposition à la fumée et à la poussière dans le cadre de son activité professionnelle peut aggraver considérablement cette maladie respiratoire; raison pour laquelle une DIN est indiquée pour l'activité de fondeur. La DIN est prononcée bien qu'à l'origine, il ne s'agisse pas d'une maladie professionnelle; en effet, des facteurs liés à l'activité professionnelle menacent d'entraîner une aggravation importante de la maladie préexistante.
- Une hypoacousie professionnelle est diagnostiquée chez un serrurier. Une DAC est prononcée. Il est apte à exercer ce métier à condition de porter en permanence – et correctement – des protecteurs d'ouïe lors de travaux bruyants.

Exemples de prévention d'accidents professionnels:

- Un charpentier est victime de convulsions accompagnées d'une perte de conscience. Les examens effectués à la suite de cet incident révèlent une épilepsie. En raison du risque important de chute, une DIN est prononcée pour tous les travaux comportant un risque de chute (travaux sur des échafaudages, échelles et paliers). La DIN peut éventuellement être annulée si la prise de médicaments permet d'éviter toute crise de convulsions pendant plusieurs mois.
- On diagnostique chez un conducteur de chariot élévateur une maladie de la rétine évolutive et incurable qui entraîne une réduction toujours plus importante du champ de vision. Comme cela l'empêche de détecter visuellement des dangers et constitue une menace sérieuse pour sa santé, une DIN est prononcée.
- Un échafaudier souffre de diabète depuis plusieurs années. En raison de la nouvelle insulinothérapie qui lui a été prescrite et de la prise de médicaments, ce dernier connaît des crises d'hypoglycémie de plus en plus fréquentes qui entraînent des troubles de la

conscience ainsi qu'un état de faiblesse, et, de ce fait, un risque de chute. Une DIN est prononcée pour les activités comportant un risque de chute.

- Un menuisier utilisant des scies circulaires et à ruban souffre de crises de vertige récurrentes (maladie de Menière) ne pouvant pas être traitées correctement. Comme un accident susceptible de provoquer de graves blessures des membres ne peut être exclu malgré les mesures d'ordre technique et organisationnel mises en œuvre, une DAC est prononcée. Il est apte à exercer le métier de menuisier à condition qu'il n'utilise pas de scie circulaire ou à ruban.
- Un forestier-bûcheron a une vision très limitée. Il ne peut donc pas déterminer correctement la zone de chute et de danger en cas d'abattage d'arbres. En raison de l'important danger d'accident, une DIN est prononcée pour toutes les activités pour lesquelles des dangers doivent être identifiés visuellement.
- Un électricien se voit implanter un DCI (défibrillateur cardiaque implantable) en raison d'une arythmie cardiaque. Les spécialistes en radioprotection de la Suva peuvent identifier les influences parasites potentielles et définir des distances de sécurité où cela s'avère nécessaire, afin de garantir un fonctionnement correct du DCI. En revanche, dans le cadre du service extérieur, les postes de travail ne cessent de changer et les distances de sécurité nécessaires ne peuvent pas toujours être identifiées et définies. Dans ce cas, une DAC est indiquée. Il est apte à exercer le métier d'électricien à condition de porter un détecteur (Cardioman) dans le cadre de son travail.
- Un ouvrier travaillant sur des voies ferrées est atteint d'une grave surdité. Bien souvent, il n'est pas possible de porter simultanément des aides auditives et des protecteurs d'ouïe conventionnels étant donné que, d'une part, les conversations radio et les signaux d'alerte doivent être entendus au moyen des écouteurs/haut-parleurs situés dans le casque de protection et que, d'autre part, une bonne protection contre le bruit est nécessaire lors du couplage des wagons. Les appareils acoustiques et les protecteurs d'ouïe sont souvent inconciliables. Dans certains cas, une DAC est prononcée et inclut une obligation de porter des protecteurs d'ouïe combinés à un appareil acoustique adapté. Il est généralement possible de trouver une solution satisfaisante pour le collaborateur ou la collaboratrice en faisant appel à des acousticiens de la Suva lors d'une visite du poste de travail. Si tel n'est pas le cas, une DIN doit être prononcée pour les activités dans le cadre desquelles des signaux d'alerte et des cris d'avertissement doivent être entendus.

5.4. Prestations financières

Après la prononciation d'une décision, les travailleurs peuvent bénéficier de conseils personnalisés de la part de la Suva. Si la DIN/DAC conduit à une perte de revenu importante, des prestations pour changement d'occupation peuvent être demandées auprès de l'assureur LAA concerné. Celles-ci ont pour but d'atténuer les conséquences financières et de faciliter la reconversion professionnelle.

L'indemnité journalière de transition est versée pour une période maximale de quatre mois si la personne est exclue du travail. Le montant de cette indemnité est identique à celui de l'indemnité journalière au sens de l'art. 17 al. 1 LAA.

Une indemnité pour changement d'occupation au titre des art. 86 à 88 OPA est versée à la demande de l'assuré et, si certaines conditions sont remplies, à la suite de l'indemnité journalière de transition pendant quatre ans au plus. L'indemnité pour changement d'occupation s'élève à 80 % de la perte de salaire subie. Les prestations pour changement d'occupation peuvent être réduites si d'autres prestations d'assurance sociale sont également versées.

Dans le cadre de l'obligation de réduire le dommage, les personnes assurées doivent également déclarer leur situation auprès de l'assurance-chômage et/ou de l'assurance-invalidité (en vue d'une orientation professionnelle et d'un reclassement) à la suite d'une décision d'inaptitude et à la perte de leur emploi.

6. Valeurs limites

La prévention primaire en médecine du travail implique notamment la définition de valeurs limites au poste de travail. Les valeurs limites d'exposition servent à protéger les travailleurs des atteintes à la santé causées par des substances potentiellement dangereuses. Il s'agit de valeurs dont on peut penser que leur respect ne fera courir aucun risque aux travailleurs, ou le risque le plus faible possible, même s'ils sont exposés à la substance en question pendant toute leur vie active.

En Suisse, le législateur a délégué à la Suva l'élaboration de directives relatives aux valeurs limites au poste de travail conformément à l'art. 50 al. 3 OPA. Un groupe spécialisé du secteur prévention médecine du travail de la Suva tient la liste suisse des valeurs limites. Dans cette liste figurent les valeurs indicatives et valeurs limites suivantes: valeurs limites d'exposition au poste de travail (VME), valeurs biologiques tolérables (VBT), agents physiques, valeurs indicatives pour les sollicitations physiques, valeurs indicatives pour les poids. Les valeurs limites en discussion sont évaluées individuellement en faisant appel aux résultats les plus récents de la recherche. Des facteurs techniques de mesure et de mise en œuvre sont également pris en considération. Les branches concernées sont invitées à s'exprimer s'il est à prévoir qu'un abaissement d'une valeur limite entraînera d'importants problèmes de mise en œuvre. Ensuite, les propositions de valeurs limites de la Suva sont soumises pour avis à la Commission des valeurs limites de suissepro (Association suisse pour la médecine du travail, l'hygiène professionnelle et la sécurité au travail). Cette commission est composée de scientifiques universitaires, de représentants du Secrétariat d'État à l'économie SECO, d'inspecteurs cantonaux du travail, de médecins du travail en activité et d'autres spécialistes de la sécurité au travail (MSST) ainsi que d'experts de la Suva (médecine du travail, chimie, analytique). Cet organe décide de l'inscription obligatoire à la liste suisse des valeurs limites, qui est mise à jour annuellement (www.suva.ch/valeurs-limites).

7. Adresses de contact

Renseignements médicaux et administratifs généraux sur la prévention en médecine du travail:

Suva
Division médecine du travail
Secteur prévention médecine du travail AMV
Case postale
6002 Lucerne
Tél. +41 41 419 54 68
Fax +41 41 419 59 51
E-mail: ampro@suva.ch

Renseignement relatifs à la prévention des lésions auditives, aux examens audiométriques et aux audiomobiles:

Suva
Division médecine du travail
Secteur audiométrie AMA
Case postale
6002 Lucerne
Tél. +41 41 419 54 39
Fax +41 41 419 56 69
E-mail: audiometrie@suva.ch

8. Abréviations

- AMA Secteur audiométrie de la Suva
- AMV Secteur prévention médecine du travail de la Suva
- CFST Commission fédérale de coordination pour la sécurité au travail
- CO Code des obligations
- DAC Décision d'aptitude conditionnelle
- DIN Décision d'inaptitude
- EPI Équipement de protection individuelle
- LAA Loi fédérale sur l'assurance-accidents
- LTr Loi sur le travail
- MSST Médecins du travail et autres spécialistes de la sécurité au travail
- OLT Ordonnance relative à la loi sur le travail
- OPA Ordonnance sur la prévention des accidents et des maladies professionnelles
- SECO Secrétariat d'État à l'économie
- VBT Valeur biologique tolérable
- VME Valeurs limites d'exposition au poste de travail

9. Liens Internet

Médecine du travail
www.suva.ch/fr-ch/prevention/themes-specialises/medecine-du-travail

Maladies professionnelles et prévention
www.suva.ch/fr-ch/prevention/themes-specialises/maladies-professionnelles-et-prevention

Liste suisse des valeurs limites d'exposition
www.suva.ch/valeurs-limites

10. Bibliographie

DGUV Grundsätze für arbeitsmedizinische Untersuchungen, Gentner Verlag Stuttgart, 6^e édition, 2016

Directive CFST n° 6510 «Formation de grutier pour l'utilisation de camions-grue et de grues à tour pivotante», édition 2007

Jost M., Pletscher C.: Prévention médicale des accidents professionnels. Suva Medical 2011: 48-55

Jost M., Rast H.: Beurteilung der Eignung im Rahmen des UVG – Nichteignungsverfügung / bedingte Eignungsverfügung. Therapeutische Umschau, Verlag Hans Huber 2007, volume 64, cahier 8: 437-442.

Jost M.: La prévention médicale des accidents professionnels – Expériences et nouveautés. Communications médicales Suva 2002; 73: 11-20.

Koller M., Pletscher C.: Factsheet de la Suva «Valeurs limites d'exposition aux postes de travail en Suisse», 2018

Koller M., Pletscher C.: Factsheet de la Suva «Monitoring biologique et valeurs biologiques tolérables», 2018

Suva: Quelles sont vos obligations dans le domaine de la sécurité au travail et de la protection de la santé?, réf. SBA 140, 14^e édition, 2006

Suva: Méthode Suva d'appréciation des risques à des postes de travail et lors de processus de travail, réf. 66099, 3^e édition, 2004

Suva: Les substances engendrant la dépendance au poste de travail d'un point de vue juridique, réf. 66095, 2001

Suva: Prévention du cancer du poumon chez les personnes exposées à l'amiante: dépistage par tomodynamométrie, 2019