

Cours 2. Santé au travail

Médecine du travail :

- Assure la protection des travailleurs contre toute atteinte à la santé pourtant résulter de leur travail ou des conditions dans lesquelles celui-ci s'effectue.
- Contribuer à l'adaptation physique et mentale des travailleurs, par l'adaptation du travail aux travailleurs des travaux auxquels ils sont aptes.
- Contribuer à l'établissement et au maintien du plus haut degré possible du bien être physique et mental des travailleurs.

Surveillance :

- conditions d'hygiène
- Risques de contagion
- État de santé du travailleur

C'est une médecine **Préventive** et **Obligatoire** +++ pour tous les salariés.

SST -> **SPST** = **services de prévention et de santé au travail** (nouvelle loi de 08/2021)
2 organisations et 4 missions

- **SPST interentreprises**
 - Associations interentreprises privées
 - Adhésion d'entreprises pour avoir des prestations en Santé au travail
 - Tarification en fonction du nombre de salariés
- **Service autonome**
 - SPST au sein d'une entreprise
 - Médecin du travail + IDE + secrétaire sont des salariés de l'entreprise
- **Missions :**
 - Actions en entreprise
 - Conseil
 - Surveillance de l'état de santé
 - Veille sanitaire

Statut du médecin du travail :

- **Spécialiste**
- **Salarié**
- **Indépendant** dans son action
 - Nommé ou licencié uniquement après accord du comité social et économique (CSE)
- **Responsabilité** (ordinaire, civile, pénale)
- **Secret professionnel**
 - Médical
 - Industriel (ou de fabrication)

Relation MDT - MT

Le MDT :

- soumis au secret professionnel médical **et** industriel
- Echange d'informations :
 - MDT peut tout communiquer au MT, mais le MT ne peut pas tout communiquer au MDT (il doit pour cela **passer par le patient** pour communiquer)

Attention : possibilité à l'avenir d'accès au *dossier médical informatisé* du patient après accord express du patient (nouvelle loi 2021).

Activités du MDT :

- Au **cabinet**
 - Examens médicaux
 - Visite d'embauche : examen médical / aptitudes
 - Visites périodiques

- Visites de reprise
- Visite de mi-carrière
- Visite de fin de carrière
- Consultations spontanées du salarié
- Soins d'urgence
- Vaccinations
- En **entreprise** : « **Tiers temps** »
 - Evaluation des conditions de travail
 - Nuisances physiques, biologiques, chimiques
 - Procédures de travail
 - Organisation du travail
 - Ambiances (thermique, lumineuse...)
 - Hygiène
 - Traçabilité des expositions
 - Commissions = CSE

Exemples de nuisances professionnelles :

- Physiques
 - Ambiance thermique (chaleur/froid)
 - Pression atmosphérique (plongée)
 - Radiations ionisantes ou non ionisantes
- Chimiques
 - Gaz
 - Vapeur
 - Aérosols, fumées
 - Substances chimiques
- Biologiques
 - Protéines végétales/animales : allergies
 - Agents infectieux...
- Organisation du travail
 - Télétravail, horaires atypiques

Législation :

- obligation d'effectuer une activité de tiers temps
- Équipe **pluridisciplinaire**

Visites médicales

- Examen clinique
- Examens complémentaires à la charge de l'employeur
 - Aptitude à certains postes de travail
 - Dépister les MP ou MCP
 - Dépister les maladies dangereuses pour l'entourage
- Vaccinations
 - Certaines sont obligatoires pour certaines professions
- Visites médicales
 - **Obligatoires**
 - **Embauche ou visite individuelle d'information et de prévention**
 - **Cas général**
 - Pas nécessairement par MDT
 - **Pas** d'avis d'aptitude
 - VIP : Visite d'Information et de Prévention, au plus tard **3 mois** après la prise de poste
 - **Risques particuliers** (amiante, plomb, rayonnements, milieu hyperbare, conduite engins, agents cancérogènes CMR 1A et 1B...)
 - Par MDT
 - **Avis d'aptitude** délivré
 - Visite d'embauche, obligatoire avant la prise de poste

- **Visite périodique**
 - Pour cas général : suivi individuel simple tous les **5 ans**
 - Pour risques particuliers : visite périodique tous les **4 ans** max
- **Visite de reprise** +++ (à faire dans les **8 jours** suivant la reprise)
 - Après MP, quelque soit la durée de l'arrêt
 - Après accident du travail ou pour maladie ordinaire de durée d'au moins 30j
 - Après congé maternité
- **Visite médicale de mi-carrière**
- **Visite médicale de fin de carrière**

Handicap et travail

- **Outils du maintien dans l'emploi**
 - **Visite de pré-reprise**
 - À l'initiative uniquement du patient, du médecin traitant ou du médecin conseil (de la SS)
 - Effectuée par le médecin du travail, alors que le sujet est encore en arrêt, pour arrêt de plus de 3 mois
 - **Pas d'avis d'aptitude**, sert à étudier la date prévisible de retour et les aménagements éventuellement nécessaires pour le retour à l'emploi
 - **Temps partiel thérapeutique**
 - Durée maxi = **12 mois**
 - **Objectif = reprendre progressivement une activité professionnelle**
 - **Prescription : par le MT**
 - **Accord = par le médecin conseil de la SS**
 - **Organisation dans l'entreprise : par le MDT, sous réserve de l'accord de l'employeur**

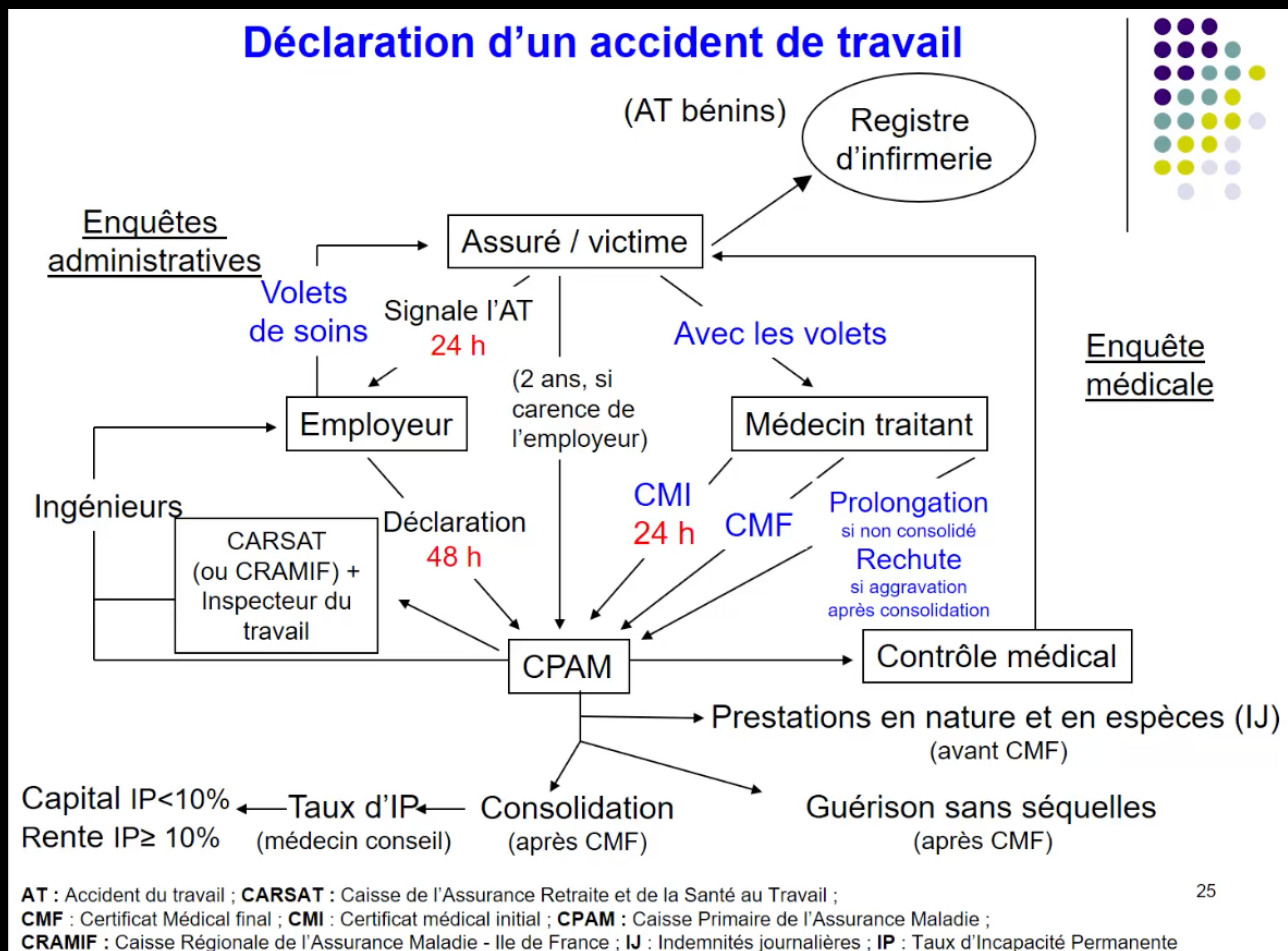
Accident de travail (AT) vs Maladie professionnelle (MP)

- **AT** : accident survenu « par le fait ou à l'occasion du travail »
 - Extension de la protection sociale aux accidents de trajet (domicile-travail et retour)
 - **Caractère soudain +++**
 - **Fait accidentel identifié**
 - ex : lombalgie aiguë
- **MP** : conséquence directe de l'exposition d'un travailleur à une nuisance physique, chimique ou biologique ou si elle résulte des conditions dans lesquelles il exerce d'une façon habituelle son activité professionnelle.
 - **Notion d'exposition habituelle +++** (même si début des manifestations cliniques est parfois brutal).
 - Ex : asthme du boulanger, lombo-sciatique discale

Systèmes de réparation des maladies professionnelles :

- **Régime général de la SS +++**
 - MP indemnifiables
 - Tableaux : principe de présomption d'origine
 - Système complémentaire avec avis d'un CRRMP (= Comité Régional de Reconnaissance des Maladies Professionnelles)
 - Maladies à caractère professionnel
- **Régime Agricole** (Tableaux spécifiques avec présomption d'origine + CRRMP)
- **Fonction Publique** (référence aux tableaux du Régime Général de la SS +++ => présomption d'origine depuis décembre 2019)
 - Fonctionnaires de l'Etat
 - Fonction Publique territoriale (mairies)

- Fonction publique hospitalière (infirmiers, AS...)
- **Régimes spéciaux** (EDF-GDF, SNCF, RATP...) (-> présomption d'origine aussi)
- **Autres** (professions libérales, travailleurs indépendants, artisans, bénévoles...) Prise en charge uniquement en cas d'assurance volontaire.



Déclaration de l'AT:

- Le patient
 - Signale l'AT dans les 24h à son employeur
 - Consulte son MT ou autres (ex : urgences) qui établit le CMI (certificat médical initial)

Possibilité de déclaration directe à la CPAM dans les 2 ans qui suivent l'AT si carence de l'employeur +++

- **C'est l'employeur qui doit faire la déclaration d'AT dans les 48h** +++ auprès de la SS = CPAM

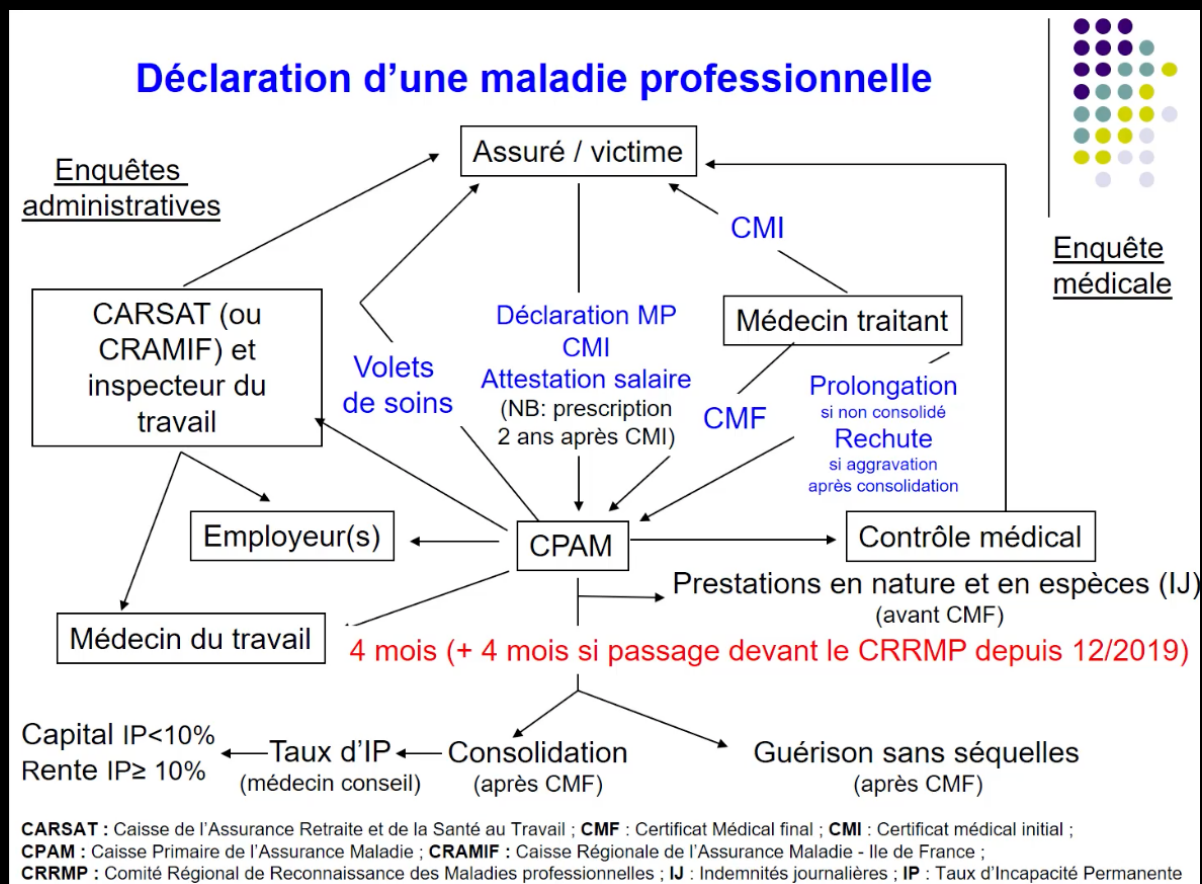
Déclaration d'un AT = EMPLOYEUR +++

- Délivre le triptyque ou « volet de soins » = Prise en charge à 100% des soins au titre de l'AT/MP
 - Une feuille de soins gratuits jusqu'à consolidation à faire compléter par tous les intervenants lors de chaque acte ou délivrance de médicaments
 - 2 volets :
 - 1 pour le médecin
 - 1 pour le pharmacien pour relevé d'honoraires
- **Déclare l'AT dans les 48h à la CPAM** (si refus, risque de sanction financière)
- Délivre une attestation de salaire au salarié
- En cas d'incapacité une proposition de reclassement doit être faite et des mesures de prévention sont obligatoires pour éviter les récurrences
- Versement de cotisations à la CPAM en fonction du nombre et de la gravité des AT +++

!!! C'est le **médecin conseil** qui fixe le taux d'IP en cas de déclaration d'AT/MP à la CPAM.

Maladies professionnelles :

Ce sont surtout les affections péri articulaires qui sont reconnues et indemnisées à l'heure actuelle.



Déclaration d'une MP:

- Déclaration par la VICTIME auprès de sa **CPAM**
- Pièces nécessaires :
 - Certificat médical
 - Attestation de salaire
 - Formulaire de déclaration
- La CPAM délivre les volets de soins et avertit :
 - **CARSAT**
 - Inspection du Travail
 - Employeur
 - Médecin du travail

Le CMI mentionne :

- Le médecin ne peut certifier que la maladie qu'il a diagnostiquée et non les dires du patient ++
- **Identification** du patient et du médecin prescripteur
- **Type de maladie**, en se référant, si possible, au tableau de MP concerné
- **Date de la première constatation de la maladie** (par exemple, première radio témoignant d'une pneumoconiose, même si elle est antérieure à la consultation)

- **Idéalement : exposition professionnelle suspectée d'après les déclarations du patient (le patient aurait été exposé selon ses dires ou il me déclare avoir été exposé...)**
- **Date et signature du prescripteur**

Modalités de réparation en MP dans le système des tableaux du Régime Général de la SS => Principe de présomption d'origine ++++

8 conditions :

- Affection mentionnée dans un **tableau**
- **Etre salarié du RG de la SS au moment de l'exposition** (donc, exclusion dans expositions des artisans ou des professions indépendantes, en l'absence d'assurances spécifiques)
- **Exposition habituelle (+++)** au risque
- Respect du **délai de prise en charge**
- Il faut que l'emploi soit dans une **liste de travaux**, si la liste du tableau est limitative (si liste indicative, emploi indifférent du moment qu'il y a eu exposition)
- **Durée minimale d'exposition** (uniquement dans certains tableaux)
- Confirmation de la maladie par le médecin conseil
- Confirmation de l'exposition (enquête administrative de la SS)

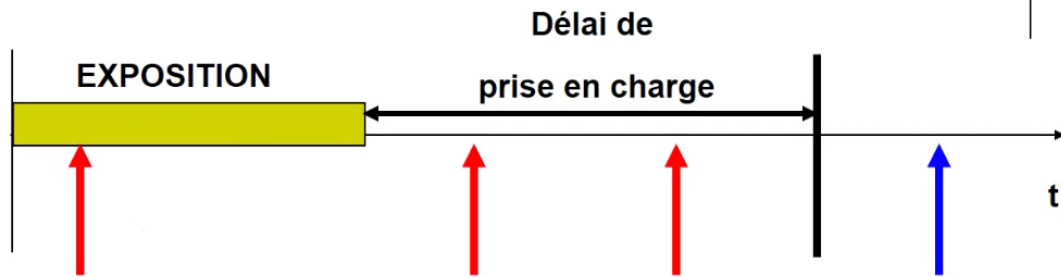
Ex :

Affections professionnelles consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante



TABLEAU 30 RGSS	DPC	Liste indicative de travaux
A - Asbestose	35 ans (durée mini : 2 ans)	
B - Lésions pleurales bénignes		
. Plaques pleurales	40 ans	
. Pleurésie exsudative	35 ans (durée mini : 5 ans)	
. Fibrose plèvre viscérale	35 ans (durée mini : 5 ans)	
C - Dégénérescence maligne broncho-pulmonaire compliquant les lésions parenchymateuses et pleurales bénignes ci-dessus mentionnées	35 ans (durée mini : 5ans)	
D - Mésothéliome malin primitif (plèvre, péritoine, péricarde)	40 ans	
E - Autres tumeurs pleurales primitives	40 ans (durée mini : 5 ans)	
	DPC	Liste limitative de travaux
TABLEAU 30 bis RGSS		
Cancer bronchopulmonaire primitif	40 ans (durée mini: 10 ans)	

Délai de prise en charge (variable selon le tableau de MP)



maladie
=
Réparation par **présomption d'origine**

maladie
=
CRRMP
« Alinéa 6 »

lien direct
exposition-maladie à établir

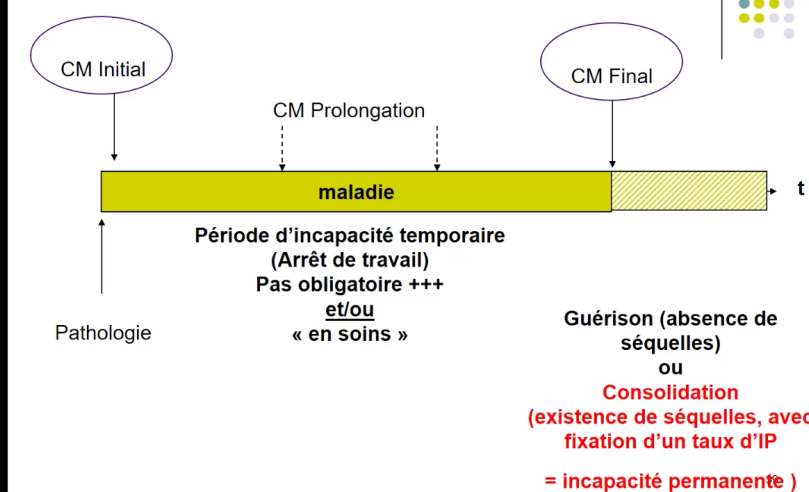
DPC peut être long (cancers) ou courts (asthme, surdité).

SYSTEME COMPLEMENTAIRE : comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP)

2 situations :

- **Il manque un (ou plusieurs) critères par rapport à un tableau de MP**
 - Délai de prise en charge dépassé
 - Durée d'exposition insuffisante
 - Emploi non mentionné dans liste limitative
 - -> Passage devant le CRRMP, quelque soit le taux d'IP attendu +++
 - Réparation si la maladie est **directement** liée au travail habituel
- **Affection hors tableau**
 - -> Passage devant le CRRMP, uniquement **si taux d'IP prévu > 25% (ou décès)**
 - Nécessité d'apporter des arguments prouvant la relation de **causalité** +++
 - La maladie doit être liée « essentiellement et directement » au travail.

Certificats médicaux : CMI-CMP-CMF



Prestations en cas d'AT ou MP

- En nature

- Soins et médicaments gratuits
- Prise en charge de la rééducation fonctionnelle si besoin

- En espèces

- Indemnités journalières pendant la durée de l'arrêt de travail jusqu'à guérison ou consolidation, dès le 1er jour d'arrêt
 - Jusqu'à j28 : 60% du salaire (plafonné)
 - J29 -> JX : 80% du salaire (plafonné)
- Si séquelles, il y aura « **consolidation** », avec **capital** (si taux d'IP < 10%) ou **rente** (si taux d'IP > 10%)

Prestations en nature et en espèces = à la charge de la **branche AT/MP de la Sécurité Sociale** (et non de la branche Assurance Maladie)

- Protection de l'emploi

- Le contrat de travail est suspendu pendant l'arrêt de travail (pas de licenciement possible)

- Dispositions en cas de licenciement si inaptitude

- Indemnités de licenciement **doublées** par rapport à un licenciement pour maladie « ordinaire »
- Circuit accéléré de reclassement auprès de la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées)

Maladies à caractère professionnel

-> Toute pathologie en rapport avec l'activité professionnelle mais ne faisant pas l'objet d'un tableau de MP.

- Déclaration

- A caractère obligatoire
- A adresser à l'inspecteur du travail qui informe le médecin inspecteur régional du travail et de l'emploi
- Le système a pour but de recueillir des informations sur des maladies professionnelles nouvelles qui pourraient devenir indemnissables

-> Pathologies professionnelles

● Prévention :

- Technique

- Collective (ex : substitution, capotage, rythmes de travail, automatisation....)
- Individuelle (ex : port de gants, de masques...)

- Médicale (dépistage précoce, ex: audiométrie chez les sujets exposés au bruit)

- Formation et information des salariés sur les risques

● Principales pathologies professionnelles

- Troubles musculo-squelettiques

- Surtout épaule douloureuse liée à tendinopathie de la coiffe des rotateurs, épicondylite, épitrochléite, canal carpien+++)
 - Secteurs à risque : présomption d'origine +++

- Affections du rachis lombaire

- Seulement sciatiques par hernie discale ou radiculalgies par hernie discale sont visées par les tableaux de MP et peuvent être reconnues avec présomption d'origine +++ Donc lombalgies isolées = exclues +++

- Cancers (causes professionnelles + réparation)

- Tumeurs du poulmon

- Seuls les CBP primitifs
- Causes : **amiante** +++ ; puis silice, HCP
- Arguments en faveur de la cause « amiante » :

- Métier
- Association à un syndrome interstitiel (asbestose) ou à des plaques pleurales sur le TDM (ou histologiquement à l'intervention)
- Analyse minéralogique du LBA ou du poumon (voire de l'expectoration) montrant une charge élevée en corps asbestosiques
- Présomption d'origine avec réparation même si tabagisme élevé
- Modalités particulières de réparation à connaître pour les CBP liés à l'amiante (réponse à adapter selon statut : salarié/indépendant, etc...)

Droits sociaux pour les maladies liées à l'amiante

MP -> salariés privés ou publics

- Indemnisation par le **FIVA** (Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante), pour tous les sujets
 - MP+FIVA pour salarié
 - Artisan = seulement FIVA
- **Cessation Anticipée d'Activité**, dès l'âge de 50 ans, pour les salariés du RG de la SS et les Fonctionnaires (pas pour les travailleurs indépendants).
 - **Tumeurs de vessie**
 - Amines aromatiques
 - Hydrocarbures aromatiques
 - **Leucémies aigues**
 - Benzène
 - Radiations ionisantes
 - **Tumeurs cutanées**
 - Radiations ionisantes
 - Hydrocarbures aromatiques
 - Arsenic
 - **Tumeurs nano-sinusiennes**
 - Poussières de bois+++
 - **Tumeurs du nasopharynx**
 - Formaldéhyde
 - **Tumeurs hépatiques**
 - Arsenic (angiosarcome)
 - VHB
 - VHC

- Asthme

Asthme en relation avec le travail (ART)

2 entités

Asthme professionnel (AP)

- *de novo*
- Récidivant à toute nouvelle exposition
- **AP avec latence (allergique le plus souvent) :**
 - allergique IgE dépendant ou non +++
 - induit par des expositions répétées à un irritant (low-dose RADS (Reactive airways dysfunction syndrome), low intensity chronic exposure dysfunction syndrome)
- **AP sans latence :**
 - Induit par exposition aiguë massive à un irritant
 - Pas de récurrence si exposition à l'agent causal à faible dose
 - RADS = Syndrome d'irritation bronchique ou de Brooks

Asthme aggravé (exacerbé) par le travail

- Asthme allergique préexistant exacerbé par une exposition sur le lieu de travail +++

Mais l'asthme préexistant n'exclut pas le développement d'un authentique ART

Repérer à l'interrogatoire un **rythme professionnel** (amélioration we et congés)

Allergènes :

- Farine
- Isocyanates
- Persulfates alcalins
- Latex
- Produits ménagers
- Poussières de bois

Faire :

- EFR
- Bilan allergologique : Prick Tests ; dosage sanguin d'IgE spécifiques
- Test de provocation nasale
- Attention +++ Test de provocation bronchique = nécessité exceptionnelle
- Traitement : éviction de l'exposition +++ et traitement symptomatique

- Eczéma/urticaire

- Urticaire = latex +++
- Eczémas professionnels = dermite allergique
 - Patch tests (lecture à 48h retardée)

- Altération de la fonction auditive

- Surdité de **perception**
 - Avec déficit audiométrique bilatéral
 - En général symétrique
 - Débutant sur les fréquences **aigues** (4000Hz)
- Exposition professionnelle au bruit +++
- Audiométrie tonale et vocale après **3j** d'arrêt d'exposition

- AES

- Intoxication aigue (au CO)

- Hépatites virales

- Tuberculose

- Neuropathies périphérique

- Radiculalgies et syndrome canalaire

- Sciatique : reconnue en MP seulement si hernie discale
- Syndrome du canal carpien