

# Santé / travail / la lettre

BULLETIN D'INFORMATION DE VOTRE SERVICE DE SANTÉ AU TRAVAIL / JUIN 2011 / N°8



## Dans ce numéro

- Prévention du risque bruit
- Addictions et travail
- Salon Aide et Soins
- Zoom sur l'aide à domicile
- Formations Sauveteurs Secouristes au Travail

## édito

**A**u fil des numéros de « La Lettre » et de nos éditos nous vous avons informé de l'évolution de la Réforme de la Médecine du Travail. **Où en sommes-nous ?**

Il est fort à parier que cette Réforme ait élu domicile à Arles depuis 3 ans où sa représentation dans l'Opéra de Bizet a été saluée unanimement par la critique.

Pourtant il y a un point sur lequel tout le monde est d'accord : il est urgent de réformer la pratique de la Santé au Travail. Pour le reste c'est plus compliqué...

Le Professeur Paul FRIMAT, Professeur d'Université en médecine du Travail à Lille II, auteur de deux rapports sur le sujet dont le dernier commandé par Eric WOERTH et rendu en mai 2010, exprime les choses de la façon suivante :

« ... Il y a de nombreuses oppositions à cette Réforme qui impose de nouveaux paradigmes (Système de représentations largement accepté, modèle cohérent qui repose sur une base définie.) : le basculement d'une logique de réparation à une logique de prévention des risques, le passage de visites médicales individuelles à des actions collectives de prévention en entreprise, le renforcement de la pluridisciplinarité, source d'évolution des pratiques. Beaucoup s'y sont convertis.

L'opposition actuelle se résume aux syndicats de médecins, parfois trop corporatistes, qui n'ont qu'une solution : augmenter le nombre de praticiens. Certes, **mais quelle médecine du travail veut-on ? Des praticiens limités, comme aujourd'hui, à la délivrance de certificats d'aptitude des salariés ? Ou préfère-t-on que le médecin du travail anime, coordonne une équipe de professionnels et soit le spécialiste des interactions travail-santé... »**

Cette vision doit également s'accompagner d'une volonté forte de mise en place d'un dispositif permettant de **maintenir un effectif suffisant de ces spécialistes**, car on ne peut envisager la santé au Travail sans Médecins du Travail.

Alors que le droit à la santé professionnelle est devenu une valeur forte de notre société, les mentalités sur la **corrélation santé au travail et performance de l'entreprise** devront aussi nécessairement évoluer.

La Loi ne fera pas tout, nous le savons, mais sans elle, beaucoup des schémas et organisations futurs envisagés seraient en difficulté.

Soyons néanmoins vigilants car pour reprendre une image donnée récemment par M. Hubert SEILLAN « Il faut savoir que, depuis une trentaine d'années, les textes se sont régulièrement empilés, selon le **phénomène juridique bien connu de la sédimentation**. Le médecin du travail a eu progressivement le sort du baudet de La Fontaine. ... : **Et le pauvre Baudet si chargé qu'il succombe.** »

On s'est laissé dire qu'un bruit courait du côté d'Arles faisant état d'un nouvel examen du projet de Loi devant l'Assemblée Nationale le 30 juin 2011 ce qui pourrait relancer et clôturer ce débat qui nous anime depuis bientôt trois ans... À suivre, Encore, ...

R. BOSSONNET Président d'AST 25  
L. LESNE Directeur d'AST 25

## Accompagner une entreprise dans la prévention du risque « bruit »

En 2006, le CHSCT de l'entreprise CHEVAL (située à École-Valentin et spécialisée dans la fabrication de composants horlogers) a sollicité le Médecin du Travail pour la **prévention du risque « bruit »** dans ses différents ateliers. Les mesurages des niveaux sonores effectués par le Pôle Prévention d'AST 25 ont permis de dégager des grands axes de prévention collective et individuelle ; elle a en outre été complétée par une sensibilisation des salariés au risque « bruit » à l'aide d'un diaporama élaboré et présenté par l'équipe d'AST 25 (médecin et préventeur).

Deux mesures de bruit ultérieures (2009 et 2011) ont permis d'affiner et de valider ces actions de préventions dans l'atelier le plus bruyant :

- **protection collective :**
  - **traitement acoustique** (= anti-réverbérant) du plafond,
  - **réimplantation** des machines,
  - **actions correctives sur certaines machines** en avril 2011 (programmées en CHSCT),
  - réflexion sur l'atténuation des risques liés à l'utilisation des **soufflettes** (risque auditif, projections oculaires, mise en suspension de particules inhalables...) et mise à l'essai de soufflettes à faible niveau sonore (fin 2010),
- **protection individuelle :** équipement des salariés (CDI, CDD et apprentis) en **bouchons moulés**, mais sans évaluation de l'audition (l'atténuation du bruit étant trop élevée dans certains cas, des filtres de bouchons ont été changés), et en protections jetables pour les intérimaires,
- mise à jour du **Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels** (à l'aide d'un logiciel acquis en 2010).

Il est intéressant de souligner qu'un examen auditif sera réalisé par le service de santé au Travail et remis aux salariés concernés pour les prochaines prises d'empreintes de bouchons moulés, afin d'adapter le niveau de filtration non seulement au niveau sonore ambiant, mais aussi à l'audition des salariés.

En 2006, tous les niveaux sonores étaient **supérieurs à 80**, voire à **85 dB(A)** dans cet atelier. L'objectif est qu'au second trimestre 2011, les niveaux sonores y soient **inférieurs à 85 dB(A)**, voire **inférieurs à 80 dB(A)**.

**Rappel :** selon l'article R4431-2 du code du travail, **seuil d'alerte = 80 dB(A)**, **seuil de danger = 85 dB(A)** ■

M. COUTROT Médecin du Travail,  
T. LENOIR Technicien en Métrologie

# Vous avez dit addiction ?

Ce terme fédérateur recouvre l'ensemble des comportements de consommation et permet de sortir des termes stigmatisants d'« alcoolisme », « toxicomanie », etc. L'étude et la prise en charge des troubles liés à ces comportements de consommation constituent l'**addictologie**.

On distingue les **addictions comportementales** (jeux, internet, travail...) et les **addictions aux produits** (alcool, drogues diverses, médicaments...).

L'**usage** est la consommation, occasionnelle ou régulière, plus ou moins nocive pour la santé.

L'**abus** est la consommation habituelle pouvant entraîner des dommages physiques, psychiques et sociaux.

La **dépendance** est l'impossibilité d'abstention de consommation et la **poursuite de ce comportement en dépit de la connaissance de conséquences négatives**. Psychique et physique, liée à des dysfonctionnements de plusieurs mécanismes neurobiologiques, **c'est une maladie longue à soigner**, et caractérisée par la concomitance d'au moins 3 des 6 signes suivants :

- **Tolérance** : besoin d'augmenter les doses pour avoir un effet identique.
- **Syndrome de sevrage** dès qu'il y a un manque de produit ou suspension de l'activité.
- **Incapacité à gérer la consommation** en quantité, en durée.
- **Quête incessante du produit** ou de la pratique de l'activité.
- **Réduction du temps** réservé à la famille, aux amis, au sport etc.

- **Poursuite compulsive de la consommation** malgré une parfaite connaissance des risques encourus pour la santé.



## Les facteurs de risque sont :

- **Psychologiques** : recherche de bien être, de compensation,
- **Sociaux** : isolement, convivialité familiale et sociale, publicités, ...

## Et admettre qu'il existe des risques

- **Professionnels** : objectifs paraissant hors d'atteinte, quête incessante de la performance, rivalité entre collègues, manque de confiance en soi, lutte contre la fatigue...

Les comportements d'addiction chez les salariés ont un retentissement en milieu de travail : risque accru d'accident du travail, qualité de la production amoindrie, relations détériorées... Sont concernées toutes les entreprises, grandes ou petites, ainsi que tout salarié à tous niveaux de la hiérarchie.

## Les chiffres-clés (Source sondage IFOP 2008)

**10 à 20 %**

des accidents du travail sont liés à la consommation d'alcool.

**25 %**

des décès par suicide sont liés à l'alcool.

À la question « **que prenez-vous pour tenir le coup au travail dans les moments difficiles ?** »

**3 %**

ont déclaré toucher aux drogues,

**10 %**

ont recours à des médicaments euphorisants,

**12 %**

à des somnifères et

**56 %**

à des stimulants survitaminés.



## ■ Que faire en entreprise ?

- **Prendre en considération l'addiction dès l'évaluation des risques en entreprise** et le consigner dans le Document Unique d'Évaluation des Risques, ainsi que les mesures de prévention envisagées.
- **Organiser en amont une information collective** : posters, plaquettes...
- **Rédiger le règlement intérieur, seul document réglementaire de droit privé qui s'impose** à l'ensemble des salariés. **Y consigner la réglementation** sur l'usage de l'alcool et des produits illicites en entreprise (Codes : Santé Publique, Pénal, Travail et Code de la Route), **les mesures à prendre**, si comportement anormal d'un salarié au poste : **pratique d'un alcootest** (par un supérieur hiérarchique mandaté par le chef d'entreprise, en présence d'une tierce personne), retrait du poste de travail (mise en danger de la sécurité du salarié et de ses collègues), **conditions de départ de l'entreprise** (appel au 15 pour avoir les consignes d'orientation du médecin régulateur).
- **Repérer les signes d'alerte** :

**Les moins graves, justifiant un signalement au Médecin du Travail** : retards chroniques, absences répétées brèves, injustifiées, malfaçons dans le travail, changement d'humeur, difficultés d'adaptation...

**Les plus graves, imposant la mise en sécurité** : difficultés d'élocution, propos incohérents, inadaptés, troubles d'équilibre, gestes imprécis, fatigue anormale, somnolence, agressivité inhabituelle, voire troubles de la conscience.



**Face à cette problématique des addictions en milieu de travail, le Médecin du Travail reste un interlocuteur privilégié,** contribuant à la mise en place d'actions de prévention collective au sein de l'entreprise, et pouvant, à tout moment recevoir en

entretien individuel, à sa demande ou à la demande de l'employeur, un salarié en difficulté.

Nous rappelons que les médecins du travail sont soumis au **secret médical**.

## ■ Le saviez-vous ?

L'article L4122-1 du code du travail impose au salarié de « ...prendre soin, en fonction de sa formation et selon ses responsabilités, de sa santé et de sa sécurité ainsi que de celles des autres personnes concernées par ses actes ou ses omissions au travail... »



## Participation d'AST25 à une manifestation organisée par la CARSAT à Dijon



Près de 10 % de l'effectif des salariés suivis par AST25 travaille dans le secteur de l'aide et du soin.

En janvier dernier, les services de

Santé au Travail Bourgogne Franche-Comté ont participé au salon Aide et Soins.

De nombreux visiteurs se sont intéressés au stand tenu par nos services, ont rencontré les différents acteurs présents : directeurs, médecins du travail, infirmières, assistants, préventeurs. La documentation et les vidéos présentées par nos services ont suscité de nombreux échanges autour de la question des risques liés aux métiers du soin.

La conférence portant sur l'amélioration des manutentions manuelles a réuni plus de cent participants : en effet ce thème interpelle le personnel soignant, des solutions matérielles et organisationnelles existent, mais nécessitent d'être accompagnées et adaptées à chaque situation.

Les équipes de santé au travail ont pour mission de conseiller les établissements dans leurs projets de prévention des risques.



**N'hésitez pas à interroger votre médecin du travail.**

 **A. GAUTHERON** Infirmière  
**A. BENEDETTO** Ergonome

### À noter

AST 25 propose une nouvelle prestation pour les entreprises de **moins de 20 salariés** : des formations initiales Sauveteurs Secouristes au Travail.

En effet le service s'est doté depuis peu de formateurs SST (Sauveteur Secouriste au Travail) certifiés INRS.

Pour plus de renseignements, merci de prendre contact auprès de votre médecin du travail.

## Zoom sur le secteur de l'aide à domicile

Les chiffres sont éloquentes pour ce secteur qui, en France, représente environ 2 % des salariés.

En 2008, on recensait près de 18000 accidents de travail (dont 6 000 accidents lombaires et 2806 accidents de trajets) et 916 maladies professionnelles reconnues par l'Assurance Maladie.

Pour les maladies professionnelles, le syndrome du canal carpien et les douleurs de l'épaule arrivent en tête des pathologies.

### Que faire pour enrayer ces phénomènes ?

**La première étape, fondamentale, consiste à affiner l'évaluation des risques auxquels sont exposés les salariés :**

- Dans quelles situations de travail sont-ils soumis aux manutentions les plus contraignantes, aux gestes les plus répétitifs, aux accidents de trajet, aux chutes... ?
- Cette évaluation, lorsqu'elle est menée en concertation avec les salariés, permet à l'employeur de mieux comprendre pourquoi et comment les maladies ou accidents surviennent : les facteurs de risques sont souvent liés au type de client aidé (personne très invalide, personne présentant une surcharge pondérale ...) et aux caractéristiques de son lieu d'habitation (salle de bain inadaptée, modes de rangements irrationnels, escaliers dangereux...).

**L'employeur peut alors réfléchir (en associant tant que possible les salariés à cette réflexion) à la mise en place d'actions de prévention qui peuvent se décliner de différentes manières :**

- Incitation systématique auprès des familles pour l'acquisition de matériels et mobiliers facilitant le travail de l'intervenant (lit à hauteur variable, lève-personne, balais réglables, escabeaux sécurisés, etc.). NB : le mobilier médicalisé est le plus souvent pris en charge par l'Assurance Maladie
- Informations écrites, accessibles à tous les intervenants au domicile du client, présentant les tâches à effectuer et les précautions à prendre pour chacune,
- Organisation du travail limitant les interventions d'une même personne dans la même journée dans des domiciles concentrant un nombre important de risques, et/ou permettant des actions en binôme,
- Réunions de service permettant de favoriser les entraides, les échanges de pratiques entre intervenants,
- Formation dès l'embauche à la sécurité, à la connaissance de certaines pathologies...

*Prendre soin des autres en prenant soin de soi est possible, voire nécessaire : la qualité des soins apportés par les intervenants dépend souvent de leur propre qualité de vie au travail...*