

# Prévention des risques professionnels

Pr Vincent Bonneterre

Médecine et santé au travail

Université Grenoble Alpes / CHU Grenoble Alpes

*Diaporama à destination des IFSI (version novembre 2020)*

# Plan & objectifs

## 1. Rappeler les concepts associés à la prévention

## 2. Prévention des risques professionnels et santé au travail

- Savoir qui sont les acteurs de la santé au travail (à la veille d'une réforme majeure)
- Connaître les missions des Services de Santé au Travail (SST), et le **rôle dévolu aux IDE en santé au travail (IDEST) au sein des équipes pluridisciplinaires des SST**
- Typologie des risques professionnels et des 9 grands principes de prévention

# Concepts

- Le système de santé aujourd'hui est principalement centré sur **le CURATIF et donc la thérapeutique** (ce que vous connaissez pour l'essentiel de vos stages). --> système de « santé » (cf définition positive de l'OMS) ou système de « **distribution de soins** » ?
- **La PREVENTION vise à agir sur les facteurs de risque (immédiats ou différés) des maladies et traumatismes et pour éviter leur survenue (= protection de la santé). La prévention s'envisage à différents niveaux :**
  - **primaire** (vise à diminuer l'incidence des maladies ciblées, c'est à dire réduire l'apparition de nouveaux cas en supprimant ou diminuant des facteurs de risque).
  - **secondaire** (dépistage précoce afin de prendre les mesures adéquates et réduire l'impact des maladies)
  - **tertiaire** (réduire les incapacités, complications, rechutes, etc)

# La santé au travail : une mission de service publique aujourd'hui pour l'essentiel déléguée à des acteurs privés

- **Acteurs au plus près du terrain**

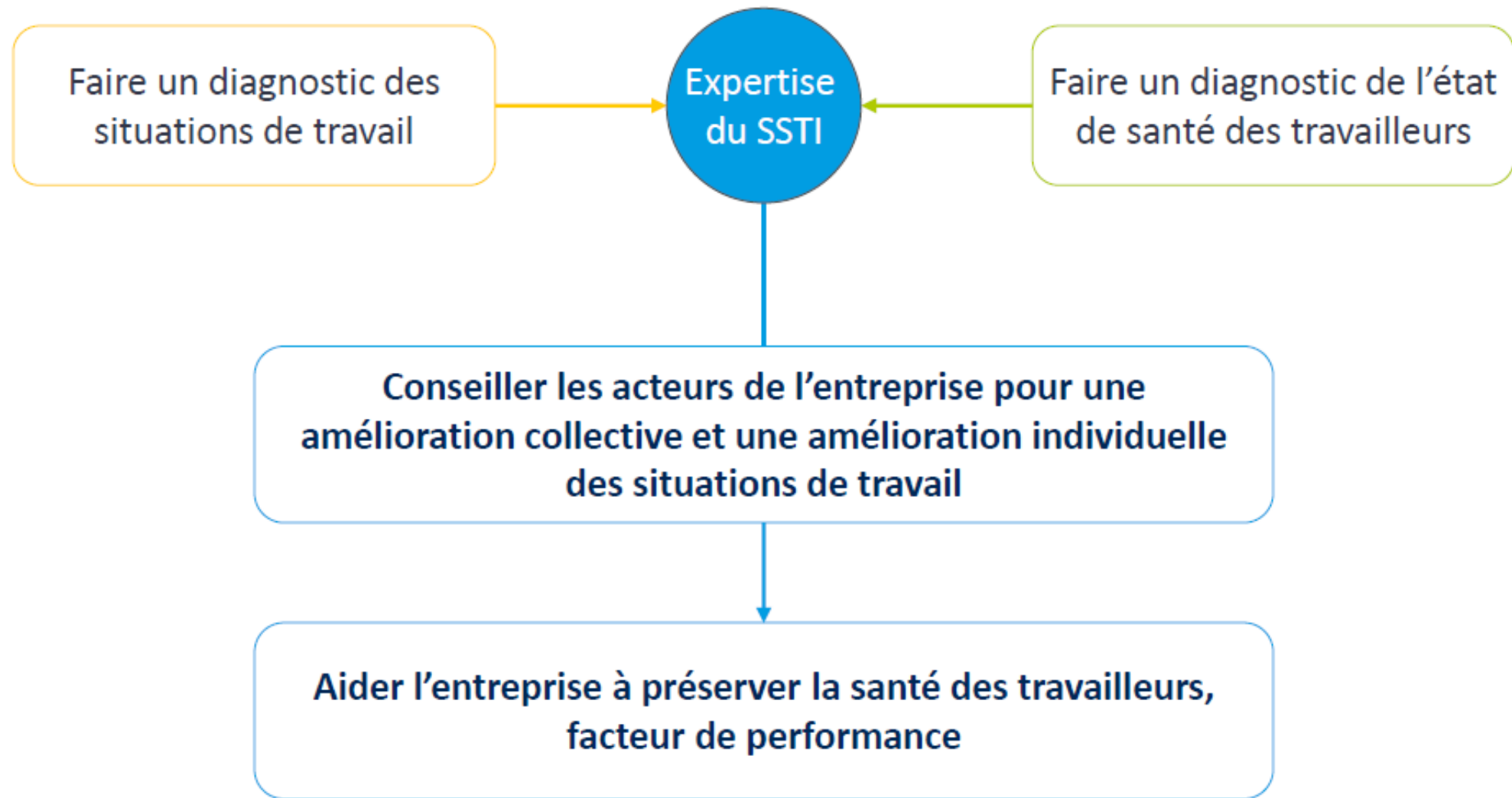
- **Employeur** = « obligation de moyens et de résultats » (« **L'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs** », ce qui passe par le déploiement d'une organisation et de moyens adaptés, une évaluation des risques, la mise en place de mesures de prévention efficaces, ainsi que d'information et de formations adaptées) ([Article L4121-1 du code du travail](#))
- **Salariés** notamment via leur représentation au sein des comités sociaux et économiques (CSE) pour les entreprises de plus de 11 salariés (remplacent en outre les anciens CHSCT)
- **Services de santé au travail** : conseillent l'employeurs et les employés sur toutes les questions de santé au travail

- **Organismes externes concernés par la prévention des risques professionnels (échelons national et régionaux)**

- Intrication complexe d'organismes, avec une réforme attendue pour 2021. Une agence nationale de la santé au travail (et des agences filles régionales) pourraient être créées prochainement à partir de la fusion des organismes existants

Les missions des services de santé au travail (SST)

Leurs acteurs pour mener à bien ces missions



## Missions SST déclinées réglementairement

« Les services de santé au travail ont pour *mission exclusive* d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail ».

[Article L.4622-2 du Code du Travail](#)

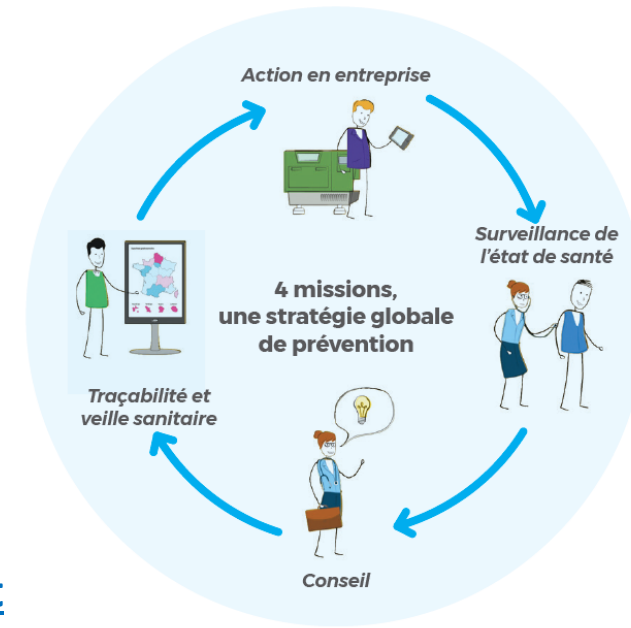


# Missions détaillées par la Loi

« Les services de santé au travail ont pour mission exclusive d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail.

A cette fin, ils :

- 1° Conduisent les **actions de santé au travail, dans le but de préserver la santé physique et mentale des travailleurs** tout au long de leur parcours professionnel ;
- 2° Conseillent les employeurs, les travailleurs et leurs représentants sur les dispositions et mesures nécessaires afin **d'éviter ou de diminuer les risques professionnels**, d'améliorer les conditions de travail, de **prévenir la consommation d'alcool et de drogue** sur le lieu de travail, de **prévenir le harcèlement** sexuel ou moral, de prévenir ou de réduire les effets de l'exposition aux facteurs de risques professionnels mentionnés à l'[article L. 4161-1](#) et la désinsertion professionnelle et de **contribuer au maintien dans l'emploi des travailleurs** ;
- 3° Assurent la **surveillance de l'état de santé des travailleurs en fonction des risques** concernant leur santé au travail et leur sécurité et celle des tiers, des effets de l'exposition aux facteurs de risques professionnels mentionnés à l'article L. 4161-1 et de leur âge ;
- 4° Participent au suivi et contribuent à la **traçabilité des expositions professionnelles** et à la **veille sanitaire** »





# Les acteurs des SST

Les SST sont formés d' **équipes pluridisciplinaires** comprenant médecin du travail, ingénieurs HSE, ergonomes, toxicologue, IDE en santé au travail, psychologues du travail, assistants, etc



Film sur les activités des membres de l'équipe pluridisciplinaire SST avec Michel Cymes : [Lien](#)

**Les chiffres ci-contre décrivent l'activité des seuls SST inter-entreprises du régime général qui suivent 15 millions de salariés** (ils ne comprennent donc pas l'activité des SST des entreprises ayant leur service de santé au travail autonome, ni celles des SST des entreprises du régime agricole ou des fonctions publiques)

Près de  
**300 000**  
visites d'établissements  
par an

**20 000**  
lieux de  
consultation

**7,4**  
millions de visites  
médicales

**1,4**  
million d'entretiens  
infirmiers



**16 000**  
collaborateurs,  
dont 5 000 médecins

**15**  
millions de salariés  
concernés

# Médecin du travail



- C'est l'animateur et le coordinateur de l'équipe pluridisciplinaire
- Il n'est plus cantonné à son bureau médical, et doit passer au moins un tiers de son temps sur le terrain (« **tiers-temps** »), afin notamment de participer à des « Actions sur le Milieu de Travail » (AMT)
- En moyenne un médecin dans le secteur privé suit environ 400- 500 entreprises et 4000-5000 salariés (avec de grandes variations géographiques compte tenu d'une situation de pénurie)
- Outre sa formation médicale, il a besoin de **nombreuses connaissances complémentaires** (juridiques, toxicologiques, process industriels, risques psychosociaux, périmètres d'intervention des acteurs externes, etc), mais aussi de développer des **compétences relationnelles** (pour faire adhérer les employeurs et salariés aux priorités de prévention identifiées, pour intervenir dans des situations de risques psychosociaux, etc) et **managériales** (coordination équipe pluri)

# L'IDE en santé au travail (IDEST) (1/3)

- **C'est un métier à forte polyvalence dont les missions se sont considérablement élargies** (slide suivante)
- **3 modalités d'exercice : l'IDEST peut exercer dans un SST inter-entreprises, un SST autonome à une entreprise (>500 salariés) ou directement au sein d'une entreprise (\*)**
- Activité de l'IDEST régie à la fois par le **Code de la santé publique** (missions propres, règles de déontologie et indépendance) et par le **Code du travail** (missions confiées par le médecin du travail de l'entreprise -ou intervenant dans l'entreprise-, sous sa responsabilité, dans le cadre de protocoles écrits)
- Recrutements massifs d'IDEST par les SST depuis les dernières modifications réglementaires de 2016 permettant aux IDE de faire des visites périodiques
- **Communauté professionnelle dynamique ++ au niveau national (GIT)**



(\*) Pour mémoire, le code du travail rend obligatoire la présence d'un infirmier dans certaines entreprises, quelle que soit la forme du service de santé adoptée par ces entreprises en fonction de leur effectif salarié. Les règles sont les suivantes : Pour l'industrie : 1 IDEST pour 200 à 800 salariés et 1 de plus par tranche de 600 salariés. Pour le tertiaire : 1 pour 500 à 1 000 salariés et 1 de plus par tranche de 1 000 salariés. Dans les entreprises de moins de 200 salariés : à la demande du médecin du travail et de l'instance de représentation du personnel désormais nommée CSE (comité social et économique, obligatoire pour toute entreprise de plus de 11 salariés)

# L'IDEST a vocation à participer :

- ✓ au suivi individuel périodique des salariés / agents en réalisant des « Visites d'Information et de Prévention » (VIP) ou des « visites intermédiaires » (c'est-à-dire en alternance avec des visites médicales dans le cadre de suivis individuels renforcés)
- ✓ aux actions en milieu de travail, notamment aux actions de prévention et d'éducation à la santé au travail
- ✓ à des actions d'information collectives conçues en collaboration avec le médecin du travail et validées par lui
- ✓ au recueil d'observations et d'informations dans le cadre d'enquêtes et d'études, y compris épidémiologiques et de veille sanitaire.
- ✓ à la réalisation d'études de poste voire de fiches d'entreprises

# Pour en savoir plus sur l'IDEST



- [film du GIT sur le métier d'IDEST](#)
- [Référentiel Métier IDEST \(GIT\)](#)
- [Aide mémoire juridique \(02/2020\) sur le métier d'IDEST](#)

## • Formation

- Une fois employé.e par une entreprise ou un SST, l'IDE non encore IDEST doit s'inscrire dans les 12 mois à une formation. Il existe à ce jour différents types de formation
  - DIU de 1 an (comme en Auvergne-Rhône-Alpes), licence pro, formations qualifiantes
- Future voie pour des IDE en pratiques avancées ? (IPA) Ceci n'est pas tranché actuellement (IPA en santé au travail ou IPA en prévention dont santé au travail?)



# Les risques professionnels en pratique

# 4 grandes familles de risques professionnels

- **Physiques** : Risques de chute, blessures, Bruit, Vibrations...
- **Chimiques** : « Agents Chimiques Dangereux » (ACD), les produits Cancérogènes Mutagènes et Reprotoxiques (CMR), les perturbateurs endocriniens (PE), etc
- **Biologiques** : le risque n'est pas uniquement infectieux (agents classés en 4 classes selon les risques associés), mais aussi immuno-allergique
- **Organisationnels et psychosociaux (« risques psychosociaux » ou RPS)** :
  - le travail est habituellement central dans le cadre de la santé mentale (construction de son identité, actualisation de son potentiel, confiance en soi, utilité sociale, réseau social, etc)
  - mais il peut aussi être source de souffrance psychique, voire si la souffrance persiste de pathologie mentale (troubles anxio-dépressifs, épuisements professionnels, etc).
  - Sont en particulier mis en cause les nouvelles formes de management, l'intensification du travail, l'individualisation des mesures de performance et disparition des collectifs, qui peuvent contribuer à faire perdre son sens au travail



- La prévention de ces risques doit s'envisager aux niveaux I<sup>re</sup>, II<sup>re</sup>, III<sup>re</sup>



IREPS & santé au travail

YouTube Rechercher

LA SANTÉ CE N'EST PAS QUE CHEZ LE DOCTEUR  
- LE TRAVAIL -

0:04 0:08 / 2:41

<https://www.youtube.com/watch?v=eymKzwzUfe8>

# Les 9 principes généraux de la prévention

(Code du travail Article L 4121-2)

- 1° Eviter les risques ;
- **2° Evaluer les risques qui ne peuvent pas être évités ;**
- **3° Combattre les risques à la source ;**
- **4° Adapter le travail à l'homme** (conception des postes de travail, choix des équipements de travail, des méthodes de travail et de production, en vue notamment de limiter le travail monotone et le travail cadencé etd)
- 5° Tenir compte de l'état d'évolution de la technique ;
- 6° Remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux (ex : « substitution » pour le risque chimique)
- **7° Planifier la prévention** en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants, notamment les risques liés au harcèlement moral et au harcèlement sexuel, ainsi que ceux liés aux agissements sexistes
- **8° Prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle ;**
- **9° Donner les instructions appropriées aux travailleurs.**

Pour en savoir plus sur les 9 principes de prévention, liens vers films et documents :

<http://www.inrs.fr/demarche/principes-generaux/introduction.html>



# Conclusion : messages principaux

1. **La prévention des risques professionnels correspond à la protection de la santé / risques d'AT et MP. Son champ couvre 4 grandes classes de risques :** physiques, chimiques, biologiques, et organisationnels et psychosociaux (ces derniers ayant pris une importance croissante depuis les années 2000).
2. Il existe 9 grands principes de prévention des risques professionnels quels qu'ils soient. **La première étape est d'évaluer les risques qui n'ont pu être supprimés.**
3. **Sur le terrain (entreprises), les principaux acteurs de cette prévention sont l'employeur** (qui porte la responsabilité juridique), **le CSE** (représentation des employés) **et le SST** qui s'appuie sur une équipe pluridisciplinaire
4. Les actions de prévention se traduisent au niveau des SST par des prises en charge collectives et individuelles, à différents niveaux d'anticipation ou de réaction (prévention primaire, secondaire et tertiaire).
5. Le pilotage national et régional de la prévention des risques professionnels va être modifié (réforme en attente -> 2021)

*Merci pour votre attention!*

# Annexes

# Au-delà du réglementaire, l'association nationale des SST inter-entreprises (PRESANSE) construit une offre de service commune des SST pour les PME et TPE



\* DUERP : Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels

# Chiffres et indicateurs sur les problématiques de santé en lien avec le travail : quelles sources?

- **Au niveau des entreprises**

- Surtout des données « sinistralité » AT/MP
- Intérêt des indicateurs indirects issus des RH (absentéisme, turnover)
- Indicateurs du SST (dont nombre de visites spontanées en médecine du travail)

- **Au niveau macroscopique**

- **Indicateurs de sinistralité par branche professionnelle au niveau national** (entâchés d'une sous-déclaration et possiblement d'une sous-reconnaissance au vu des critères médico-légaux exigés). [Lien](#)
- **Travaux épidémiologiques, plus proches de la réalité**
  - précieux pour estimer la part des différentes pathologies liées au travail. Il existe des travaux français (« fraction de risque attribuable ») et internationaux (« occupational burden ») pour de nombreuses affections (cancers, pathologies respiratoires, suicides, etc)
- **Au niveau des différents territoires** (région, périmètres des SST), l'objectif est aujourd'hui de construire des diagnostics territoriaux en santé au travail pour aider au pilotage de l'action (Plan National Santé Travail et Plans Régionaux Santé Travail)

Prévention des risques professionnels :  
4500 ans d'histoire... en 3 slides

# Une brève histoire de l'intérêt des liens travail- santé

- **Accidents du travail (volet lésionnel)** décrits de très longue date (papyrus égyptiens, 2500 av JC)
- Des grands noms de la médecine ont été amenés à faire quelques descriptions isolées de **maladies professionnelles (risques différés)**
  - Hippocrate (450 av JC) : notait davantage de pathologies respiratoires dans certaines professions
  - Galien (1<sup>er</sup> siècle ap JC) : a étudié la mortalité des mineurs de cuivre parmi ses nombreux traités
  - Paracelse 1500 : maladie des mineurs
- **Approches systématisée** : Traité des maladies des artisans (Ramazzini **1700**). On commence alors à enseigner la pathologie professionnelle
- Petit à petit les connaissances évoluent et mettent en évidence des maladies à longue latence. Ainsi les 1<sup>er</sup> **cancers professionnels** sont mis en évidence en 1770
  - cancer du scrotum survenant chez des jeunes adultes londoniens de 30 ans, qui avaient travaillé comme ramoneurs depuis l'âge de 5 ans, exposés à la suie.
  - Au-delà de la connaissance de ces risques, la prévention peine parfois à s'installer efficacement (cf scandale de l'amiante au XX<sup>e</sup> siècle, avec encore de nombreux pays utilisateurs, voire un allègement de la législation)
- Aujourd'hui nous tentons de coopérer au niveau international pour **détecter des pathologies professionnelles émergentes** dans un univers mondialisé et soumis à des mutations rapides tant technologiques (industrie 4.0, numérisation de l'économie, nanotechnologies, etc) que dans ses organisations humaines (uberisation et plateformisation de l'économie, etc)

# Une brève histoire de la médecine du travail en France (1/2)

- Jusqu'à 1840 : aucune obligation de l'employeur concernant un âge minimum pour travailler, ni concernant la sécurité ou les horaires de travail.
  - 1841 : 1ere loi : limite l'âge d'admission dans la majorité des entreprises à 8 ans et interdit le travail de nuit pour les moins de 12 ans. Il faut dire que des enfants de 5 ans travaillent >15 heures par jour dans des filatures; plus des 2/3 devenant inaptes... (Rapport du Dr Villermé)
- ± 1900 : naissance du principe de la responsabilité de l'employeur
  - 1898 : 1ere Loi de réparation des accidents du travail
  - 1919 : 1ere Loi de réparation des maladies professionnelles
  - -> Apparition d'une première version de la « médecine du travail » initialement fortement liée à la médecine légale (volet juridique de réparation du préjudice; héritage encore présent)

# Une brève histoire de la médecine du travail en France (2/2)

- > 1<sup>ère</sup> guerre mondiale : quelques expériences de médecin en entreprise
  - dont le rôle ne se limite pas à la pratique des soins d'urgence et la sélection des ouvriers à l'embauche, mais aussi à des actions de prévention :
  - Dr René Barthe qui travaille avec ingénieur et assistante sociale : hygiène industrielle, prévention des AT/MP, conseil en organisation du travail, recherche scientifique.
  - + à cette époque rôle important / dépistage des affections contagieuses (tuberculose)
- >2<sup>e</sup> guerre mondiale, 1946 : « Médecine du travail » devient obligatoire pour toutes les entreprises privées
  - Contexte de développement Etat providence, création de la sécurité sociale (1945).
  - Principes d'« universalité » [du moins pour les salariés], d'indépendance, de spécialisation, de vocation exclusivement préventive
  - Principe de gestion paritaire de la santé au travail au niveau national (Etat, partenaires sociaux représentant les employeurs et employés) et au niveau des SST (représentants des employeurs et des employés). Importance du consensus social... autant que de la science
  - Poids majeur des visites annuelles et de l'aptitude jusqu'aux différentes réformes conduites dans les années 2000 (2002, 2012, 2016).
  - **Depuis, le suivi périodique s'est assoupli et en partie démedicalisé, l'aptitude est aujourd'hui reléguée au second plan derrière les problématiques de prévention et maintien en emploi.**