

Introduction à la santé au travail

Pr w. Benhassine
Médecin du travail
Ergonome

Objectifs du cours

- Comprendre le concept de la santé au travail
- Identifier des partenaires de la santé au travail
- Connaitre la législation qui gère la santé au travail et son évolution
- La médecine du travail, son rôle et ses moyens dans la préservation de la santé

Le plan

1. Introduction – généralités
2. Principaux organismes chargés de la santé au travail (Pr S. SAADI – IHSI Batna)
3. Principes et fondements de la législation et et de la réglementation
4. Organisation de la médecine du travail
5. Rôle du médecin du travail

Définitions : la santé

« La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité »

Définition adoptée par l'OMS lors de la conférence internationale sur la santé New York 19 juin -22 juillet 1946.

Cette définition n'a pas été modifiée depuis 1946.

Définitions : la santé au travail

- Le Comité mixte OMS-OIT, en 1995, définit ainsi la Santé au travail: « la santé au travail s'articule autour de trois objectifs distincts:
 1. préservation et promotion de la santé du travailleur et de sa capacité de travail;
 2. amélioration du milieu de travail et du travail, qui doivent être rendus favorables à la sécurité et la santé,
 3. élaboration d'une organisation et d'une culture du travail qui développent la santé et la sécurité au travail.

- Donc elle s'applique à tous les aspects de la préservation de **l'Homme à son travail** :
 - Conditions physiques : chaleur, bruit, vibrations, travail en altitude; etc
 - Conditions psychosociales : relations avec la hiérarchie, avec les collègues, avec les subalternes, avec clients, rôle dans la société, etc.
 - Environnement: de l'entreprise, de la région géographique, travail au Sud, en Montagne etc.
 - Pratique médicale ;

Pourquoi une santé au travail ?

1. Promotion de la santé publique (OMS, 1952):
 - ✓ Prévenir les maladies
 - ✓ Prolonger la durée de vie
 - ✓ Améliorer la santé physique et mentale
 - ✓ Développer les systèmes de santé
2. Développement du travail et de l'entreprise:
 - ✓ Augmentation de la productivité
 - ✓ Réduction de l'absentéisme et du turn-over
 - ✓ Satisfaction au travail des salariés
 - ✓ Augmentation de la capacité de faire face aux changements
 - ✓ Amélioration de l'image de l'entreprise

La santé au travail est mise (par l'OMS) sous l'égide de la médecine du travail, une discipline de la médecine.

La **sécurité** au travail

la Santé Sécurité au Travail SST

- Discipline qui s'occupe de :
 1. La prévention des accidents et des maladies survenus du fait du travail
 2. La protection et la promotion de la sécurité et de la santé des travailleurs
 3. L'amélioration des conditions de travail et de l'environnement
- Elle regroupe plusieurs spécialités : la médecine du travail, la toxicologie, l'ergonomie, l'hygiène industrielle, la psychologie, etc.

Notions de Danger - Risque

Le danger est toute **source** potentielle d'effet néfaste sur la santé

- Ils sont classés selon leur nature : chimique, physique, biologique, psychologique, technologique, psychosocial, ergonomique, organisationnel, etc.
- Ils sont classés selon leurs effets sur la **sécurité** ou bien sur la **santé**
- **Dangers pour la sécurité** : faciles à détecter et donc à traiter
- **Dangers pour la santé** : le plus souvent non évidents car ils sévissent à faible doses infra cliniques mais répétées, leurs effets apparaissent soit immédiatement, soit après un temps de latence plus ou moins long (qq semaines à plusieurs années).

Notions de Danger - Risque

- le risque : entité hypothétique qui correspond à la probabilité qu'un danger puisse entraîner des effets néfastes sur la santé.
- Le risque s'évalue de 0 à 1 selon la formule
Risque = probabilité du préjudice X gravité du préjudice
- L'évaluation du risque se fait par des grilles

Exemple de grille

Gravité		Probabilité d'apparition			
		1	2	3	4
4	Mortelle	4	8	12	16
3	Grave	3	6	9	12
2	Moyenne	2	4	6	8
1	Faible	1	2	3	4

Notions de Danger - Risque

Notion de « risque acceptable »

c'est un degrés de risque de survenue d'un préjudice qu'une personne, une entreprise ou une organisation accepte est prête à accepter. Exple :

- Exposition de la femme aux rayonnements ionisants (RI), on tolère une dose annuelle $\leq 1/100$ dose qui provoque des lésions biologiques et on accepte le risque des lésions stochastiques (cancers, dermatoses, etc)
- Exposition de la femme enceinte aux RI est strictement interdite (risque toléré = 0)

Notions de Danger - Risque

Notion de « risque acceptable »

La décision d'acceptabilité de risque n'est pas anodine ni facile à prendre

Elle prend des considérations éthiques, politiques, économiques, techniques

Mais elle doit tenir compte de l'âge, du sexe et de l'état de santé général des salariés.

Elle doit répondre à la question : que vaut la vie de ces salariés (2)

Le plan

1. Introduction – généralités
2. Principes et fondements de la législation et de la réglementation
3. Organisation de la médecine du travail
4. Rôle du médecin du travail

DANS LE MONDE

- Recommandation sur **la protection de la santé** des travailleurs **1953**
- Recommandation **R112** sur les **services de médecine du travail** . Juin **1959**
- Recommandation **R171** sur les services de **santé** au travail 1985
- Convention **C 161** sur les services de santé au travail 1985 (entrée en vigueur 1988)



International Labour Office



International
Labour
Organization

La médecine du travail, héritage colonial

- L'Algérie indépendante a hérité de la médecine du travail française dont la législation était étendue depuis 1919 aux colonies à l'exception de certains articles selon les convenances de la France coloniale.
- En 1930 **pour la 1ere fois** une convention (C19 relative à l'**égalité** de traitement des travailleurs étrangers et nationaux en matière de **réparation d'AT**) a été étendue à l'Algérie

Article paru dans
ElWatan du
22/12/2017 détaille
l'organisation de la
médecine du travail
de l'Algérie avant et
après son
indépendance

La médecine du travail dans l'Algérie indépendante


- **L'Algérie de 62** s'est retrouvée confrontée à de grands problèmes :
 - le départ massif des médecins français
 - la vacuité des caisses
 - Une multitude de régime d'assurance
 - Une trentaine de caisse de régime Agricole, une vingtaine de régime général et une dizaine de caisses de secours miniers
 - L'Algérie a reconduit la plupart des textes français à quelques exceptions
- mais
- **L'Algérie a ratifié pas moins de 45 conventions de l'OIT concernant, pour la majorité, la sécurité et la santé au travail**

La médecine du travail dans l'Algérie indépendante

- En 1964

Création de l'Institut National de
santé publique

Création de la Caisse Nationale
de la sécurité sociale

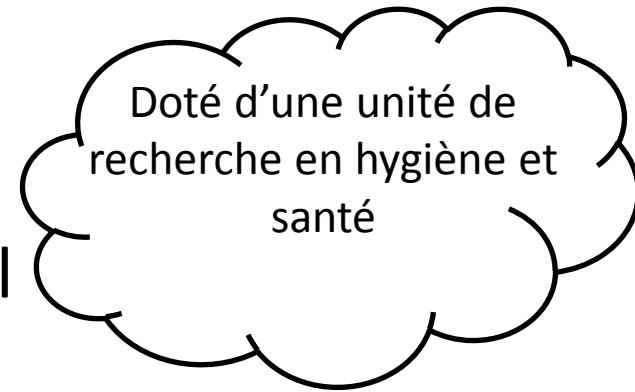


Rapidement mise sous
la tutelle du ministère
chargé du travail

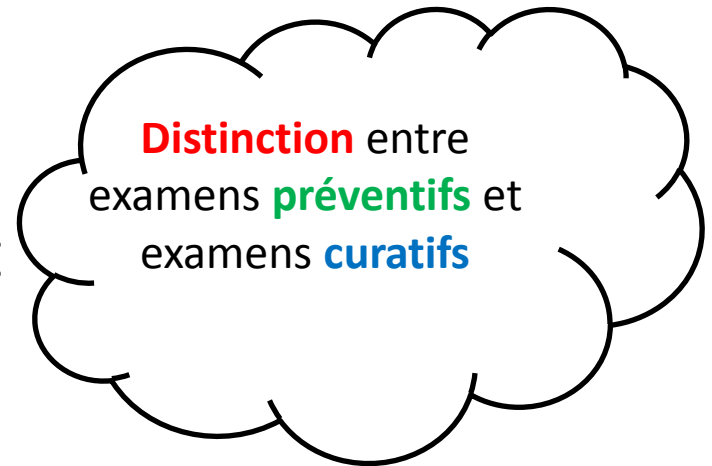
La médecine du travail dans l'Algérie indépendante

- En 1972

Création de l'Institut National
d'hygiène et de sécurité



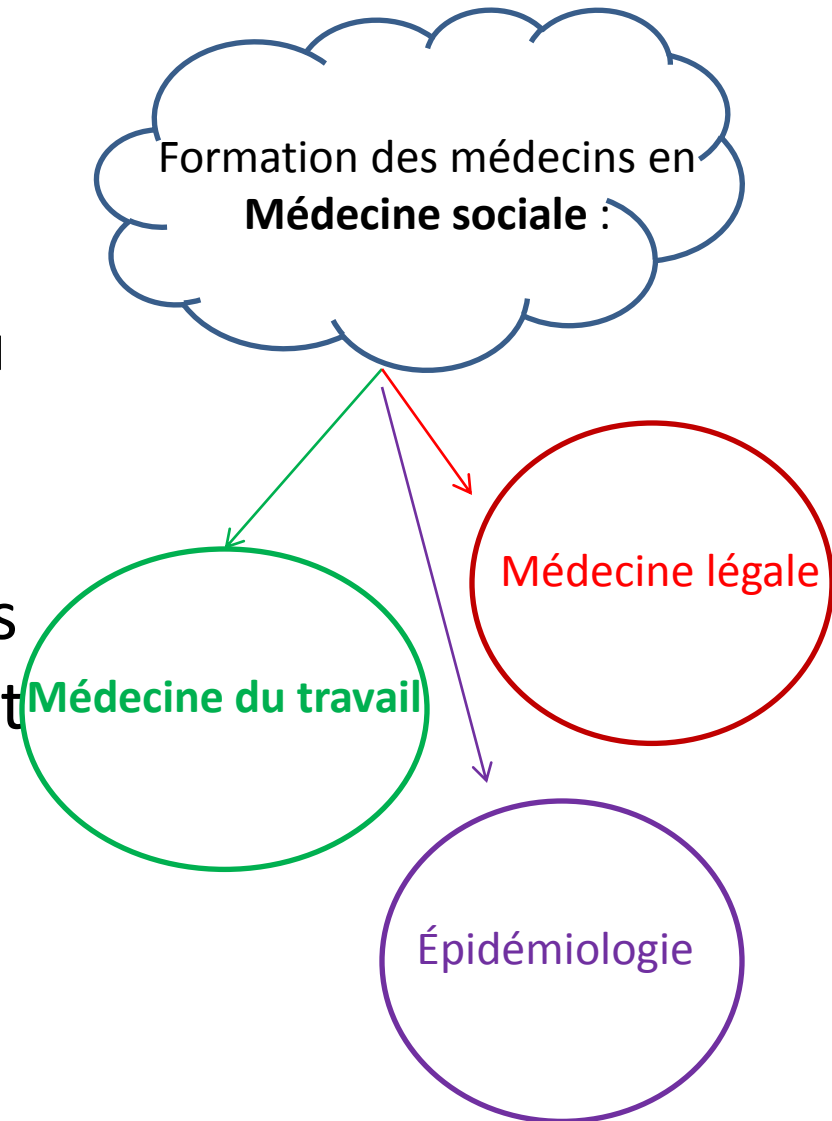
Ré-organisation de la médecine
du travail → ONIMET et
des CMS en 1974



La médecine du travail dans l'Algérie indépendante

- 1979

Création des services de médecine du travail au niveau des secteurs sanitaires universitaires et **mise** aussi sous l'égide des départements de médecine d'Alger, d'Oran et de Constantine




La médecine du travail dans l'Algérie indépendante

- 1984

Dissolution de l'ONIMET et
Création des services de médecine
du travail au niveau de tous les
secteurs sanitaires et CHU

Loi 88-07 du 26 janvier **1988**
réorganise la médecine du travail

Création de la spécialité médecine
du travail



Prise en charge
territorialement
compétente

La médecine du travail dans l'Algérie indépendante

La médecine du travail telle qu'elle s'exerce actuellement a été organisée par le décret 93-120 du 15 mai 1995,
Depuis 2001, seul le médecin titulaire d'un diplôme spécialisé en Médecine du travail a le droit d'exercer la médecine du travail



Les médecins généralistes peuvent exercer la Médecine du travail avec dérogation du ministère de la santé !!!

Le plan

1. Introduction – généralités
2. Principes et fondements de la législations et et de la réglementation
- 3. Organisation de la médecine du travail**
4. Rôle du médecin du travail

Organisation de la médecine du travail

ARRETE DU 16 OCTOBRE 2001

**FIXANT LES NORMES EN MATIERE DE MOYENS HUMAINS , DE LOCAUX ET D'EQUIPEMENT DE
SERVICES DE MEDECINE DU TRAVAIL**

Service autonome

1730 salariés
fortement
exposés

2595 salariés peu
ou pas exposés

Service inter entreprise

Entreprises dont
les Activités sont
complémentaires

Conventions Service de MDT Ou médecin du travail

Service
territorialement
compétent

Médecin du
travail titulaire
DEMS

LA MEDECINE DU TRAVAIL

- La médecine du travail est une médecine SURTOUT préventive :
- elle a pour objet d'éviter toute altération de la santé des salariés, du fait de leur travail, notamment en surveillant
 - ❖ leur état de santé,
 - ❖ les conditions d'hygiène du travail
 - ❖ et les risques de contagion.

Le plan

1. Introduction – généralités
2. Principes et fondements de la législations et et de la réglementation
3. Organisation de la médecine du travail
4. Rôle du médecin du travail

Statut du médecin du travail

- Le médecin du travail est un docteur en médecine spécialiste, titulaire du DEMS de médecine du travail
Il est soumis au secret médical ET au secret de fabrication
- il est sous la responsabilité pénale et civile dans la prise de décision **d'aptitude**

Les missions en milieu de travail

- Le médecin du travail doit passer le tiers de son temps sur les lieux de travail
- **1 / Conseiller de l'entreprise**
- Il est le conseiller du chef d'entreprise ou de son représentant, des salariés, des représentants du personnel, du ou des Comités d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail, dont il fait partie, et des services sociaux en ce qui concerne notamment :

- **L'amélioration des conditions de vie et de travail dans l'entreprise**, ainsi il est consulté sur les projets de construction ou d'aménagement nouveaux, ou de modifications apportées aux équipements;

L'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine. Pour cela, il évalue, selon les connaissances de l'ergonomie, les contraintes de travail, les astreintes en résultant et il fait des propositions constructives pour apporter des solutions ou des améliorations.

La protection des salariés contre l'ensemble des nuisances notamment contre les risques d'accidents du travail ou d'utilisation de produits dangereux

L'hygiène générale de l'établissement

Les missions médicales

- Il s'agit des **visites obligatoires et facultatives**.
- Pour ces visites, le médecin du travail peut demander des examens complémentaires nécessaires à la détermination de **l'aptitude médicale**, au **dépistage des maladies à caractère professionnel** ou des **affections dangereuses**.
- Le temps passé à tous ces examens et les frais de transport sont à la charge de l'employeur.

Les missions médicales

NB :

le temps passé aux visites médicales doit être pris sur les heures de travail sans qu'aucune retenue sur le salaire ne soit effectuée. Si les visites ont lieu en dehors des heures de travail, le temps passé doit être rémunéré comme temps de travail.

Les visites obligatoires : d'embauchage, périodiques, de reprise

- Les visites obligatoires donnent lieu à la **rédaction et la délivrance d'une fiche d'aptitude** .
- Aucune indication diagnostique ou médicale ne doit être portée sur cette fiche, seule doit figurer l'aptitude avec les éventuelles restrictions ou demandes d'aménagements de poste.
- Le but des visites est de répondre aux deux questions suivantes :
- - Le travail est-il dangereux pour le salarié (en fonction de son état de santé) ?
- - Le salarié est-il dangereux pour son entourage professionnel ?
- L'adéquation se fait par rapport à un poste donné dans une entreprise donnée et non par rapport au travail en général.

La visite d'embauche

- Tout salarié fait obligatoirement l'objet d'un examen médical **avant l'embauchage** ou **pendant la période d'essai**.

Cette visite a pour but :

- de rechercher si le salarié est atteint d'une affection dangereuse pour les autres travailleurs,
- de s'assurer qu'il est médicalement apte au travail envisagé,
- de proposer éventuellement des adaptations du poste ou l'affectation à d'autres postes.

La visite d'embauche

- Le médecin établira un bilan médical soigneux éventuellement étayé par des examens complémentaires de son choix, en tenant compte de tous les facteurs psychosociaux surajoutés avant de prendre une décision d'aptitude.

Les visites périodiques

- Tout salarié doit bénéficier d'un examen médical, en principe, **annuel**.

Une surveillance médicale particulière doit être entreprise pour certains salariés :

1. En fonction des nuisances subies ou de certaines conditions de travail qui sont décrites dans certains décrets dits spéciaux ou figurant dans l'arrêté du **9 Juin 1997** comme le travail en ambiance bruyante, l'exposition à l'amiante, le travail de nuit, le travail avec des rayonnements ionisants, la manipulation de plomb, l'usage de la peinture au pistolet, le travail du bois, le travail sur écran (d'ordinateur) .

Les visites périodiques

2. - Les handicapés, les femmes enceintes ou allaitantes, les mères d'enfants de moins de 2 ans ;
3. Les jeunes travailleurs de moins de 18 ans ;
4. Les travailleurs âgés de plus de 55 ans

Les visites périodiques

Pour certains de ces travaux, la fréquence des visites et/ou des examens complémentaires à réaliser est précisée. (**manipulation, transport et utilisation du mercure**)

Pour les autres cas, le médecin du travail reste seul juge de la fréquence et de la qualité des examens.

Ces visites périodiques ont pour but de s'assurer du maintien de l'aptitude médicale du salarié au poste qu'il occupe et éventuellement d'envisager un aménagement de poste ou un changement de poste si besoin

La visite de reprise

- Après tout arrêt de travail pour cause de :
- **un congé maternité,**
- **des absences répétées,**
- **une absence :**
 - pour cause d'accident du travail ou de maladie professionnelle,
 - de plus de 21 jours pour cause d'accident ou de maladie **NON** professionnelles,

La visite de reprise

- Les salariés doivent bénéficier d'une visite médicale de reprise qui a pour but d'apprécier le maintien de leur aptitude à leur poste de travail ou la nécessité d'une adaptation des conditions de travail ou d'une réadaptation professionnelle.

Enfin, le médecin du travail doit être informé de tout arrêt de travail pour accident du travail afin de pouvoir apprécier, notamment, l'opportunité d'un nouvel examen médical.

Les visites facultatives :

spontanée, de pré-reprise

- Elles ne donnent pas lieu systématiquement à la délivrance d'une fiche d'aptitude.

- La visite spontanée

A tout moment, le salarié peut demander une visite spontanée . Elle peut donner lieu à des soins

La visite de pré-reprise

- Une visite un peu particulière car elle peut être demandée sur l'initiative :
 - du salarié,
 - **de son médecin traitant** ou
 - du médecin conseil.
- Elle est très utile quand on craint une reprise difficile voire impossible au poste antérieurement occupé.
- Elle permet au médecin du travail d'étudier **un aménagement de poste ou un changement de poste** dans l'entreprise.
- Demandée au moins quinze (15) jours (voire plus) avant la fin prévisible de l'arrêt de travail, elle laisse le temps de prendre des avis spécialisés et des contacts utiles dans l'entreprise (direction et collègues de travail).

conclusion

- La mission du médecin du travail est le dépistage des maladies professionnelles (**mais pas que !**) alors qu'elles sont encore infra cliniques
- C'est dire :
 - Une grande maîtrise de la sémiologie clinique
 - Un sérieux dans le traitement des signes subjectifs (fatigue, malaise, irritabilité, changement d'humeur, ...)

**Toute déclaration de maladie professionnelle ou complication d'une maladie générale est un ECHEC !
Pour le médecin du travail**

Pour en savoir plus

1. Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la Santé, New York, 19 juin -22 juillet 1946; signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 Etats. (Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé, n°. 2, p. 100) et entré en vigueur le 7 avril 1948». Cette définition n'a pas été modifiée depuis 1946.
2. Améliorer la sécurité et la santé au travail dans les petites et moyennes entreprises MANUEL DU PARTICIPANT- OIT
3. Naissance et évolution de l'idée de prévention des risques professionnels – J. Boisselier – INRS (pages 9à46)