

Atelier : **LES RISQUES SANITAIRES AU TRAVAIL**

Animé par Marie-Christine Blandin

Avec les interventions de :

- Danièle Vanberkel, Institut de Santé au Travail du Nord de la France, [ISTNE](#)
- Bernadette Laurent, médecin du Travail retraitée, [AST 62-59](#)

Préambule

Pour EELV, une politique publique de santé ne saurait se limiter, comme c'est le cas actuellement, à l'accès aux soins, à la carte hospitalière, ou à la politique du médicament.

La santé est un patrimoine individuel qu'il faut

- Connaître, d'où la nécessité de l'éducation à la santé, et des sciences naturelles.
- Entretenir, par une alimentation saine, et une motricité entretenue.
- Ne pas abîmer, en choisissant de se tenir à l'écart des polluants : solvants de l'air intérieur, pesticides des aliments, tabac, alcool.
- Ne pas laisser abîmer, par des contaminations au travail ou dans les produits de grande consommation.
- Ne pas laisser abîmer par le soin : exemple des phtalates dans les produits de santé et du Médiator qui tue.

Cet atelier sur les risques sanitaires au travail est au cœur du sujet des pathologies acquises sur le lieu de travail, de la nécessaire prévention, et des mesures de protection en cas d'atteinte.

EELV refuse que l'on paye son droit au salaire avec son capital santé, comme ce fut le cas pour l'amiante, pour le plomb à Métaleurop, pour les sous traitants du nucléaire, qui prennent 80% des doses.

Intervention de Bernadette Laurent, médecin du travail :

- évoque l'évidence de la contamination des milieux, puis des hommes, à partir de ce qui se produit.
- pense que la culture de reconnaissance des mesures à prendre... seulement après que des preuves scientifiques soient établies est une grave perte de temps. L'irritation des ouvriers en industrie devrait induire des mesures de précaution.

- cite tout ce qu'elle a découvert dans les années 70, de matières jetées au fond des puits de mine et ne s'étonne pas qu'aujourd'hui on vient de découvrir du cadmium dans le pain de Lens.

L'AST 62-59 et le cadre général d'intervention des médecins du travail :

L'AST 62-59 est issue d'un mouvement de fusion des petites unités de la médecine du travail. Elle regroupe 16 centres, localisés autour d'Arras, Béthune, Lens, Hénin-Carvin. C'est maintenant une grande structure, ce qui permet la mutualisation des moyens mais où les gens se connaissent moins, couvrant avec 242 personnes 15000 entreprises et leur 240000 salariés.

Le médecin du travail est un vrai médecin, avec 4 ans de spécialité, il doit faire preuve d'indépendance et est soumis au secret médical.

Question sur l'indépendance dans l'entreprise, le secret médical.

- c'est le droit et l'obligation du médecin, il doit en avoir la force.
- rappel : le salarié n'a pas non plus à dévoiler sa santé en disant sa pathologie.
- => distinction entre le secret médical (médecin et patient) sur le diagnostic, la pathologie ; et la nécessaire communication sur les capacités restantes du salarié.

Question sur la connaissance des techniques de fabrication par les médecins du travail..

- => Il y a investigation, mais on ne sait pas tout. L'employeur a de plus en plus d'obligations de dire les substances utilisées. Il y a une part de négociation. C'est la CARSAT qui pose des limites. Et après la médecine du travail évalue et peut intervenir.

Le médecin du travail, en lien avec une équipe pluridisciplinaire, a plusieurs fonctions sur le lieu de travail :

- visite des lieux de travail
- propose l'adaptation et l'aménagement de postes
- remplit et tient à jour la "fiche entreprise", aide à l'évaluation des risques.

La fiche par entreprise est obligatoire. Le médecin du travail peut déléguer sur ce sujet : la pluridisciplinarité n'est pas une mauvaise chose.

Un tiers du temps est utilisé pour ses visites par l'équipe (ergonomes, métrologues qui mesurent les polluants,...).

Le médecin du travail est aussi amené à travailler sur des questions de santé publique (de l'addictologie à la diététique). Ce travail en santé public est tout à fait important dans la mesure où il permet de répondre à la demande des salariés, puis ensuite, d'envisager les aspects spécifiques de la santé au travail dans un meilleur climat). Par exemple, une mission

d'apparence décalée (prévention du cancer colorectal) a qualifié les méthodes, les rapports avec le CHSCT¹.

Sur l'efficacité des messages : la peur ne fonctionne qu'à court terme. La montée de l'angoisse n'est pas féconde. Seule la relation de confiance fonctionne.

La tour d'ivoire et l'outil du médecin "signe diagnostic traitement" sont bousculés avec raison par les compétences des salariés.

Les visites : embauche, périodique tous les deux ans, mais on manque de médecins. Ici, on fonctionne à titre d'expérimentation avec des entretiens infirmiers (est-ce que la loi va le préconiser?).

On peut demander une visite intermédiaire, visite de pré-reprise, surtout si il y a changement de poste.

La non reprise de poste est accompagnée de la procédure d'inaptitude. Cette procédure est très cadrée, elle comporte des risques de licenciement qui doivent être vus avec le salarié. Une négociation avec l'employeur doit permettre d'aller vers un aménagement de poste.

Il y a beaucoup de contentieux en justice, et il faut que la forme du montage du dossier soit inattaquable, d'où la création d'un pôle doit et santé au travail (jurisprudence très importante).

Le salarié dispose de sa fiche mentionnant les capacités restantes.

Remarques : énormes lacunes dans l'éducation nationale qui n'assure pas le suivi de ses salariés, y compris les agents au contact des produits chimiques.

Les risques sanitaires au travail (voir diaporama)

- La précarisation du travail est un problème croissant : travailleurs dormant dans leur voiture, salariés ne mangeant pas à leur faim, lunettes inadaptées, dents non soignées...
 - 10% des cadres sont concernés.
 - Les travailleurs en "emplois pénibles" sont majoritaires... et vont faire 2 ans de plus avant la retraite.
 - Les intérimaires sont concernés, soumis à l'adaptation permanente et aux plus mauvais postes.

cf. travail [ESTEVE](#) : Une étude longitudinale réalisée à grande échelle sur plusieurs milliers de salariés a confirmé l'impact important du vieillissement sur leur capacité de travail.

Causes : spéculation, mondialisation, mise en concurrence, demande perpétuelle d'adaptation, acquisition d'innovations technologiques, principe de satisfaction totale du client.

Surchauffe du système. Sur le terrain les gens vont de plus en plus mal. Il y a désorganisation croissante, et même coût important (3% du PIB).

¹Comité d'Hygiène de Sécurité et des Conditions de Travail

Les risques émergents, chimiques, psychosociaux et troubles musculosquelettiques se cumulent et interagissent.

- CMR (Cancérogènes, Mutagènes, toxiques pour la Reproduction) :

Le voit l'inventaire des produits et des mesures à prendre pour s'en protéger.

Quelques bémols à la prise en compte du risque CMR :

- Il y a doute sur les substitutions *a priori* non dangereux, mais on se plante souvent (les étiquettes "arbre mort" et "poisson mort" ne laissent rien augurer de bon quant à l'impact des produits sur l'humain).
- Certaines substances "interdites" comme les EDG sont encore admises à 0.5% dans les process dans l'entreprise.
- La fiche d'exposition individuelle est obligatoire mais les entreprises résistent.

Les équipes de santé au travail débutent des recensements de traçabilité des postes de travail et des contaminations induites et des pathologies.

Question sur la qualité de la métrologie.

=> Il y a des dosimètres, des badges, des prélèvements, des prises de sang. Pour ce qui est de la biologie, il faut une approche pluridisciplinaire et de réflexion sur les causes d'émergence de nouveaux microbes dans des milieux.

Bernadette Laurent évoque le "test d'Ames" qui permettait de tester le caractère Mutagène d'une substance chimique et regrette qu'il ne soit plus utilisé. Marie-Christine Blandin précise qu'il va revenir, mais qu'il pose souci, comme tous les tests qui se contentent de mettre en interaction une substance et l'ADN, in vitro, pur juger des effets sur la santé humaine. C'est ignorer les modifications que subissent les différentes substances, par métabolisme, à l'intérieur du corps (la triste affaire du Médiator en a été une illustration). Les industries pharmaceutiques et chimiques, depuis quelques temps convergent étonnamment avec la cause des animaux de laboratoire.

- Les risques psychosociaux et TMS sont très souvent liés :
 - le temps "gagné" par la mécanisation a multiplié la charge mentale et les mouvements répétitifs.
 - le stress a été tardivement repéré, tardivement reconnu.

Faire la part entre les conflits de personnes et harcèlement par la médiation.

Rappeler que les conduites addictives ont une origine, contre laquelle il faut lutter.

Conclusions :

Les risques sanitaires au travail représentent un coût humain et financier gigantesque, que la prévention pourrait éviter.

La priorité de créer du lien, que promeut le médecin du travail doit être acceptée par l'employeur et les salariés.

L'apprentissage de la protection du capital santé doit commencer très tôt (dès la plus jeune enfance). Revaloriser les choses simples, comme le repos.

Partage d'expérience, contribution des participants à l'atelier :

1. accidents du travail

Les Urgences des hôpitaux voient des accidents aigus professionnels.

Certains comme les blessures sont, du moins je le crois, signalés aux employeurs et aux médecins du travail, mais pas tous (intoxication par exemple). Il pourrait y avoir un moyen ULTRA SIMPLE de signalement pour les salariés mais aussi les employeurs eux-mêmes (agriculteurs par exemple) afin de mieux définir les problèmes. Les médecins du travail sont souvent très peu informés et personne ne pense à le faire. Les salariés ne connaissent pas souvent le nom de leur médecin du travail.

Eveline Lelieur

2. Travailler dans un lycée amianté

En tant qu'enseignant je peux témoigner que la médecine du travail est pour nous quasi-inexistante. Je n'ai vu de médecins que libéraux agréés par l'Éducation Nationale, lors de mon entrée dans l'E.N. puis pour ma réintégration après une mise en disponibilité (congé sans solde). C'est le cas de la plupart des enseignants alors que notre métier est concerné par les risques psycho-sociaux.

La prévention des TMS entre dans la formation des "bac pro" et CAP (surtout en sanitaire et social) mais reste difficile.

Dans un autre registre, seul les lycées professionnels sont tenus à avoir un CHSCT, et leur réunion est particulièrement disparate. Je ne parle pas du document unique chargé de recenser les risques et moyens d'y faire face, inexistant dans mon lycée par exemple.

Pourtant, celui-ci est concerné par le risque d'exposition passive à l'amiante. En effet, malgré une première phase de désamiantage en 1979-1980, menée sous la pression des enseignants (les flocages mal conçus et non recouverts s'effritaient), les enseignants découvrent en 2007, à

l'occasion de travaux, qu'il reste toujours de l'amiante dans le lycée. Problème puisque les faux-plafonds, censés nous protéger des résidus de flocage dégradé, s'effondrent victimes de dégâts des eaux récurrents, et que les mosaïques et faïences murales qui se détachent, libérant de la poussière, sont fixées avec une colle contenant de l'amiante. Les murs de nombreuses salles ne peuvent être percés car on craint de libérer des restes de peintures amiantées. Encore une fois sous la pression des enseignants, un diagnostic est mené et plusieurs "lingettes" reviennent positives. Des salles sont fermées en urgence et tout leur matériel condamné du jour au lendemain. L'internat se voit contraint de déménager.

Une nouvelle phase de désamiantage s'engage en 2010, sur site occupé. Cette phase pose de nombreux problèmes :

- Travaux dans des bâtiments occupés pour des cours (bruits, poussière, ...) qui sont censés se réaliser par demi-étage étanchéifiés pour l'occasion mais qui débordent régulièrement, provoquant des sortes de conflits d'usage avec la communauté éducative, et alors qu'il a été entendu que les vibrations provoquées par les travaux pouvaient faire tomber des fibres. (Je me souviens d'un jour où je n'ai pas pu faire la dictée tant le bruit de la masse et du marteau piqueur empêchaient les élèves de m'entendre). Plainte du voisinage après un essai de travaux de nuit.
- Manque d'information de la communauté scolaire qui peine à être rassurée
- Un des facteurs paralysant est la mise à l'écart (malgré les promesses régulières) des représentants enseignants lors des réunions de chantiers.
- Problème des mesures d'air effectuées toujours bien après chaque évènement inquiétant : quelle fiabilité ? (d'autant qu'on ne mesure pas les fibres courtes qui inquiètent de plus en plus la communauté scientifique)
- Déchets stockés dans la cours et engins y circulant également.
- Problème de l'exposition éventuelle de nos agents TOS peu formés à la question et moins prompt à protester que la communauté enseignante (ex. lors du nettoyage de rentrée effectué parce que les entreprises avaient laissé un lycée sale en septembre 2010. Qu'ont-ils nettoyé et avec quelles précautions ?)
- Difficile accessibilité et lisibilité du dossier technique amiante stocké au Conseil Régional.

Il faut noter également que le dossier provoque un important conflit dans la communauté scolaire, entre les partisans de la vigilance (qui créent l'association Vigilance Amiante au lycée Sévigné) et ceux (principalement dans les postes de direction) qui considèrent qu'une poignée d'alarmistes (les gens de VALS) sont responsables des nuisances causées par des travaux jugés inutiles. "C'est de votre faute si on vit dans des préfa, c'est de votre faute si le matériel disparaît, ..."

La mort cette année par cancer bronco-pulmonaire d'un enseignant présent lors du désamiantage 1 et dont le rectorat avait reconnu l'invalidité causée par une exposition passive à

l'amiante ne rassure pas les enseignants. Le dossier de suivi des agents potentiellement exposés est au point mort. On ne parle pas des milliers d'élèves passés par le lycée. D'une manière générale, on peut dire qu'il y a encore de nombreux progrès à faire dans la transparence, l'information et l'implication de toute la communauté scolaire dans la prise en charge de la problématique amiante au lycée Sévigné ! Il me semble que cela relève des progrès qui restent à faire en général dans la démocratie au travail.

Jérémie Crépel, militant EELV et enseignant au Lycée Sévigné de Tourcoing.

3. Hôpital et développement durable

Marine Tondelier, qui suivait cet atelier vient de terminer ses études en achevant un mémoire sur le développement durable dans les hôpitaux publics. Certains lui ont demandé de leur faire parvenir ce travail, susceptible de les intéresser. Le voici donc, dans sa [version en ligne](#).

Comme c'est un peu long, vous pourrez en trouver un [résumé sur son blog](#).