



Editorial

FUTUR IMMÉDIAT

Le public est de plus en plus exigeant dans le domaine de la santé et de la prévention, or le travail dans un contexte d'économie mondialisée exigeant et de population active vieillissante a une influence indéniable sur la santé globale des salariés. La santé au travail devient alors un enjeu de santé publique.

Si les employeurs, au travers des activités qu'ils génèrent, sont responsables de la prévention des risques et de la réparation des nuisances sur la santé des salariés, l'Etat a, lui aussi, sa responsabilité de par sa mission de préservation de la santé publique. Ceci l'a conduit à s'interroger sur l'efficacité des acteurs de la santé au travail, notamment après les modifications réglementaires de 2002 et 2004 qui ne semblent pas produire les résultats escomptés.

Il apparaît au travers des différents rapports publiés à cette occasion ces derniers mois qu'il est urgent de poursuivre la réforme de la médecine du travail afin d'assurer son efficacité dans la préservation de la santé au travail et donc son avenir.

Certaines orientations préconisées par ces rapports ont déjà été prises en compte par l'AMETIF dans une prospective à horizon 2012 :

- Adaptation à l'évolution démographique défavorable du corps médical
- Embauche d'infirmières spécialisées en santé travail afin de participer au suivi des salariés
- "Priorisation" des visites médicales urgentes
- Elargissement des compétences de notre équipe pluridisciplinaire
- Développement d'une culture de prévention partagée avec les employeurs et leurs salariés, au travers d'une communication accrue
- Signature d'une convention avec la CRAMIF

Au travers de ce projet, l'AMETIF s'inscrit dans son rôle de partenaire de ses adhérents pour la préservation de la santé et la prévention des risques professionnels, établissant une action de santé publique dans le monde du travail.

*Docteur Catherine FEVRIER
Délégué Général*

CONTACT

LE DOSSIER

Cancers professionnels

Le récent rapport du CIRC (centre international de recherche sur le cancer) sur les causes de mortalité par cancer indique que le nombre de décès aurait diminué de 13% depuis 1968.

Parmi les facteurs

responsables l'ennemi n°1 reste le tabac suivi de la consommation de boissons alcoolisées...



D'autres facteurs cancérigènes ont été identifiés :

- **agents infectieux** (papillomavirus responsable du cancer du col de l'utérus, virus de l'hépatite B ou C pour le cancer du foie)
- **obésité, absence d'exercice physique** favorisant la survenue de certains cancers (colon, sein).
- **traitement hormonal substitutif de la ménopause** (augmentation de la fréquence de cancer du sein)

Qu'en est-il des cancers professionnels ?

On estime qu'environ 13% des salariés sont exposés à des cancérigènes identifiés et que 4 à 8% des cancers sont professionnels. Selon l'institut de veille sanitaire, il y aurait 11 000 à 23 000 nouveaux cas chaque année.

Ces chiffres seraient bien inférieurs à la réalité car un grand nombre n'est pas déclaré. Cette sous déclaration s'explique par plusieurs facteurs :

- le diagnostic est souvent porté longtemps après la période d'activité,
- les procédés de fabrication évoluent et il est difficile 10, 20, 30 ans après de reconstituer l'historique des expositions,
- une grande mobilité géographique de la main d'œuvre et la précarité de l'emploi.

Suite du dossier page 2

Dans ce numéro

- Le Dossier** Cancers professionnels
- Evaluation des risques** Rayonnements non ionisants
- Urgences** Sauveteurs Secouristes du Travail

Un cancer est dit professionnel s'il est la conséquence directe de l'exposition d'un travailleur à un risque physique, chimique ou biologique, ou le résultat des conditions dans lesquelles il exerce ou a exercé son activité. Il n'existe pas de caractères médicaux spécifiques aux cancers professionnels.

Pour qu'un cancer soit reconnu professionnel par la Sécurité Sociale il doit répondre à des critères médicaux, techniques et administratifs contenus dans des tableaux de maladies professionnelles ou être examiné par un comité spécial.

La maladie est alors indemnisable au même titre que l'accident de travail.

En matière de prévention, le gouvernement a élaboré un chantier de lutte contre le cancer.

• Une des priorités du plan cancer (2003-2007) a été de rattraper le retard en matière de prévention et de dépistage (lutte contre le tabac et l'alcool). La lutte contre le tabagisme passif a été marquée par la loi du 15/11/2006 qui interdit de fumer dans les locaux affectés à un usage collectif.



• Le plan santé au travail (2005-2009) a plusieurs objectifs :

► Mieux connaître les risques sur les lieux de travail par la mise en place de l'évaluation des risques professionnels

► Encourager les entreprises à être acteurs de santé au travail, en mettant tout en œuvre pour :

- Supprimer ou substituer un agent cancérogène identifié

- Favoriser le travail en vase clos

- Réaliser une protection collective et individuelle adaptée

- Contrôler l'efficacité de ce plan d'action dans le temps

- Organiser avec l'aide du médecin

du travail une sensibilisation et une formation du personnel aux risques et aux moyens de prévention

► Mettre en place un suivi post-exposition.

La réglementation prévoit une **surveillance médicale post exposition** pour les salariés toujours en activité, **ou post professionnelle** pour ceux qui ne sont

plus suivis par un médecin du travail.

L'employeur a l'obligation d'établir des



documents prouvant l'exposition du salarié à des agents cancérogènes, en particulier l'attestation d'exposition ; remise au salarié à son départ elle renseigne sur l'agent cancérogène, le poste occupé, la durée et les niveaux d'exposition, les mesures de prévention, et permet au salarié la prise en charge des examens dans le cadre du suivi post professionnel tous les 2 ans.

La diminution du nombre de cancers professionnels passe obligatoirement par une meilleure connaissance des produits ou procédés de travail présents dans l'entreprise, permettant de mettre en place une politique de prévention efficace.

Pour aboutir à cet objectif, il est nécessaire que tous les acteurs de l'entreprise s'impliquent quelle que soit leur fonction. L'équipe pluridisciplinaire du service de santé au travail est un partenaire incontournable dans cette démarche.

Docteurs B. Gagnant et C. Pasquier

EVALUATION DES RISQUES

• Faire l'inventaire des agents cancérogènes

- En regardant l'étiquetage pour repérer les pictogrammes



T-toxique

accompagné des phrases de risque :

R45 peut provoquer le cancer
R 49 peut provoquer le cancer par inhalation



Xn-nocif

accompagné de la phrase de risque :

R40 effets cancérogènes suspectés

- En consultant la Fiche de Données de Sécurité de chaque produit de l'entreprise

• Lister les sources, les postes, les salariés.

• Se référer à la Fiche d'Entreprise établie par le médecin du travail

• Quantifier l'exposition par les études de postes et les mesures d'atmosphère

Principaux cancers professionnels

Cancer	Agents responsables	Secteur d'activité
Leucémie	- Benzène - Rayonnement ionisant	- Raffinerie, carburant - Métallurgie, industrie nucléaire - Santé
Cancer des os	- Rayonnement ionisant	
Cancer bronchopulmonaire	- Rayonnement ionisant - Dérivés du chrome - Goudrons - Amiante	- Traitement de surface - Fabrication de peinture - Travaux publics - Travaux publics - Maintenance
Cancer des cavités nasales	- Cobalt - Carbure de tungstène	- Fabrication métaux frittés - Affutage d'outils au carbure
Cancer de vessie	- Dérivés du chrome - Poussière de bois	- Menuiserie
Cancer de la peau	- Amines aromatiques	- Industrie du caoutchouc - Colorants - Plasturgie
Cancer du foie	- Dérivés du pétrole - Goudrons	- Manipulation de dérivés pétroliers
	- Virus - Arsenic	- Santé, assainissement - Fabrication d'insecticides - Colorants

Evaluation des Risques

Rayonnements non ionisants

De nombreuses sources naturelles ou artificielles émettent de l'énergie sous forme d'ondes électromagnétiques. Toutes ces ondes sont des rayonnements dits "non ionisants" (RNI) car, même de forte intensité, ils ne provoquent pas d'ionisation dans les systèmes biologiques. Si les effets de ces rayonnements sont encore mal connus, l'évaluation des risques est importante, d'autant plus que le CIRC les a classés comme "cancérogènes possibles pour l'homme" (catégorie 2B)...



Les RNI peuvent être générés par :

- l'électricité (moteurs, courant induit, ...)
- le magnétisme (aimants...)
- les transmissions de type télévision, radio, téléphone mobile
- la lumière visible
- les infrarouges
- les ultraviolets
- les lasers.

► 1^{re} étape : identifier les risques liés aux rayonnements

Les RNI présents dans l'entreprise ne se limitent pas aux sources liées à une activité donnée. Il est important d'identifier toutes les sources, actives ou passives. Ces rayonnements peuvent donc être liés à des activités telles que :

- découpe laser
- triage par électro-aimant
- soudure à l'arc
- utilisation d'un four à induction
- ...

Une fois les sources identifiées, il convient de **caractériser l'exposition** de chaque poste de travail par rapport à la source :

● **exposition directe** : l'opérateur qui travaille sur un poste émetteur de RNI.

Exemple : Un salarié qui effectue une soudure à l'arc dans un atelier de mécanique.

● **exposition indirecte** : l'opérateur travaille à proximité d'une source de RNI.

Exemple : Un mécanicien qui travaille à proximité de la personne effectuant une soudure à l'arc.

► 2^{ème} étape : hiérarchiser les risques

Les études ne mentionnent pas encore les risques encourus suite à une exposition à long terme. Les effets, liés à une exposition aux RNI, sont plus particulièrement dus à la gamme de fréquence des machines :

- 50 Hz - 60 Hz : soudure, distribution électrique
- 50 Hz à plusieurs MHz : induction
- 2,45 GHz : micro-ondes
- 1015Hz - 1016 Hz : ultraviolets

L'évaluation des conditions d'expositions des travailleurs aux RNI et aux risques qui en découlent, tient compte des modalités opératoires. Les éléments à prendre en compte sont de trois ordres :

- **la machine**, notamment la conformité aux normes de sécurité des machines concernées ;

Exemple : machine entièrement capotée, sécurités absentes,...

- **la situation de travail** ;

Exemple : production, machine à l'arrêt,...

- **l'opérateur, et les équipements de protection individuelle.**

Exemple : port de lunettes, de gants,...

La directive 2004/40/CE précise que lors de l'évaluation des risques, l'employeur doit, si nécessaire, **mesurer et/ou calculer les niveaux de champs électromagnétiques** auxquels sont exposés ses employés.

L'évaluation des risques au poste de travail permet d'identifier les situations à risques et de les qualifier (échelle de criticité : cf nos documents téléchargeables en ligne sur www.ametif.com).

► 3^{ème} étape : élaborer un plan d'actions correctives

Suite à cette évaluation des risques et dès lors que les valeurs seuil sont atteintes, l'employeur est tenu de mettre en place un programme d'actions correctives comportant :

● **des mesures techniques** :

La première approche consiste à étudier les possibilités de suppression du risque RNI. Dans un second temps il s'agira de rechercher les mesures de maîtrise du niveau d'exposition, telles que :

- mettre en œuvre des méthodes de réduction de l'exposition aux champs électromagnétiques, telles que : isolement de la source, réduction de la puissance,

blindage de la machine,...

- mettre à disposition des équipements de protection individuelle
- augmenter la distance entre l'opérateur et la source des RNI
- limiter l'accès aux zones concernées
- signaler les zones concernées par le risque des RNI

● **des mesures organisationnelles** :

L'organisation du travail permet, par des actions simples et souvent non onéreuses, de limiter l'exposition à un risque, par exemple :

- limiter la durée et l'intensité d'exposition des salariés
- informer et former les travailleurs sur leur exposition
- mettre en place des pratiques professionnelles sûres permettant de réduire les risques liés à l'exposition

Pour chaque action corrective retenue, l'employeur devra :

- planifier la réalisation de ces tâches (*budget pour le blindage d'une machine,...*)
- désigner un responsable par action (*responsable QHSE, chef d'atelier...*)
- fixer un délai de réalisation

Ces délais tiendront compte de la priorité des actions à mener :

- risque élevé et non maîtrisé : délai urgent
- risque modéré et partiellement maîtrisé : délai rapide
- risque faible et suffisamment maîtrisé : délai prolongé

► 4^{ème} étape : suivi du plan d'actions correctives

Le suivi du plan d'actions a pour but de s'assurer de la réalisation des actions correctives programmées, d'en **contrôler l'efficacité**, et donc de vérifier l'atteinte de l'objectif général : diminuer l'exposition des salariés aux rayonnements non ionisants.

Cette évaluation devra être renouvelée tous les ans ou dès qu'une modification significative est apportée dans l'entreprise.

Damien SCHAUB, Technicien HSE



Sources : Brochures INRS (ed4201, ed4202, ed4203, ed4204, ed4205, ed5004)
Directive 2004/40/CE du 29 avril 2004 relative aux risques dus aux champs électromagnétiques



EN BREF

BRUIT ET TRAVAIL

Selon un sondage Ipsos réalisé à l'occasion de la journée nationale de l'audition, un actif français sur 2 se dit gêné par un niveau sonore trop élevé au travail.

RISQUE ROUTIER :
MESURES 2008

Le Comité interministériel de la sécurité routière du 13 février dernier a défini le programme de prévention 2008. Les décisions prises agissent sur tous les leviers : l'infrastructure, le véhicule, le comportement du conducteur. Elles sont destinées à faire reculer les principaux facteurs de risque routier : alcool, vitesse, défaut de ceinture de sécurité, téléphone portable etc.

Rappelons que l'AMETIF mène actuellement, en collaboration avec la CRAMIF, une action auprès de ses adhérents pour combattre cette première cause d'accident du travail mortel (cf Ametif contact n°57)

ALERTE À LA RAGE !

3 chiens sont morts de la rage en France depuis novembre 2007 et 17 seraient sous surveillance car peut-être porteurs du virus... La France avait été déclarée officiellement indemne de rage terrestre suivant les critères de l'office international des épizooties en 2001. Toutefois un risque de réintroduction existait, en particulier du fait de la possibilité d'importation illégale d'animaux.

VACCINATIONS : BESOIN
D'UN RAPPEL ?

Depuis 2005 l'OMS Europe organise chaque année une semaine de promotion de la vaccination. Cette année la semaine de la vaccination aura lieu du 21 au 27 avril. Cette campagne de sensibilisation peut être l'occasion pour chacun de vérifier son carnet et de faire effectuer les rappels nécessaires.

AMETIF CONTACT

Coordination :
Docteur B. Libert

Comité de Rédaction :
D^r G. Barret, D. Ferreira Zeferino,
D^r G. Sylvestre,
Nathalie Morgado

Questions-Réponses :
Ecrire au :
7, avenue de la palette B.P. 20058
95020 Cergy Pontoise Cedex
ou
Tél : 01 34 25 46 51
Fax : 01 34 22 06 36
e-mail : contact@ametif.org
www.ametif.com

Réalisation : PubliLand
Imprimé à 10 000 exemplaires

Urgences

Sauveteurs Secouristes du Travail
Un traitement de choc !

Le programme de formation des Sauveteurs Secouristes du Travail (SST) élaboré par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie et l'Institut National de Recherche et de Sécurité (INRS) fait l'objet d'un "lifting". La mesure phare réside dans l'introduction de l'usage de défibrillateurs automatisés externes. Rappel du dispositif :

• Une organisation

Chaque employeur doit mettre en place une organisation et des moyens adéquats pour apporter les premiers secours aux victimes d'accidents de travail ou de malaises sur les lieux du travail. Ces dispositions internes (matériel de premier secours) et externes (recours aux Services de secours d'urgence) doivent être adaptés à la nature des risques ; le médecin du travail est consulté et est le conseiller naturel de l'employeur dans ce domaine.

Au-delà de ce principe général, la réglementation précise l'obligation de disposer de **secouristes dans chaque atelier ou sont effectués des travaux dangereux**, et dans chaque chantier occupant plus de 20 personnes pendant plus de 15 jours ou sont effectués des travaux dangereux.

L'organisation des secours en entreprise met donc en jeu les compétences des SST, qui sont des salariés formés qui interviennent sur les lieux de travail, sous la responsabilité du chef d'entreprise ; le plan d'intervention d'urgence sera déterminé par ce dernier sur avis du médecin du travail.

• Un programme

Comme tout référentiel le programme de formation SST est sujet à des ajustements tenant compte du retour d'expérience et de l'évolution des connaissances médicales et techniques. Au niveau des gestes d'urgence, **les principaux changements concernent l'abandon des points de compression et du garrot**, et surtout **l'introduction de l'usage de défibrillateurs automatisés externes**. Cette dernière évolution allait de soi alors que l'utilisation de ce type d'appareil s'est récemment "démédicalisée"

et est en accès libre dans de nombreux lieux publics...

En entreprise son usage s'entend après avis du médecin du travail dans le cadre du plan d'intervention, et trouve sa place dans le cadre d'une réanimation cardio-pulmonaire bien conduite par des SST formés et recyclés régulièrement.



Vous avez dit Défibrillateur ?

Il s'agit d'un appareil qui permet d'augmenter les chances de survie des personnes ayant subi un arrêt cardiaque, au moyen d'un choc électrique. Le défibrillateur automatisé externe analyse l'activité électrique du cœur, s'il détecte un rythme anormal, il délivre une décharge électrique au muscle cardiaque afin de régulariser le cœur et de restaurer l'activité circulatoire.

• Des modalités de formation

Si la formation se fait toujours sur un période minimale de 12 heures, le premier recyclage doit avoir lieu dans les 12 mois qui suivent la formation initiale. Le recyclage annuel est toujours souhaitable, mais la périodicité ultérieure pour conserver la validité de la qualification SST est portée à 24 mois.

Depuis de nombreuses années, l'AMETIF santé au travail propose des formations et recyclages SST à ses adhérents.

Pour tous renseignements :
contacter Mme Martin au 01 34 25 46 56
secourisme@ametif.org

Dr B. LIBERT

Source : circulaire CIR 53/2007 du 3 décembre 2007

UNITE BIOMETRIQUE MOBILE

Des examens complémentaires à votre porte !

L'AMETIF innove en mettant à disposition de ses adhérents un centre mobile réservé exclusivement à la pratique d'examens complémentaires : audition, vue, souffle, urines.

Alors que la périodicité des visites médicales systématiques s'allonge, il était important de proposer à nos adhérents de regrouper certains examens complémentaires de surveillance sous forme de campagnes programmées.

Après prescription par le médecin du travail, un rendez vous est pris et les tests réalisés par un auxiliaire médical dans cette unité (VL) stationnée dans l'entreprise. Les résultats d'examens sont analysés dans les jours suivants par le médecin.

Au total : rapidité, efficacité, pas de coût supplémentaire quel que soit le mode de visite médicale habituel.

Pour tous renseignements contacter Mme Forest au 01 34 25 46 63 micheline.forest@ametif.org ou votre médecin du travail.

