

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
MINISTÈRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR
ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE

UNIVERSITÉ ABOU BEKR BELKAID-TLEMÇEN
FACULTÉ DE MÉDECINE
Dr. B. BENZERDJEB - TLEMÇEN



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
RÉPUBLIQUE ALGÉRIENNE DÉMOCRATIQUE
ET POPULAIRE

جامعة أبي بكر بلقايد - تلمسان
كلية الطب
د. ب. بن زرجب - تلمسان

MÉMOIRE DE FIN D'ÉTUDE POUR L'OBTENTION
DU DIPLOME DE DOCTEUR EN MÉDECINE

Le bilan de la consultation spécialisée en médecine du travail entre 2006 et 2011

Présenté par :

- Hachemi Rachid

Encadré par :

- Pr. Sekkal Samira

Année universitaire : 2016 – 2017

REMERCIEMENTS

Je remercie tout d'abord le dieu.

*La construction de ce mémoire n'aurait été possible sans l'intervention de
certains personne qu'elles trouvent ici l'expression de mes plus sincère
remerciement.*

*Je tien en tt premier lieu a exprimer ma reconnaissance envers madame
Pr.sekkal samira pour avoir accepté l'encadrement de ce travail et pour sa
patience et son encouragement.*

*j'adresse enfin une pensée spéciale a mes parents pour leur soutien dans mes
choix et leur attention.*

SOMMAIRE

Partie théorique :

- I. La Médecine du Travail
- II. Actions des services de santé au travail
- III. Actions sur le milieu de travail
- IV. Accès aux informations et données relevant des missions des services de santé au travail
- V. Le médecin du travail
- VI. Spécialistes de la médecine du travail
- VII. Rôle exclusivement préventif du médecin du travail
- VIII. Le service social du travail
- IX. Médecin Du Travail Et Prévention Des RPS
- X. Définition Générale De L'accident De Travail (At)
- XI. Définition Et Principes Généraux Des Maladies Professionnelles

Partie pratique

- 1) Introduction
- 2) Matériel et méthode
- 3) Résultat :
 - I. Description générale de la population :
 - II. Caractéristique professionnel :
 - III. Symptomatologie

Conclusion

Résumé

Bibliographie

partie théorique

I. La Médecine du Travail :

La médecine du travail est une médecine préventive, ce n'est ni une médecine de soins, ni une médecine de contrôle. Elle a tout pour s'imposer comme une médecine moderne, à l'interface entre l'homme et son environnement, associant dans une démarche globale l'approche collective des risques professionnels et le suivi clinique individuel.

La Médecine du Travail est basé sur un ensemble des Objectifs de :

- ✓ Promouvoir et maintenir le plus haut degré de bien être physique, mental et social des travailleurs dans toutes les professions.
- ✓ Prévenir tout dommage causé à la santé de ceux-ci par les conditions de leur travail.
- ✓ Les protéger dans leur emploi contre les risques résultant de la présence d'agents préjudiciables à leur santé.
- ✓ Placer et maintenir le travailleur dans un emploi convenant à ses aptitudes physiologiques et psychologiques
- ✓ Adapter le travail à l'homme le suivi médical des travailleurs
- ✓ Dépistage des maladies liées au travail

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 :

- ✓ 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.
- ✓ 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 la pénibilité au travail et la désinsertion professionnelle et de contribuer au maintien dans l'emploi des travailleurs.
- ✓ Assurent la surveillance de l'état de santé des travailleurs en fonction des risques concernant leur santé au travail et leur sécurité et celles des tiers, de la pénibilité au travail et de leur âge.
- ✓ Participent au suivi et contribuent à la traçabilité des expositions professionnelles et à la veille sanitaire.

Les missions des services de santé au travail sont assurées par une équipe pluridisciplinaire de santé au travail comprenant des médecins du travail, des collaborateurs médecins, des internes en médecine du travail, des infirmiers. Ces équipes peuvent être complétées par des assistants de services de santé au travail (ASST), et des professionnels recrutés après avis des médecins du travail. Elles peuvent également comprendre un service social du travail. Les médecins du travail animent et coordonnent l'équipe pluridisciplinaire.

II. Actions des services de santé au travail

Une équipe pluridisciplinaire est pour un but de conseiller l'entreprise sur le terrain et assurer le suivi individuel de l'état de santé des salariés.

Pour exercer leurs missions prévues par le Code du travail et répondre efficacement aux besoins des entreprises, l'équipe pluridisciplinaire des services de santé au travail interentreprises agit directement sur le lieu de travail. A ce titre, elle dispose d'un droit d'accès au site de l'entreprise et aux documents obligatoires mis à la charge de l'employeur concernant la santé et la sécurité des salariés.

III. Actions sur le milieu de travail

Les actions sur le milieu de travail sont effectuées par l'équipe pluridisciplinaire des services de santé au travail interentreprises. C'est le médecin du travail qui anime et coordonne l'équipe pluridisciplinaire : collaborateurs médecins, internes en médecine du travail, infirmiers, assistants de services de santé au travail.

Ces actions s'inscrivent dans les missions générales des services de santé au travail. Elles comprennent notamment :

- La visite des lieux de travail.
- L'étude de postes en vue de l'amélioration des conditions de travail, de leur adaptation dans certaines situations ou du maintien dans l'emploi.
- L'identification et l'analyse des risques professionnels.
- L'élaboration et la mise à jour de la fiche d'entreprise.
- La délivrance de conseils en matière d'organisation des secours et des services d'urgence.
- La participation aux réunions du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT).
- La réalisation d'analyses et de mesures.
- L'animation de campagnes d'information et de sensibilisation aux questions de santé publique en rapport avec l'activité professionnelle.
- Les enquêtes épidémiologiques.
- La formation aux risques spécifiques.
- L'étude de toute nouvelle technique de production.

Les missions et actions sur le milieu de travail des services de santé au travail nécessitent de faire appel non seulement aux compétences médicales (médecins du travail, collaborateurs médecins, internes en santé au travail, infirmier(es), mais également à **des compétences pluridisciplinaires non-médicales** (ergonomie, toxicologie, organisation et Hygiène du travail, Législation, Sécurité au Travail ...).

Ergonomie : Le mot « ergonomie » vient du grec ergon (travail) et nomos (lois, règles).

L'ergonomie peut donc être définie comme la science du travail ayant pour objet l'adaptation du travail à l'homme (amélioration des conditions de travail).

Son Objectif : une meilleure adaptation du travail à l'homme implique (dans la mesure du possible) de considérer tous les aspects du travail : physiologiques, psychologiques, facteurs sociaux, facteurs objectifs et subjectifs. Une meilleure adaptation du travail à l'homme aura pour résultat la satisfaction des opérateurs, leur confort, leur santé mais aussi l'efficacité de leurs conduites opératoires.

L'ergonomie s'intéresse à deux grands types de problématiques :

- Problématique de l'adaptation de l'outil aux caractéristiques physiologiques et morphologiques de l'être humain ou d'une certaine population, c'est l'ergonomie physique ;
- Problématique de l'adaptation des outils au fonctionnement cognitif des utilisateurs, c'est l'ergonomie cognitive.

Toxicologie Industrielle : Science multidisciplinaire qui étudie les toxiques ou poisons : leur origine, leur propriété physiques, chimiques ou biologiques, leurs biotransformations, leurs modalités et mécanismes d'actions nocives par la mise en œuvre de procédés thérapeutiques appropriés et de mesures de prévention.

Hygiène du Travail : Science et l'art de détecter, d'évaluer et de maîtriser les nuisances et les facteurs de l'environnement professionnel qui peuvent altérer la santé et le bien-être des travailleurs.

Législation : Ensemble de lois et textes régissant la pratique de la santé au travail.

Sécurité au Travail : Science visant la protection des travailleurs contre les facteurs d'accidents et d'incidents sur les lieux de travail.

Les professionnels de santé de l'équipe pluridisciplinaire ont libre accès aux lieux de travail, sous l'autorité du médecin du travail. Ils y réalisent des visites soit à son initiative, soit à la demande de l'employeur ou du CHSCT ou, à défaut, des délégués du personnel. L'employeur ou le président du service interentreprises prend toutes mesures pour permettre au médecin du travail de consacrer à ses missions en milieu de travail le tiers de son temps de travail. Ce temps est également consacré par le médecin du travail à sa mission d'animation et de coordination de l'équipe pluridisciplinaire en santé au travail.

Afin d'exercer ces missions, le médecin du travail conduit des actions sur le milieu de travail, avec les autres membres de l'équipe pluridisciplinaire. Le médecin du travail avertit l'employeur, qui informe les travailleurs concernés ainsi que le CHSCT, des risques éventuels et des moyens de protection dont il doit être fait usage.

Le médecin du travail peut, aux frais de l'employeur, réaliser ou faire réaliser des prélèvements et des mesures aux fins d'analyses. Il peut également faire procéder à des analyses ou mesures qu'il estime nécessaires par un organisme habilité.

Le médecin du travail communique à l'employeur les rapports et les résultats des études menées par lui ou, dans les services de santé au travail interentreprises, l'équipe pluridisciplinaire, dans le cadre de son action en milieu de travail.

L'employeur porte ces rapports et résultats à la connaissance du CHSCT ou, à défaut. Il les tient à disposition du médecin inspecteur du travail.

IV. Accès aux informations et données relevant des missions des services de santé au travail

Pour éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail, le médecin du travail ou, dans les services de santé au travail interentreprises, l'équipe pluridisciplinaire est informée :

- De la nature et de la composition des produits utilisés ainsi que de leurs modalités d'emploi. L'employeur transmet notamment au médecin du travail les fiches de données de sécurité délivrées par le fournisseur de ces produits.
- Des résultats de toutes les mesures et analyses dans l'entreprise réalisées afin de prévenir les risques professionnels.

Plus largement, le médecin du travail ou, dans les services de santé au travail interentreprises, l'équipe pluridisciplinaire a accès à tous les documents non nominatifs rendus obligatoires par le Code du travail particulièrement tous les documents afférents à la sécurité et à la santé des salariés.

V. Le médecin du travail

« Assurer le suivi individuel de l'état de santé des salariés et conseiller l'entreprise »

Le médecin du travail, salarié de l'établissement ou rattaché à un service interentreprises, est un acteur central de la prévention des risques professionnels. Soumis au secret médical, il veille sur la santé des salariés et conseille l'employeur sur l'ensemble des problématiques liées aux conditions de travail.

VI. Spécialistes de la médecine du travail

Les médecins du travail sont titulaires d'un diplôme de docteur en médecine, mais aussi d'un certificat d'études spécialisées (CES) ou d'un diplôme d'études spécialisées (DES) de médecine du travail ou équivalent.

La médecine du travail est donc une spécialité médicale. Son internat est accessible :

- À l'issue du second cycle de médecine par le concours national classant.
- via le concours européen ouvert aux ressortissants de la communauté européenne (y compris français) ayant déjà exercé la médecine.

Par dérogation, le Code du travail prévoit la possibilité pour les services de santé au travail de recruter :

- Un interne de la spécialité qui exerce sous l'autorité d'un médecin du travail du service de santé au travail expérimenté, mais seulement après la délivrance d'une licence de remplacement et l'autorisation par les conseils départementaux compétents de l'ordre des médecins, et ce qu'à titre temporaire.
- Des collaborateurs médecins. Ces médecins s'engagent à suivre une formation en vue de l'obtention de la qualification en médecine du travail auprès de l'ordre des médecins. Ils sont encadrés par un médecin qualifié en médecine du travail qu'ils assistent dans ses missions.

VII. Rôle exclusivement préventif du médecin du travail

Le rôle du médecin du travail consiste à éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail, notamment en surveillant leurs conditions d'hygiène au travail, les risques de contagion et leur état de santé. Il ne pratique pas la médecine de clientèle courante.

Le médecin du travail, est le conseiller de l'employeur, des travailleurs, des représentants du personnel et des services sociaux, notamment sur :

- L'amélioration des conditions de vie et de travail dans l'entreprise.
- L'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la santé physique et mentale, notamment en vue de préserver le maintien dans l'emploi des salariés.
- La protection des travailleurs contre l'ensemble des nuisances, et notamment contre les risques d'accidents du travail ou d'exposition à des agents chimiques dangereux.
- L'hygiène générale de l'établissement et dans les services de restauration.

- La prévention et l'éducation sanitaires dans le cadre de l'établissement en rapport avec l'activité professionnelle.
- La construction ou les aménagements nouveaux.
- Les modifications apportées aux équipements,
- La mise en place ou la modification de l'organisation du travail de nuit.
- L'accompagnement en cas de réorganisation importante de l'entreprise.

Il conseille également l'employeur, notamment en participant à l'évaluation des risques dans le cadre de l'élaboration de la fiche d'entreprise et dans le cadre de son action sur le milieu de travail, qu'il conduit avec les autres membres de l'équipe pluridisciplinaire, qu'il anime et coordonne.

Enfin, il contribue à la veille épidémiologique et à la traçabilité.

Rôle de coordonnateur

Dans les services de santé au travail directement implantés dans les entreprises (services autonomes), le médecin du travail exerce les missions dévolues à ces services en toute indépendance. Il mène ses actions en coordination avec l'employeur, les membres du CHSCT ou à défaut les délégués du personnel et éventuellement les salariés compétents. Dans les services de santé au travail interentreprises, le médecin du travail, anime et coordonne l'équipe pluridisciplinaire afin de conseiller les entreprises sur les problématiques liées aux conditions de travail et de veiller à la préservation de la santé des salariés. Par ailleurs, l'équipe pluridisciplinaire se coordonne avec le service social du travail de l'entreprise.

Quotidien du médecin du travail

Le médecin du travail conduit des actions sur le milieu de travail, avec les autres membres de l'équipe pluridisciplinaire.

Il consacre également au moins un tiers de son temps de travail à l'analyse des conditions de travail dans les entreprises (visite des lieux de travail, étude de postes, identification et analyse des risques professionnels, élaboration et mise à jour de la fiche d'entreprise, etc.). Ce temps est également consacré par le médecin du travail à sa mission d'animation et de coordination de l'équipe pluridisciplinaire en santé au travail.

Il est chargé du suivi individuel de l'état de santé des salariés. A cet égard, il peut, au même titre que les autres professionnels de santé (infirmiers, collaborateurs médecins et internes) réaliser des visites d'information et de prévention. Le médecin du travail, et éventuellement le collaborateur médecin si le protocole l'y autorise, sont toutefois les seuls à pouvoir effectuer l'examen médical d'aptitude dans le cadre du suivi individuel renforcé, les visites de reprise, ainsi que les visites périodiques.

Le médecin du travail est également chargé :

- D'organiser les visites de pré reprise.
- D'effectuer les visites de reprise.
- De prescrire ou réaliser les éventuels examens complémentaires.

Le médecin du travail établit, selon les cas, des attestations de suivi, des avis d'aptitude ou d'inaptitude. Il est juge du contenu des modalités et de la périodicité des suivis individuels.

Le médecin collaborateur, résidant, l'étudiant

1. Le médecin collaborateur

Le service de santé au travail ou l'employeur peut recruter des médecins collaborateurs. Ces médecins s'engagent à suivre une formation en vue de l'obtention de la qualification en médecine du travail auprès de l'ordre des médecins. Ils sont encadrés par un médecin qualifié

en médecine du travail qu'ils assistent dans ses missions. Le collaborateur médecin peut exercer en service de santé au travail interentreprises ou autonome.

Missions : Le médecin collaborateur remplit les missions que lui confie le médecin du travail dans le cadre d'un protocole écrit qu'il a défini et validé, en fonction des compétences et de l'expérience qu'il a acquises. Ce protocole définit notamment les conditions dans lesquelles le collaborateur médecin procède aux examens prévus dans le cadre du suivi individuel de l'état de santé du salarié.

Dans ce cadre, le médecin collaborateur peut :

- Réaliser les visites d'information et de prévention destinées à suivre individuellement l'état de santé des salariés.
- Effectuer les examens médicaux d'aptitude à l'embauche dans le cadre du suivi individuel renforcé des salariés (si le protocole écrit du médecin du travail l'y autorise), ainsi que les visites intermédiaires.
- Prescrire et réaliser les examens complémentaires en relation avec l'activité professionnelle du salarié.
- Prescrire et réaliser les examens liés au dépistage de maladies dangereuses pour l'entourage en cas d'épidémie.
- Donner des indications ou effectuer des vaccinations.
- Orienter vers un médecin de soin en cas de découverte fortuite, lors de l'examen médical, d'un symptôme ou d'une pathologie non prise en charge ou mal équilibrée.
- Assumer les protocoles d'urgences dans les entreprises.

La nature des examens réalisables par le médecin collaborateur n'étant pas précisée par le Code du travail, celui-ci peut en effet procéder aux visites de pré reprise, aux visites de reprise, aux examens complémentaires. Dès lors que le protocole écrit l'y autorise, il peut prononcer un avis d'aptitude ou d'inaptitude.

Residant en médecine du travail et l'étudiant de deuxième cycle au service de l'action pluridisciplinaire

Le service de santé au travail peut accueillir des étudiants de médecine en stage du deuxième cycle des études médicales et recruter à titre temporaire un interne en médecine du travail.

Conditions de recrutement, à titre temporaire, d'un interne

La possibilité de recruter un interne est ouverte :

- Pour le remplacement d'un médecin du travail temporairement absent.
- Dans l'attente de la prise de fonction d'un médecin du travail c'est-à-dire dans les cas où la prise effective de fonctions d'un médecin du travail intervient plusieurs semaines ou plusieurs mois après la décision de recrutement.

Pour être recruté, residant doit :

- Avoir validé la totalité du deuxième cycle des études médicales en France ou être titulaire d'un titre sanctionnant une formation de base équivalente, délivré par un Etat membre de l'Union européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen.
- Avoir validé au titre du troisième cycle des études médicales en France un nombre déterminé de semestres, en fonction de la spécialité. S'agissant de la spécialité de médecine du travail, il faut avoir validé trois semestres cliniques dans des services agréés correspondant à la spécialité de médecine du travail et deux semestres libres.

- Disposer d'une licence et d'une autorisation de remplacement délivrée par le conseil départemental de l'ordre des médecins dans lequel exerce le médecin du travail que résidant remplace.

Missions : Les internes en médecine du travail font officiellement partie de l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail. Leurs prérogatives ont en conséquence été élargies. En leur qualité de professionnels de santé, ils peuvent désormais notamment réaliser :

- Les visites d'information et de prévention, ainsi que leurs renouvellements dans le cadre du suivi individuel de l'état de santé des salariés.
- Les visites intermédiaires effectuées dans le cadre du suivi individuel renforcé.

Ils ne sont toutefois pas habilités à délivrer d'avis d'aptitude ou d'inaptitude.

En cas d'absence du médecin du travail d'une durée inférieure à trois mois, celui-ci peut être remplacé par un interne en médecine du travail, à condition d'y avoir été autorisé par le conseil départemental de l'ordre des médecins.

L'infirmier de santé au travail

« **En soutien du médecin du travail et du service de santé au travail** »

Les missions, les règles de déontologie et l'indépendance des infirmiers sont définies par le Code de la santé publique.

L'infirmier a des missions propres, définies par le Code de la santé publique et des missions confiées par le médecin du travail, sous sa responsabilité, dans le cadre de protocoles écrits. Elles sont exercées en coordination avec tous les acteurs des services de santé au travail.

Missions de l'infirmier en santé au travail

Dans le respect des dispositions du Code de la santé publique et sur la base du protocole écrit élaboré par le médecin du travail, l'infirmier de santé au travail a vocation à :

- Réaliser les visites d'information et de prévention, ainsi que leurs renouvellements dans le cadre du suivi individuel de l'état de santé des salariés.
- Réaliser les visites intermédiaires effectuées dans le cadre du suivi individuel renforcé.
- Participer aux actions en milieu de travail, notamment aux actions de prévention et d'éducation à la santé au travail en sensibilisant et en informant les salariés en matière de santé et sécurité au travail.
- Participer à des actions d'information collectives conçues en collaboration avec le médecin du travail et validées par lui.
- Concourir au recueil d'observations et d'informations dans le cadre d'enquêtes et d'études, y compris épidémiologiques et de veille sanitaire.
- Réaliser éventuellement des fiches d'entreprises et des études de poste.
- Participer aux actions visant le maintien et l'insertion ou la réinsertion des salariés au poste de travail et dans l'emploi.

L'assistant de service de santé au travail (ASST)

« **En soutien à l'action pluridisciplinaire du service de santé au travail** »

L'assistant de service de santé au travail, faisant partie de l'équipe pluridisciplinaire du service de santé au travail interentreprises, reprend les fonctions de secrétaire médical et veille à la promotion de santé au travail dans les entreprises.

Rôle de l'assistant de service de santé au travail (ASST)

Les missions des services de santé au travail sont assurées par une équipe pluridisciplinaire de santé au travail comprenant des médecins du travail, des collaborateurs médecins, des internes en médecine du travail, des intervenants en prévention des risques professionnels et des

infirmiers. Ces équipes peuvent être complétées par des assistants de services de santé au travail.

C'est un professionnel qui apporte une assistance administrative à l'ensemble des membres de l'équipe pluridisciplinaire dans leurs activités.

A ce titre, l'ASST assure le secrétariat des consultations et gère les relations quotidiennes avec les entreprises et les salariés : contact avec les adhérents, convocations, préparation des visites médicales, accueil des salariés, gestion des examens complémentaires, organisation des interventions des acteurs en milieu de travail. L'ASST joue un véritable rôle de soutien à l'équipe pluridisciplinaire.

Il contribue également à repérer les dangers et à identifier les besoins en santé au travail en priorité dans les entreprises de moins de vingt salariés en lien étroit avec les autres membres de l'équipe pluridisciplinaire. Il participe à l'organisation, à l'administration des projets de prévention et à la promotion de la santé au travail et des actions du service dans ces mêmes entreprises. Il a vocation à jouer un rôle de relais des politiques de prévention des risques professionnels.

VIII. Le service social du travail

Assuré par un conseiller du travail en collaboration avec le service de santé au travail, le service social agit sur les lieux du travail pour suivre et faciliter la vie des travailleurs, l'exercice de leurs droits. Sa mission est également d'étudier les problèmes soulevés par l'emploi des femmes, des jeunes et des travailleurs handicapés. Il participe à la coordination et la promotion des réalisations sociales décidées par l'employeur et par le comité d'entreprise et d'exercer auprès de ce dernier les fonctions de conseiller technique pour les questions sociales.

Missions

Un service social du travail est organisé dans tout établissement employant habituellement au moins deux cent cinquante salariés. Le service social du travail dispose d'un bureau au moins. Il collabore étroitement avec le service de santé au travail. Il se tient en liaison constante avec les organismes de prévoyance, d'assistance et de placement en vue de faciliter aux travailleurs l'exercice des droits que leur confère la législation sociale.

Le service social agit sur les lieux mêmes du travail pour suivre et faciliter la vie personnelle des travailleurs, notamment des femmes, des jeunes et des travailleurs handicapés. Il peut éventuellement agir en dehors des lieux de travail pour seconder l'action des services sociaux sur les questions en rapport avec l'activité professionnelle.

Conseiller du travail

Le service social est assuré par un conseiller du travail qui exerce les fonctions de conseiller technique pour les questions sociales auprès du comité d'entreprise.

Le conseiller du travail peut être chargé par lui de l'organisation et de la direction des institutions sociales de l'entreprise.

Il assiste de droit, avec voix consultative, à toutes les réunions du comité d'entreprise ou des commissions spéciales consacrées, selon leur ordre du jour, à des questions sociales.

Il assure les tâches d'ordre social dévolues par l'employeur au service social sur le lieu de travail.

Il réalise, tous les trois mois, un compte rendu de son activité au comité d'entreprise et à l'employeur.

Le conseiller du travail consacre au moins trois demi-journées par semaine par groupe de deux cent cinquante salariés.

Le conseiller du travail agit sur les lieux du travail afin :

- De veiller au bien-être du travailleur dans l'entreprise et de faciliter son adaptation au travail.
- D'étudier plus particulièrement les problèmes soulevés par l'emploi des femmes, des jeunes et des travailleurs handicapés.
- De coordonner et de promouvoir les réalisations sociales décidées par l'employeur et par le comité d'entreprise et d'exercer auprès de ce dernier les fonctions de conseiller technique pour les questions sociales.
- De concourir à toute action d'ordre éducatif entreprise par le comité d'entreprise.

IX. Médecin Du Travail Et Prévention Des RPS

Le Suivi Médical Individuel

Accès aux 3 dimensions de la santé

- _ **Physique** : Antécédents, Examen clinique physique (retentissement physique des RPS : céphalée, HTA, TMS, sommeil...), Examens Complémentaires
- _ **Mental** : Histoire personnelle, Antécédents, Evaluation psychologique
- _ **Social** : **Conditions de travail** = stress, autonomie, relations, soutiens des collègues et de la hiérarchie, reconnaissance, conflit, environnement et expositions professionnelles, type de contrat, addiction,...
- _ Prescriptions d'examen complémentaires
- _ Avis spécialisés
- _ Orientation médecin spécialiste, médecin traitant, psychologues

La consultation est aussi l'occasion

- _ Ecoute active, aide à la problématisation et à la recherche de solution.
- _ Aborder le comportement / la gestion des émotions / la motivation et les sens du travail / la connaissance de soi / les techniques de relaxation / hygiène de vie (alimentation, sport,...)...
- _ Techniques de communication (exprimer un besoin, assertivité,...)
- _ Conseils / vie professionnelle (gestion des relations, personnes ressources à interpeller...)
- _ Prévention médicale / dépistage pathologies.

Au niveau collectif

-Les consultations individuelles sont une ressource importante pour la connaissance des conditions de travail dans l'entreprise et donc pour l'évaluation et la prévention des RPS.

L'impact de la prévention des RPS sur les consultations individuelles

- _ Visites à la demande des salariés
- _ Suivi spécifique (reconvocation), accompagnement
- _ Du temps des visites (peurs, anxiété, détresse, crise suicidaire, agressivité exprimées pendant les consultations)
- _ Propositions **d'aménagement de poste, restrictions, mutations, inaptitudes temporaires ou définitives**
- _ **Orientations** = médical, paramédical, social

Actions Sur Le Milieu De Travail

_ Connaissance de l'entreprise, des acteurs ressources, des conditions de travail et des risques professionnels

_ Lien Sante / conditions de travail

_ Actions en milieu de travail

- Fiche d'entreprise
- Etude de poste
- CHSCT
- Sensibilisation RPS
- COPIL RPS
- Entretiens individuels sur le terrain pour une évaluation collective dans un service

_ Alerte et **conseil** auprès de l'employeur (communication orale, courrier, CHSCT, fiche d'entreprise)

- Cas individuel (accord du salarié nécessaire)
- Cas collectifs

X. Définition Générale De L'accident De Travail (At)

C'est un indice de perturbation du système de prévention et non du comportement des salariés, Soit il signe l'existence d'un risque non repéré soit non pris en compte, C'est un indicateur qui est lié à la prévention secondaire. Ce risque a eu un effet négatif immédiat sur la santé.

La définition de l'accident du travail dans le régime général de sécurité sociale, qui est de loin le régime le plus important.

"Est considéré comme accident du travail quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail à toute personne salariée ou travaillant à quelque titre que ce soit pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise."

La jurisprudence des tribunaux caractérise l'AT par l'existence d'un **fait accidentel et d'un lien entre le fait accidentel et le travail**. Lorsque ces deux conditions sont réunies la victime bénéficie de la présomption d'imputabilité.

• Un fait accidentel action violente soudaine lésion corporelle.

• Le critère de soudaineté distingue l'AT de la maladie professionnelle (MP) caractérisée par l'absence de connaissance de la date de l'événement causal. Si la lésion soudaine a une origine et une date certaine, il y a accident. Il faut mettre en évidence un «fait précis survenu soudainement au cours ou à l'occasion du travail». Ainsi peuvent être reconnus en AT en dehors des événements traumatiques bien définis qui sont les plus courants, d'autres lésions comme une hernie inguinale, un infarctus du myocarde, le suicide dans certains cas (lorsqu'il est la conséquence directe, médicalement reconnue de troubles neuropsychiatriques intervenus dans les suites immédiates d'une agression professionnelle).

• La lésion de l'organisme peut provenir de plusieurs origines. Elle peut être une blessure consécutive à l'action d'une machine, d'un outil ou plus généralement d'un objet. Mais elle peut provenir de l'environnement de travail du salarié (bruit, froid, chaleur, lumière, agents chimiques) dès lors qu'une origine et une date certaines peuvent être assignées aux lésions. C'est le cas par exemple de lésions auditives révélées par des acouphènes survenus chez un salarié le jour même où il a été soumis à des traumatismes sonores répétés.

- Le médecin conseil du service près la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) appréciera si la lésion constatée est imputable à l'évènement accidentel.

- **Une relation entre le fait accidentel et le travail.**

Généralement on considère que si l'AT est survenu aux **lieux et au temps** de travail habituels de l'intéressé une telle relation est établie. Mais, la jurisprudence considère depuis longtemps que constitue «un AT, tout accident survenu à un travailleur alors qu'il est soumis à l'autorité ou à la surveillance de son employeur». Un salarié en mission (voyage professionnel, rendez-vous chez un client, par exemple) est soumis à l'autorité de son employeur. Il en est de même pour les tâches non strictement professionnelles réalisées sur les lieux et pendant le travail : passage au parc à voitures, aux vestiaires, rangement des outils, pauses repas dans les locaux de l'entreprise affectés à cet effet, réunion syndicale...

La victime n'a donc pas à apporter de preuve du lien de causalité entre le travail et la lésion. Néanmoins, la réalité de l'accident et de sa survenue au temps et au lieu du travail doivent être établies.

Pour détruire cette "**présomption d'imputabilité**" dont bénéficie la victime, l'employeur doit démontrer que la victime se livrait lors de l'AT à une activité totalement étrangère au travail. Pour la lésion, la CPAM doit apporter la «preuve contraire», c'est à dire que la lésion est totalement étrangère au travail.

XI. Définition Et Principes Généraux Des Maladies Professionnelles

Une maladie professionnelle est un état pathologique résultant de l'exposition habituelle à une nuisance déterminée au cours du travail. Il est très difficile de donner une définition plus précise, tant les formes cliniques de ces maladies ne diffèrent pas des formes sans exposition professionnelle. C'est pour cela qu'ont été définies les maladies professionnelles indemnifiables.

Procédures De Déclaration Des Accidents De Travail Et Maladies Professionnelles

1-Accidents Du Travail (At)

- a- **la victime** : doit déclarer l'AT à son employeur dans les 24 heures sauf cas de force majeure. Elle peut en outre informer la caisse dont elle dépend jusqu'à expiration de la 2ème année suivant l'accident, si l'employeur ne l'a pas fait. Une déclaration tardive ne supprime pas la présomption d'imputabilité.
- b- **l'employeur** a l'obligation formelle de déclarer l'AT à la CPAM sous 48 h (sinon la victime a deux ans pour le faire). Il doit également délivrer à la victime une feuille de soins AT comprenant 3 volets (triptyque) :
 - Volet n°1 à conservé par la victime
 - Volet n°2 à remettre aux praticiens traitants et aux auxiliaires médicaux pour facturation
 - Volet n°3 à remettre aux pharmaciens et/ou à l'établissement de soins.
 - L'employeur envoie également une attestation de salaire à la caisse afin de permettre le calcul des indemnités journalières en cas d'arrêt de travail

c- **le médecin consulté par la victime** :

- établit un **certificat médical initial** sur le formulaire adéquat. Le certificat initial est un document important qui doit bien dater l'accident et surtout bien décrire les lésions (il sera toujours difficile de faire prendre en charge ultérieurement une lésion non décrite sur le certificat initial). Il doit adresser au moins un exemplaire au médecin conseil de la CPAM et remet l'autre à la victime. Il prescrit librement une thérapeutique et/ou un arrêt de travail.
- note son ou ses actes sur la feuille de soins, le salarié n'effectuant aucune avancée d'argent.

Il établira à la fin des soins un certificat final descriptif décrivant les séquelles éventuelles en cas de consolidation ou attestant de la guérison.

d- **La Caisse** vérifie dans tous les cas la matérialité de l'accident (service administratif) et la réalité des lésions physiques imputables à l'AT (rôle du médecin conseil).

- Si le médecin conseil accepte l'AT indiquant l'imputabilité des lésions à l'accident, l'assuré bénéficie de la présomption d'imputabilité.

- Si la caisse conteste l'AT, elle doit apporter la preuve contraire, informer victime et employeur dans un délai de 30 jours. Ce délai peut être complété « lorsqu'il y a nécessité d'examen ou d'enquêtes complémentaires » d'un délai de 2 mois à condition que la caisse en informe les différents acteurs précités.

La caisse peut faire procéder à une enquête auprès de l'employeur ou de la victime. Cette enquête est obligatoire en cas de décès ou d'incapacité permanente totale (IPT) probable.

e- En cas de maladie non mentionnée dans un tableau, ou pour laquelle le tableau de maladie professionnelle n'est pas complètement respecté, la procédure de déclaration est la même mais la caisse transmet le dossier au CRRMP.

2- Maladies Professionnelles Indemnisables (MPI)

C'est une maladie professionnelle reconnue comme telle par un régime de couverture sociale et réparée par la suite **comme** un accident du travail.

Les maladies professionnelles indemnisables sont en relation avec l'exercice habituel d'une profession.

a- **la victime**: déclare elle-même la maladie professionnelle à la CPAM. Elle adresse à la caisse :

- Le formulaire spécifique en 4 exemplaires précisant ses employeurs successifs et les postes occupés
- Les deux premiers volets du certificat médical initial établi par le praticien (elle en conserve 1 exemplaire)
- Une attestation de salaire (fournie par le dernier employeur) s'il y a arrêt de travail.
- Cette déclaration doit être faite dans les 15 jours qui suivent l'arrêt du travail ou s'il n'y a pas cessation de l'activité dans les 15 jours qui suivent la date de la première constatation médicale (en pratique le malade dispose d'un délai de 2 ans pour faire valoir ses droits).

b- **l'employeur** remet au salarié qui en fait la demande une attestation de salaire qui permettra le calcul des indemnités journalières. Tout employeur utilisant des procédés de fabrication ou produits susceptibles de provoquer des MPI est tenu d'en faire la déclaration à la CPAM et à l'inspection du travail sous peine d'amende.

c- **Le praticien**, librement choisi par l'assuré établit un certificat médical initial en 4 exemplaires (2 destinés à la caisse et 1 à conserver par le malade). Il ne faut pas omettre de mentionner la date de la 1ère constatation médicale de la maladie qui est la

date de référence pour la comparaison au délai de prise en charge. Elle peut être différente de la date de rédaction du certificat. Le certificat final descriptif est établi en temps voulu également par ce praticien.

- d- **La Caisse** instruit le dossier et en informe l'employeur et l'inspecteur du travail. Elle fait procéder à une enquête administrative afin de contrôler la réalité de l'exposition au risque. C'est le service médical qui reconnaît ou non la conformité des symptômes avec ceux mentionnés sur les tableaux. La Caisse a 3 mois pour prendre sa décision, délai qui peut être complété de 3 mois en cas d'examen ou d'enquête complémentaire nécessaire.

3- Maladies À Caractère Professionnel

Leur déclaration est obligatoire pour tout docteur en médecine, quelle que soit sa spécialité ou son mode d'exercice, lorsqu'il attribue une maladie à un ou plusieurs facteurs professionnels, et que la victime ne peut pas bénéficier d'une réparation au titre des MPI. Cette déclaration est adressée à l'inspecteur du travail. L'ensemble de ces déclarations sera traité au niveau du conseil supérieur de la prévention des risques professionnels. Ces déclarations permettent :

- la réalisation d'enquêtes sur le terrain.
- l'amélioration de la connaissance de la pathologie professionnelle et de la prévention.

Procédures De Réparation Des Accidents De Travail Et Maladies Professionnelles

1- Prestations Temporaires

La victime en bénéficie pendant toute la durée de l'incapacité temporaire totale (ITT) ou partielle (ITP) c'est à dire pendant la durée de l'arrêt de travail et/ou des soins (s'il n'y a pas arrêt de travail). Il existe deux sortes de prestations :

- ✓ **Les prestations en nature** : l'exonération du ticket modérateur et tiers payant. La victime bénéficie ainsi de la gratuité des soins en ce qui concerne les frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, matériels de prothèse et orthèse ainsi que la rééducation fonctionnelle et professionnelle.
- ✓ **Les prestations en espèces** : indemnités journalières versées en cas d'arrêt de travail. Le jour où s'est produit l'AT est à la charge de l'employeur. Des indemnités journalières sont versées à partir du jour suivant l'arrêt de travail jusqu'à la date de guérison ou de consolidation. La date de la 1^{ère} constatation médicale est assimilée au jour de l'accident (AT). L'indemnité journalière est égale à 60% du salaire journalier de base (dans la limite d'un montant maximal) pendant les 28 premiers jours d'arrêt de travail et à 80% de ce salaire à partir du 29^{ème} jour d'arrêt de travail.

2- Prestations Définitives

Elles sont liées aux modes évolutifs de l'AT ou de la MP et seront attribuées en fonction des indications mentionnées sur le certificat médical final (CMF) que le médecin traitant a l'obligation de rédiger.

Le CMF précise s'il s'agit d'une **guérison** ou d'une **consolidation**.

- ✓ La **guérison** est définie par l'absence de toute séquelle, c'est à dire un retour à l'état antérieur. Elle n'est bien sûr qu'apparente et peut toujours laisser place à une rechute.
- ✓ La **consolidation** est prononcée quand l'état de la victime n'est plus susceptible d'évolution, du moins à court ou moyen terme. Bien que la consolidation implique la fin des soins actifs (seuls peuvent être poursuivis les soins destinés à éviter une aggravation) et la fin du versement des indemnités journalières, elle ne coïncide pas obligatoirement avec la reprise d'une activité professionnelle. Il persiste **desséquences** entraînant un certain degré d'incapacité permanente au travail, généralement partielle (**incapacité permanente partielle ou IPP**).

Les prestations définitives ne sont versées que s'il y a consolidation c'est-à-dire présence de séquelles et détermination d'un taux d'IPP par le médecin conseil à partir du lendemain de la date de consolidation.

partie pratique

PROTOCOE :

Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective faite entre octobre 2016 et décembre 2017 sur un échantillon de 112 patients basée sur dossiers des cas de consultations spécialisées au sein de service de la médecine de travail sur 5ans allant du 2006 au 2011.

Pour réaliser ce travail nous avons eu recours :

- A tous les dossiers médicaux existant au service.

Problèmes rencontrés :

- Dossiers manquants aux archives.
- Information incomplète.
- Dossiers mal remplis.

Pour ce faire nous avons suivi la procédure IMRAD : (Introduction, Matériels et méthode, Résultats And Discussion).

1) Introduction :

Objectif principal

- Etablir un profil épidémiologique du de consultation spécialisée sur 5ans allant du 2006 au 2011 au service de medecine de travail de CHU de Tlemcen*

2) Matériels et Méthodes :

-Lieu d'étude:

Au niveau de service de médecine de travail de CHU de Tlemcen.

-Type d'étude :

Il s'agit d'une étude épidémiologique et rétrospective faite sur un échantillons de 112 patients établie sur l'étude des cas de consultation spécialisée sur 5ans allant du 2006 au 2011.

-Population étudiée :

Patients consultants au service de médecine de travail du centre hospitalier et universitaire de Tlemcen CHU entre 2006 au 2011.

-Exploitation des données :

Le recueil des données a été fait de manière passive après études des dossiers de patients qui ont été reportées dans un tableau au fur et à mesure à l'aide du logiciel epi info.

-Variables étudiées :

-Age du malade.

-Sexe du malade.

-Antécédent médico-chirurgicaux du malade.

Traitement – diagnostique

Poste de travail

Heure du travail

-poids et taille

-Analyses des données :

Les graphes sont tracés par le logiciel epi info version 7.

3) Résultats :

I. Description générale de la population :

1. Description de la population selon le sexe

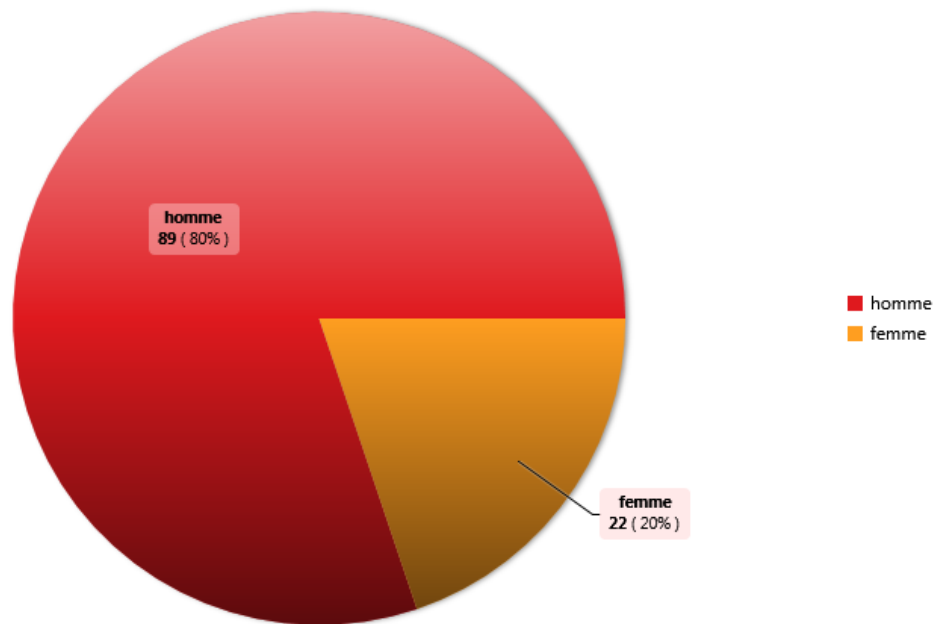


Figure n°1 : répartition des cas selon le sexe.

Notre population est composée de 112 personnes, faite de 89 hommes soit une fréquence de 80% et 22 femmes avec une fréquence de 20% .

2. Description de la population selon tranche d'âge

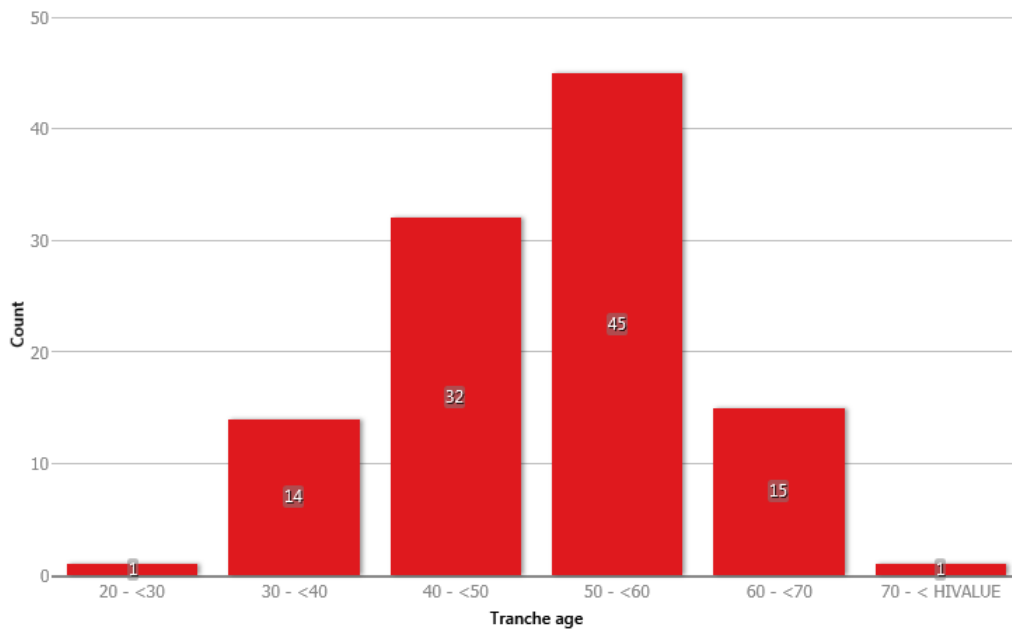


Figure n°2 : répartition des cas selon tranche d'âge.

La tranche d'âge majoritaire de notre population se situe entre 50 et 60 ans 45 personnes et 32 personnes entre 40 et 50 ans .

3. Description de la population selon la situation familiale

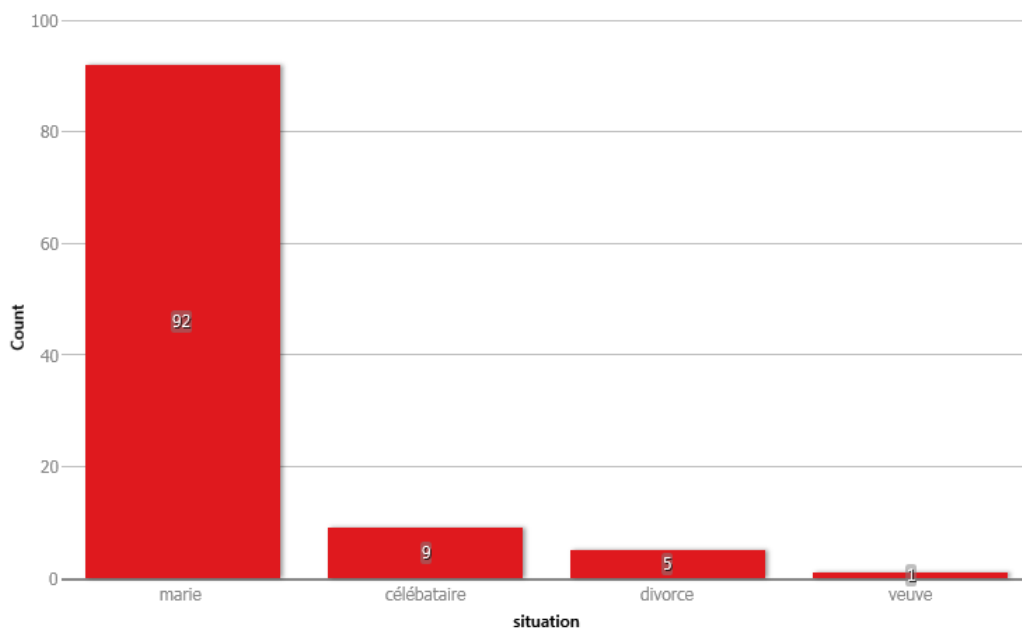


Figure n°3 : répartition des cas selon la situation familiale .

La majorite de notre population sont maries.

II. Caractéristique professionnel :

1. Poste de travail

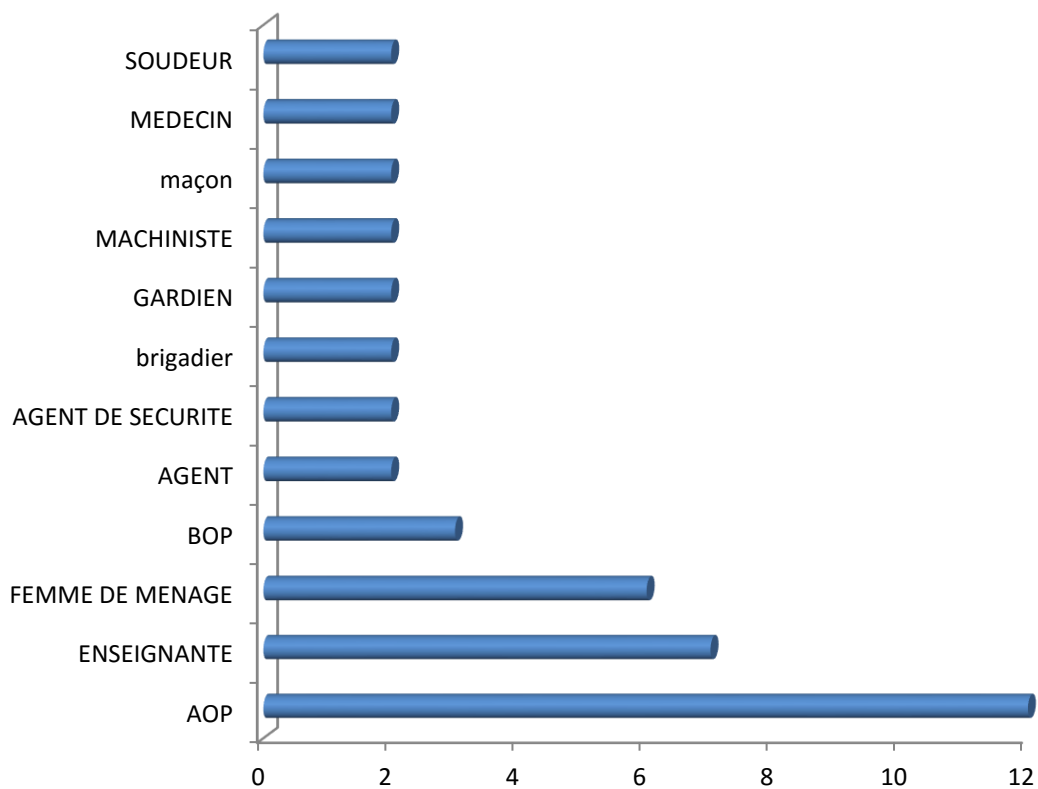


Figure n°4 : répartition des cas selon le poste de travail .

La plupart des patients occupent un poste de AOP suivi des enseignants.

2. Ancienneté au poste :

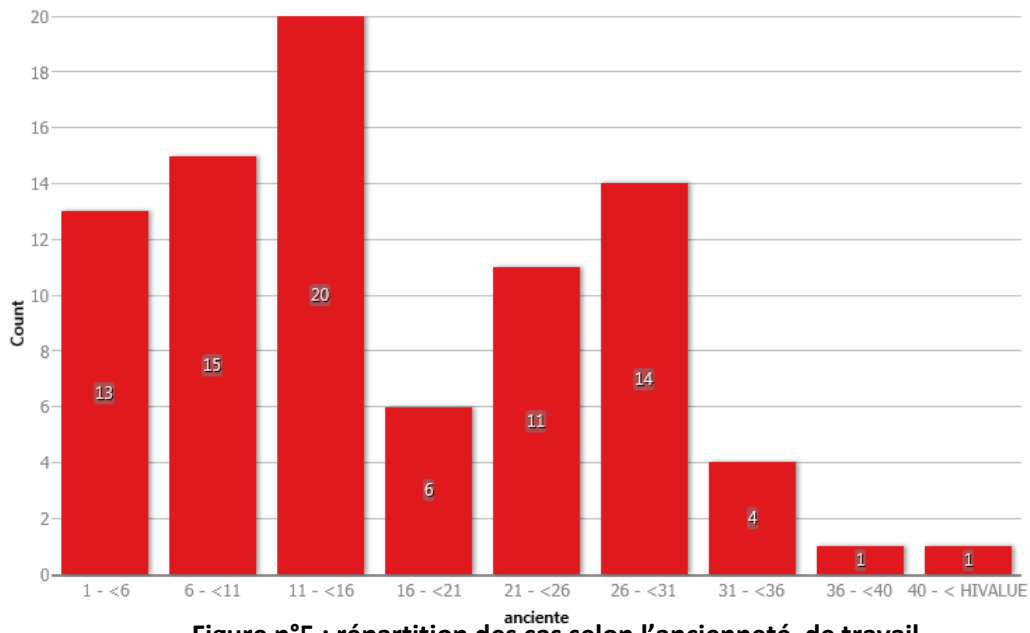


Figure n°5 : répartition des cas selon l'ancienneté de travail .

Dans notre population l'ancienneté de poste est compris entre 11 à 16ans avec 20 personnes.

3. Rythme de travail :

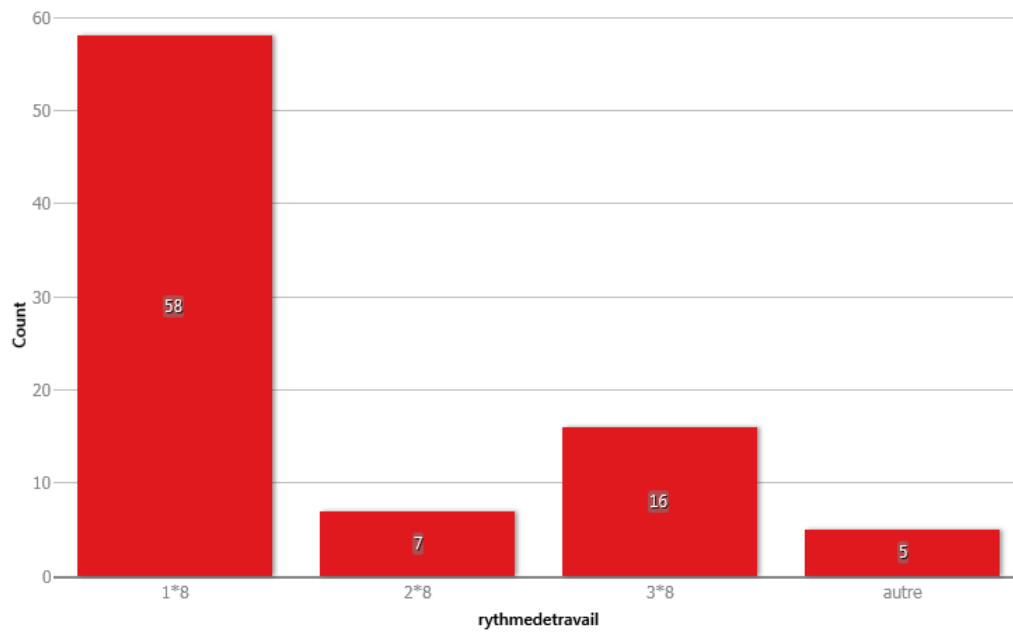
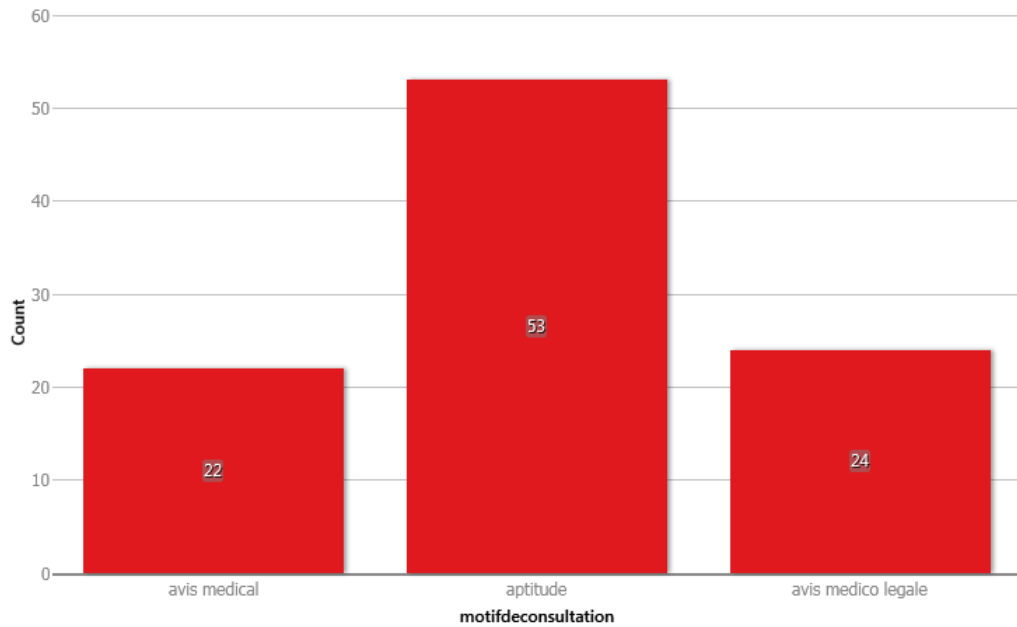


Figure n°6 : répartition des cas selon le rythme de travail .

La majorité de notre population travaille avec un rythme de 1*8.

III. Symptomatologie

1. Motif de consultation



La plupart des personnes sont venues en consultation pour avis d'aptitude.

2. Médicament :

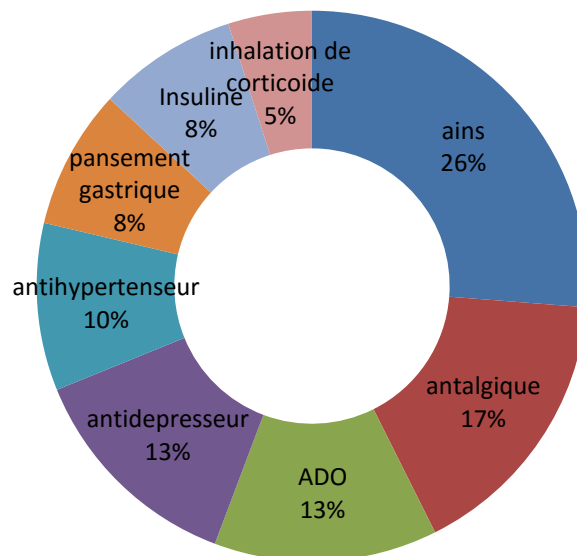


Figure n°8 : repartitions des cas selon les médicaments utilisés.

Les anti-inflammatoires non stéroïdiens sont les médicaments les plus employée par notre population.

3. Atcd

Valeur	Fréquence
hernie discale	14
HTA	13
DIABETE	11
etat depressif	9
Asthme	7
Dyslipidime	7
retinopathie	6
Goitre	5
accidant de travail	5
Psoriasis	3
SILICOSE	3
parkinson	2
Sinusite	2
Eczema	1
Fracture	1

Figure n°7 : tableau des cas selon les antécédents médicaux et chirurgicale .

La plupart des patients souffrent d'hernie discale et HTA.

4. Diagnostic :

Valeur	Fréquence
hernie discale	22
Asthme	14
Diabete	11
trouble depressif	9
HTA	8
dysphonie	7
hypoacousie	7
Eczema	5
retinopathie	3
atteinte cardiaque	3
polytraumatise	3
parkinson	2
Psoriasis	2
Silicose	2
Sinsuite	2
hémoroïde	1
dyslipidimie	1

Figure n°9 : tableau des cas selon le diagnostique .

Hernie discale occupe la première place de diagnostique dans notre etude

Conclusion :

- Hernie discale est la pathologie la plus fréquente dans notre étude
- La plupart des travailleurs utilisent les ains pour solager la douleurs.
- La majorité de la population sont venus pour un avis d'aptitude

Résumé :

L'organisation de la médecine du travail est régie par le code du travail. Elle s'applique à tous les salariés indépendamment de leur régime de sécurité sociale. L'exercice de la médecine du travail s'effectue au sein de services autonomes ou de services interentreprises.

Le rôle du médecin du travail est purement préventif et consiste à éviter toute atteinte de la santé des travailleurs pendant l'exercice de leurs fonctions. Il est chargé de surveiller les conditions d'hygiène de travail et la santé des salariés tout en détectant les risques de contagion.

La relation médicale entre le médecin et le travailleur doit être basée sur la confiance. En effet, un climat adéquat ne peut être instauré que si le médecin fait preuve d'indépendance, de transparence et de respect aux codes en vigueur. Les codes de déontologie médicale et de santé publique régissent la conduite des médecins, médecins du travail compris.

Cette question très technique, peut paraître rébarbative car tout s'appuie sur des décrets assez arides. Mais c'est au prix de longues luttes qu'une telle organisation a pu voir le jour et doit continuer à évoluer.

Summary:

The organization of occupational medicine is governed by the Labor Code. It applies to all employees irrespective of their social security scheme. The practice of occupational medicine is carried out in autonomous or inter-company services.

The role of the occupational physician is purely preventive and consists in avoiding any harm to the health of workers during the exercise of their duties. It is responsible for monitoring the health and hygiene of employees while detecting the risk of contagion.

The medical relationship between the doctor and the worker must be based on trust. Indeed, an adequate climate can only be established if the doctor demonstrates independence, transparency and respect for codes in rigor. Codes of medical and public health ethics govern the conduct of physicians, including occupational physicians.

This very technical question may seem daunting because everything is based on rather arid decrees. But it was in the course of long struggles that such an organization was able to see the light and must continue to evolve.

خلاصة:

وينظم قانون العمل تنظيم الطب المهني. وهي تنطبق على جميع الموظفين بصرف النظر عن نظام الضمان الاجتماعي. تتم ممارسة الطب العمل في خدمات مستقلة أو بين الشركات ودور الطبيب المهني وقائي محض ويتألف من تجنب أي ضرر على صحة العمال أثناء ممارستهم لواجباتهم. وهي مسؤولية عن رصد الصحة والنظافة الصحية للموظفين أثناء الكشف عن مخاطر العدوى.

يجب أن تقوم العلاقة الطبية بين الطبيب والعمال على الثقة. و الواقع أنه لا يمكن إقامة مناخ ملائم إلا إذا أظهر الطبيب استقلاليته وشفافيته واحترام المدونات بدقة. وتحكم قواعد السلوك الطبي وأخلاقيات الصحة العامة سلوك الأطباء، بما في ذلك الأطباء المهنيون قد يبدو هذا السؤال التقني جدا شائعا لأن كل شيء يقوم على مراسيم حاسمة إلى حد ما. ولكن كان في صراعات طويلة أن مثل هذه المنظمة كانت قادرة على رؤية النور ويجب أن تستمر في التطور.

Bibliographies:

www.inrs.fr/demarche/services-sante-travail.html

Réglementation concernant les accidents exposant au sang (Université Virtuelle de

Médecine du Travail) : <http://www.uvmt.org/article.php?sid=28>

Dossier AES (Association Nationale de Médecine du Travail et d'Ergonomie du Personnel

des Hôpitaux) : <http://anmteph.chez.tiscali.fr/prevaes.htm>

Synthèse bibliographique (Association Nationale de Médecine du Travail et d'Ergonomie

du Personnel des Hôpitaux) : <http://anmteph.chez.tiscali.fr/synthaes.htm>

Tableau 76 du régime général de la sécurité sociale (Université Virtuelle de Médecine du

Travail) : <http://www.uvmt.org/sections.php?op=viewarticle&artid=191>