

SURVEILLANCE POST-PROFESSIONNELLE DES SALARIES AYANT ETE EXPOSES A UN RISQUE PROFESSIONNEL

En raison de la longueur du délai de prise en charge de certaines maladies professionnelles et de l'apparition tardive des symptômes, il est nécessaire que la surveillance médicale des salariés soit poursuivie après toute cessation d'exposition au risque concerné. Deux cas de figure sont à distinguer : la surveillance post-exposition et le suivi post-professionnel.

Après la cessation d'exposition, deux situations peuvent se présenter.

Le salarié est toujours en activité professionnelle mais n'est plus exposé. La surveillance est ici qualifiée de surveillance post-exposition.

Actuellement, ce suivi post-exposition n'obéit pas à un dispositif réglementaire particulier. Que le salarié soit dans la même entreprise ou qu'il ait changé d'entreprise, le médecin du travail assure cette surveillance post-exposition sur la base de l'article R. 4624-25, R. 4624-26, R. 4624-27 du Code du Travail. C'est dans ce cadre qu'il peut ainsi prescrire les examens complémentaires nécessaires au dépistage des maladies professionnelles en prenant en considération la nature des agents auxquels le salarié a été exposé. La prévention des cancers professionnels figure parmi les actions prioritaires annoncées dans le plan de mobilisation nationale contre le cancer présenté en 2003 et repris par la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique. Dans la perspective d'une amélioration du dispositif de prévention, la création d'un suivi post-exposition est envisagée (cf. circulaire DGS-DRT n°2004-525 du 4 novembre 2004 relative à la prévention des cancers en milieu professionnel).

Compte tenu de l'évolution réglementaire attendue dans ce domaine, ce document se limite aux modalités pratiques du système actuel de suivi post-professionnel.*

La surveillance médicale post-professionnelle est prévue dans deux cas :

1) article D. 461-23

La personne, qui cesse d'être exposée à un risque professionnel susceptible d'entraîner une affection mentionnée aux tableaux des maladies professionnelles n° 25, 44 et 91, concernant respectivement les maladies provoquées par l'inhalation **de poussières minérales renfermant de la silice libre**, les maladies consécutives à l'inhalation **de poussières ou de fumées d'oxyde de fer** et la broncho-pneumopathie chronique obstructive du mineur **de charbon**, peut bénéficier sur sa demande d'une surveillance médicale post-professionnelle.

Base réglementaire : décret n° 88-572 du 4 mai 1988 modifié, article D. 461-23 du Code de la Sécurité Sociale.

2) article D. 461-25

La personne qui, au cours de son activité salariée a été exposée à **des agents** cancérogènes, peut demander, si elle est inactive, demandeur d'emploi ou retraitée, à bénéficier d'une surveillance médicale post-professionnelle.

Base réglementaire : le décret n° 93-644 du 26 mars 1993 modifiant l'article D. 461-23 du Code de la Sécurité Sociale et ajoutant un article D. 461-25, lequel fixe le cadre dudit suivi post-professionnel.

* source INRS - TS - 05.05 : Le suivi post-professionnel

Département
des Risques
Professionnels

80 avenue de la Jallère
33053 Bordeaux cedex

Tél. : 05 56 11 64 36
05 56 11 68 58

Fax. : 05 57 57 70 04

documentation.prevention
@carsat-aquitaine.fr

www.carsat-aquitaine.fr

Modalités du suivi post-professionnel

Notice destinée aux victimes

1. Suivi post-professionnel dans le cadre de l'article D. 461-23 du Code de la Sécurité Sociale (Silice et oxyde de fer ...)

La personne peut bénéficier, sur sa demande, d'une surveillance médicale post-professionnelle tous les cinq ans. Cet intervalle de cinq ans peut être réduit après avis favorable du médecin-conseil.

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie ou l'organisme spécial de sécurité sociale peut proposer aux travailleurs qui ont été exposés au risque précité de les soumettre à cette surveillance.

Le médecin-conseil fixe les modalités de la surveillance post-professionnelle des intéressés compte tenu de la nature des risques. Les dépenses correspondantes sont imputées sur le Fonds d'Action Sanitaire et Sociale.

1-1 Demande initiale

La CPAM reçoit toutes les demandes de prise en charge des frais de surveillance post-professionnelle adressées par les assurés, quelles que soient leurs formes (papier libre, certificat médical, ...).

Elle s'assure de la réalité de l'exposition au risque et de la cessation de celle-ci, en diligentant, au besoin, une enquête administrative.

Dans le cas où l'une au moins de ces conditions n'est pas remplie, elle notifie à l'assuré un refus d'ordre administratif, assorti des voies de recours.

Quand les deux conditions sont remplies, la CPAM informe l'assuré des modalités de la procédure et lui remet :

- une lettre d'information personnalisée,
- un exemplaire du protocole de surveillance spécifique au risque en cause, défini au plan national, qu'il devra remettre au médecin qui réalisera les examens médicaux,
- un ou plusieurs imprimés de règlement des honoraires à remettre aux médecins ou directeurs de laboratoire qui participeront au suivi.

1-2 Demandes ultérieures

Les examens ultérieurs du suivi préventif seront effectués sur demande de l'assuré, selon les mêmes dispositions, la CPAM devant vérifier que l'échéance de 5 ans est bien respectée.

Dans le cas où l'assuré demande une surveillance plus rapprochée (intervalle inférieur à 5 ans), la CPAM transmet la demande au service médical.

En cas d'avis défavorable du médecin-conseil, la CPAM notifie un refus d'ordre médical pour la prise en charge de cette surveillance sur le Fonds National d'Action Sanitaire et Sociale (FNASS).

La voie de recours est l'expertise médicale (art. L. 141.1 du Code de la Sécurité Sociale).

2. Suivi post-professionnel dans le cadre de l'article D. 461-25 du Code de la Sécurité Sociale (exposition à des agents cancérogènes)

2-1 Demande initiale

L'article D. 461-25 du Code de la Sécurité Sociale modifié précise que la personne qui, au cours de son activité salariée, a été exposée à des agents cancérogènes au sens de l'article R 4412-60 du code du travail et de l'article 1er du décret n° 86-1103 du 2 octobre 1986, ou figurant dans les tableaux de maladies professionnelles, peut demander, si elle est inactive, demandeur d'emploi ou retraitée, à bénéficier d'une surveillance médicale post-professionnelle prise en charge par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM), les dépenses correspondantes étant imputées sur le Fonds National d'Action Sanitaire et Sociale.

Il est prévu que cette surveillance soit accordée sur production, par l'intéressé, d'une attestation d'exposition au risque remplie par l'employeur et le médecin du travail dont le modèle type est fixé par l'arrêté du 28 février 1995 précité lequel précise également les modalités d'examen (voir le contenu de l'arrêté page 6).

La CPAM reçoit la demande de prise en charge des frais de surveillance post-professionnelle adressée par l'assuré quelle que soit sa forme (certificat médical, papier libre, etc ...).

Elle vérifie que le demandeur entre dans le champ d'application du dispositif (personne inactive, demandeur d'emploi, retraité).

Dans la négative, elle lui notifie un refus d'ordre administratif.

Dans l'affirmative, elle lui réclame, s'il ne l'a pas déjà fourni, l'attestation d'exposition remplie par l'employeur et le médecin du travail.

Dans le cas où l'assuré est dans l'impossibilité de fournir une attestation d'exposition (délai trop long depuis la cessation d'activité, entreprise ayant disparu, ...) compte tenu de la nouveauté du dispositif, la CPAM diligente une enquête administrative pour établir la matérialité de l'exposition à un agent ou procédé cancérogène identifié et interroge le service médical sur la nécessité d'un suivi post-professionnel et ses modalités.

En tout état de cause deux situations peuvent se présenter :

- soit l'agent en cause figure au tableau de l'annexe II (voir page 8) de l'arrêté du 28 février 1995 précité ou fait l'objet d'un tableau de maladie professionnelle,
- soit l'agent cancérogène ne figure pas au tableau de l'annexe II dudit arrêté.

2.1.1. Agent ou procédé cancérogène figurant au tableau de l'annexe II de l'arrêté du 28 février 1995.

La CPAM informe l'assuré des modalités de la procédure et lui remet :

- une lettre d'information personnalisée,
- un exemplaire du protocole de surveillance spécifique au risque en cause ; sur ce point il appartiendra à la caisse d'établir le protocole de surveillance selon les modalités prévues à l'annexe II de l'arrêté du 28 février 1995 précité en fonction de l'agent causal incriminé,

- un ou plusieurs imprimés de règlement des honoraires à remettre aux médecins ou directeurs de laboratoire qui participeront au suivi (cf. § 1.1).

Si le médecin-conseil donne un avis défavorable, la CPAM notifie un refus d'ordre médical pour la prise en charge sur le FNASS. La voie de recours est l'expertise médicale prévue à l'art. L. 141-1. du Code de la Sécurité Sociale.

Si le médecin conseil donne un avis favorable, la prise en charge est effectuée sur le FNASS.

2.1.2. Agent cancérogène ne figurant pas au tableau annexe II de l'arrêté du 28 février 1995

La CPAM transmet la demande au service médical.

Le médecin conseil s'assure que la substance incriminée est bien un agent cancérogène tel que défini à l'article R 4412-60 du Code du Travail ou par l'article premier du décret n° 86-1103 du 2 octobre 1986 relatif à la protection des travailleurs contre les dangers des rayonnements ionisants et qu'il ne figure pas au tableau de l'annexe II de l'arrêté précité du 28 février 1995.

S'il s'agit bien d'un agent cancérogène non inscrit au tableau de l'annexe II précité, le médecin conseil informe le médecin traitant chargé du suivi des modalités de la surveillance formalisées dans un protocole.

Le médecin conseil transmet son avis et le protocole de suivi à la CPAM laquelle adresse à l'assuré une lettre d'information personnalisée, le protocole de surveillance et un ou plusieurs imprimés de règlement des honoraires à remettre aux médecins ou directeurs de laboratoire qui participeront au suivi.

Si la substance incriminée n'est pas un agent cancérogène, il transmet son avis à la CPAM qui notifie à l'assuré un refus d'ordre administratif assorti des voies de recours.

2-2 Demandes ultérieures

Les examens ultérieurs du suivi préventif seront effectués sur demande de l'assuré, selon les mêmes dispositions :

- lorsque l'assuré salarié a été exposé à des agents ou procédés cancérogènes figurant au tableau, la CPAM vérifie que l'échéance prévue dans ce même tableau est bien respectée. Dans la négative, elle interroge le service médical sur le bien fondé de ces examens supplémentaires, comme prévu au paragraphe 2.1.1,
- lorsque l'intéressé n'a pas été exposé à des agents figurant au tableau, la demande est transmise au médecin conseil qui s'assure que le protocole prévu est respecté avant de donner son avis à la caisse.

3. Déroulement de la surveillance médicale

L'assuré bénéficie de la liberté de choix des praticiens pour réaliser la surveillance médicale prévue. Il pourra opter soit pour :

- un médecin libéral généraliste ou spécialiste éventuellement, selon les spécifications du tableau ou du protocole,
- un centre d'examens de santé de l'assurance maladie (en gestion directe ou conventionnée),
- une consultation externe hospitalière.

En tout état de cause, les frais de transport ne sont pas pris en charge dans le cadre de ce dispositif préventif.

Le médecin traitant effectue l'examen clinique et les examens complémentaires (ou les prescrit s'il ne peut les réaliser lui-même) selon les indications prévues.

Il recueille les résultats et en informe son patient.

Il remplit l'imprimé servant au paiement des honoraires.

Les praticiens ou directeurs de laboratoire effectuant des examens complémentaires remplissent également un imprimé correspondant et les adressent à la CPAM dont relève l'intéressé.

Arrêté du 28 février 1995

SUIVI POST-PROFESSIONNEL DES SALARIES AYANT ETE EXPOSES A DES AGENTS OU PROCEDES CANCEROGENES

Arrêté du 28 février 1995 pris en application de l'article D. 461-25 du Code de la Sécurité Sociale fixant le modèle type d'attestation d'exposition et les modalités d'examen dans le cadre du suivi post-professionnel des salariés ayant été exposés à des agents ou procédés cancérogènes
Le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville, et le ministre du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle,

Vu la convention de l'organisation internationale du travail n° 139 concernant la prévention et le contrôle des risques professionnels ;

Vu le Code de la Sécurité Sociale, et notamment ses articles L. 461-2 et D. 461-25 ;

Vu le Code du Travail et notamment ses articles R. 231-56 et R. 231-56-11 ;

Vu le décret n° 86-1103 du 2 octobre 1986 relatif à la protection des travailleurs contre les dangers des rayonnements ionisants ;

Vu le décret n° 95-16 du 4 janvier 1995 relatif aux maladies professionnelles et modifiant le Code de la Sécurité Sociale ;

Vu l'avis du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels (commission spécialisée, en matière de médecine du travail).

Arrêtent :

Art. 1. - Les informations devant figurer dans l'attestation d'exposition aux agents cancérogènes, qui sont mentionnés à l'article D. 461-25 du Code de la Sécurité Sociale, sont déterminées dans l'annexe I du présent arrêté.

Art. 2. - Les modalités de la surveillance post-professionnelle visée à l'article D. 461-25 du Code de la Sécurité Sociale, pour les agents cancérogènes mentionnés au premier alinéa de cet article sont fixées comme suit :

- 1°- Pour ceux des agents cancérogènes visés à l'article D. 461-25 du Code de la Sécurité Sociale et mentionnés à l'annexe II du présent arrêté, les examens médicaux sont effectués conformément aux spécifications figurant dans ladite annexe II ainsi que dans l'annexe III.

- 2°- Pour les autres agents cancérogènes visés à l'article D. 461-25 du code de la sécurité sociale, la surveillance médicale post-professionnelle est réalisée sur prescription du médecin traitant selon les mêmes modalités que la surveillance médicale spéciale dont le travailleur a, le cas échéant, bénéficié pendant son activité, notamment en ce qui concerne les examens complémentaires éventuels. La prise en charge financière de ces examens s'effectuera selon les indications figurant à l'annexe III du présent arrêté.

Art. 3. - Le directeur des relations du travail et le directeur de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République Française.

Fait à Paris, le 28 février 1995.

Le ministre du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle, pour le ministre et par délégation :

Par empêchement du directeur des relations du travail :

Le chef de service, F. BRUN

Le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville,

Pour le ministre et par délégation :

Par empêchement du directeur de la sécurité sociale :

Le sous-directeur de la famille, des accidents du travail - du handicap et de la mutualité.

S. SIMON

ANNEXE I de l'arrêté du 28 février 1995

L'attestation d'exposition (*) prévue pour chaque agent ou procédé cancérigène visée à l'article D. 461-25 du Code de la Sécurité Sociale et remise à chaque salarié concerné comporte :

1. Des éléments d'identification concernant

- 1.1. Le salarié (nom, prénom, les cinq premiers chiffres du numéro de sécurité sociale et adresse) ;
- 1.2. L'entreprise ou l'établissement dans le(s)quel(s) le salarié a été exposé à l'agent ou procédé cancérigène (nom, raison sociale, numéro SIRET et adresse) ;
- 1.3. Le médecin du travail (identification du médecin du travail du service médical d'entreprise ou du service interentreprises).

2. Des éléments d'identification fournis par l'employeur et le médecin du travail :

- 2.1. Identification de l'agent ou du procédé cancérigène ;
- 2.2. Description succincte du (ou des) postes de travail ;
- 2.3. Date de début et de fin d'exposition ;
- 2.4. Date et résultats des évaluations et mesures des niveaux d'exposition sur les lieux de travail ;
- 2.5. Informations prévues par l'article R. 231-56-4 (d) du Code du Travail.

3. Des éléments d'information fournis par le médecin du travail et adressés, après accord du salarié, au médecin de son choix :

- 3.1. Les dates et les constatations cliniques qui ont été effectuées durant l'exercice professionnel du salarié en précisant notamment l'existence ou l'absence d'anomalies en relation avec l'agent ou le procédé cancérigène concerné ;
- 3.2. Les dates et les résultats des examens complémentaires effectués dans le cadre de la surveillance médicale spéciale propre à l'agent ou procédé considéré ;
- 3.3. La date et les constatations du dernier examen médical effectué avant la cessation d'exposition à l'agent ou procédé cancérigène concerné ;
- 3.4. Et tout autre renseignement que le médecin du travail juge utile de fournir.

(*) En cas d'expositions multiples, il est établi une attestation pour chaque agent cancérigène et pour chaque entreprise concernée.

ANNEXE II de l'arrêté du 28 février 1995

INFORMATIONS DEMANDEES AU MEDECIN DU TRAVAIL ET MODALITES DE LA SURVEILLANCE POST-PROFESSIONNELLE POUR LES AGENTS OU PROCEDES CANCEROGENES VISES À L'ARTICLE D. 461-25 DU CODE DE LA SECURITÉ SOCIALE ET FAISANT L'OBJET DE TABLEAUX DE MALADIES PROFESSIONNELLES (*)

AGENTS CANCEROGENES	INFORMATION CARACTÉRISANT L'EXPOSITION À RECUEILLIR PAR LE MÉDECIN DU TRAVAIL	MODALITÉ DE LA SURVEILLANCE
Amiante	La nature des travaux effectués ainsi que les dates et durées des périodes d'exposition à l'inhalation de poussières d'amiante conformément aux dispositions du décret du 17 août 1977 relatif aux mesures d'hygiène dans les établissements où le personnel est exposé à l'action des poussières d'amiante. Les éléments de la fiche d'exposition prévue à l'article 16 du décret n° 77-949 modifié du 17 août 1977 relatif aux mesures d'hygiène dans les établissements où le personnel est exposé à l'action des poussières d'amiante et de l'arrêté du 8 mars 1979 donnant les instructions techniques que doivent respecter les médecins du travail assurant la surveillance médicale des salariés exposés à l'inhalation des poussières d'amiante.	Surveillance médicale : examen clinique médical tous les deux ans. Examen complémentaires, examen radiologique du thorax tous les deux ans, éventuellement complété par une exploration fonctionnelle respiratoire.
Amine aromatique	Biométrie : copie du document annexé au dossier médical prévoyant le suivi dans le temps de l'exposition professionnelle du travailleur ainsi que le dosage urinaire de l'amine ou des amines aromatiques concernées, s'il a été réalisé.	Surveillance médicale: examen clinique médical tous les deux ans. Examens complémentaires : un examen biologique urinaire comportant une recherche d'hématurie à l'aide de bandelettes réactives ainsi qu'un examen cytologique urinaire tous les deux ans.
Arsenic et dérivés	La nature de l'arsenic et du dérivé utilisé : - arsenic et ses composés minéraux ; - ou poussières et vapeurs arsenicales. La durée de l'exposition avec les dates de début et de fin d'exposition. Les dosages urinaires de l'arsenic par des méthodes reconnues lorsqu'elles ont été pratiquées. Les constatations médicales durant l'exercice professionnel précisant l'existence ou l'absence d'anomalies en relation avec l'exposition professionnelle ainsi que les conclusions du dernier examen clinique avant la cessation définitive de l'activité professionnelle.	L'exposition par manipulation d'arsenic ou de ses composés minéraux amène à une prise en charge d'une surveillance dermatologique ainsi qu'une surveillance échographique abdominale de l'étage sus-mécolique tous les deux ans. Lors de l'exposition par inhalation de poussière ou vapeurs arsenicales sont pris en charge un examen clinique et une radiographie pulmonaire tous les deux ans. Les personnes ayant été exposées aux deux catégories de produits arsenicaux cumulent le bénéfice des deux surveillances.

Bio-chlorométhyléthe	<p>Les dates de début et de fin d'exposition.</p> <p>La survenue ou l'absence d'expositions accidentelles connues.</p> <p>La date de mise en place des moyens de surveillance automatisés et le résultat de ces contrôles</p> <p>Résultats des principaux examens radiographiques pulmonaires et constatations cliniques du dernier examen clinique.</p>	<p>Surveillance médicale: examen médical clinique tous les deux ans.</p> <p>Examen complémentaire : radiographique pulmonaire tous les deux ans.</p>
Benzène	<p>Le degré d'exposition est évalué par les résultats des prélèvements d'atmosphère et leur date d'exécution ainsi que les modalités techniques de réalisation conformément au décret n°86-269 du 13 février 1986 modifié relatif à la protection des travailleurs exposés au benzène.</p> <p>Les anomalies hématologiques relevées pendant la vie professionnelle compte tenu des valeurs de référence et de l'interprétation des résultats de l'annexe de l'arrêté du 6 juin 1987 concernant l'article 19 du décret n° 86-269 du 13 février 1986 relatif à la protection des salariés exposés au benzène ainsi que les résultats des dosages des marqueurs biologiques d'exposition lorsque ceux-ci ont été réalisés.</p>	<p>Surveillance médicale : examen clinique médical tous les deux ans.</p> <p>Examens complémentaires : numération formule sanguine, numération des plaquettes tous les deux ans.</p>
Chlorure de vinyle monomère	<p>Préciser l'exposition au chlorure de vinyle monomère lors de travaux exécutés dans les ateliers de polymérisation et la durée des périodes d'exposition qui doivent être égales au moins à six mois.</p> <p>La moyenne annuelle des concentrations relevées pour chaque emplacement de travail que le salarié a fréquenté dans les ateliers pendant ses périodes d'exposition, ainsi que les expositions accidentelles auxquelles le salarié a été éventuellement soumis, telles que définies aux articles 14 B et 19 du décret n° 80-203 du 12 mars 1980 relatif aux mesures de protection contre les risques du chlorure de vinyle monomère. Ces moyennes permettant d'évaluer l'intensité de l'exposition du salarié. La nature et les résultats des examens biologiques et des échographies abdominales.</p>	<p>Surveillance médicale: examen clinique médical tous les deux ans.</p> <p>Examens complémentaires : dosage des transaminases et échographie abdominale de l'étage sus-mésocolique tous les deux ans.</p>
Chrome	<p>Le chrome utilisé peut être l'acide chromique, les chromates et bichromates alcalins ou le chromate de zinc.</p> <p>Le type de travail effectué :</p> <ul style="list-style-type: none"> - fabrication et conditionnement pour l'acide chromique et les chromates et bichromates alcalins ; - fabrication pour le chromate de zinc ; - et le chromate électrolytique <p>Les dates de début et fin d'exposition aux chromes précités.</p> <p>Métrologie : dosage du chrome au poste de travail lorsqu'il a été réalisé.</p> <p>Les résultats de dosages des chromes urinaires du dernier examen clinique et du dernier examen radiographique pulmonaire.</p>	<p>Surveillance médicale: examen clinique médical tous les deux ans.</p> <p>Examen complémentaire : examen radiologique pulmonaire tous les deux ans.</p>

Poussières de bois	<p>La nature de l'exposition et la durée de l'exposition.</p> <p>Métriologie : les paramètres de l'empoussièrement avec notamment les résultats des prélèvements notés sur la fiche d'entreprise prévue par l'arrêté du 29 mai 1989 pris en application de l'article R.241-41-3 du Code du Travail et fixant le modèle de la fiche d'entreprise et d'établissement établie par le médecin du travail (chapitre 1.1.3 sur les poussières).</p> <p>Les constatations médicales durant l'exercice professionnel doivent préciser l'existence ou l'absence d'anomalies en relation avec l'activité professionnelle antérieure ainsi que les résultats des examens complémentaires en relation avec le risque d'exposition aux poussières de bois.</p> <p>La date et les constatations médicales du dernier examen clinique sont aussi à reporter.</p>	<p>Surveillance médicale : examen médical par un médecin spécialiste en oto-rhino-laryngologie tous les deux ans.</p> <p>Examens complémentaires : examens radiologiques pulmonaires et des sinus de la face, complétés éventuellement par 5 à 6 coupes frontales d'un scanner des sinus tous les deux ans.</p>
Rayonnements ionisants	<p>1° Etablir une évaluation des expositions antérieures d'origines professionnelles à la cessation des activités professionnelles, par le cumul des équivalents de dose reçues.</p> <p>Cette estimation est établie à partir des éléments contenus dans la fiche d'exposition du dossier médical spécial (catégorie A) telle que définie à l'article 39 du décret n° 86-1103 du 2 octobre 1986 modifié relatif à la protection des travailleurs contre les dangers des rayonnements ionisants et aux articles 43 et 44 du décret n° 75-306 du 28 avril 1975 modifié relatif à la protection des travailleurs contre les dangers des rayonnements ionisants dans les installations nucléaires de base.</p> <p>2° La carte individuelle de suivi médical en application de l'article 40 du décret n° 88-521 du 18 avril 1988 relatif aux principes généraux de protection contre les rayonnements ionisants et de l'article 44 du décret n° 75-306 du 28 avril 1975 relatif à la protection des travailleurs contre les dangers des rayonnements ionisants dans les installations nucléaires de base et instituée par l'arrêté du 31 juillet 1991 fixant les modalités et le contenu de la carte de suivi médical prévue à l'article 40 du décret n° 86-1103 du 2 octobre 1986 et à l'article 44 du décret n° 75-306 du 28 avril 1975 modifié.</p> <p>Le modèle de cette carte défini par l'arrêté contient le nom du service médical et de l'entreprise ainsi que les conclusions d'aptitude. Ces cartes numérotées sont répertoriées à l'O.P.R.I. qui en assume la gestion ;</p> <p>3° Les constatations médicales durant l'exercice professionnel précisant l'existence ou l'absence d'anomalies en relation avec l'activité professionnelle.</p>	<p>La nature des examens du suivi varie en fonction des travaux.</p> <p>Tout sujet ayant été surveillé au titre catégorie A (ou ex D.A.T.R.) bénéficie d'un examen clinique et dermatologique tous les deux ans.</p> <p>Examens complémentaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> - examen hématologique ; - et/ou radiographie pulmonaire (1) ; - et/ou radiographies osseuses

Huiles minérales dérivées du pétrole	<p>Sont considérés comme ayant été exposés les salariés ayant manipulé les produits et procédés cités au titre du tableau n° 36 bis du régime général et sous réserve d'une durée d'exposition minimale de dix ans.</p> <p>Les paramètres d'exposition lors de l'emploi de ces huiles minérales sont à préciser dans cette attestation comme par exemple la notion de brouillard d'huile.</p> <p>Les examens complémentaires pratiqués ainsi que les constatations et anomalies dermatologiques relevées et en relation avec l'activité professionnelle tels que les boutons d'huiles sont à consigner.</p>	Examen médical : une consultation dermatologique tous les deux ans.
Oxydes de fer	<p>Travaux effectués au fond dans les mines de fer ou travaux de concassage dans les mines de fer au fond et en surface.</p> <p>La durée, les dates de début et fin d'exposition.</p> <p>Les résultats des mesures d'empoussiérage individuelles qui ont été effectuées.</p> <p>Les constatations du dernier examen clinique et les résultats du dernier examen radiographique pulmonaire.</p>	Examen médical : un examen clinique médical tous les deux ans et une radiographie Examen complémentaire : une radiographie pulmonaire tous les deux ans.
Nickel	<p>Exposition aux opérations de grillage des maries de nickel.</p> <p>Les dates de début et de fin d'exposition.</p> <p>Métriologie: les résultats des mesures d'empoussiérage individuelles ou collectives lorsqu'elles ont été effectuées.</p> <p>Examens complémentaires pratiqués et contenus dans le dossier médical du salarié ayant été exposé.</p>	Surveillance médicale : un examen médical par un médecin spécialiste en oto-rhino-laryngologie tous les deux ans. Examen complémentaire : un examen radiologique pulmonaire et des sinus de la face, complétés éventuellement par 5 à 6 coupes frontales d'un scanner des sinus tous les deux ans.
Nitrosoguanidines	Date de début et durée de l'exposition.	Une consultation médicale spécialisée en neurologie tous les deux ans.

(1) Lorsqu'une inhalation de substance radioactive aura été notifiée ou possible, comme notamment pour le radon

() Pour les autres agents, les informations et examens ne peuvent pas être précisés. C'est le médecin-conseil qui sera le seul juge.*

ANNEXE III de l'arrêté du 28 février 1995

MODALITES DE PRISE EN CHARGE DES EXAMENS MEDICAUX

La surveillance post-professionnelle des travailleurs ayant été exposés aux agents ou procédés cancérogènes visés à l'article D. 461-25 du Code de la Sécurité Sociale comporte des examens médicaux cliniques et complémentaires pris en charge par le Fonds d'Action Sanitaire et Sociale.

1. Agents ou procédés cancérogènes visés à l'article D. 461-25 et figurant dans les tableaux de maladies professionnelles.

Lorsque les travailleurs ont été exposés aux agents ou procédés cancérogènes visés à l'annexe II du présent arrêté, les examens médicaux cliniques et complémentaires qui figurent à cette annexe II sont pris en charge par le Fonds d'Action Sanitaire et Sociale. Si des examens supplémentaires sont jugés nécessaires par le médecin traitant, l'accord du médecin-conseil de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie doit être préalablement obtenu afin que leur prise en charge puisse être effectuée par le Fonds d'Action Sanitaire et Sociale.

2. Autres agents cancérogènes visés à l'article D. 461-25 du Code de la Sécurité Sociale.

La prise en charge des examens médicaux par le Fonds d'Action Sanitaire et Sociale est subordonnée à l'accord préalable du médecin-conseil de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie.

(J.O., 22 mars 1995)