

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
UNIVERSITE MOULOU D MAMMERI TIZI-OUZOU
Faculté des Sciences Economiques. Commerciales et Sciences de Gestion
Département des sciences Economiques



Mémoire de fin d'études

En vue d'obtention du diplôme de MASTER en sciences économie

Option : Economie de la santé

Thème :

Médecine de travail en Algérie. Quelles missions ?
: Cas de la wilaya de Tizi-Ouzou

Présenté par:

AUMAR Fatima.

REDOUANE Karima.

Dirigé par:

Si Mansour Farida

Soutenu devant le jury composé de :

- ✓ **Président : M^r ABIDI .M**
- ✓ **Rapporteur : M^{me} SI MANSOUR. F**
- ✓ **Examineur : M^{lle} LOUGGAR .R**

Promotion : 2018 /2019

REMERCIEMENT

Dieu merci pour la santé, la volonté, le courage et la détermination qui nous ont accompagnés tout au long de la préparation de ce mémoire de Master et qui nous ont permis d'achever ce modeste travail. Nous tenons à remercier notre promotrice, madame SI MANSEUR pour ses précieuses orientations. Nous remercions également les membres de jury d'avoir consacré de leur temps pour l'évaluation notre modeste travail. En ce moment précis, toutes nos pensées vont vers nos honorables parents en reconnaissance à leur esprit de sacrifice et de dévouement ainsi qu'à leur soutien constant –moral et matériel- et ce, pour nous avoir permis de construire un avenir certain et en même temps réaliser nos rêves. A la fin, nous remercions tous ceux qui ont contribué à la réalisation de ce projet.

Merci

DEDICACE

A nos chers parents.

A nos familles.

A nos amis.

Liste des abréviations

AT : Accident de travail

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

CNAS : Caisse National d'Assurance Sociale

CNHS/MT : Conseil National d'Hygiène, Sécurité et Médecine de Travail

DGSS : Direction Générale de la Sécurité Sociale

DRT : Direction des Relations de Travail

EFR : Exploration de la Fonction Respiratoire

IGT : Inspection Générale du Travail

INPRP : Institut national de la prévention des risques professionnels

MP : Maladie professionnels

MPI : Maladie Professionnels Indemnisable

OIT : Organisation internationale de travail

OMS : Organisation mondiale de la santé

RP : Risque professionnels

La liste des tableaux

Tableau N° 1 : maladies causées par le plomb (Pb) et son composé. P.59

Tableau N°02 :hydrargyrismes professionnel (Maladies professionnelles causées par le mercure et ses composés). P.60

Tableau N° 3 : intoxication professionnelle par le tétrachloréthane. P61.

Tableau N° 4 : maladie causées par le benzène, le toluène, les xylènes et tous les produits en .Renfermant .P 62.

Tableau N° 5 : Affections professionnelles liées au contact avec le phosphore et le ses qui sulfure de phosphore P.62

Tableau N° 6 : affections provoquées par les rayonnements ionisant .P63 .

Tableau N°7 : Tétanos professionnel .P63.

Tableau N° 8 : affections causées par les ciments (aluminosilicates de calce .P64.

Tableau N° 9 : Affections provoquées par les dérivés halogénés des hydrocarbures aromatique .P64.

Tableau N°10 : Ulcérations et dermites provoquées par l'acide chromique, les chromates et bichromates alcalins, le chromate de zinc et le sulfate de chrome .P65.

Sommaire

Introduction générale

Chapitre I : Cadre générale sur la médecine de travail

Introduction	6
Section 01 : Les risques professionnels	7
Section 02 : La prévention	19
Section 03 : Les aspects fondamentaux dela médecine du travail	26
Conclusion.....	32

Chapitre II : Cadre historique et juridique sur la médecine de travail en Algérie

Introduction	34
Section 01 : Généralité sur la médecine de travail en Algérie	35
Section02 : médecine de travail en Algérie (prérogatives, les documents obligatoire a établis, missions)	40
Section 03 : la prévention et les maladies professionnelles en Algérie	47
Conclusion.....	50

Chapitre III : Médecine de travail en Algérie .Quelles missions : Cas de la wilaya de Tizi-Ouzou

Introduction	53
Section 01 : Présentation de l'origine et cadre historique méthodologique de CHU Tizi-Ouzou et service de médecine de travail	53
Section 02 : La gestion de maladies professionnelles et la prévention types relative amédecine de travail.....	57
Conclusion.....	68
Conclusion générale	70

Bibliographié

Annexes

Introduction Générale

Introduction Générale

L'existence de maladies associées au travail et plus spécialement à certains métiers de connaissance ancestrale' courbé comme un portefaix' sourd comme un sonneur de cloche qui voit ses viens voit ses peins sont des deux expressions qui montrent bien le coté banal de cette réalité en appartenant au savoir et au vécu collectifs. Le jour ou d'illustres médecins ont consacré leur temps et leur savoir faire scriptural à consigner leurs observations, ces pathologies ont bénéficié d'un autre regard .Avec l'explosion industrielle du X IX siècle ces maladies n'ont plus été des fatalités réservé aux seuls artisans et aux métiers modestes, leurs multiplication et leur diversification leur ont fait acquérir la dimension de maladies dites professionnelles et une vraie place dans la préoccupation sociale. Le début du XX siècle en effet s'accompagne de la mise en place de règle générales de protection et d'hygiène applicables sur les lieux de travail (10 /07/1943), des premiers tableaux de maladies professionnelles (17 /10/1919) et des dispositions permettant l'indemnisation des victimes par symétrie avec celle accordée aux accidents du travail en 1898.

Tout s'accélère à partir du 1930 tant dans le domaine des sciences médicales que dans celui de l'organisation de la protection sociale intéressant le travail par décret présidentiel du 11 /04/1933 est créé un diplôme d'hygiène industrielle et médecine de travail par le doyen de la faculté de médecine de paris individualisant ainsi un enseignement spécifique .Les Archives des maladies professionnelles sont misent sur les fonds baptismaux en 1937 pour fournir à tous ceux qui souhaitent disposer d'informations relatives aux dangers de travail et à la prévention ,une revue documentée ,objective indépendante ,traitant du seul point de vue scientifique les professeurs de direction ,compose de messieurs des professeurs peut préfacer le premier tome publié en mars –avril 1938 .Pae ailleurs , le dispositif d'indemnisation se complète avec la publication de nouveaux tableaux de maladies professionnelles en 1936,1938,1942,

La repartions devient une telle préoccupation que l'on fait appel en particulier à la médecine légale pour aider à concevoir les règles de l'indemnisation puis bientôt pour les enseigner aux quelques médecins susceptibles d'intervenir dans les usines .Quelques services médicaux, sociaux et se généralisent dans les grand entreprises.

La véritable première tentative de création de générale au sien de l'entreprise ,des services médicaux à visée essentiellement préventive et confiés aux médecins ,s'organise en 1942dans la France occupée d'un modèle soutenu publiquement le 01/06/1940 (loi du 28/07/1942) création des services médicaux du travail .Le conflit mondiale termine ,la France

Introduction Générale

met en place une organisation générale de protection sociale l'amenant à créer par le mérite de la loi , la sécurité sociale et les services médicaux du travail .La fonction de médecin de travail ,appelé à intervenir dans le cadre d'un service organisé et administré par les employeurs , est définie de façon précise . Les décrets d'application se succèdent depuis lors, environ tous les 10 ans, pour ajuster le dispositif aux nécessité de moment, jamais cependant ces adaptations n'ont pas en quoi que ce soit modifier vraiment les quelques grands axes de voulos par la loi et son décret d'application de 1946

Articulation autour d'une action portant sur les conditions de travail et d'une prestation médicale au bénéfice des salariés .Leurs interface fait référence à l'évaluation de l'aptitude du travailler au poste envisagé ou tenu

Le contenu de la mission du travail procède donc, des l'origine, de référence légales et réglementaires et nom d'une définition, d'une mission ou d'une délégation générée à l'intérieur de l'établissement.

En Algérie, le nombre d'accidents de travail et des maladies professionnelles ne cesse d'augmenter, les calculs économiques des risques professionnels permettent d'aider les entreprises et les organismes d'assurance sociale à estimer les coûts économiques des accidents de travail et des maladies professionnelles, ils servent enfin à trouver des solutions indispensables pour une meilleure prise de décision en matière de prévention et de sécurité dans le milieu du travail.

En Algérie, la santé au travail est un droit consacré par la constitution. Elle a évolué progressivement et a intégré la politique nationale de santé publique par la loi n°85-05relative à la protection et à la promotion de la santé et la loi N° 83-13 du 2 juillet 1983 qui organise la prise en charge des accidents de travail et des maladies professionnelles. Ainsi, ces derniers sont rattachés à la sécurité sociale qui leur reconnaît le caractère de risque social.

En Algérie la médecine du travailles une médecine exclusivement préventive : elles a pour objet d'évites toute altération de la sante des salaries, du fait leurs travail, notamment en surveillant leur état de sante, les conditions d'hygiène du travail et les risque de contagion .Ce constat nous amène à nous interroger. :

Introduction Générale

« La médecine de travail assure t'elle sa mission de la prévention et de protection des employés ? »

A partir de la question principale précédente découle des questions subsidiaires :

- Quel est le rôle de médecin du travail dans la prévention des maladies professionnelles ?
- Quel est la place de la médecine de travail en Algérie et son législation ?
- Quels sont les moyens de la prévention et de sécurité au travail pour atteindre les objectifs de la médecine de travail ?

Les objectifs de recherche :

- Notre travail a pour objectif d'analyser les problèmes liés à la protection, santé et sécurité en milieu du travail.
- Sensibiliser le personnel à maintenir l'aménagement des lieux conforme aux règles de santé et sécurité, et préparer les employeurs à réagir efficacement dans le cas d'un accident ou d'un événement grave.

Méthodologie de recherche :

Afin d'apporter les éléments de réponse nécessaires à la problématique posée, on va se référer à la méthodologie suivante :

Il s'agit d'abord dans :

La première étape, de faire un inventaire d'une recherche documentaire à partir des différents ouvrages, articles, revues, les mémoires en ligne, sites web, les textes juridiques. En suite, de prendre connaissance du contenu des ouvrages qui se réfèrent à notre thème d'étude sur la médecine de travail en générale est la médecine de travail en Algérie et son rôle dans la protection et la prévention des employés.

Deuxième étape : dans seconde étape le choix de notre méthodologie est fortement conditionné par le terrain sur lequel nous avons collecté les informations, sur la médecine de travail au niveau de la wilaya de Tizi-Ouzou.

Introduction Générale

La structure de travail :

Après avoir déterminé les principales questions de recherche et la méthode à suivre nous allons essayer d'apporter des réponses à ces dernières. À cet effet notre recherche est composée de trois principaux chapitres :

Chapitre I : dans ce chapitre nous aborderons d'une part, des risques professionnels au milieu de travail qui gênent les travailleurs à accomplir leurs tâches et en suite, nous allons parler sur les accidents de travail et les maladies professionnelles, après, nous allons citer quelques différents risques au milieu de travail et enfin on va parler sur l'évaluation des risques professionnels.

D'autre part, nous présentons la démarche de prévention des risques professionnels qui est considérée comme un ensemble des dispositions pour préserver la santé et la sécurité des travailleurs, après nous allons parler sur la médecine de travail ; historique et on cite la définition et le rôle de la médecine de travail et enfin on va parler sur le médecin de travail : définition, rôle, responsabilité juridique et obligation de médecin de travail.

Chapitre II : dans ce chapitre nous aborderons, d'une part sur le cadre historique de la médecine de travail en Algérie, en suite nous allons parler sur le cadre juridique de la médecine de travail en Algérie on va parler sur l'organisation de la médecine de travail en Algérie et l'organisation du système d'évaluation des activités, .Et pour la section deux nous allons parler sur les prérogatives du médecin de travail et les documents obligatoires établis par le médecin de travail. Enfin pour la section dernière on va parler sur les acteurs de la prévention en Algérie au niveau national, au niveau de l'entreprise, et la législation des maladies et les accidents de travail en Algérie.

Chapitre III : dans ce chapitre nous allons faire la présentation et l'historique du CHU de Tizi-Ouzou et le service de médecine de travail de la wilaya de Tizi-Ouzou, les unités de service, les activités et les missions de service. Et dans la deuxième partie de cas pratique, la première partie la prise en charge des maladies professionnelles et les accidents de travail. Enfin on va parler sur la convention type relative à la médecine de travail.

Chapitre I : Généralité sur la médecine de travail

Chapitre I: Généralité sur la médecine de travail

Introduction

La santé et sécurité au travail désigne disciplines visant à supprimer ou limiter certain effet nuisibles d'un travail sur la t'être humain santé physique ou mentale center la sante au travail.

La sécurité au travail est l'ordre de la protection et la prévention des accidents et des maladies dans le milieu professionnel.

Accident de travail : est considéré comme accident du travail, quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou a l'occasion du travail à tout personne salariée ou travaillant, quelque titre ou en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise

Prévention des risques professionnels : La prévention des risques est l'ensemble des actions anticipées à maitriser les risques d'accident de travail ou d'une maladie professionnelles et à améliorer les conditions de travail par des solutions techniques organisationnelles et humaines.

Chapitre I: Généralité sur la médecine de travail

Section 01 : Les risques professionnels

Toute activité humaine, quels que soit sa nature et lieu ou elle s'exerce, présente des dangers pour l'homme, autrement dit, des atteintes possibles à sa santé et à l'intégrité de son corps. Ces dangers qui se manifestent essentiellement sous la forme d'accidents corporels et de maladies sont appelés risques.¹

1. Typologies et évaluation des risques professionnels

1.1. Définition de risques professionnels

Le risque professionnel peut être défini par « MARGOSSIAN.N » comme suit : « Par risque professionnel, il entend tout risque ayant pour origine l'activité professionnelle, c'est-à-dire le travail rémunéré, indispensable pour vivre de nos jours. Tout phénomène, tout événement qui apparaît en milieu de travail et qui présente un danger pour l'homme et appelé risque professionnel.²

Risque : est la probabilité qu'une personne subisse un préjudice ou des effets nocifs pour sa santé en cas d'exposition à un danger. Cette notion peut également s'appliquer à des situations où il y a perte de biens ou d'équipement ou des effets nocifs pour l'environnement.

➤ **Une définition juridique** : Dans les relations conventionnelles, l'imprévisibilité qui porte à la fois sur la survenance et sur les conséquences d'un événement, constitue le fondement de l'engagement de l'assureur et de son client de l'engagement du rentier envers son débiteur et réciproquement. Dans les contrats qui ne font pas partie des contrats aléatoires. La personne qui supporte les risques assure les conséquences dommageables pouvant affecter l'état physique de la chose ou la qualité de la prestation qui est l'objet du contrat.

1.2. Typologies des risques professionnels

Ils existent plusieurs types de risques professionnels qui diffèrent les uns des autres par leurs natures, leurs origines, leurs caractéristiques ainsi que par les mesures de prévention qu'ils nécessitent.

¹MARGOSSIANE Nichan. *Guide pratique des risques professionnels*. DUNOD, Paris, p01.

²MARGOSSIAN.N « Risques professionnels caractéristiques, réglementation, prévention, 2^{ème} Edition, DUNOD Paris, 2006, p02

1.2.1. Les risques mécaniques

Tout objet en mouvement présente un risque mécanique pour les être vivants, dont les travailleurs un objet pesant, liquide ou solide qui se déplace, crée un danger pour son environnement .une pierre lancé qui atteint la tête, peut la blesser, une aiguille qui s'enfonce dans la peau la pique, une scie ou un couteau peut sectionner le doigt.³

Le risque mécanique est la conséquence logique des principes de base de la mécanique.

On peut regrouper les risques mécaniques en plusieurs familles, en fonction de la nature des atteintes au corps humain. Ce sont

- Les risques de choc
- Les risques d'écrasement.
- Les risques d'entraînement.
- Les risques de coupeur sectionnement, piqué.

Les risques mécaniques prennent une certaine importance lors des travaux suivant :

A. Les risques mécaniques lors des opérations manuelles ⁴:

Les petits travaux manuels à l'aide de simple outils comme les pinces, les tournevis, les marteaux, les scies égoïnes etc. Sont fréquentes dans les entreprises, même dans celles disposant de machines -outils, les perfectionnées.

Toutes ces opérations présentent des risques mécaniques non négligeables, qui se traduisent par les accidents de travail que sont les blessures, les coupures, piqures, les hématomes et autres dommages corporels.

B. Les risques mécaniques lors de l'emploi des équipements de travail ⁵

Il s'agit de machines et appareils qui réalisent certaines opérations nécessaires pour la production.

Tous ces équipements de travail comportent des mécanismes, des organes et des accessoires qui sont en mouvement pour les besoins de la production, certains de ces mouvements sont automatisés et extrêmement rapides et compte tenu de leurs énergies mécaniques élevées .sont dangereux pour les salariés.

³ MORGOSSIAN .Nichan **risque professionnels** .DUNOD, 2003,2006.P85, P92.

⁴ Ibid. P87.

⁵ Ibid. P93

1.2.2. Les risques physiques :

Cette famille de risque englobe tous les phénomènes physiques et les nuisances qui peuvent avoir un impact sur la santé humaine. Ces risques concernant tous les risques liés à l'utilisation des machines ou équipements professionnels (presse, outils ,scie ,matériel divers, y compris et par exemple les couteaux ,les machines à découper ,les fours ,etc. .) ces risques concernant aussi l'utilisation des équipements additionnels (échelle ,escabeau ,échafaudage ,et le tout ce qui peut concerner l'environnement de travail .Ils sont multiples aux postes de travail : bruit ,ambiances lumineuses ,vibrations ,travail sur écran ,rayonnement optiques ou électromagnétique ,chaleurs ,froid ,etc. .

Les risques physiques vont engendrer un dommage sur tout ou partie de corps humain ainsi que les maladies professionnelles telle que les troubles musculo squelettique, les surdités, les effets des rayonnements sur la peau et les risques oculaires.⁶

Les risques physiques qui sont étudiés ci- après sont :

A. Les risques dus aux vibrations :

Les vibrations sont un phénomène mécanique, couramment rencontré en milieu de travail.

Les vibrations agissent sur le corps humain et causent des dommages, notamment aux articulations .Elle sont également dangereuses pour les équipements de travail et les matériaux général.

Les sources de vibrations sont présentes un peu partout dans les activités humaines et les activités professionnelles en particulier .On peut même affirmer sans trop se tromper, que tout mouvement donne naissance à des vibrations dans la mesure où les frottement et les forces de rappel sont présent partout.⁷

B. Les risques de surdité :

La surdité a pour origine le bruit qui sont la perception par les oreilles des vibrations transmises par l'air .Il en résulte une certaine analogie entre le risque de surdité et ceux dus aux vibrations, cette analogie se limite au phénomène vibratoire causale, mais les atteintes et les pathologies qui en résultent sont totalement différentes .D'où la nécessité de consacrer une partie distincte pour le risque de surdité qui possède ses propres caractéristiques et ses mesures de prévention spécifiques.

⁶ WWW .efficience-anteautravail.org /risque-physique.html.

⁷ MORGONIAN. Niche des risques professionnels .Op. Cit.P128, P129.

Chapitre I: Généralité sur la médecine de travail

La surdité professionnelle est évolutive dans le temps, elle commence par une fatigue auditive au cours de laquelle les troubles prouvent être réversibles. Après une certaine période d'exposition, il y a baisse de l'audition pour certaines plages de fréquences. Enfin c'est la surdité, infirmité permanente non réversible.⁸

C. Le risque électrique⁹:

Le courant électrique présente des dangers et les morts d'hommes par électrocution ou les incendies et les explosions dus à l'électricité sont fort nombreux. Mal maîtrisé, le courant électrique devient un véritable danger public, par contre, correctement utilisé et en prenant un minimum de précautions, l'homme peut profiter des bienfaits que l'électricité, depuis sa découverte, ne cesse de lui apporter.

Le courant électrique est dangereux pour l'homme.

L'homme qui entre en contact avec un conducteur non isolé, parcourant électrique, est lui-même traversé par ce courant

D. Les autres risques professionnels d'origine physique :¹⁰

Plusieurs autres risques professionnels ayant pour origine des phénomènes physiques sont connus bien qu'ils ne soient pas fréquents et concernent certaines activités particulières. Ces risques se manifestent essentiellement sous forme de maladies professionnelles :

a. Les risques dus aux travaux sous pression :

Plusieurs travaux effectués dans des milieux où la pression de l'air est supérieure à la pression atmosphère normale sont à l'origine de différents atteints osseux et articulaires, des atteints de l'oreille lors des travaux souterrains sous pression : scaphandrier, plongeurs, sous-marins, travaux au milieu hyperbare.

b. Les risques dus à des travaux effectués dans des milieux chauds :

Concerne les salariés qui travaillent dans les mines où la température ambiante est élevée, supérieures ou égale à 28°C. Actuellement, ces affections qui se manifestent sous forme de crampes musculaires et d'oligurie (baisse des urines) concernent exclusivement les mineurs travaillant dans les mines de potasse.

⁸ MORGOSSIAN .Nichan .risques professionnels .Op .Cit.P136, P141.

⁹ Ibid. P149

¹⁰ Ibid. P179, P181

Chapitre I: Généralité sur la médecine de travail

1.2.3. Les risques chimiques ¹¹:

Les risques chimique constitue une famille particulièrement importante tant au niveau professionnel qu'à celui de l'environnement, par suite de l'emploi de plus en plus fréquent de produit chimique qui, à des degrés divers, sont tous dangereux pour l'homme comme pour la nature tout entière.

Tout produit chimique qui entre en contacte avec l'organisme peut y pénétrer et perturber son fonctionnement normal .par leur action sur les tissu vivant, les produit chimique qui pénètrent dans l'organisme agressent les différents organes et créent des dysfonctionnements voire des destructions irréversible .c' est le phénomène des intoxications par les produit chimiques divers.

Les produits chimiques présentent deux familles de risques qui sont :

- Les risques d'intoxication accidentelle ou chimique.
- Les risques d'incendie – explosions dus aux réactions chimiques dangereuses.

1.2.4. Les risques biologiques : ¹²

Les risques biologiques sont les infections ayant pour origine les micro-organismes pathogènes rencontrés en milieu de travail .De nombreux activités professionnelles exposent les salariés aux microbes pris dans un sens des maladies professionnelles et prises en charge comme telles.

Touts les activités humaines mettent en contacte les hommes avec des germes pathogènes présente des risques biologique ; il en est de même pour les nombreuses activités professionnelles qui exposent les salariés aux micro- organismes dont certains sont dangereux pour la santé .compte tenu que les microbes sont présents un peu partout sur terre et plus particulièrement en urbain ,les risques d'entrer en contact avec eux sont importants surtout dans les activités les exposant directement aux agents biologiques pathogènes .

Les risques biologiques conduisent essentiellement à des pathogènes de gravité variable, les accidents biologiques sont plutôt des accidents du travail suivis d'infection qui peuvent conduire à des maladies professionnelles.

¹¹ MORGOSIAN .Nichan .risque professionnels .Op .Cit.P199-200.

¹²Ibid. .P261-263.

1.2.5. Les risques de circulation et de transport : ¹³

Par circulation, on entend tous les déplacements de salariés à pied ou en véhicules automoteur à l'intérieur de l'enceinte de l'entreprise comme à l'extérieur sur la voie publique ou encore dans d'autres entreprises.

Par transport, on entend essentiellement le déplacement de marchandises et toute nature, tant à l'intérieur des entreprises qu'à l'extérieur, accompagné ou non salariés.

Les salariés se déplacent fréquemment dans l'entreprise pour aller d'un poste de travail à un autre, et d'un bâtiment à un autre, pour aller aux services administratifs, au restaurant, pour entrer ou pour sortir, etc. Il en est de même pour les marchandises et objet divers : équipements de travail, matière, première, produit finis, etc.

Qui sont transportés d'un endroit à un autre, pour les besoins de la production et de la vente.

Ces différents risques sont à l'origine de blessures et de traumatisme de gravité variable, d'intoxication et de différents autres atteintes corporelles, allant jusqu'à la mort.

1.3. Évaluation des risques professionnels

Dès lors que les risques existent et qu'ils ne peuvent être évités, l'évaluation des risques et la mise en œuvre de mesures de prévention s'imposent. En 1991, l'obligation d'évaluation a priori des risques a été plus souvent formelle que réelle, jusqu'au décret du 5 novembre 2001, qui a

Obligé l'employeur à transcrire et à mettre à jour dans un document unique les résultats de l'évaluation des risques pour la sécurité et la santé des travailleurs ¹⁴

Une évaluation des risques est une enquête systémique et tous les risques liés aux postes de travail, aux équipements de travail et aux salariés. Cette évaluation des risques est aussi un outil pour l'employeur, afin que ce dernier puisse garantir la sécurité et la santé des salariés sur leur poste de travail.

L'évaluation des risques est le processus consistant à évaluer les dangers sur la sécurité et la santé des salariés du fait des dangers sur le lieu de travail.

L'évaluation des risques est la première étape du processus de gestion des risques qui permet de faire comprendre aux personnes concernées, employeurs et salariés, quelques mesures à prendre afin d'améliorer la sécurité et la santé sur le lieu de travail.

¹³ Ibid. P271-272 ;

¹⁴ H Pierre et Jean Pierre. Ergonomie et prévention des risques professionnels. Tome 3, édition CHIRON, Paris 2005. P162

Chapitre I: Généralité sur la médecine de travail

L'évaluation des risques mène donc aussi à une meilleure organisation de l'entreprise, ce qui signifie un gain de productivité et une augmentation de la qualité.

1.3.1. Les étapes l'évaluation des risques :

Les organismes de prévention de la sécurité sociale recommandent de conduire la démarche des risques en quatre étapes :

1^{er} étape : préparer l'évaluation :

Il s'agit de former et de désigner un groupe de travail qui, définira la méthode d'évaluation convenant à l'entreprise et le champ d'application. Il est possible de procéder par un découpage géographique (par atelier, par poste) ou d'un découpage par type d'activité et pour produit.

2^{ème} étape : Identifier les risques :

L'inventaire des risques dans les entreprises doit s'opérer sur le travail réel, c'est-à-dire sur les situations concrètement vécues par les salariés, les observations des salariés remontent les hiérarchies avec l'appui des institutions représentatives du personnel. Cette démarche participative permet d'établir un inventaire des risques réaliste et complet, qui donnera lieu à une évolution pertinente.¹⁵

3^{ème} étape : classer les risques :

L'étape de classement des risques se fait de manière consensuelle au sein d'un groupe de travail qui permet d'impliquer les divers acteurs de l'entreprise. Ce classement permet de hiérarchiser les priorités, donc de décider des mesures de prévention, à court, moyen et à long terme.

Quelque soient les critères de classement retenus par le groupe de travail, le point fondamentale est que leur définition ait été établie en commun et de façon explicite, avec le double objectif de permettre le débat sur les priorités et d'aider à planifier les actions.

4^{ème} étape : proposer des actions de prévention :

À partir du classement des risques et après avis des instances représentatives des salariés, le choix des actions est formalisé en privilégiant les mesures qui répondent aux principes de prévention.

À l'issue de cette démarche, l'employeur dispose des éléments qui lui permettent de décider de mesures à prendre.

¹⁵ Docteurs : Ch. EXERTIER, I.MALASSAGNE, ph. TEINTURIER, IPRP : J.PERRIN, Ch. DUBOIS, Group Evaluation des risques professionnels, édition ANNECY SANTE TRAVAIL ?2012 ?P9

2. Les issus des risque professionnels

Le risque professionnel apparaît non seulement comme un élément matériel extérieur provoquant une atteinte corporelle au travailleur, mais également comme une notion théorique posant un problème à la pensée juridique et à son objectivation, car il est en rapport avec tous les facteurs professionnels exogènes ou endogènes intervenant dans la vie professionnelle des victimes. Dans chaque entreprise, le travailleur est toujours exercé sa tâche et occupe son poste, donc chaque jour il se trouve dans des risques qui peuvent touche sa vie professionnel.

2.1. Accident de travail et maladies professionnels

Un accident ou une maladie professionnelle résulte toujours de causes liées à des facteurs de risques techniques, humains, organisationnels ou de l'incidence conjointe de ces facteurs souvent multiples et interdépendants. La prévention doit s'intéresser à tous ces facteurs pouvant être mis en cause dans la genèse d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle : il s'agit de les analyser pour déceler l'importance de leurs effets isolés ou conjugués, et trouver des mesures et moyens pour les éradiquer si possible, sinon les rendre moins influents.

2.1.1. Accidents de travail

2.1.1.1. Définitions et généralités

Les accidents de travail peuvent être définis de plusieurs manières. Ils le sont généralement selon l'intérêt des personnes en cause .Ainsi pour le médecin, peut s'agir de blessures plus ou moins profondes ou de brûlures à soigner ou à l'extrême ,de morts constater .Pour l'employeur ,un accidents du travail est une perte économique ,car il est accompagner de temps de production perdu , de produit gaspillé de machines brisées ,etc. Pour le préventeur, il s'agit d'un objet de statique et d'études dont il faut rechercher le plus soigneusement possible les cause afin d'en prévenir la répétition .Pour l'accidenté, il signifie des souffrances au corps et à l'esprit que des prestations ne suffisent pas à adoucir.¹⁶

On peut définir les accidents du travail comme étant : habituellement des événements violents et imprévus relies à l'environnement, à l'équipement ou à l'individu, et qui provoquent des brûlures coupures, chocs électriques ou facteur peuvent entrainer la mort .Ils constituent la cause la plus fréquente de mortalité et invalidité au travail. La définition exacte d'un accident du travail dépend principalement des législations en vigueur des différents pays. Cette notion est parfois à qualifier, par exemple :

¹⁶ ALIS David et Al, GRH une approche internationale .3^{eme} , édition, de Boeck, paris octobre, 2011, P643

Chapitre I: Généralité sur la médecine de travail

Dans le cas de travail à domicile (part professionnelle, part domestique).

- Dans le cas de déplacement professionnel de plus d'une journée (cas d'accident survenu à l'hôtel par exemple)
- Dans le cas de malaise sur le lieu de travail dû à une pathologie indépendante du travail.

On peut définir aussi un accident de travail comme tout accident dont un travailleur est victime pendant et par le fait de l'exécution de son contrat de travail, et qui est cause d'une lésion. Est également vu comme un accident de travail, celui qui survient sur le chemin du et vers le travail (c'est-à-dire le trajet entre le domicile et le lieu de travail). Un accident de travail suppose donc :

- un événement soudain ;
- une ou plusieurs causes extérieures ;
- L'existence d'une lésion. Il ne doit pas nécessairement y avoir inaptitude au travail mais au moins des frais médicaux ou dommages à des prothèses (lunettes ...) ou des appareils orthopédiques ;
- Un lien de cause à effet entre l'accident et la lésion ;
- L'accident doit avoir eu lieu pendant l'exécution du contrat de travail ;
- L'accident doit avoir eu lieu par le fait de l'exécution du contrat.

2.1.1.2. Les types d'accident de travail :¹⁷

- **Les accidents de travail sans arrêt**, qui sont généralement bénins et qui peuvent être soignés sur place, à l'infirmerie de l'entreprise de préférence et qui nécessitent quelque heure de repos ou soins. Ces accidents ne sont pas à déclarer obligatoirement, mais doivent être consignés sur des registres spéciaux.
- **Les accidents de travail avec arrêt**, quelque jour à plusieurs mois. Il s'agit d'incapacité temporaire, indemnisées en fonction de la durée de l'arrêt du travail et jusqu'à reprise totale ou partielle du travail. Ce sont des accidents plus graves, nécessitant des soins médicaux ou hospitaliers prolongés ainsi qu'un repos de plusieurs jours ou mois.
- **Les accidents de travail avec incapacité permanente**, correspondent à des lésions définitives et des séquelles susceptibles de réduire la capacité de travail. En fonction de la gravité des dommages corporels, il existe plusieurs taux d'incapacité

¹⁷ MORGOSIAN NICHAN. **Quid pratique des risques professionnels**. Op.Cit.P04.

permanente ,se traduisant par des indemnisations (rentes) suivent un barème défini par des texte réglementaire .Un doigt coupé ,un œil crevé , une jambe déformée ,un poumon partiellement abimé font l'objet d'indemnisation dont les montants sont variable.

- **Les accidents du travail mortels avec décès immédiat au diffère**, suite à des complications issus d'accidents .Dans ce cas ce sont les ayants droit qui reçoivent les rentes viagères, suivant des règles précis définies par réglementaire.

2.1.1.3. Procédure de déclaration des accidents de travail :

- a. victime :** doit déclare l'accident de travail 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 suivante l'accident, si l'employeur ne l'a pas fait .Une déclaration tardive ne supprime pas la présomption d'imputabilité¹⁸.
- b. L'employeur * :** a l'obligation formelle de déclarer l'accident de travail à la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) sous 48h (sinon la victime a deux ans pour faire).Il doit également délivrer à la victime une feuille de soins accident de travail comprenant 3 volets (triptyque) :
 - volet n°1 à conservé par la victime
 - Volet n°2 à remettre e aux praticiens traitants et aux auxiliaire médicaux pour facturation
 - Volet n°3 à remettre aux pharmaciens ou l'établissement de soins
 - L'employeur envoie également une attestation de salaire a la caisse afin de permettre le calcul des indemnise journalières en d'arrêt de travail.
- c. Le médecin consulte par la victime :**
 - Etablir un certificat médical initial sur le formulaire inadéquat. le certificat initial est un document important qui doit bien dater l'accident surtout bien décrire les lésions (il sera toujours difficile de faire prendre en charge ultérieurement une lésion non décrite sur le certificat initiale).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 salarie n'effectuant aucune avance d'argent¹

¹⁸ Collège des Enseignant hospitalo-universitaires de Médecine et santé au Travail .Op .cite .P8.7

Chapitre I: Généralité sur la médecine de travail

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

C. La caisse : vérifie dans tous les cas la matérialité de l'accident (service administratif) et la réalité des lésions physiques imputables à l'accident de travail.

- 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 revue contraire, informer victime et employeur dans un délai de 30 jours. Ce délai peut être complet « 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.

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 (comité régionale de reconnaissance de maladies professionnelles)¹⁹

2.1.2. Les maladies professionnelles

Les maladies professionnelles sont classées selon des critères fixés par la réglementation selon la normalisation internationale de l'OIT, « les premiers tableaux ont été créés en 1919, la dernière date de 1999. Ils sont mis en place par des décrets ministériels, avec des mises à jour périodiques compte tenu de l'évolution des connaissances médicales et toxicologiques »²⁰ Selon Harlay A., il estime que « certains postes de travail, en milieu industriel ou agricole, exposent le salarié à un risque de maladie professionnelle si ce n'est pas fréquent tout au moins varie ce qui pose un problème de diagnostic ».²¹

2.1.2.1. Définition et généralité

On peut définir la maladie professionnelle ou « occupationnelle » comme une maladie contractée par le fait ou à l'occasion de l'exercice d'une activité rémunérée et qui est particulière à cette activité ou reliée directement aux risques particuliers de cette activité. On peut la définir aussi comme une perturbation de l'organisme humain dont les sources sont surtout attribuables aux conditions, que ce soit dans le contenu des tâches, le

¹⁹ Collège des Enseignant Hospitalo-universitaires de Médecine et sante au travail .Op .Cite .P8.

²⁰ Margossian N. : Risques professionnels : Caractéristiques, réglementation, prévention, 2ème Edition, Edition DUNOD, Paris, 2006. P 06.

²¹ Harlay A. : Accidents de travail et maladies professionnelles, 3ème édition, Edition MASSON, Paris, 2000. P 10.

Chapitre I: Généralité sur la médecine de travail

poste de travail ou toutes autres conditions telles que le stress que organisationnel, la qualité de vie au travail.²²

Un notre définition une maladie professionnel 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 clinique de ces maladies ne diffèrent pas des formes sans exposition professionnelle .

2.1.2.2. Procédures de déclaration des maladies professionnelles :

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 15jours qui suivent l'arrêt du travail ou s'il n'y a pas cessation de l'activité dans les 15jours qui suivent la date de la première constatation médicale(en pratique le malade dispose d'un délai de 2ans pour faire valoir ses droits)

En cas de modification des tableaux ou de l'ajout d'un nouveau tableau, le délai de déclaration est de 3 mois.

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.²³

A. 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 1ere 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.³

²² ALIS David et Al, Op, cite, P644

²³ Collège des Enseignants Hospitalo-universitaires de Médecine et santé au travail, Op .Cite, P8

Chapitre I: Généralité sur la médecine de travail

B. 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.

Section 02 : La prévention :

La prévention des risques professionnels a pour but d'identifier et de modifier les facteurs de risque, avant l'accident mais aussi après, pour éviter les récurrences en tirant tous les enseignements, grâce aux retours d'expérience

1-Les bases de la prévention :

La prévention des risques professionnels, c'est l'ensemble des dispositions à mettre en œuvre pour préserver la santé et la sécurité des salariés, améliorer les conditions de travail et tendre au bien-être au travail.

- Elle s'inscrit dans une logique de responsabilité sociale et d'entreprises.
- Elle vise à anticiper et à limiter les conséquences humaines, sociales et économiques des accidents du travail (AT) et des maladies professionnelles (MP).
- Elle se traduit par des enjeux, en engagement et une volonté politique ou sienne de l'entreprise.
- Elle repose sur des principes, des méthodes et des outils.
- Elle se concrétise au quotidien par une implication de chacun, des pratiques de métier, la mise en œuvre de ces principes, et le respect de valeurs essentielles : en d'autres termes développer dans l'entreprise une culture de prévention.
- Elle implique des acteurs qui travaillent ensemble dans un objectif commun afin d'assurer l'intégrité physique et mentale de tous les salariés et créer les conditions de leur bien-être physique, mental et social.²⁴

1-1 Les principes généraux de la prévention :

Pour mettre en place une démarche de prévention, il est nécessaire de s'appuyer sur les grands principes généraux qui régissent l'organisation de la prévention.

²⁴www.inrs, dossier INAS, Introduction à la prévention des risques professionnels ,

Chapitre I: Généralité sur la médecine de travail

a –lévitation des risques :

Supprimer le danger et la source de risque, ce qui revient éliminer la nuisance à l'origine de ce risques²⁵.

b –évaluation les risques qui ne peuvent pas être évité :

C'est apprécier l'exposition du danger et l'importance de risques afin de prioriser les actions de prévention à mener.

Si un risque ne peut être éviter, il y'a lieu alors de détecter et d'évaluer le risque existant pour trouver la solution de prévention la mieux adapté.

c– combattre les risques à la source :

C'est intégrer la prévention le plus en amont possible, notamment dès la conception des lieux de travail, des équipements ou des opérations.

d- Adaptation le travail à l'homme :

C'est tenant compte des différents interindividuels, dans le but de réduire les effets du travail sur la santé.

Le poste de travail et les conditions de travail doivent être conçus et réalisé de façon à offrir aux salariés un maximum de confort et de sécurité.

e – Tenir compte de l'évolution de la technique :

C'est adapter la prévention aux évolutions technique et organisationnelles.

f – Remplacement ce qui est dangereux par ce qui ne l'est pas ou ce qui l'est moins :

C'est éviter l'utilisation de procéder ou de produits dangereux lorsqu'un même résultat peut être obtenu avec une méthode présentant des dangers moindres.

g – Planifier la prévention :

Intégré dans un ensemble chérent la technique, l'organisation du travail, les relations sociale et l'environnement, en cas d'intervention de plusieurs entreprises sur un même lieu, organiser la prévention en commun.

²⁵ EINSTEIN Albert, Prévention des Risques professionnels, édite en juin 1998.P5

Chapitre I: Généralité sur la médecine de travail

h- Donner la priorité aux mesures de protection collective :

Utiliser les équipements de protection individuelle q ‘un complément des protections collectives si elle se révèle insuffisantes.

i- Donner les instructions appropriées aux salariés :

C’est former et informer les salariés afin qu’ils connaissent les risques et les mesures de prévention ¹.

au point une stratégie et un ou des programme d’action :

En respectant, dans l’ordre suivant, les principes généraux de la prévention

1-2 Les classifications de la prévention des risques professionnels :

On distingue la prévention liée au type des action entreprise (prévention primaire ,secondaire et tertiaire ,celle liée a la population concernée (prévention collective ou individuelle),celle liée aux méthodes utilisées (technique médicale , psychologique ,légale) toutes ces proches prouvent se combiner

1-2-1 Classification selon le type des actions entreprises ²⁶

Le risque étant la combinaison de la probabilité et des conséquences de la survenance d’un événement dangereux, pou réduire un risque, deux option sont possible : agir sur sa probabilité d’occurrence (en la diminuant par des mesures de prévention ,prévention primaire ou sur sa gravité (en mettant en place des systèmes de protection destinés à éviter ou réduire les conséquences ,prévention secondaire et tertiaire)

Dans la prévention primaire ,on cherche a éviter l’apparition d’un risque ,dans la prévention secondaire ,on accepte l’apparition d’un risque mais en éviter la création d’un dommage dans la prévention dans la prévention tertiaire ,on accepte l’existence d’un dommage mais on cherche à le neutraliser ou éviter dommage ultérieur .

- **La prévention primaire :** éviter la survenue d’un risque, consiste à en supprimer les causes (par exemple éviter l’exposition des travailleurs à des agents allergènes) .A promouvoir un environnement professionnel sain, agir sur les facteurs des risques avant l’accident.
- **La prévention secondaire :** éviter des dommages, détecter au plus tôt (dépistage) et intervention d’évitement (par exemple l’identification des travailleurs souffrant d’allergies professionnelles et retirement de l’exposition afin de prévenir une maladie chronique).

²⁶ www-officiel-prévention.com/formation-continu/a la sécurité

Chapitre I: Généralité sur la médecine de travail

- **La prévention tertiaire** : limiter les dommages, éviter la survenue de complication, les séquelles, les récidives, les incapacités professionnelles et favoriser la réinsertion

1-2-2 Classification selon la population concernée :²⁷

- **La prévention collective** : cherche à protéger tous les travailleurs en contact avec un danger potentiel de manière régulier ou occasionnelle, en supprimant ou en réduisant les situations dangereuses pour tout un atelier, chantier (exemple : isolation phonique des locaux, aspiration des fumées ou vapeurs nocives à la source, système de ventilation)
- **La prévention individuelle** : cherche à protéger uniquement l'opérateur par des équipements de protection (exemple : harnais, casque, masque, respirateurs) mais aussi des obligations (vaccination obligatoire). La protection individuelle est mise en place lorsque les mesures d'élimination ou de réduction des risques par la prévention collective sont insuffisantes ou impossible à mettre en œuvre. La protection individuelle est parfois le seul possible, comme dans certaines opérations

1-2-3 La classification selon les méthodes utilisées :²⁸

- **La prévention technique** : utilise des mesures de sécurité intrinsèque aux locaux et équipements de travail, et des techniques de protection intégrées aux machines ou procédés de fabrication. Elle comprend des mesures techniques concernant la conception des situations de travail, des équipements et des outils, des actions techniques de limitation des expositions (exemple : aménagement des voies de circulation, ergonomie de poste de travail, capotage d'une machine bruyante). La prévention intégrée est la prévention de conception technique qui supprime l'existence du risque en installant dès la conception des dispositifs de protection et de sécurité.
- **La prévention médicale** : vise à s'assurer l'aptitude physique et psychique des travailleurs pour le poste considéré et à cette fin, recherche les contre-indications au poste de travail et vérifie l'aptitude par des examens spécifiques selon l'activité professionnelle envisagée. Elle organise la surveillance médicale, par le médecin de travail (interrogation, bilans sanguins, radiologie ...) périodique et obligatoire pendant toute la période d'activité de l'employé, et a pour objectif de dépister une pathologie d'origine professionnelle (par exemple : due aux solvants, bruit, vibration ...)

²⁷ [www-officiel-prevention.com/formation-continu/a la sécurité](http://www-officiel-prevention.com/formation-continu/a%20la%20s%C3%A9curit%C3%A9)

²⁸ [www-officiel-prevention.com/formation-continu/a la sécurité](http://www-officiel-prevention.com/formation-continu/a%20la%20s%C3%A9curit%C3%A9)

Chapitre I: Généralité sur la médecine de travail

Par ailleurs ,la médecine de travail est un chargé d'action de prévention comme les études de poste ,mesures des exposition ,études de séroprévalence ,promotion des règles d'hygiène...

- **La prévention psychologique** : vise à réduire ou éliminer la présence d'agents psychosociaux pathogènes en milieu de travail ,en promouvant une organisation ,un management ,des horaires et condition de travail favorables et capables de prévenir les pathologies dues au stress ,au harcèlement ,a la charge mentale excessive ,a augmenter les capacités de faire face des employés a la violence des client .

Par ailleurs la prévention psychologique cherche a maîtriser les risque comportementaux individuels en faisant prendre conscience aux travailleurs de l'existence des dangers encourus en cas de manquement aux règles de sécurité, par des campagnes d'information, des consignes de sécurité et formation à l'embauche.

- **La prévention légale** : vise ,par des texte réglementaire à obliger les employeur et les travailleurs sous peine de sanctions ,à appliquer les mesures d'hygiène et de sécurité nécessaire pour la prévention des risque professionnels ,par exemple :le document de sécurité est la transposition obligatoire ,par écrit ,de l'évaluation des risque ,imposée à tout employeur par le code du travail .Il permet de recenser ,lister et hiérarchiser tous les risque potentiels au sein d'un établissement .

2- les stratégies de la prévention :

Stratégies En théorie et en résumé ,les stratégies de prévention des risque professionnels consistent à trouver les solution optimales d'allocation des ressources dédiées à sécurité et à amélioration des condition de travail ,en vue de minimiser le niveau de criticité globale ou déterminer l'investissement minimal ,en mesures de prévention et de protection ,nécessaire pour atteindre un niveau de risque acceptable .

2-1 La stratégie de prévention primaire : combattre les à la source ,est a priori plus efficace que cella de la prévention secondaire :en agissant sur les causes ,elle a un impact radical et durable .

Toute fois suppose :

- Une connaissance approfondie des facteurs de risque : information statistique et donnée factuelles de retour d'expérience .Plus ces donner sont lacunaires, parcellaires et peu faible, plus les décisions de prévention primaire des risque sont arbitraires et inefficace

Chapitre I: Généralité sur la médecine de travail

- Que le risque est causé par un déterminant modifiable techniquement (pour un produit cancérigène, y a-t-il un produit de substitution ?²⁹

2-2- la stratégie de prévention collective : est a priori plus efficace que celle de la prévention individuelle, car c'est celle qui limite le risque qu'il ait le plus de victime et dépend peu du comportement de chacun. Pourtant, le comportement individuel peut parfois mettre en échec la stratégie de prévention collective : les comportements à risque des travailleurs sont à la source d'accident, même si le poste de travail possède des dispositions de sécurité intrinsèque et malgré de bonnes conditions de travail. Les équipements de protection individuelle doivent être utilisés quand les autres moyens employés pour réduire le risque s'avèrent insuffisants ou impossibles à mettre en œuvre.

En effet, prendre des mesures collectives par priorité à des mesures de protection individuelle n'est pas réalisable ou suffisant dans certains cas :

- La protection collective n'est pas nécessairement infaillible (dysfonctionnements...), ce qui sera dangereux pour les travailleurs très exposés.
- fonctionnement normal et sont soumises à de nombreux aléas ou situations inhabituelles.
- Les risques ne peuvent être évités ou suffisamment limités par des moyens techniques de protection collective ou par des mesures, des méthodes ou procédés d'organisations du travail (par exemple, le travail à l'extérieur dans une exploitation forestière, intervention dans un environnement toxique ou contaminé)

2-3 La stratégie de prévention psychologique : doit être mise en œuvre de façon volontariste. Une prévention légale constamment renforcée, une prévention technique en constante amélioration grâce à des dispositifs de sécurité collective mieux conçus, une protection individuelle plus efficace avec des équipements toujours mieux adaptés ont permis d'assurer une baisse constante de la fréquence des accidents du travail et de leur gravité, mais en assiste à un plafonnement des performances en matière de sécurité au travail : une prévention efficace des risques professionnels doit nécessairement prendre en compte le facteur humain et cet aspect n'est pas toujours suffisamment considéré par la prévention : l'analyse comportementale est négligée souvent au profit de l'analyse de prévention technique traditionnelle, pourtant, l'implication des employés est à la base de la culture sécuritaire : (les erreurs humaines) sont souvent révélées lors des expertises des accidents, ce qui confirme la nécessité d'une meilleure prise en compte des aspects comportementaux dans la stratégie globale de prévention : cela vise à créer une culture de sécurité, en identifiant les

²⁹ WWW –officiel-prévention .com. /Formation –continu /a la sécurité.

Chapitre I: Généralité sur la médecine de travail

comportement de risque les plus fréquemment adoptes par les employés ,en développent leur formation ,leur sensibilisation, leur responsabilisation et leurs implication lors des observation et des feedback.

3- Les étapes de la prévention :

1^{er}étape : Préparer la démarche de la prévention :

C'est l'étape fondamentale qui conditionne le succès de la démarche.

Pour cela, il est nécessaires de :

- Élaborer une stratégie en santé et sécurité au travail intégré à l'activité de l'entreprise en fixant des objectifs et en définissant une organisation adaptée.
- Recenser les analyses effectuées, les données produites et les mesures prises en matière de prévention des risques professionnels.
- Préciser les modalités de la participation des acteurs internes à l'entreprise, et des recours à des compétences externe à l'entreprise.
- Planifier la démarche (calendrier, ressources, modalités et définition des unités de travail, méthode d'analyse des risques).

2^{eme} étape : évaluer les risques :

Évaluer, c'est comprendre et estimer les risques pour la santé et la sécurité des travailleurs, dans tous les aspects liés au travail .Cela implique que l'entreprise dresse pour chaque unité de travail un inventaire des risques identifiés.

3^{eme} étape : élaborer un programme d'action :

- Les priorités d'action de prévention sont déterminées sur la base de l'estimation des risques .l'employeur va opérer des choix et recherche des solutions permettant de mettre au point une stratégie et un ou des programme d'action :
- En respectant, dans l'ordre suivant, les principes généraux de la prévention :
- Suppressions des risques.
- Mise en œuvre des mesures de protection collective.
- Prise de mesure de protection individuelle.
- En tenant compte à la fois des facteurs organisationnels, technique et humain
- En définissent les moyens humain et financiers (couts et opportunités d'investissement).
- En fixant un calendrier précis, selon les priorités issues de l'évaluation des risques et en respectant les obligations spécifiques du code de travail.

Lorsque les risques ne peuvent pas être supprimer immédiatement, des mesures provisoire doivent être prises pour assurer la protection des travailleurs, ces décisions doivent garantir

Chapitre I: Généralité sur la médecine de travail

une protection suffisante, dans l'attente de la mise en œuvre des moyens technique et financiers susceptibles d'éliminer les risques .

Dans cette esprit, grâce à un dialogue social permanent, le programme d'action devient un véritable instrument de pilotage et de suivi de la prévention au sein de l'entreprise.

4^{ème} étape : mettre en œuvre les actions.

Quelle que soit les actions envisagée, il est nécessaires de :

- Désigner une personne chargée de suivi.
- Disposer d'utile de pilotage permettant d'ajuster le choix, de contrôler l'efficacité des mesures et de respecter les délais.³⁰

5^{ème} étape : évaluer la démarche de la prévention :

Cette phase dynamique consiste à :

- Assure le suivi :
 - Des mesures réalisées dans le cadre de plan d'action
 - Des méthodes utilisées (définition des unités du travail, modalités de concertation, appréciation des moyens engagé ...)
 - Dresser un bilan périodique, ce bilan peut conduire à :

Corriger les action réalisées, lorsqu'elles conduisent a des changements technique et organisation :

- Valider les action et méthodes mise en œuvre
- intubation de travail susceptible de générer de nouveaux risques.
- Relancer la démarche de la prévention, conformément aux obligations de l'employeur en matière d'évaluation des risques au mois une fois par ans ,ou lors d'aménagement importants ayant un impact sur la sante et la sécurité des travailleurs ou lorsque tout nouvelle information nécessite une évaluation des risques,³¹

Section03 : Les aspects fondamentaux de la médecine du travail :

1- historique³²

Parler du rapport santé-travail, c'est bien sûr présenter les institutions chargées de la prévention des risques et de la surveillance de l'état de santé des travailleurs : médecine du travail, CHSCT, organismes de sécurité sociale... C'est montrer aussi dans quel contexte historique, économique et social, elles ont été créés. Enfin, les indicateurs fournis à la fois par les enquêtes du ministère du Travail et des services de médecine du travail, et par les

³⁰www.travailesanté.fr,évalue pour prévenir, comprendre pour agir PDF .

³² <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=ad092434.pdf>

Chapitre I: Généralité sur la médecine de travail

statistiques de la Caisse nationale d'assurance maladie permettent de mieux appréhender le lien entre santé et travail.

Une approche historique

La question du rapport entre santé et travail plonge ses racines dans la plus haute antiquité, un papyrus de 2 500 ans avant Jésus-Christ contient la description dans l'ancienne Égypte du lumbago aigu survenu accidentellement chez un ouvrier ayant participé à la construction d'une pyramide. C'est au cours de la révolution industrielle du XIXe siècle que cette question fut posée de façon la plus aiguë, conséquence du libéralisme effréné qui sévit à cette époque, la constituante ayant proclamé après la révolution de 1789 la liberté du travail, liberté sans limite.

Les rapports au travail reposent alors sur une base exclusivement contractuelle, l'État étant tenu de ne pas intervenir. Le contrat de travail fait naître à la charge de l'ouvrier une obligation d'exécuter le travail qui lui est confié, et à la charge de l'employeur, une obligation de payer le prix convenu. Il n'y a, ni dans le Code civil,

ni dans les textes de la première moitié du XIXe siècle, d'obligation patronale d'assurer à l'ouvrier l'exécution de son travail dans certaines conditions légales de durée, d'hygiène, de moralité, ou d'indemniser l'ouvrier du préjudice résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle. Très vite, la misère totale autant physique que morale de la population ouvrière et les relations évidentes entre cet état et les conditions de travail vont être dénoncées aussi bien par les philanthropes, les statisticiens et que par les médecins

Création de l'inspection du travail Ces constats, associés aux révoltes ouvrières (révolte des canuts en 1830 et 1834 à Lyon, mouvement insurrectionnel de 1848) et aux enquêtes sur le recrutement militaire (en 1830, sur trois conscrits, le conseil de révision en réforme deux pour santé vraiment déficiente), vont amener l'État à légiférer en matière de durée du travail, d'hygiène et de sécurité, en créant un corps d'inspecteurs du travail, et à mettre en place une obligation de réparation des dommages causés par le travail et enfin à mettre en place des services de médecine du travail. La création de ce corps législatif va se faire à partir de l'année 1841, alimentée par la publication de nombreux ouvrages et travaux concernant le développement industriel et ses conséquences sur la santé des ouvriers tel le fameux rapport de Louis Villermé en 1840, fruit d'observations précises prises sur le vif. Une série de textes législatifs concernant le travail des enfants fut promulgué, aboutissant à la création d'un corps de contrôle : l'inspection du travail. Ces mesures eurent beaucoup de difficulté à être appliquées, les moyens de contrôle étant très faibles. Dans le même temps un courant de pensée dit « philanthropique » se développait du côté du patronat le plus avancé, des

Chapitre I: Généralité sur la médecine de travail

expériences de création de services de médecins d'usine orientés vers les soins d'urgence eurent lieu. Souvent y étaient associés des services en matière de logement, d'œuvre sociale, de santé, de scolarité

2- la médecine de travail³³

La médecine de travail a pour objet la sante ses rapports avec le travail et le milieu du travail, elle s'intéresse donc aux maladies professionnelles, aux lésions imputables à l'activité professionnelle, aux conditions de travail qui sont aussi considères comme facteur pouvant influencer la plupart de maladies dans plus ou mois large mesure.

En 1950 l'organisations mondiale de sante à définir la médecine de travail comme la suite :

La médecine du travail a pour but de promouvoir et maintenir le plus haute degré de bien être physique ,mental et social des travailleurs dans tout les professions ;de prévenir tout dommage cause a la sante de ceux-ci par les condition de leur travail ;de les protéger dans leur emploi contre les risque résultant de la présence d'agent prédicables a leur sante ; de la placer et de maintenir le travailleur dans un emploi convenant à ses aptitudes physiologique et Psychologique ,en somme d'adapter le travail à l'homme et chaque homme a sa tache .

Une telle définition recouvre un champ très vaste de faite ; elle appelle le concours de connaissance spécialisées ressortissant (médecine, toxicologie sciences technique, physiologie, psychologie, chimie, statistique)

La médecine de travail porte son attention sur tous les facteurs lies au travail, aux méthodes de travail, aux conditions de travail et à l'ambiance de travail .les risque inhérent sont :

- les risques physiques
- les risques biologiques
- les risques chimiques
- la charge physique et mentale de travail
- les facteurs favorisant l'inadaptation au travail

Son but n'étant pas seulement de protéger la sante de travailleur il lui incombe aussi de la promouvoir prenant de mesures préventives.

Une notre définition : La médecine de travail et une médecine exclusivement préventive :elle a pour objet d'éviter tout altération de la sante des salaries ,du fait de leur travail ,notamment en surveillant leurs état de sante ,les condition d'hygiène du travail et les risques de contagion .Exercée au sein d'un «service de sante au travail »anciennement « service médicale du travail »),la médecine de travail est obligatoirement organisée sur le

³³ [http:// www.google.com/amp/medecinelegale.wordpress.com](http://www.google.com/amp/medecinelegale.wordpress.com) Législation de la médecine du travail /Document de médecine Légale

Chapitre I: Généralité sur la médecine de travail

plan matériel et financier ,par les employeurs .Elle est placée sous la surveillance des représentants du personnel et le contrôle des services du ministère de l'emploi ,du travail et de la cohésion sociale .Sont à la charge de l'employeur l'ensemble des dépenses liées à la médecine du travail et notamment les examens médicaux ,les examens complémentaires ,le temps et les frais de transport nécessités par ces examens ,le temps passé par le médecin de travail à l'étude des postes de travail dans l'entreprise .

2-1 - Importance de la médecine de travail :

- Assure le suivi des collaborateurs par l'intermédiaire des visites d'information et de prévention des suivis individuels renforcés et des visites à la demande ;
- Redirige les fiches entreprises regroupement les risques majeurs de l'entreprise, ses moyens de prévention et les pistes d'amélioration à des destinations du chef d'entreprise ;
- Participe aux réunions de CHSCT (comité d'hygiène de sécurité et de condition de travail) des entreprises de plus de 50 salariés ;
- Est consultée sur les produits chimiques utilisés dans l'entreprise (via les fiches de données de sécurité des produits) et sur les plans de retrait amiante et les modes opératoires amiante ;

2-2 le médecin de travail : aide la santé des travailleurs du fait de leur travail, notamment en surveillant les conditions d'hygiène du travail, les risques de contagion et l'état de santé des travailleurs.

2-2-1 le rôle de médecin de travail ³⁴

Selon le code de travail le rôle de médecin de travail est exclusivement préventif ainsi il doit éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail .Dans les faits cela se traduit par :

- le suivi médical des salariés ;
- Des actions de prévention relative aux maladies professionnelles et aux accidents de travail ;
- L'amélioration des conditions de travail, d'hygiène et de sécurité, pour cela le médecin de travail :
- Etablir un plan d'activité annuel au milieu de travail ;
- Prévoir des études et des visites inopinées sur le lieu de travail ;
- Etablir un dossier médical pour chaque salarié

³⁴www.cram-alsace-moselle.fr/prévention/générale/orgprv.htm.

Chapitre I: Généralité sur la médecine de travail

- Préparer une fiche sur les risques professionnels et les personnels qui y sont exposés, qu'il remette au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ;
- Fournit un rapport annuel aux représentants du personnel.

Le médecin de travail qui a un rôle exclusivement préventif, n'a pas pour mission de soigner ni de prescrire des médicaments et il ne délivre pas non plus d'arrêt de travail, ses tâches sont celles de médecin traitant du salarié, que le médecin de travail peut contacter si nécessaire. En revanche, il peut :

- Pratiquer la vaccination ayant un lien avec l'activité professionnelle
- Il surveille la santé des salariés et évite qu'elle ne se détériore du fait du travail ;
- Il porte également attention aux conditions d'hygiène d'un côté ; et de l'autre côté le médecin de travail est le conseiller de l'employeur en matière d'hygiène, de conditions de travail et de prévention.

Dans une manière générale le médecin de travail a pour but d'assurer la protection de la santé des travailleurs et de contribuer à une amélioration de leurs conditions de travail.

2-2- 2 Responsabilités juridiques de médecin de travail³⁵

Le médecin de travail est responsable de l'exécution des tâches qui lui incombent en vertu des réglementations médico-légales ou sanitaires, il doit déclarer les accidents de travail et des maladies professionnelles.

Le médecin de travail collabore à différentes activités préventives dans la santé publique. Veillez sur la couverture vaccinale obligatoire en milieu du travail.

Le médecin de travail collabore avec le système de convention des services sociaux (caisse de retraite, sécurité sociale)

Le médecin du travail émet un avis de changement de poste quand le poste de travail comporte un risque de maladie professionnelle. L'estimation du taux d'incapacité permanente partielle ou totale après accident ou maladies professionnelles incombe au contrôle médical de l'organisme d'assurance sociale. Toutefois le médecin de travail émet un avis consultatif.

Le médecin de travail peut établir toute attestation d'aggravation de l'incapacité

Le médecin de travail se prononce sur l'imputabilité de la lésion quand le travailleur demande réparation au risque professionnel auquel il a été soumis

³⁵[http:// www.google.com/amp/medecinelegale.wordpress.com](http://www.google.com/amp/medecinelegale.wordpress.com) Législation de la médecine du travail /Document de médecine Légale

Chapitre I: Généralité sur la médecine de travail

Il dépiste les complications tardives d'une maladie professionnelle pour laquelle déjà le travailleur bénéficie d'une indemnisation, il pratique aussi le reclassement des travailleurs handicapés (recensement des postes qui peuvent leur convenir).

2-2-3- obligation de médecin de travail

Le médecin de travail se soumet aux règles de la déontologie

- Assurer le respect de travailleurs
- Assurer les soins d'urgence
- Garantir le secret médical

L'avis d'aptitude au travail fourni à l'employeur est soumis à la règle de secret médicale, les documents médicaux concernant les salaires sont soumis au secret médical.

Les maladies professionnelles reconnues et l'accident de travail ne sont pas soumis au secret médical

Chapitre I: Généralité sur la médecine de travail

Conclusion :

On peut conclure à travers ce chapitre que les RP ont un impact sur la santé humaine en milieu professionnel, ces risques sont différents l'un de l'autre, et pour éviter ces risques les responsables doivent assurer une bonne démarche de prévention afin de préserver la santé de leurs salariés.

Chapitre II : Cadre historique et juridique de la médecine de travail en Algérie.

Introduction

La santé des travailleurs et leur protection contre les nuisances du milieu de travail deviennent de nos jours un aspect important de toute politique d'amélioration du niveau de santé de la population dans son ensemble et de son épanouissement socio-économique, tant il est vrai que l'homme bien protégé travaille plus et mieux.

La santé au travail pour tous les travailleurs est un droit consacré par la constitution et institution légale et a évolué progressivement vers l'intégration à la politique nationale de santé publique par loi n°85-05 relative à la protection et à la promotion de la santé. La loi a pour objet de définir les voies et les moyens ayant pour but d'assurer aux travailleurs les meilleures conditions en matière d'hygiène, de sécurité et de médecine du travail, et de désigner les personnes responsables et organismes employeurs chargés de l'exécution des mesures prescrites. Les dispositions de la présente loi sont applicables à tout organisme employeur, quel que soit le secteur d'activité auquel il appartient. Cette loi contient une série de réglas générales en matière d'hygiène et de sécurité en milieu du travail (Chap. II), médecine du travail (Chap. III), formation et information (Chap. IV), organisation de la prévention (Chap. V), financement (Chap. VI), contrôle (Chap. VII) et sanctions (Chap. VIII). Sont abrogées toutes dispositions contraires à la présente loi, notamment celles des articles 241 à 302 et 349 à 353 de l'ordonnance no 75-31 du 29 avril 1975 relative aux conditions générales de travail dans le secteur privé.

Section 01 : Cadre générale sur la médecine de travail en Algérie.

1.Historique de la médecine du travail en Algérie³⁶

L'organisation de la médecine du travail reposait jusqu'en 1971 sur 8 associations inter professionnelles qui touchaient des corps de métiers plus ou moins apparentés :

- Les bâtiments et travaux publics de la région d'Alger (MERABAL) et du Sahara
- Les banques et les assurances (AIBAMT)
- Le port de Skikda (SERMATRAP)
- Différentes entreprises de Constantine (SMETIC)
- Différentes entreprises d'Alger (AMTA)

A partir du 1^{er} mars 1971, ces organismes qui étaient semi-publics ont été placés sous le contrôle du ministère du travail et des affaires

La création de l'organisme National Inter entreprise de médecine du travail (ONIMET) qui place sous l'égide du ministère du travail a rapidement unifié sous son égide tous les services de médecine du travail mis à part certaines mutuelles du secteur de l'électricité et du gaz, des chemins de fer et des mines. En 1974 la création de centres médico-sociaux (C.M.S) d'entreprises et d'unités économiques devaient en principe améliorer la couverture des travailleurs en matière de médecine du travail, mais malheureusement, leurs missions ont été détournées vers des activités purement curatives, la médecine du travail en elle ayant été reléguée au second plan.

A partir de 1979 des services de médecine du travail ont commencé à être mis en place au sein des secteurs sanitaires universitaires, ces services de médecine du travail faisaient partie des départements de médecine sociale d'Alger, de Constantine et d'Oran. Ces services ont permis à leur tour la prise en charge de formation pratique des résidents en médecine du travail et des services formateurs. La scission rapide des départements de médecine sociale en 3 services de médecine du travail, d'épidémiologie et de médecine légale a permis véritablement le développement des services formateurs hospitalo-universitaires de médecine du travail de : Alger, Constantine, Oran, Annaba, Sétif, Sidi Bel Abbès, Blida, Bonna, Tizi-Ouzou.

Outre les activités de formation, ces services vont progressivement couvrir les populations ouvrières à haut risque.

En février 1984, la dissolution de l'ONIMET et la dévolution de ses missions aux services de santé va conduire à la création des services de médecine du travail dans tous les secteurs sanitaires et tous les CHU suite à un arrêté du ministre de la santé en date du 25 novembre 1984 d'abord, puis par la loi 88-07 du 26 janvier 1988 relative à l'hygiène à la

³⁶ <https://sites.google.com/site/algeriemedtrav/activits-du-service/communications-scientifiques/mdecine-du-travail-stif>

Chapitre II : Cadre historique et juridique de la médecine de travail en Algérie

sécurité et à la médecine du travail .Cet arrêté confiait aux services de médecine du travail la mission de prendre en charge les activistes de médecine du travail à l'échelles de leurs zones géographiques de compétence en intégrant dans leurs programmes de travail les activités des centres de médecine du travail et des centres médico-sociaux

Afin d'atteindre des objectifs les services de médecine du travail s'organisent en fonction de la spécificité locale qui caractérise son secteur sanitaire .La loi 88-07 du 26 janvier 1988 ainsi que le décret 93_120 du 15 mai 1995 ont permis de définir le cadre organisationnel qui permet aux entreprises soit un service d'entreprise ,soit de participer à la création d'un services interentreprises ou avoir recourt aux prestations d'un service interentreprises des secteurs sanitaire ,ou encore d'avoir recours à une structure compétente ou à un médecin habilité .

Actuellement la médecine du travail est assurée selon le cas par les services des centres hospitalo-universitaires, par les secteurs sanitaires, et par certains services d'entreprises. Cependant l'évaluation est difficile .En effet on note que dans certaines entreprises la médecine travail est encore assurée par des médecins généraliste transitoirement habilités par la loi recrutés et gérés par ces entreprise .Quant au secteur privé sa diversité ,sa dispersion et son développement rapide fait qu'il reste encore très mal couvert par la médecine du travail.

2.Organisation juridique de la médecine de travail en Algérie

L'organisation de médecine de travail en Algérie sa fonction st fonder par La loi 88-07 du 26 Janvier 1988 relative a l'Hygiène, a la sécurité et à la médecine du travail : requiert pour son application la contribution de l'ensemble partenaires concernes par la prévention des risques en entreprise c'est-à-dire l'adhésion des employeurs et des travailleurs. Elle précise les voies et moyens destines assures la protection sanitaire sur les lieux de travail et définit les règles générales en matière d'hygiène ,de sécurité ,de médecine de travail ,de formation et d'information ,d'organisation de la prévention ,de financement et de contrôle des activités et les sanction en cas de non observation de législation .L a médecine de travail a une fonction essentiellement préventive et accessoirement curative.

2 .1. L'organisation de la médecine de travail ;relative parLe décret exécutif n°93-120 du 15 mai 1993 : Le président décret, pris en application de l'article 45-1 de la loi n°88-07 du 26 janvier 1988 et de l'article 76 de la loi n°85-05 du 16 février 1985 susvisées ,a pour objet de fixer les règles générales d'organisation et de fonctionnement de la médecine du travail au sein de tout organisme employeur tel que prévu à l'article et à la médecine du travail.(art1)

- La création d'un service de médecine du travail au sein de tout organisme employeur est obligatoire lorsque le temps nécessaire à un médecin du travail pour exercer sa mission est

Chapitre II : Cadre historique et juridique de la médecine de travail en Algérie

égal ou supérieur à la durée mensuelle légale de travail applicable au corps médical, et ce, compte tenu des normes fixées ci-dessous.

- Le temps nécessaire à un médecin du travail pour exercer sa mission est calculé sur la base des horaires minimaux suivants :
 - une heure de travail par mois pour dix travailleurs fortement exposés;
 - une heure de travail par mois pour quinze (15) travailleurs moyennement ou peu exposés.
- Ces horaires peuvent être augmentés compte tenu de critères ayant trait à la nature de l'activité, à la taille et à la situation géographique de l'organisme employeur et ce, conformément aux objectifs arrêtés en matière de planification sanitaire.
- Lorsque les normes ne sont pas réunies, la médecine du travail est assurée par les structures ou personnes dans les conditions précisées ci-après :
 - ✓ Dans le cas de la création d'un service inter-organismes de médecine du travail, celle-ci s'effectue sur une base territoriale et en fonction des critères de proximité et de concentration.
 - ✓ Dans le cas de l'établissement d'une convention, selon une convention-type, avec le secteur sanitaire territorialement compétent, la médecine du travail est assurée par le service de médecine du travail du secteur sanitaire concerné.
 - ✓ Dans le cas de l'établissement d'une convention, selon une convention-type, avec toute structure compétente en médecine du travail ou tout médecin habilité, celle-ci est établie après accord du secteur sanitaire territorialement compétent, lequel devra examiner la demande de l'organisme employeur et y donner suite dans un délai maximum de quatre vingt dix (90) jours.
- Les compétences, territoriale, professionnelle, le nombre d'organismes employeurs ainsi que les effectifs maximums de travailleurs pris en charge par la structure compétente sont fixés par la décision de création de chaque structure.

- **. La création de services inter- organismes de médecine du travail**

Est soumise à l'autorisation préalable du ministère chargé de la santé.

Habilitation concerne les médecins généralistes ou spécialistes, exerçant ou appelés à exercer des activités de médecine du travail et ce à titre transitoire.

Cette habilitation peut être retirée par décision du ministre chargé de la santé.

Obligations de L'organisme employeur ;

L'organisme employeur est tenu selon le cas :

- De prendre en charge la totalité des frais d'équipement et de fonctionnement du service de médecine du travail créé en son sein;
- De participer aux frais d'équipement et de fonctionnement du service inter- organismes de médecine du travail au prorata du nombre de travailleurs qu'il emploie et ce conformément à une convention préalablement établie;
- De participer au financement de la médecine du travail selon les modalités fixées par la convention-type.

2.2. Organisation du système d'évaluation des activités de médecine du travail³⁷

2.2.1. Au niveau de l'organisme employeur :

L'employeur est informé du suivi médical de ses salariés, de l'activité du ou des médecins du travail et du fonctionnement du service de médecine du travail en terme d'interventions sur les lieux de travail par le biais du rapport annuel du médecin du travail conformément à l'arrêté interministériel du 16 octobre 2001 fixant le rapport type du médecin du travail.

Afin de permettre une évaluation fiable et exhaustive en fin d'année, le médecin du travail doit obligatoirement consigner l'ensemble des actes quotidiens sur les supports standardisés, devant faciliter le recueil des données, prévus par l'arrêté interministériel du 16 octobre 2001 fixant le contenu, les modalités d'établissement et de tenue des documents obligatoirement établis par le médecin du travail, il s'agit :

Du dossier médical individuel :

- De la fiche de visite médicale individuelle ;
- Du registre d'activité quotidienne et de visites médicales d'embauchage, périodique, spontané et de reprise
- Du registre spécifique aux postes exposés
- Du registre des vaccinations en milieu de travail ;
- Du registre des maladies professionnelles ;
- Du registre des visites d'ateliers.

Est considéré comme organisme employeur ou entreprise tout établissement ou unité sise en un lieu topographiquement distinct et dans laquelle une ou plusieurs personnes travaillent pour le compte d'un même organisme employeur. Ce peut être une usine, un magasin, un dépôt, etc.

³⁷ <http://www.sante.dz/Dossiers/dass/evaluation-medtravail.pdf>

2.2.2. Au niveau régional

Les services de médecine du travail des organismes employeurs (centres de médecine du travail et centres médico-sociaux) doivent transmettre une copie du rapport annuel destiné à l'employeur au médecin du travail inspecteur de la direction de la santé et de la population au plus tard à la fin du 1er mois qui suit l'année pour laquelle il a été établi.

Les services de médecine du travail des structures sanitaires publiques (secteurs sanitaires, centres hospitalo-universitaires, établissements hospitaliers spécialisés), des services inter organismes ainsi que les médecins spécialistes en médecine du travail exerçant à titre privé doivent élaborer une synthèse annuelle faisant état de l'évaluation des leurs activités de médecine du travail effectuées pour l'ensemble des organismes employeurs pris en charge conformément au modèle joint à l'annexe I de la présente instruction, au plus tard à la fin du 1er mois qui suit l'année pour laquelle elle a été établie.

En outre les secteurs sanitaires destinataires des rapports annuels émanant des employeurs sont tenus d'établir un fichier des organismes employeurs couverts implantés dans la circonscription du secteur sanitaire et de transmettre une copie des rapports dans les meilleurs délais au médecin du travail inspecteur de la direction de la santé et de la population. Le médecin du travail inspecteur de la Direction de la santé et de la population est informé de la couverture des salariés par la médecine du travail par le biais :

- Des rapports annuels des services de médecine du travail des organismes employeurs.
- Des synthèses annuelles faisant état de l'évaluation des activités de médecine du travail effectuées pour l'ensemble des organismes employeurs pris en charge par les services de médecine du travail des structures sanitaires publiques, des services inter-organismes ainsi que des médecins spécialistes en médecine du travail exerçant à titre privé.

Le médecin du travail inspecteur de la Direction de la santé et de la population assurera la collecte et le traitement de l'ensemble des informations au sein de sa wilaya et établit la synthèse annuelle des activités de médecine du travail de l'ensemble des services de médecine du travail des organismes employeurs, inter-organismes, des secteurs sanitaires, Bilan des Activités de Médecine du Travail Année 2003 19 des centres hospitalo-universitaires, des établissements spécialisés hospitaliers et des médecins spécialistes en médecine du travail exerçant à titre privé. Il transmet au Ministère de la santé et de la population/Direction des actions sanitaires spécifiques/Sous-direction de la santé au travail une synthèse annuelle faisant état de l'évaluation des activités de médecine du travail conformément au modèle joint à l'annexe II de la présente instruction, au plus tard, à la fin du 2ème mois qui suit l'année pour laquelle elle a été établie.

Chapitre II : Cadre historique et juridique de la médecine de travail en Algérie

En cas d'absence de médecin du travail inspecteur, le responsable des activités de médecine du travail au sein de la Direction de la santé et de la population est chargé du suivi et de l'évaluation des activités de médecine du travail.

Les dispositions de la présente instruction remplacent celles concernant l'évaluation des activités de médecine du travail de l'instruction n°172 du 12 avril 1984 relative à la prise en charge des activités de médecine du travail par les secteurs sanitaires. Ainsi, l'évaluation trimestrielle est remplacée par une évaluation annuelle.

2.2.3. Au niveau central

Le Ministère de la santé et de la population traite et analyse les informations parvenues à son niveau, établit la synthèse annuelle des activités de médecine du travail à l'échelle nationale et assure la rétro-information vers les niveaux de collecte et de transmission des données. Ainsi, l'exploitation de ces informations donnera lieu à la production de statistiques régionales et nationales sur l'exposition des travailleurs aux risques professionnels, le suivi médical de la population au travail, l'activité des médecins et le fonctionnement des services en termes d'interventions sur les lieux de travail.

Aussi vous voudrez bien prendre toutes dispositions en ce sens, car la révision du système d'informations, pour une meilleure représentativité de la situation sanitaire des travailleurs, constitue un pas important pour l'élaboration de programmes adaptés de surveillance protection des populations salariées exposées à des nuisances ou à des situations de travail susceptibles d'être néfastes pour la santé

Section 02 : la médecine de travail en Algérie (les prérogatives, documents obligatoires a établis, missions)

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

1. Les prérogatives du médecin du travail :

Visites médicales : tous les salariés bénéficient d'un suivi individuel de leur état de santé intégré dans une démarche globale de prévention des risques professionnels. Dans ce cadre, ils sont soumis à des examens médicaux, et ce dès leur embauche, puis périodiquement, ainsi qu'à l'occasion d'événements particuliers

1.1. Visites médicales obligatoires

Elle donne lieu à la rédaction et la délivrance d'une fiche d'aptitude individuelle précisant la conclusion d'aptitude destinée à l'employeur et devra être conservée par celui-ci pour être

Chapitre II : Cadre historique et juridique de la médecine de travail en Algérie

présentée à l'inspecteur du travail (art 06 l'arrêté interministériel du 26 Avril 1997 fixant la liste des travaux où les travailleurs sont fortement exposés aux risques professionnels) :³⁸

Aucune indication diagnostique ou médicale ne doit être portée sur cette fiche, seule doit figurer l'aptitude avec les éventuelles restrictions ou demandes d'aménagement du poste.

Le but des visites est de répondre aux questions suivantes :

- Le travail est-il dangereux pour le salarié (en fonction de son état de santé) ?
- Le salarié est-il dangereux pour son entourage professionnel ?

1.1.1. Visite médicale d'embauchage (art 13 décret exécutif 93-120 du 15/05/1993) :

Tout salarié fait obligatoirement l'objet d'un examen médical avant l'embauchage ou pendant la période d'essai. La visite médicale d'embauche a pour but :

- De rechercher si le salarié est atteint d'une affection dangereuse pour les autres travailleurs
- S'assurer qu'il est médicalement apte au travail envisagé
- De proposer éventuellement des adaptations du poste ou l'affectation à d'autres postes
- D'informer le salarié sur les risques des expositions au poste de travail et le suivi médical nécessaire
- De sensibiliser le salarié sur les moyens de prévention à mettre en œuvre.

Le médecin établira un bilan médical soigneux étayé par des examens complémentaires de son choix, en tenant compte de tous les facteurs psychosociaux avant de prendre une décision d'aptitude.

1.1.2. Visites médicales périodiques (art 15 décret exécutif 93-120 du 15/05/1993) :

Tout salarié doit bénéficier d'un examen médical annuel. Une surveillance médicale particulière doit être entreprise pour certains salariés, qui sont :

- Les travailleurs particulièrement exposés aux risques professionnels (arrêté interministériel du 09/06/1997 fixant la liste des travaux où les travailleurs sont fortement exposés aux risques professionnels) :
- Travailleurs affectés à des postes impliquant une responsabilité particulière en matière de sécurité,
- Travailleurs âgés de moins de 18 ans ;
- Travailleurs âgés de plus de 55 ans. ;
- Personnel chargé de la restauration. ;

³⁸ http://univ.ency-education.com/uploads/1/3/1/0/13102001/travail6an05_td-surveillance_medicale.pdf

Chapitre II : Cadre historique et juridique de la médecine de travail en Algérie

- Handicapés physiques et malades chroniques. ;
- Femmes enceintes et mères d'un enfant de moins de 2 ans

Pour certains de ces travaux, la fréquence des visites et/ou des examens complémentaires à réaliser est précisée. Pour les autres cas le médecin du travail reste seul juge de la fréquence et de la qualité des examens.

Ces visites périodiques ont pour but de s'assurer du maintien de l'aptitude médicale du salarié au poste de travail occupé et éventuellement d'envisager un aménagement ou un changement de poste.

1.1.3. Visite médicale de reprise (art 17 décret exécutif 93-120 du 15/05/1993) :

La visite médicale de reprise a lieu après :

- Un congé de maternité,
- Des absences répétées pour cause de maladie non professionnelle,
- Un congé de plus de 21 jours pour cause d'accident ou de maladie non-professionnelle

Les salariés doivent bénéficier d'une visite médicale de reprise qui a pour but d'apprécier le maintien de leur aptitude à leur poste de travail ou la nécessité d'une adaptation des conditions de travail ou d'une réadaptation.

Le médecin du travail est informé de ces absences par l'organisme employeur préalablement à la reprise du travail. Contrairement à ce qu'on lui demande souvent de faire, le médecin du travail n'est pas habilité à vérifier le bienfondé des absences pour cause de maladie d'accident.

1.1.4. Visites médicales facultatives :

Elles ne donnent pas lieu systématiquement à la délivrance d'une fiche d'aptitude :

A. Visite médicale spontanée :

Tout travailleur, peut bénéficier à sa demande d'une visite médicale assurée par le médecin du travail (art 18 décret exécutif 93-120 du 15/05/1993)

B. Visite médicale de pré-reprise :

Elle peut être demandée sur l'initiative du salarié, de son médecin traitant ou du médecin conseil, elle est très utile quand on craint une reprise difficile voire impossible au poste antérieurement occupé. Elle permet au médecin du travail d'étudier un aménagement de poste ou un changement de poste dans l'entreprise.

Chapitre II : Cadre historique et juridique de la médecine de travail en Algérie

Demandée au moins 15 jours avant la fin prévisible de l'arrêt de travail, elle laisse le temps de prendre des avis spécialisés et des contacts utiles dans l'entreprise (art 19 décret exécutif 93-120 du 15/05/1993).

2-Les documents obligatoirement établis par le médecin du travail sont³⁹:

2-1. Le dossier médical individuel:

- Le dossier médical se présente sous la forme d'un dépliant, comportant 3 volets de format commercial courant. Il permet l'encartage des autres pièces qui peuvent y être jointes. Les renseignements personnels du travailleur sont portés sur le premier volet.
- Le dossier médical est complété de deux modèles de feuilles, l'un réservé pour les visites médicales d'embauchage et périodiques et l'autre réservé pour les autres visites médicales.
- La durée de conservation du dossier médical est fixée à 10 ans après la date de mise à la retraite. Cependant, si l'intéressé risque une maladie professionnelle dont le délai de prise en charge fixé par la réglementation en vigueur est supérieur à 10 ans, il y a lieu de s'y conformer.

2-2 La fiche de visite médicale individuelle:

- au moment de la visite médicale d'embauchage; le médecin du travail constitue un dossier médical individuel qu'il ne peut communiquer qu'au médecin du travail inspecteur territorialement compétent. Ce dossier est complété après chaque examen médical ultérieur.
- au moment de l'embauche, le médecin du travail établit une fiche de visite médicale individuelle précisant la conclusion d'aptitude destinée à l'employeur et devra être conservée par celui-ci pour pouvoir être présentée à l'inspecteur du travail.

Cette fiche doit être renouvelée à chaque visite périodique et de reprise :

- .le registrent d'activité quotidienne et de visites médicales d'embauchage, périodique spontané et de reprise.
- . Le registre spécifique aux postes exposés.
- . Le registre des vaccinations en milieu de travail.
- . Le registre des maladies professionnelles.
- . Le registre des visites d'ateliers.

³⁹ <https://medecinelegale.wordpress.com/2010/12/22/legislation-de-la-medecine-du-travail/>

Chapitre II : Cadre historique et juridique de la médecine de travail en Algérie

- Les registres sont tenus constamment à jour, sous la responsabilité du médecin du travail, sans ratures, surcharges ou apostilles. Ils sont présentés à l'inspecteur du travail ou au médecin du travail inspecteur territorialement compétent.

La durée de conservation des registres est fixée à 10 années à partir de la date de leur clôture.

3 –Les missions de médecin de travail :⁴⁰

Service de Médecine du Travail, rattaché au « pôle Médecine », a pour principales missions la prévention des risques professionnels et le suivi médical des travailleurs, telles que définies par la loi n° 88-07 du 26 janvier 1988 relative à l'hygiène, à la sécurité et à la médecine du travail :

- Préserver la santé des travailleurs
- Conseiller sur la gestion des risques professionnels
- Accompagner les employeurs et leurs salariés
- Améliorer les conditions de travail
- Informer et sensibiliser sur les risques professionnels

Ces actions sont intégrées à deux niveaux :

- au **niveau hospitalier**: diagnostic et soins des maladies professionnelles
- au **niveau des entreprises** : évaluation et prévention des risques professionnels

3.1 missions au niveau hospitalier

- **Consultation spécialisée de pathologie professionnelle :**

- Aide les médecins d'entreprises, et tout médecin ou toute personne qui le demande, à reconnaître et à prévenir les affections ayant une relation avec des activités professionnelles,
- Regroupe différentes compétences en pathologies professionnelles : pneumo-dermato-allergologie, pathologie ostéo-articulaire, toxicologie.

Elle permet :

- une aide au diagnostic et au traitement des pathologies professionnelles,
- le repérage des expositions professionnelles,

⁴⁰ <https://www.ehuoran.dz/medecinedetravail.html>

Chapitre II : Cadre historique et juridique de la médecine de travail en Algérie

- la détermination de l'aptitude au travail,
- le reclassement et l'orientation professionnelle

- **Plateau technique et explorations :**

- Physiologie du travail : Etude de la charge physique par enregistrement de la fréquence cardiaque.
- Batteries pour tests épi-cutanés standards et spécifiques professionnels (résines, pigments, métaux...);

- Exploration de la vision : vision des couleurs, dépistage des anomalies de la vision;
- Exploration fonctionnelle auditive
- Exploration de la fonction respiratoire (EFR)
- Métrologies d'ambiances: bruit, éclairage, ambiances thermiques.

- **Expertise médico-légale et évaluation des dommages corporels :**

- Aide les médecins de la CNAS à la prise de décision en matière d'incapacité de travail, d'invalidité, et d'évaluation des handicaps
- Emet des avis à la demande des salariés et des employeurs en matière d'aptitude et de réorientation professionnel

- **Activités de médecine du travail pour le personnel de l'EHU :**

- Consultations médicales réglementaires.
- Vaccinations obligatoires et recommandées: hépatite virale B, grippe...
- Examens complémentaires ciblés en fonction des risques
- Identification, Evaluation et Prévention des risques sanitaires liés au travail en milieu hospitalier.
- Surveillance épidémiologique adaptée aux risques hospitaliers.

3-2--missions au niveau des entreprises ⁴¹

- **Surveillance médicale des travailleurs**

En fonction des risques concernant la santé, la sécurité et la pénibilité au travail :

- Visites médicales réglementaires : visite d'embauche, périodique et de reprise
- Visites médicales spontanées à la demande du salarié ou de l'employeur

⁴¹ <https://www.ehuoran.dz/medecinedetravail.html>

Chapitre II : Cadre historique et juridique de la médecine de travail en Algérie

- Vaccinations obligatoires et recommandées Dans une optique de :
- dépistage, diagnostic et de prévention des maladies professionnelles.
- détermination de l'aptitude au travail aux postes à risque.
- **analyse des conditions de travail**

En complément des visites médicales, le service de Médecine du Travail assure pour toutes les entreprises conventionnées, des prestations selon les besoins exprimés :

- Evaluation des risques professionnels
- Analyse des accidents du travail
- Evaluation du risque chimique : élaboration de fiches de données de sécurité
- Métrologies d'ambiances physiques et chimiques
- Elaboration et suivi de programmes de santé au travail
- Actions d'éducation et de formation à visée préventive
- Audit externe en matière d'hygiène, de sécurité et de Médecine du Travail
- Audit externe pour l'organisation des services médicaux du travail
- Formation des infirmiers d'entreprise : pratiques des explorations fonctionnelles, secourisme.
- **Conseils des employeurs, des travailleurs en matière de :**

Amélioration des conditions de travail,

- Mesures préventives en santé et hygiène du travail,
- Prévention des accidents du travail,
- Organisation des rythmes de travail,
- Aptitude et réorientation professionnelle
- Expertise des maladies en relation avec les activités professionnelles.

Section 03 : La prévention et les maladies professionnelles en Algérie

La santé des travailleurs et leur protection contre les nuisances du milieu de travail deviennent de nos jours un aspect important de toute politique d'amélioration du niveau de sante de la population dans son ensemble et de son épanouissement socio-économique, tant il est vrai que l'homme protégé travaille plus et mieux.

1. Les maladies professionnelles et accident du travail ⁴²

Relative a la loi 83-13 du 2 juillet 1983 Cette loi institué un régime unique en matière d'accident et de maladie professionnelles .Elle concerne les accident du travail et les maladie professionnel auxquels sont exposés les travailleurs .Tout travailleurs affilié aux assurances sociale est bénéficiaire des disposition de cette loi .Ace titre ,elle porte sur la relation des accident du travail, des maladies professionnelles ,la rééducation fonctionnelle et la réadaptation Professionnelle . Cette loi est applicable à tout travailleurs du secteur public ou privé (salarié ou assimilé) quel que soit le secteur d'activité auquel il appartient .Elle précise le financement des prestation accident du travail, maladies professionnelles.

1.1. En matière d'accident du travail :la loi 83-13 du juillet 1983

- Définit l'accident du travail
- Fixe les procédures de déclaration de l'accident et les obligations qui pèsent sur l'employeur et le salarié en la matière ;
- Les procédures d'instruction du dossier
- Les procédures de constatations des lésions ;
- Les modalités d'indemnisation et les taux y afférent.

1.2. En matière des maladies professionnelles :la loi 83-13 du juillet 1983

- Définit les maladies professionnelles et dicte le principe d'établissement de tableaux qui sont élaborés par une commission tripartite des maladies professionnelles (arrêté interministériel du 10 avril 1995).L'arrête du 13 février 1984 fixe le barème de calcul du capitale représentatif de la rente d'accident du travail ou de la maladie.
- Fait obligation au médecin de déclarer toutes les maladies ayant un caractère professionnel
- Fait obligation à l'employeur de déclarer tous les procédés utilisés, susceptibles de provoques des maladies professionnelles à :
 - ✓ L'organisme de la sécurité sociale (CNAS) ;
 - ✓ L'inspection du travail ;
 - ✓ Directeur de Wilaya de la santé
 - ✓ Organisme chargés de l'hygiène et de la sécurité

⁴²Institut national de la prévention des risques professionnels INPRP, projet **de profil national de sante etsécurité au travail**, version final, Algérie, janvier, 2006, P3-6

- **Le décret 84-28 du 11 février 1984 :**

Fixe les modalités d'application de la loi -83-13, et en particulier l'indemnisation .La gestion et la réparation des accidents du travail (AT) et Maladies Professionnelles (MP) est confiée à la CNAS. Par ailleurs cette loi prévoit l'institution d'un fond de prévention de l'accident du travail et des maladies professionnelles créé au sein de la CNAS. (Le Décret 97-424 du novembre 1997) renforce la mission de prévention de la CNAS.

- **Le décret du 11 novembre 1997 :**

Relative à la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles précise que la CNAS est l'organisme habilité à mener des actions de prévention y compris d'émettre des avis sur la législation .Ce décret établit une commission de prévention des risques professionnels au sein du conseil d'administration de la CNAS, qui arrête le programme de prévention de la CNAS, et les modalités de financement du fond de prévention.

Conformément aux dispositions du présent décret, la caisse nationale des assurances sociales a pour mission :

- De participer à la promotion de la prévention, des accidents du travail et des maladies professionnelles, par des actions menées directement par ses propres structures ⁴³
- De contribuer au financement d'actions spécifiques programmées ;
- D'émettre un avis sur tous les textes législatifs et réglementaires intéressant la prévention des accidents du travail et maladies.

2. Les acteurs de la prévention en Algérie

Système algérien de la prévention des risques professionnels

2.1. Les acteurs de la prévention au niveau national ⁴⁴

En Algérie, la prévention des risques professionnels est placée sous la responsabilité du Ministre chargé du travail de l'emploi et de la sécurité sociale et du Ministère de la santé

2.1.1. Ministère du travail :

Le Ministre chargé du travail est chargé :

- De l'élaboration de la politique nationale de prévention des risques professionnels ;
- De la préparation et de l'initiation de textes législatifs et réglementaires

⁴³Institut national de la prévention des risques professionnels INPRP, projet **de profil national de santé et sécurité au travail**, Op.cite, P6

⁴⁴D^{ré} F. Iles **dispositif de prévention des risques professionnel Acteurs de prévention**, édition, INPRP, chambre de commerce française, 15 décembre 2008, P5

Chapitre II : Cadre historique et juridique de la médecine de travail en Algérie

- De l'évaluation et du contrôle de l'exécution des programmes de prévention des risques professionnels.

Le Ministre chargé du travail est assisté d'un organe de consultation qui est le conseil National d'hygiène, sécurité et médecine du travail (CNHS/MT). Celui-ci est à composante tripartite (représentants des employeurs, représentants des travailleurs, pouvoirs publics). Il participe par ses recommandations et ses avis à l'établissement de programmes annuels et pluriannuels en matière de prévention des risques professionnels et favorise la coordination des programmes mis en œuvre.

- **Structures Centrales du Ministère :**

- Direction des Relations de Travail (D.R.T) : Structure centrale chargée essentiellement de la coordination, du suivi et de l'évaluation des programmes de P.R.P de l'animation des organismes de prévention, ainsi que de l'élaboration de textes législatifs réglementaires
- Direction Générale de la Sécurité Sociale (DGSS) : Elle a pour rôle, entre autre, de fixer les règles de tarification et les modalités de réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles. Elle participe, à l'élaboration de la politique de prévention et s'appuie au niveau National sur la Caisse nationale des assurances sociales des travailleurs salariés (CNAS).

- **Organe spécialisé du Ministre du travail :**

- L'Inspection Générale du Travail (IGT) :

Les missions de surveillance et de contrôle, ainsi que d'information et de conseil, pour tout ce qui concerne l'application des dispositions législatives et réglementaires relatives aux conditions de travail, à la santé et la sécurité en milieu de travail, sont principalement assurées par l'Inspection du travail.

- **Organismes Sous Tutelle :**

- Institut National de la Prévention des Risques Professionnels :

La création de l'« Institut National de la Prévention des Risques Professionnels » est consacrée par le décret 2000-253 du 23 Août 2000 portant statut de l'établissement sus-dénommé. Cet institut a été créé en remplacement de l'Institut National d'hygiène et de Sécurité dissous par décret exécutif du 98-266 du 29 Août 1998,

- ✓ **Objectifs de L'INPRP :**

- Coordonner toute action de prévention des risques professionnels.

- Contribues à l'étude de leurs causes par enquêtes et des analyses scientifiques :
- Apporter sa contribution aux travaux de normalisation et de toxicité des produits et substances avec la collaboration de plusieurs partenaires CNAS, Ministère de la santé

✓ **Missions de L'INPRP :**

- Entreprendre toute action visant à promouvoir la sécurité au travail
- Conseil et assistance .Etudes et Recherche
- Formation et Information .Enquêtes et Statistiques
- Normalisation

2.2. Les acteurs de la prévention au niveau entreprise ⁴⁵

2.2.1. Chef d'entreprise

Qui est l'acteur principale de la prévention en entreprises .Il veille à la sante et à la sécurité de ses salariés par la mise en œuvre de mesures appropriées .La réglementation le considère comme responsable sur ces point .Il doit s'entourer pour ce faire de toutes les compétences techniques et obtenir tous les conseils nécessaire.

2.2.2. Le médecin du travail :

Accompagne et conseille l'employeur et les salariés pour la mis en œuvre des mesures de prévention des risques .Il a essentiellement deux mission :la surveillance médicale des salariés (par des visites périodiques) et

La surveillance des conditions de travail (par l'étude des postes et des conditions d'exposition aux risque).D'autres acteurs assistent les chefs d'entreprise dans ses prises

Conclusion

La médecine de travail est une spécialité médicale qui a pour but d'éviter tout altération ou dégradation de la sante des travailleur ,du fait de leur travail L'organisation de la médecine de travail est régie par le code du travail .Elle s'applique a tous les salariés indépendamment de leur régime de sécurité sociale .L'exercice de la médecine de travail s'effectue au sein de service autonome ou service interentreprises .Le rôle du médecin de travail est purement préventif et consiste a éviter tout atteinte de la sante des travailleurs pendant l'exercice de leurs fonction .Il est charger de surveiller les condition d'hygiène de travail et la sante des salariés tout détectant les risque de contagion .

⁴⁵ Institut national de la prévention des risques professionnels INPRP .Op .cit. , P19-20

Cas pratique :service de médecine de travail Tizi-Ouzou

Chapitre III : Service de médecine de travail, Tizi-Ouzou

Introduction

Après avoir développé dans les précédents chapitres les éléments essentiels qui se rapportent à l'organisation et la distribution des soins ainsi que le rôle et la place du médecin dans le système de santé en Algérie, nous abordons le sujet central de notre étude. Le travail de recherche bibliographique sur le sujet de l'étude et la mise en revue des différentes expériences nous ont guidés dans l'élaboration de notre référentiel de travail. Ce référentiel nous a permis de fixer les axes de recherches et d'orienter les investigations vers l'essentiel. Il nous a permis également de faire une confrontation avec la réalité des missions d'un médecin au sein du CHU de Tizi-Ouzou et d'avoir une réponse l'interrogation énoncée dans la partie introductive de cette étude, à travers notamment l'analyse des résultats de l'enquête que nous avons effectuée. Ce chapitre est scindé en deux parties. La première partie présente: les maladies présumées d'origine professionnels et la deuxième partie les conventions de maladies professionnels, enfin Enquête effectuer au niveau du CHU de Tizi-Ouzou unité médecine de travail

Section 01 : Présentation du CHU NEDIR Mohammed de Tizi-Ouzou

Le centre Hospitalo-universitaire NEDIR Mohamed de Tizi-Ouzou est sous la double tutelle du MSPRH, et du ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique, son personnel médical possède le rang magistral, assure les activités de soins, de recherche et de formation.

1.Historique Du CHU De Tizi-Ouzou

L'hôpital NEDIR Mohamed a été inauguré ; précisément le 28 juillet 1955. A cette époque, ce dernier comportait un nombre restreint de disciplines médicales. En 1974, l'hôpital régional de TIZI OUZOU devient un secteur sanitaire grâce aux différentes unités de santé qui lui étaient reliées.

En 1982, le secteur sanitaire de TIZI OUZOU se voit transformer en Secteur Sanitaire Universitaire (SSU) et ceci par l'ouverture de la formation biomédicale pluridisciplinaire.

Le CHU est une institution publique à caractère administratif rattaché au ministre de la santé, créé par le Décret n°86/25 du 11 Février 1986, complété et modifié par le décret n°86/294 du 16 Décembre 1986 ⁴⁶.

46 CHU, NEDIR Mohamed de Tizi-Ouzou, Historique du CHU de Tizi-Ouzou, [en ligne], disponible sur <http://www.chuto.dz/organisation/historique-chu.php>. Consulté le 04/11/2017

Chapitre III : Service de médecine de travail, Tizi-Ouzou

Le siège du CHU de TIZI OUZOU est fixé à l'hôpital NEDIR Mohamed. Le Centre Hospitalo-universitaire de Tizi-Ouzou est un établissement public à caractère administratif d'une capacité de 1000 lits organisés, répartis-en 42 services

D'hospitalisation, englobant ainsi l'ensemble des disciplines médico-chirurgicales de biologie, de radiologie et autres explorations.

Le Centre Hospitalier Universitaire de Tizi-Ouzou est caractérisé par son envergure régionale, il couvre les quatre wilayas (Tizi-Ouzou, Bejaia, Boumerdes, Bouira) dont la demande en soins est sans cesse croissante du fait des transitions épidémiologiques que connaît la région.

Le CHU de Tizi-Ouzou est un établissement qui couvre un bassin de population d'environ 03 millions d'habitants. En plus de sa vocation hospitalière, il assure aussi des missions de formations et de recherche.

Premièrement en matière de santé, il assure les activités de diagnostic, de soins, d'hospitalisation et des urgences médico-chirurgicales, de prévention ainsi que de toute activité concourant à la protection et à la promotion de la santé et de la population.

Mais aussi l'application des programmes nationaux, régionaux et locaux de santé, ainsi que la contribution à la promotion et à la protection de l'environnement dans les domaines relevant de la prévention, de l'hygiène, de la salubrité et de la lutte contre les nuisances et les fléaux sociaux.

Outre ses missions, le CHU assure pour la population résidant à proximité et non couverte par les secteurs sanitaires environnants, les missions dévolues aux secteurs sanitaires.

En matière de formation celui-ci assure, en collaboration avec l'établissement d'enseignement supérieur de formation en sciences médicales, la formation graduée et post-graduée en sciences médicales et participe à l'élaboration et à la mise en œuvre des programmes y afférents.

Enfin, en matière de recherche, ce dernier, Effectue, dans le cadre de la réglementation en vigueur, les travaux d'études et de recherche dans le domaine des sciences de santé, Organise des séminaires, colloques, journées d'études et autres manifestations techniques et scientifiques en vue de promouvoir les activités de soins, de formation et de recherche en science de santé.

Le Centre Hospitalo-universitaire de Tizi-Ouzou est constitué de deux unités :

- L'Unité Mère : l'Hôpital NEDIR Mohamed.
- L'Unité BELLOUA.

Chapitre III : Service de médecine de travail, Tizi-Ouzou

NEDIR Mohamed : Construite dans les années cinquante et mise en service plus précisément en juillet 1953, elle est réalisée en pavillons interdépendants reliés par des passerelles qui permettent une meilleure communication des services et facilitent le transfert des malades.

Le nombre de lits total de cette unité s'élève à 570 lits, incluant les 19 spécialités de cette unité qui ont besoin d'un service d'hospitalisation.

Unité BELLOUA : L'Unité BELLOUA « Ex SANATORIUM » est une structure située à quatre kilomètres de l'unité mère NEDIR Mohamed, au village REDJAOUNA, superficie du site 62 500 m², constitue en quatre bâtiments R+3 reliés par de grands couloirs, et d'une capacité de 400 lits englobant 10 spécialités et 465 employés .

1.1..Le volet financier du CHU

Le budget du centre hospitalo-universitaire comporte un titre de recettes et un titre de dépenses⁴⁷

1.1.1.Les recettes comprennent :

- Les subventions de l'Etat au titre de sa participation aux actions de prévention, de recherche médicale, de formation et de prise en charge des démunis non assurés sociaux, - Les subventions des collectivités locales,
- Les recettes issues de la contractualisation avec les organismes de sécurité sociale, au titre des soins prodigués aux assurés sociaux et à leurs ayants-droits, les mutuelles, les entreprises et les établissements de formation;
- Les dotations exceptionnelles,
- Les dons et legs octroyés dans le cadre de la législation et de la réglementation en Vigueur, - Les recettes propres des établissements de santé,
- Les autres ressources et subventions liées à l'activité de l'établissement,
- Les remboursements des assurances économiques au titre des dommages corporels.

1.1..2.Les dépenses comprennent :

- Les dépenses de fonctionnement,
- Les dépenses d'équipement,
- Toute autre dépense nécessaire à la réalisation de son projet,

⁴⁷CHU NEDIR Mohamed

Chapitre III : Service de médecine de travail, Tizi-Ouzou

2. Service de médecine de travail Tizi-Ouzou

Le service médecine de travail est un service de consultation composé de deux unités fonctionnelles :

- **Unité de physiologie et aptitude au travail :**

Elle a pour rôle de prendre en charge tout les problèmes relatifs à l'adaptation du salaire à son poste de travail

En 2009 ,2057 aptitudes ont été décidées et 106 aptitudes avec réserves ont été accordées et 02 inaptitudes étaient donnée.

- **Unité de pathologies Professionnelles**

Elle a pour rôle de dépistage et l suivi des maladies professionnelles ou à professionnels et accidents de travail en 2009 ,22 maladies professionnelles ont été déclarées et 58 accidents de travail ont été enregistrés et 640 salariés ont été orienté vers des consultations spécialisés.

2.1. Les activités de services

Activité de vaccination : La vaccination des travailleurs exposés à des risques infectieux est assurée par le service de Médecine de travail comme stipule la réglementation en vigueur ;

Il a assuré la vaccination du personnel hospitalier contre le risque de l'hépatite virale, de la diphtérie et tétanos au niveau de l'unité hospitalière située l'unité à CHU TO et le vaccin est à la charge de Direction générale du CHU de Tizi-Ouzou

Il assure aussi l'acte vaccinal à des entreprises conventionnées avec le CHU TO qui souhaitent faire vacciner leur travailleur contre le risque des l'hépatite virale, de la diphtérie et le tétanos, le vaccin est à la charge de l'employeur.

Lieux de consultation :

2.2. Les missions :

Les services de médecine 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

Chapitre III : Service de médecine de travail, Tizi-Ouzou

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.

Section 2 : La gestion de maladies professionnelles et la prévention type relative au médecine de travail

L'optimisation de la prévention et l'amélioration des conditions de travail doivent se conjuguer avec la recherche de performance et l'accélération des rythmes, dans un monde du travail en pleine évolution.

La santé des salariés et la qualité du travail représentent des enjeux forts pour l'entreprise dans sa quête d'efficacité et de compétitivité. L'employeur tient un rôle essentiel dans la mise en œuvre des mesures de prévention et de sécurité, dont il assume la responsabilité.

1. Les maladies présumées d'origine professionnelle

En Algérie, l'arrêté interministériel (AIM) du 05 mai 1996, fixant la liste des Maladies présumées d'origine professionnelle.

Art. 5. les maladies présumées d'origine professionnelle sont classées en trois (03) groupes:

La classification :

Groupe 1: Manifestations morbides d'intoxications aiguës ou chroniques. 58 Tableaux de maladies professionnelles. Exemples : Tableau n° 1 : maladies causées par le plomb et ses composés. Tableau n° 2 : hydrargyrisme professionnel...

Groupe 2: Infections microbiennes parasitaires et virales 16 Tableaux de maladies professionnelles. Exemples : Tableau n° 7 : tétanos professionnel. Tableau n° 18 : charbon professionnel.

Groupe 3: Maladies résultant d'ambiances, d'attitudes et de travaux. 12 Tableaux de maladies professionnelles. Exemples : Tableau n° 23 : nystagmus professionnel. Tableau n° 42 : affections professionnelles provoquées par les bruits

Chapitre III : Service de médecine de travail, Tizi-Ouzou

- **Le tableau de maladie professionnelle comprend :**

- Le numéro du tableau et l'intitulé : maladie ou agent causal et une durée d'exposition que peut être exigée dans certains tableaux (N° 17, 51, 42, 85)
- La colonne de gauche (désignation de la maladie), décrit les symptômes ou lésions que doit présenter la victime.

La colonne du milieu précise le délai de prise en charge (DPC), qui correspond à la période ,Écoulée, entre la date de la cessation du travail exposant au risque et celle de la première

Constatation médicale de la MP. Art 67 loi 83-13 ; Art 11 AIM 05-05-1996

Ce délai est variable selon les nuisances et les affections, il sera court dans les lésions aiguës et long dans les lésions chroniques et/ou cancéreuses.

- La colonne de droite qui précise la liste des principaux travaux susceptibles de provoquer
- La maladie ; selon l'art 06 de l'AIM 05-05-1996, cette liste est :
soit indicative (dans le groupe 1), où le médecin peut intégrer d'autres travaux ne

Figurant pas sur la liste.

soit limitative (dans les groupes 2 et 3) où, seuls les travailleurs affectés aux travaux

1.2. Manifestation morbides d'intoxication aiguës ou chroniques

Une maladie à caractère professionnel est définie comme toute pathologie en rapport avec l'activité professionnelle mais ne faisant pas l'objet d'un tableau.

Le Code de la Sécurité Sociale stipule : "en vue tant de la prévention des maladies professionnelles que d'une meilleure reconnaissance de la pathologie professionnelle ou de l'extension ou de la révision des tableaux, est obligatoire pour tout docteur en médecine qui peut en connaître l'existence, notamment les médecins du travail, la déclaration de tout symptôme d'imprégnation toxique et de toute maladie lorsqu'ils ont un caractère professionnel et figurent sur une liste établie par arrêté ministériel après avis du conseil supérieur de la prévention des risques professionnels. Il doit également déclarer tout symptôme et toute maladie non compris dans cette liste, mais qui présentent à son avis un caractère professionnel". Ces déclarations sont adressées à l'inspecteur du travail qui en informe le médecin inspecteur régional du travail et de l'emploi. Le système a pour but de recueillir des

Chapitre III : Service de médecine de travail, Tizi-Ouzou

informations sur des maladies professionnelles nouvelles qui pourraient devenir indemnisables. Il ne fonctionne en pratique pas bien.

Tableau N° 1 : maladies causée par le plomb (Pb) et son composé

Désignation des maladies	DPC	Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies
1) Encéphalopathie aigue.	30j	<ul style="list-style-type: none"> • Extraction, traitement, préparation, emploi et manipulation du mercure, de ses amalgames, de ses combinaisons et de tout produit en renfermant, notamment : <ul style="list-style-type: none"> -Distillation du mercure et récupération du mercure par distillation de résidus industriels, -Fabrication et réparation des thermomètres, baromètres, pompes ou trompes à mercure. • Emploi du mercure ou de ses composés dans la construction électrique, notamment : <ul style="list-style-type: none"> -Emploi des pompes ou trompes à mercure dans la fabrication des lampes à incandescence, lampes radiophoniques, ampoules radiophoniques, etc., -Fabrication et réparation de redresseurs de courant ou de lampes à vapeurs de mercure, -Emploi du mercure comme conducteur dans l'appareillage électrique, -Préparation du zinc amalgamé pour les piles électriques, -Fabrication et réparation d'accumulateurs électriques au mercure. • Emploi du mercure et de ses composés dans l'industrie chimique notamment : <ul style="list-style-type: none"> -Emploi du mercure ou de ses composés comme agents catalytiques, -Electrolyse avec cathode du mercure au chlorure de sodium ou autres sels, -Fabrication des composés du mercure, -Préparation, conditionnement de spécialités pharmaceutiques, ou phytopharmaceutiques à base de mercure ou de composés de mercure. • Travail des peaux au moyen de sels de mercure, notamment : <ul style="list-style-type: none"> -Secrétage des peaux par le nitrate acide de mercure, -Feutrage des poils sécrétés, -Naturalisation d'animaux au moyen de sels de mercure, -Travaux comportant la manipulation de poils d'animaux ou de produits traités. • Dorure, argenture, étamage, bronzage, damasquinage à l'aide de mercure ou de sels de mercure
2) Tremblement intentionnel.	1an	
3) Ataxie cérébelleuse.	1 an	
4) Stomatite (1)	90j	
5) Coliques et diarrhées.	15j	
6) Néphrite azotémique.	30j	
7) Lésions eczématiformes récidivantes en cas de nouvelles expositions ou confirmées par un test épi cutané.	30j	
(1): ce terme couvre l'ensemble des infections de la muqueuse buccale, dont la gingivite est une forme clinique particulière.		

Chapitre III : Service de médecine de travail, Tizi-Ouzou

TABLEAU N°02 : hydrargyrismes professionnel (Maladies professionnelles causées par le mercure et ses composés)

Désignation des maladies	DPC	Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies
1) Encéphalopathie aigue.	30j	<ul style="list-style-type: none"> • Extraction, traitement, préparation, emploi et manipulation du mercure, de ses amalgames, de ses combinaisons et de tout produit en renfermant, notamment : <ul style="list-style-type: none"> -Distillation du mercure et récupération du mercure par distillation de résidus industriels, -Fabrication et réparation des thermomètres, baromètres, pompes ou trompes à mercure. • Emploi du mercure ou de ses composés dans la construction électrique, notamment : <ul style="list-style-type: none"> -Emploi des pompes ou trompes à mercure dans la fabrication des lampes à incandescence, lampes radiophoniques, ampoules radiophoniques, etc., -Fabrication et réparation de redresseurs de courant ou de lampes à vapeurs de mercure, -Emploi du mercure comme conducteur dans l'appareillage électrique, -Préparation du zinc amalgamé pour les piles électriques, - Fabrication et réparation d'accumulateurs électriques au mercure. • Emploi du mercure et de ses composés dans l'industrie chimique notamment : <ul style="list-style-type: none"> -Emploi du mercure ou de ses composés comme agents catalytiques, -Electrolyse avec cathode du mercure au chlorure de sodium ou autres sels, -Fabrication des composés du mercure, -Préparation, conditionnement de spécialités pharmaceutiques, ou phytopharmaceutiques à base de mercure ou de composés de mercure. • Travail des peaux au moyen de sels de mercure, notamment : <ul style="list-style-type: none"> -Secrétage des peaux par le nitrate acide de mercure, -Feutrage des poils sécrétés, -Naturalisation d'animaux au moyen de sels de mercure, -Travaux comportant la manipulation de poils d'animaux ou de produits traités. • Dorure, argenture, étamage, bronzage, damasquinage à l'aide de mercure ou de sels de mercure. • Fabrication et emploi d'amorces au fulminate de mercure. • Traitement, conservation et utilisation de semences. • Autres applications et traitement par le mercure et ses sels.
2) Tremblement intentionnel.	1an 1	
3) Ataxie cérébelleuse.	an	
4) Stomatite (1)	90j	
5) Coliques et diarrhées.	15j	
6) Néphrite azotémique.	30j	
7) Lésions eczématiformes récidivantes en cas de nouvelles expositions ou confirmées par un test épi cutané.		
<p>(1): ce terme couvre l'ensemble des infections de la muqueuse buccale, dont la gingivite est une forme clinique particulière.</p>		

Chapitre III : Service de médecine de travail, Tizi-Ouzou

- Tableau N° 3 : intoxication professionnelle par le tétrachloréthane

Désignation des maladies	DPC	Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies
1) Névrite ou polynévrite.	90 j	<ul style="list-style-type: none">• Préparation, emploi, manipulation du tétrachloréthane ou des produits en renfermant, notamment :- Utilisation comme matière première dans l'industrie chimique, en particulier pour la fabrication du trichloréthylène.- Emploi comme dissolvant, en particulier de l'acétate de cellulose.
2) Ictère par hépatite, initialement apyrétique.	90 j	
3) Hépatonéphrite initialement apyrétique, cité Erigène ou non.	90 j	
4) Dermites chroniques ou récidivantes.	30j	
5) Accidents nerveux aigus en dehors des cas considérés comme Accidents du travail.	3 j	

Chapitre III : Service de médecine de travail, Tizi-Ouzou

Tableau N° 4 : maladie causées par le benzène, le toluène, les xylènes et tous les produits en renfermant

Désignation des maladies	DPC	Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies
1) n'émie progressive grave du type hypoplasique, ou aplasique.	3ans	<p>Préparation, emploi et manipulation du benzène et de ses homologues, des benzols et autres produits renfermant du benzène ou ses homologues, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - préparation, extraction, rectification des benzols, - emploi du benzène et de ses homologues pour la préparation de leurs dérivés. - extraction des matières grasses, dégraissage des os, peaux, cuirs, fibres, textiles, tissus, nettoyage à sec, dégraissant des pièces métalliques et de tous autres objets souillés de matières grasses. - préparation de dissolution de caoutchouc, manipulation et emploi de ces dissolutions ; tous autres emploi des benzols comme dissolvants du caoutchouc, de ses dérivés ou de ses succédanés. - fabrication et application de vernis, peintures, émaux mastics, encres, produits d'entretien renfermant du benzol ; fabrication de similicuir, collage de la rayonne et autres fibres, au moyen d'enduits renfermant des benzols, emplois divers des benzols comme dissolvants des résines naturelles ou synthétique solution dans les hydrocarbures benzéniques,
2) Leucémie.	15ans	
3) Syndrome myéloprolifératif. 4) Hypercytose d'origine myélodysplasique	15ans 3ans	
5) Leucopénie avec neutropénie.	3ans	
6) Anémie progressive légère du type hypoplasique, ou aplasique.	3ans	
7) Syndrome hémorragique.	3 ans	
8) Thrombopénie.	3ans 3mois	
9) Troubles gastro-intestinaux accompagnés de vomissements à répétition	3ans 3mois	

Tableau N° 5 : Affections professionnelles liées au contact avec le phosphore et le sesquisulfure de phosphore

Désignation des maladies	DPC	Liste indicative des principaux travaux
SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CES MALADIES A. Ostéomalacie ou nécrose du maxillaire inférieur	1an	<p>- Préparation, emploi, manipulation du phosphore et d sesqui sulfure de phosphore. - Fabrication de certains dérivés du phosphore, notamment des phosphures. - Fabrication des allumettes.</p>
B. Dermite aiguë irritative ou eczématiforme récidivant au contact du sesquisulfure de phosphore.	30 j	
C. Dermite chronique irritative ou eczématiforme récidivant au contact du sesquisulfure de phosphore.	90 j	

Chapitre III : Service de médecine de travail, Tizi-Ouzou

Tableau N° 6 : affections provoquées par les rayonnements ionisants

Désignation des maladies	DPC	Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies
- Anémie, leucopénie, thrombopénie ou syndrome hémorragique consécutifs à une irradiation aiguë	90 j	Tous travaux exposant à l'action des rayons ou des substances radioactives naturelles ou artificielles ou à toute autre source d'émission corpusculaire, notamment
- Anémie, leucopénie, thrombopénie ou syndrome hémorragique consécutifs à une irradiation chronique.	1an	- Extraction et traitement des minerais radioactifs , - Préparation des substances radioactives,
- Blépharite ou conjonctivite. - Kératite. - Cataracte.	90 j	- Préparation de produits chimiques et pharmaceutiques radioactifs,
- Radiodermites aiguës	1 an	- Préparation et application de produits luminescents radifères
- Radiodermites chroniques.	10ans	
- Radio-épithélite aiguë des muqueuses.	90 j	- Recherches ou mesures sur les substances radioactives et les rayons X dans les laboratoires.
- Radiolésions chroniques des muqueuses.	10ans	- Fabrication d'appareils pour radiothérapie et d'appareils à rayons X,
- Radionécrose osseuse.	30ans	- Travaux exposant des travailleurs au rayonnement dans les hôpitaux, les sanatoriums, les cliniques, les dispensaires

Tableau N°7 : Tétanos professionnel

Désignation des maladies	DPC	Liste limitative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Tétanos en dehors des cas consécutifs à un accident du travail.	1an	- Travaux effectués dans les égouts et travaux effectués par les éboueurs. - Travaux agricoles ainsi que tous les travaux comportant un contact avec les animaux, leurs dépouilles et leurs déjections.

Chapitre III : Service de médecine de travail, Tizi-Ouzou

Tableau N° 8 : affections causées par les ciments (aluminosilicates de calce

DESIGNATION DES MALADIES	DPC	LISTE LIMTATIVE DES PRINCIPAUX TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CES MALADIES
<p>1- Ulcérations, dermites primitives, pyodermites, dermites eczématiformes. 2- Blépharite. 3- Conjonctivite.</p>	1an	<ul style="list-style-type: none"> - Fabrication, concassage, broyage, ensachage et transport à dos d'homme des ciments. - Fabrication, à l'aide de ciments, de matériaux agglomérés et d'objets moulés. - Emploi des ciments dans les chantiers du bâtiment et des travaux publics. - Emploi de ciments à l'occasion des travaux effectués dans une exploitation ou une entreprise agricole.

Tableau N° 9 : Affections provoquées par les dérivés halogénés des hydrocarbures aromatique

DESIGNATION DES MALADIES	DPC	LISTE INDICATIVE DES PRINCIPAUX TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CES MALADIES
<p>1. Acné.</p>	90 j	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation, emploi, manipulation des chlorons phalènes et des produits en renfermant, notamment : <ul style="list-style-type: none"> - Fabrication des chlorons phalènes. - Fabrication de vernis, enduits, produits d'entretien, pâtes à polir, etc. à base de chlorons phalènes. - Emploi des chlorons phalènes comme isolants électriques, en particulier dans la fabrication des condensateurs. - Préparation et emploi de lubrifiants de remplacement contenant des chloronaphtalènes. • Préparation, emploi, manipulation des polychlorophényles, notamment : <ul style="list-style-type: none"> - Emploi des polychlorophényles comme isolants électriques dans la fabrication et l'entretien des transformateurs et des condensateurs. *- Emploi des polychlorophényles dans les systèmes caloporteurs et les systèmes hydrauliques.
<p>2. Accidents nerveux aigus causés par le mono chlorobenzène.</p>	15 j	
<p>3. Porphyrie cutanée tardive, causée par l'hexa chlorobenzène, caractérisée par des lésions bulleuses favorisées par l'exposition au soleil et s'accompagnant d'élévation des uroporphyrines dans les urines.</p>	90 j	

Chapitre III : Service de médecine de travail, Tizi-Ouzou

		<ul style="list-style-type: none"> • Préparation, emploi, manipulation des polybromobiphényls comme ignifugeant. • Préparation, emploi, manipulation du chlorobenzène et du bromobenzène ou des produits en renfermant, notamment : <ul style="list-style-type: none"> - Emploi du chlorobenzène comme agent de dégraissage, comme solvant de pesticides ou comme intermédiaire de synthèse. - Emploi du bromobenzène comme agent de synthèse. • Préparation, emploi, manipulation de l'hexa chlorobenzène, notamment : <ul style="list-style-type: none"> - Emploi de l'hexa chlorobenzène comme fongicide. - Manipulation de l'hexa chlorobenzène résiduel dans la synthèse des solvants chlorés.
--	--	--

Tableau N°10 : Ulcérations et dermites provoquées par l'acide chromique, les chromates et bichromates alcalins, le chromate de zinc et le sulfate de chrome

DESIGNATION DES MALADIES	DPC	LISTE INDICATIVE DES PRINCIPAUX TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CES MALADIES
<ul style="list-style-type: none"> - Ulcérations nasales. - Ulcérations cutanées et dermites eczématiformes chroniques ou récidivantes. 	<ul style="list-style-type: none"> 90 j 60 j 	<p>Préparation, emploi, manipulation de l'acide chromique, des chromates et bichromates alcalins, du chromate de zinc et du sulfate de chrome, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fabrication de l'acide chromique, des chromates et bichromates alcalins. - Fabrication de pigments (jaune de chrome, etc.) au moyen de chromates ou bichromates alcalins. - Emploi de bichromates alcalins dans le vernissage d'ébénisterie. - Emploi des chromates ou bichromates alcalins comme mordants en teinture. - Tannage au chrome. - Préparation, par procédés photomécaniques, de clichés par impression. - Chromage électrolytique des métaux.

Chapitre III : Service de médecine de travail, Tizi-Ouzou

2. La convention de type relative a la médecine de travail

La convention collective est un accord écrit entre les représentants syndicaux de travailleurs et l'employeur sur l'ensemble des conditions d'emploi et du travail pour une ou plusieurs catégories professionnelles.

Elle peut revêtir un caractère local, régional ou national; et peut être conclue pour une durée déterminée ou indéterminée. Elle peut être révisée ou dénoncée (voir la loi relative aux relations de travail).

2.1Objet de la convention

La présente convention a pour objet d'assurer par le prestataire la prise en charge en matière de médecine du travail, de l'ensemble des travailleurs du contractant, conformément à la loi⁴⁸ 88-07 du 26 janvier 1988 relative à l'hygiène, à la sécurité et à la médecine du travail et le décret exécutif n° 93-120 du 15 mai 1993 relatif à l'organisation de la médecine du travail et à la présente convention. ⁴⁸

2.1.Obligations du contractant

Le contractant s'engage à

- Assurer la prise en charge financière de la médecine du travail,
- Respecter la programmation des visites médicales établies conjointement avec le prestataire, - libérer les travailleurs et les acheminer au lieu où doivent se dérouler les examens médicaux, - respecter les règlements intérieurs de l'organisme prestataire.
- Informer de manière systématique, le prestataire des départs recrutements ainsi que de tout problème touchant l'hygiène et la sécurité.
- Associer le médecin du travail relevant du prestataire {toute initiative intéressant le domaine de l'hygiène et de la sécurité et notamment aux réunions de la commission paritaire d'hygiène et de sécurité.
- Faciliter la tâche du médecin du travail de l'organisme prestataire en lui permettant le libre accès tous les lieux de travail et locaux conçus pour le bien être des travailleurs,
 - à prendre en charge financièrement la réalisation des examens complémentaire prescrits pour déterminer l'aptitude au poste de travail ou la prévention et le dépistage des lésions d'origine professionnelles.

⁴⁸ Loi 08-07 du janvier 1988 relative à l'hygiène, à la sécurité et à la médecine du travail.

Chapitre III : Service de médecine de travail, Tizi-Ouzou

2.3.Obligations du prestataire:

Le prestataire s'engage à assurer au profit du contractant. Les examens médicaux prévus par la législation et la réglementation en vigueur et une fois par an, au moins, pour chaque travailleur du contractant,

les examens complémentaires nécessaires à la détermination de l'aptitude et à la prévention ou au dépistage des lésions professionnelles ; l'éducation sanitaire des travailleurs selon des modalités à arrêter avec le médecin du travail, la participation du médecin du travail aux travaux de la commission paritaire d'hygiène et de sécurité du contractant, les visites des lieux de travail en vue de la surveillance des conditions de travail ainsi que toute enquête ou étude nécessitée par l'état de santé des travailleurs.

Dans tous les cas, le prestataire assurera au moins une visite semestrielle durant une journée, des lieux de travail du contractant.

2.4.Rémunération des prestations

La rémunération des prestations s'effectuera sur la base :

- D'une somme de 100 DA par travailleur dans le cas où la prestation est assurée par un médecin spécialiste,
- D'une somme de 50 DA par salarié dans le cas où la prestation est assurée par un médecin généraliste.

La somme visée à l'alinéa premier ci-dessus comprend la rémunération de l'ensemble des prestations à l'exclusion des examens complémentaires prescrits dans le cadre de la médecine du travail.

Ceux-ci seront facturés en sus selon la tarification en vigueur.

2.5.Conditions de paiement

Le paiement des prestations s'effectuera par le contractant avant la fin du premier trimestre de l'année civile ayant suivi l'année des prestations de services.

Le paiement des examens complémentaires s'effectuera dès réceptions des factures par le contractant.

2.6.Durée de validité de la convention :

La présente convention est conclue pour une durée d'une année renouvelable par tacite reconduction.

Il appartient à chaque partie désirant le non renouvellement de cette convention, de notifier sa volonté à l'autre partie 3 mois avant l'échéance de la convention.

Chapitre III : Service de médecine de travail, Tizi-Ouzou

Est considéré comme résiliation unilatérale de la convention, le non-respect par le contractant d'une ou de plusieurs clauses des articles 2 et 3 ci-dessus.

Les représentants du contractant et du prestataire devront parapher chaque page de chacun des exemplaires de la présente convention établie en six exemplaires et apposer leurs signatures à l'endroit indiqué à cet effet en le faisant précéder de la mention :

«Lu et approuvé ».

Une copie de la convention-type sera transmise au service de médecine du travail du secteur sanitaire territorialement compétent et deux (2) copies seront transmises aux services de la santé et la protection sociale de la wilaya .

Conclusion

Déclaration et la réparation des maladies professionnelles en Algérie est manifestement très insuffisante. Le nombre de maladies professionnelles reconnues mérite d'être revu à la hausse afin de permettre une meilleure prise en charge de nombreuses pathologies d'origine professionnelle. Les tableaux de maladies professionnelles eux même méritent une révision afin de les mettre à niveau au regard des avancées scientifiques enregistrées ces dernières décennies des symptômes, délais de prise en charge, durées d'exposition et travaux exposants. Au niveau de la sécurité sociale la révision du système de réparation par l'implication financière des employeurs permettrait de promouvoir la prévention sur les lieux de travail. L'harmonisation avec le système de réparation de droit commun, et la révision du barème permettrait une meilleure indemnisation des victimes

Conclusion générale

Conclusion général

Toute activité professionnelle comporte un risque, celui-ci peut être d'ordre physique et se concrétiser par un accident du travail ; il peut aussi, être d'ordre chimique ou biologique, et se manifester sous la forme de maladie professionnelle. Prévenir l'éventualité d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle consiste à prendre une série de règles normatives relatives à la protection individuelle et collective des travailleurs ; ces mesures sont d'ordre juridique ou technique. Le cadre juridique approprié en vue de l'exercice réglementée concerté de la prévention des risques professionnels a été mis en place en Algérie dès 1962.

Cela a consisté en une reconduction de la législation et de la réglementation en vigueur antérieurement à cette date. Par la suite, ce dispositif a été adapté de manière à correspondre au type d'organisation de l'économie en vigueur. Actuellement, le dispositif juridique relatif à l'organisation de la Prévention des risques professionnels se présente comme suit :

Une loi n°88-07 du 26 janvier 1988 relative à l'hygiène, à la Sécurité et à la médecine du travail. De par les dispositions de cette loi, l'hygiène et la sécurité en milieu de travail sont assurées par l'employeur. En conclusion de cette communication nous pouvons dire que la prévention des risques professionnels est, avant tout, une affaire interne de l'organisme employeur. Il lui appartient personnellement d'offrir à ses travailleurs un milieu de travail sûr et salubre en conformité avec les normes légales et réglementaires en vigueur.

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.

En Algérie, la protection de la sante des travailleurs par la médecine de travail est partie intégrante de la politique nationale de la santé avec une mission bien définie :

« « Promouvoir et maintenir le plus haut degré de bien être physique et mentale des travailleurs dans toutes les professions et vue d'élever le niveau des capacités de travaille de création » »

Bibliographie

Bibliographie

- ALIS David et Al, *GRH une approche internationale*. 3eme édition, de Boeck, paris, octobre, 2011
- DAB William. *Manager santé et sécurité au travail*. Ed Duodi, paris, 2013
- DAB William. *Manager santé et sécurité au travail*. Ed Dunda, paris, 2013
- EINSTEIN Albert, *Prévention Des Risques Professionnels*, édité en juin, 1998
- MORGOSSIAN Nichan. *Guide pratique des risques professionnels*. Dunda, Paris
- MORGOSSIAN. Nichan **risque professionnels**. DUNOD, 2003,2006
- MOUTON Jean pierre. *La sécurité en entreprise*. 2emeédition, DUNOD, paris, 2003, 2006

Ouvrage méthodologique :

- ANGERS Maurice, *initiation pratique à la méthodologie des sciences humaine*, édition Casbah, Alger, 1997
- Dictionnaire juridique Institut national de la prévention des risques professionnels INPRP, *projet de profil National de santé et sécurité au travail*, version final, Algérie, janvier, 2006,
- Collège des Enseignants Hospitalo-universitaires de Médecine et santé au Travail, *Objectif 109 : Accidents du travail et maladies professionnelles - définitions*, édition, Université Médicale Virtuelle Francophone -, 2010,2011

Textes législatif et réglementaire :

- Ordonnance n° 96-19 du 6 juillet 1996 modifiant et complétant la loi n° 83-13 du 2 juillet 1983 relative aux accidents de travail et aux maladies professionnelles.
- Arrêté du 05 mai 1996 fixant la liste des maladies présumée d'origine professionnelle.
- Loi n°88-07 du 26 janvier 1988 relative à l'hygiène, à la Sécurité et à la médecine du travail. De par les dispositions de cette loi, l'hygiène

Sites d'internet :

[www.chef d'entreprise.com/définition-glossaire/sécurité-au-travail-245262.htm](http://www.chef-d-entreprise.com/définition-glossaire/sécurité-au-travail-245262.htm). é le

www.efficence-anteautravail.org/risque-physique.html.

[www.inrs,dossier INAS, introduction à la prévention des risques professionnel](http://www.inrs.dossier-INAS-introduction-à-la-prévention-des-risques-professionnel).

www.inrs.fr/démarche/principaux-generaux/introduction.html.

[http:// www.google.com/amp/medecinelegale.wordpress.com](http://www.google.com/amp/medecinelegale.wordpress.com) Législation de la médecine du travail /Document de médecine Légale

[www.travailesanté.fr,évalue pour prévenir, comprendre pour agir PDF](http://www.travailesanté.fr/évalue-pour-prévenir-comprendre-pour-agir-PDF).

Bibliographie

www.cram-alsace-moselle.fr/prévention/générale/orgprv.h

Les annexes

Au troisième tour de scrutin, la majorité relative des suffrages exprimés suffit et, en cas de partage des voix, le candidat le plus âgé est déclaré élu.

— les vice-présidents doivent être choisis obligatoirement dans les catégories d'administrateurs dont le président ne relève pas. Le vice président le plus âgé est désigné en qualité de premier vice président.

Le représentant du personnel n'est pas éligible.

Le président et le premier vice président sont élus pour une durée de deux (2) années renouvelable.

Les autres vice-présidents sont élus pour une durée d'une (1) année renouvelable.

TITRE IV

DISPOSITIONS TRANSITOIRES

Art. 7. — Les biens, droits et obligations de la caisse nationale des assurances sociales des travailleurs salariés (CNAS) et de la caisse nationale des retraites (CNR) attachés au service des prestations d'assurances sociales et de retraite des non salariés, y compris ceux faisant l'objet de gestion pour leur compte, sont transférés à la (CASNOS).

Art. 8. — Un inventaire contradictoire, physique et en valeur, des biens, droits et obligations visés à l'article précédent, sera établi par une commission désignée par le ministre chargé de la sécurité sociale.

Cet inventaire sera arrêté par le ministre chargé de la sécurité sociale, selon les procédures prévues et conformément, aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

Art. 9. — Les modalités relatives aux transferts à la CASNOS des personnels de la CNAS et de la CNR, seront précisées par instructions du ministre chargé de la sécurité sociale.

Art. 10. — La CASNOS sera subrogée à la CNAS et à la CNR, dans les droits et obligations liés aux activités transférées, à une date qui sera fixée par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale.

Art. 11. — Le présent décret sera publié au *Journal officiel* de la République algérienne démocratique et populaire.

Fait à Alger, le 15 mai 1993.

Béniab ABDESSELAM.

**Décret exécutif n° 93-120 du 15 mai 1993
relatif à l'organisation de la médecine du
travail.**

Le Chef du Gouvernement;

Sur le rapport conjoint du ministre de la Santé et de la population et du ministre du travail et des affaires sociales;

Vu la Constitution, notamment ses articles 51, 52, 81 et 116 ;

Vu la loi n° 83-13 du 2 juillet 1983 relative aux accidents du travail et aux maladies professionnelles, en son article 68 ;

Vu la loi n° 85-05 du 16 février 1985 relative à la protection à la promotion de la santé, modifiée et complétée;

Vu la loi n° 88-07 du 26 janvier 1988 relative à l'hygiène, à la sécurité et à la médecine du travail ;

Vu la loi n° 90-03 du 6 février 1990 relative à l'inspection du travail ;

Vu la loi n° 90-11 du 21 avril 1990 relative aux relations de travail modifiée et complétée, notamment ses articles 5 à 17 ;

Vu le décret n° 81-242 du 5 septembre 1981 portant création et organisation des secteurs sanitaires, modifié ;

Vu le décret n° 84-26 du 11 février 1984 portant dissolution de l'organisme national interentreprises de médecine du travail, notamment son article 8;

Vu le décret n° 86-25 du 11 février 1986 portant statut type des centres hospitalo-universitaires, modifié par le décret n° 86-294 du 16 décembre 1986 ;

Vu le décret exécutif n° 91-05 du 19 janvier 1991 relatif aux prescriptions générales de protection applicables en matière d'hygiène et de sécurité en milieu de travail ;

Vu le décret exécutif n° 91-106 du 27 avril 1991 portant statut particulier des praticiens médicaux généralistes de santé publique ;

Vu le décret exécutif n° 91-471 du 7 décembre 1991 portant statut particulier des spécialistes hospitalo-universitaires, modifié ;

Vu le décret exécutif n° 92-492 du 28 décembre 1992 modifiant et complétant le décret exécutif n° 91 - 472 du 7 décembre 1991 portant régime indemnitaire des spécialistes hospitalo-universitaires ;

Décrète :

Article 1^{er}. — Le présent décret, pris en application de l'article 45-1 de la loi n° 88-07 du 26 janvier 1988 et de l'article 76 de la loi n° 85-05 du 16 février 1985 susvisées, a pour objet de fixer les règles générales d'organisation et de fonctionnement de la médecine du travail au sein de tout organisme employeur tel que prévu à l'article 2 de la loi n° 88-07 du 26 janvier 1988 relative à l'hygiène, à la sécurité et à la médecine du travail.

Chapitre I

Organisation et financement de la médecine du travail

Art. 2. — En application des articles 13 et 14 de la loi n° 88-07 du 26 janvier 1988 susvisée, la création d'un

service de médecine du travail au sein de tout organisme employeur est obligatoire lorsque le temps nécessaire à un médecin du travail pour exercer sa mission est égal ou supérieur à la durée mensuelle légale de travail applicable au corps médical, et ce, compte tenu des normes fixées à l'article 3 ci-dessous.

Art. 3. — Le temps nécessaire à un médecin du travail pour exercer sa mission tel que prévu à l'article 2 ci-dessus est calculé sur la base des horaires minimaux suivants :

— une heure de travail par mois pour dix travailleurs fortement exposés.

— une heure de travail par mois pour quinze (15) travailleurs moyennement ou peu exposés.

Les horaires prévus ci-dessus peuvent être augmentés, compte-tenu de critères ayant trait à la nature de l'activité, à la taille et à la situation géographique de l'organisme employeur et ce, conformément aux objectifs arrêtés en matière de planification sanitaire.

Un arrêté interministériel des ministres chargés respectivement du travail et de la santé, déterminera les travaux où les travailleurs sont fortement exposés aux risques professionnels.

Art. 4. — Lorsque les normes fixées aux articles 2 et 3 ci-dessus ne sont pas réunies, la médecine du travail est assurée par les structures ou personnes prévues à l'article 14 de la loi n° 88-07 du 26 janvier 1988 susvisée et dans les conditions précisées ci-après :

1° Dans le cas de la création d'un service inter-organismes de médecine du travail, celle-ci s'effectue sur une base territoriale et en fonction des critères de proximité et de concentration.

2° Dans le cas de l'établissement d'une convention, selon une convention-type, avec le secteur sanitaire territorialement compétent, la médecine du travail est assurée par le service de médecine du travail du secteur sanitaire concerné.

3° Dans le cas de l'établissement d'une convention, selon une convention-type, avec toute structure compétente en médecine du travail ou tout médecin habilité, celle-ci est établie après accord du secteur sanitaire territorialement compétent, lequel devra examiner la demande de l'organisme employeur et y donner suite dans un délai maximum de quatre vingt dix jours.

Art. 5. — Est considérée comme structure compétente en médecine du travail tel que prévu au 3ème alinéa de l'article 4 ci-dessus, toute structure créée conformément aux dispositions de la loi n° 85-05 du 16 février 1985 susvisée et dont l'activité exclusive est la médecine du travail.

Les compétences territoriale, professionnelle, le nombre d'organismes employeurs ainsi que les effectifs maximums de travailleurs pris en charge par la structure compétente sont fixés par la décision de création de chaque structure.

Art. 6. — Est considéré comme médecin habilité à exercer la médecine du travail, tel que prévu au 3ème alinéa de l'article 4 ci-dessus, tout médecin titulaire d'un diplôme de spécialité de médecine du travail et autorisé à exercer à titre privé.

Art. 7. — La création des services interorganismes de médecine du travail est soumise à l'autorisation préalable du ministre chargé de la santé conformément aux articles 10 et 17 de la loi n° 85-05 du 16 février 1985 susvisée.

Art. 8. — L'habilitation prévue à l'article 16 de la loi n° 88-07 du 26 janvier 1988 susvisée concerne les médecins généralistes ou spécialistes exerçant ou appelés à exercer des activités de médecine du travail et ce à titre transitoire jusqu'à une date qui sera fixée par arrêté du ministre chargé de la santé.

Cette habilitation peut être retirée par décision du ministre chargé de la santé.

Art. 9. — En application des articles 13, 14 et 28 de la loi n° 88-07 du 26 janvier 1988 susvisée, l'organisme employeur est tenu selon le cas :

— de prendre en charge la totalité des frais d'équipement et de fonctionnement du service de médecine du travail créé en son sein ;

— de participer, dans le cas prévu à l'article 4-1 ci-dessus, aux frais d'équipement et de fonctionnement du service interorganismes de médecine du travail au prorata du nombre de travailleurs qu'il emploie et ce conformément à une convention préalablement établie ;

— de participer, dans les cas prévus à l'article 4-2b et 3b, ci-dessus au financement de la médecine du travail selon les modalités fixées par la convention-type prévue à l'article 14 de la loi n° 88-07 du 26 janvier 1988 susvisée.

Art. 10. — Dans tous les cas énumérés à l'article 9 ci-dessus, l'organisme employeur prend en charge les frais occasionnés par les examens complémentaires et les analyses effectuées dans le cadre de la médecine du travail en application de l'article 18 de la loi n° 88-07 du 26 janvier 1988 susvisée.

Art. 11. — Les normes en matière de moyens humains, de locaux et d'équipement des services de médecine du travail sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé.

Art. 12. — En application de l'article 15 de la loi n° 88-07 du 26 janvier 1988 susvisée, la structure chargée particulièrement de la médecine du travail assure les tâches prévues à l'article 15 de la loi précitée, dans le cadre des dispositions respectives :

— du décret n° 81-242 du 5 septembre 1981 et du décret n° 84-26 du 11 février 1984 susvisés en ce qui concerne le secteur sanitaire ou toute structure concernée ;

— du décret n° 86-25 du 11 février 1986 modifié, en ce qui concerne les centres hospitalo-universitaires.

Chapitre II

Prérogatives du médecin du travail

Art. 13. — La visite médicale d'embauchage prévue à l'article 17 de la loi n° 88-07 du 26 janvier 1988 susvisée comporte un examen clinique complet et des examens para-cliniques appropriés. Elle a pour objet :

- de rechercher si le travailleur n'est pas atteint d'une affection dangereuse pour les autres travailleurs ;
- de s'assurer que le travailleur est médicalement apte au poste envisagé ;
- de proposer éventuellement les adaptations possibles du poste de travail envisagé ;
- de déterminer, s'il y a lieu de procéder, à un nouvel examen ou de faire appel à un médecin spécialiste pour certains cas ;
- de rechercher les postes auxquels, du point de vue médical, le travailleur ne peut être affecté et ceux qui lui conviendraient le mieux.

Art. 14. — Toute reconversion de poste fait l'objet d'une nouvelle visite médicale destinée à s'assurer de l'aptitude du travailleur au poste de travail envisagé.

Art. 15. — Dans le cadre des examens périodiques et spéciaux prévus à l'article 17 de la loi n° 88-07 du 26 janvier 1988 susvisée, tout organisme employeur est tenu de soumettre à un examen médical périodique, au moins une fois par an, ses travailleurs en vue de s'assurer du maintien de leur aptitude aux postes de travail occupés.

Toutefois, pour les travailleurs prévus à l'article 16 ci-dessous, cette périodicité est fixée à deux fois par an au moins.

Art. 16. — Outre les apprentis, soumis à une surveillance médicale particulière conformément à l'article 17 de la loi n° 88-07 du 26 janvier 1988 susvisée, les travailleurs prévus à l'article précédent soumis à des examens périodiques et spéciaux sont :

- les travailleurs particulièrement exposés aux risques professionnels ;
- les travailleurs affectés à des postes impliquant une responsabilité particulière en matière de sécurité ;
- les travailleurs âgés de moins de 18 ans,
- les travailleurs âgés de plus de cinquante cinq ans,
- le personnel chargé de la restauration,
- les handicapés physiques et les malades chroniques,
- les femmes enceintes et les mères d'un enfant de moins de deux ans.

Art. 17. — Les examens médicaux obligatoires de reprise prévus à l'article 17 de la loi n° 88-07 du 26 janvier 1988 susvisée ont lieu après une absence pour cause de maladie professionnelle ou d'accident du travail, après un congé de maternité, une absence d'au moins vingt et un (21) jours pour cause de maladie ou d'accident non professionnel, ou en cas d'absences répétées pour cause de maladie non professionnelle.

Le médecin du travail est informé de ces absences par l'organisme employeur préalablement à la reprise de travail.

Le médecin du travail n'est pas habilité à vérifier le bien fondé des absences pour cause de maladie ou d'accident.

Art. 18. — Tout travailleur peut bénéficier à sa demande d'une visite médicale assurée par le médecin du travail.

Art. 19. — Dans le cadre des dispositions de l'article 18 de la loi n° 88-07 du 26 janvier 1988 susvisée, le médecin du travail peut faire effectuer des examens complémentaires ou avoir recours à un spécialiste en vue notamment :

- de déterminer l'aptitude médicale au poste de travail et notamment de dépister les affections comportant une contre-indication au poste de travail considéré ;
- de dépister les maladies contagieuses ;
- de dépister les maladies professionnelles ou à caractère professionnel.

Art. 20. — Le temps nécessité par les examens médicaux prévus aux articles 13 à 19 ci-dessus est décompté comme temps de travail pour les travailleurs concernés.

Art. 21. — Le médecin du travail participe aux travaux des organes légalement constitués au sein des organismes employeurs pour toutes les questions relatives à l'hygiène, à la sécurité et à la médecine du travail.

Art. 22. — Le médecin du travail est le conseiller de l'organisme employeur en ce qui concerne notamment :

- l'amélioration des conditions de vie et de travail au sein de l'organisme employeur ;
- l'hygiène générale des lieux de travail ;
- l'hygiène dans les services de restauration, les centres d'accueil et les bases de vie ;
- l'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine ;
- la protection des travailleurs contre les nuisances, notamment l'utilisation des produits dangereux, et les risques d'accident du travail et de maladie professionnelle ;
- l'éducation du personnel dans les domaines de la santé, de l'hygiène et de la sécurité en milieu de travail.

Art. 23. — En vue de proposer les mesures d'adaptation des postes de travail telles que prévues à l'article 22 ci-dessus, le médecin du travail procède à l'analyse de ces postes au plan de l'hygiène, de la physiologie et de la psychologie du travail.

Le médecin du travail participe à la réadaptation et à la rééducation des handicapés et des accidentés du travail.

Art. 24. — Le médecin du travail doit être informé par les services compétents de l'organisme employeur :

— de la nature et de la composition des produits utilisés, de leurs modalités d'emploi ainsi que des postes où ces produits sont manipulés ;

— de l'introduction de nouveaux procédés de travail ;

— des résultats de toutes les mesures et analyses effectuées.

Art. 25. — Le temps que le médecin du travail est tenu de consacrer à la surveillance du milieu de travail au sein de l'organisme employeur et à l'amélioration des conditions de travail, doit être modulé en fonction de la nature des risques, des effectifs et de la forme d'organisation de la médecine du travail.

Art. 26. — Le médecin du travail dispose du libre accès à tous les locaux de travail ou destinés au bien être des travailleurs de l'organisme employeur, et ce quel que soit le type d'organisation de la médecine du travail.

Art. 27. — Outre les tâches de prévention prévues aux articles 13 à 26 ci-dessus, le médecin du travail organise le traitement des maladies professionnelles et à caractère professionnel des soins d'urgence aux travailleurs victimes d'accidents ou de malaises, ainsi que la prise en charge et le suivi des traitements ambulatoires qui peuvent être prescrits aux travailleurs, et ce, en liaison avec les autres structures de santé.

Art. 28. — En application de l'article 54 de la loi n° 85-05 du 16 février 1985 susvisée, le médecin du travail est tenu de déclarer tous les cas de maladies à déclaration obligatoire dont il a connaissance dans les conditions prévues par la législation et la réglementation en vigueur.

Il déclare en outre les maladies à caractère professionnel, et ce, conformément à l'article 68 de la loi n° 83-13 du 02 juillet 1983 susvisée.

Art. 29. — Outre le rapport annuel d'activité prévu à l'article 37 ci-dessous, les documents obligatoirement établis par le médecin du travail sont notamment :

— le dossier médical individuel ;

— la fiche de visite médicale individuelle ;

— le registre d'activité quotidienne et de visites d'embauchage, périodiques, spontanées et de reprise ;

— le registre spécifique aux postes exposés ;

— le registre des vaccinations en milieu de travail ;

— le registre des maladies professionnelles ;

— le registre des visites d'ateliers.

Un arrêté interministériel des ministres chargés respectivement de la santé et du travail fixe le contenu ainsi que les modalités d'établissement et de tenue de ces documents.

Chapitre III

Auxiliaires médicaux et soins d'urgence

Art. 30. — Dans le cas de l'organisation d'un service de médecine du travail au sein de l'organisme employeur tel que prévu à l'article 14 alinéa 2 de la loi n° 88-07 du 26 janvier 1988 susvisée, l'organisme employeur doit s'assurer à temps complet le concours d'auxiliaires médicaux ayant l'autorisation d'exercer.

En cas de travail de nuit, un service de garde doit être assuré.

Un arrêté du ministre chargé de la santé précisera les modalités d'application du présent article.

Art. 31. — Dans le cadre de l'organisation des soins d'urgence telle que prévue à l'article 12 avant dernier alinéa de la loi n° 88-07 du 26 janvier 1988 susvisée, chaque lieu de travail est équipé au minimum d'une trousse de premier secours facilement repérable et accessible placée sous la responsabilité d'un secouriste et contenant des instructions claires pour les premiers soins à donner.

Dans chaque lieu où sont effectués des travaux dangereux, un ou plusieurs travailleurs recevront obligatoirement l'instruction nécessaire pour donner les premiers soins d'urgence.

La présence des secouristes ainsi formés ne dispense pas les employeurs des obligations définies à l'article 30 ci-dessus.

Chapitre IV

Contrôle des activités de médecine du travail

Art. 32. — En application des articles 31 et 33 de la loi n° 88-07 du 26 janvier 1988 susvisée, l'inspecteur du travail est chargé de veiller au respect, par les organismes employeurs, de leurs obligations en matière de médecine du travail.

L'action du médecin chargé de la fonction de contrôle et d'inspection concerne, en particulier, les tâches de contrôle et d'inspection portant sur l'organisation et le fonctionnement des structures de médecine du travail prévues à l'article 14 de la loi n° 88-07 du 26 janvier 1988 précitée.

Art. 33. — Les médecins chargés de la fonction de contrôle et d'inspection sont chargés d'orienter, de coordonner et d'évaluer l'action des médecins du travail.

Art. 34. — Les médecins chargés de la fonction de contrôle et d'inspection sont recrutés au plan national parmi les médecins spécialistes en médecine du travail et nommés par arrêté du ministre chargé de la santé.

L'arrêté de nomination fixe la compétence territoriale du médecin chargé de la fonction de contrôle et d'inspection.

Art. 35. — Les médecins chargés de la fonction de contrôle et d'inspection disposent du libre accès dans les entreprises, unités ou établissements. Ils peuvent procéder ou faire procéder à toute enquête ou tout prélèvement aux fins d'analyses qu'ils jugent utiles pour contrôle de l'application de la réglementation en matière de médecine du travail.

Art. 36. — Conformément à l'article 17 de la loi n° 88-07 du 26 janvier 1988 susvisée, les avis du médecin du travail, que l'organisme employeur est tenu de prendre en considération, concernent notamment :

- les décisions médicales ;
- l'application de la législation relative aux emplois réservés aux handicapés ;
- les mutations de postes consécutives à une altération de la santé du travailleur ;
- l'amélioration des conditions du travail.

Dans le cas où l'avis du médecin du travail n'est pas pris en considération celui-ci saisit l'inspecteur du travail territorialement compétent qui instruit le dossier en relation avec le médecin chargé de la fonction de contrôle et d'inspection compétent.

Art. 37. — Le médecin du travail établit en fin d'année un rapport faisant état de l'organisation et du fonctionnement des activités médicales effectuées.

Il procède également, à l'établissement, à l'étude et à l'exploitation des statistiques sur l'état sanitaire des travailleurs en rapport avec le milieu de travail.

Ce rapport, accompagné des observations des représentants des travailleurs est transmis par l'organisme employeur au service de médecine du travail du secteur sanitaire compétent.

Un rapport-type du médecin du travail est fixé par arrêté interministériel des ministères chargés respectivement de la santé et du travail.

Art. 38. — Le secteur sanitaire établit une synthèse de l'ensemble des activités de médecine du travail et la transmet aux ministères chargés respectivement de la santé et du travail.

Art. 39. — En application des dispositions de l'article 31 de la loi n° 88-07 du 26 janvier 1988 susvisée, le délai fixé par l'inspection du travail à l'organisme employeur pour les prescriptions donnant lieu, à l'application de la procédure de mise en demeure ne peut être inférieur aux délais minimaux d'exécution prévues ci-après :

1° délai minimum de trois (3) mois pour les prescriptions prévues aux articles 2, 4, 9 et 11 ;

2° délai minimum d'un (1) mois pour les prescriptions prévues aux articles 3, 7, 10, 15, 16, 20, 27, 30 alinéa 1 et 31 alinéa 2 ;

3° délai minimum de huit (8) jours pour les prescriptions prévues aux articles 14, 17, 18, 19, 21, 24, 25, 30, alinéa 2, 31, alinéa 1, 36 et 37 ;

4° délai minimum d'un (1) jour pour les prescriptions prévues aux articles 26 et 36.

Art. 40. — Le présent décret sera publié au *Journal officiel* de la République algérienne démocratique et populaire.

Fait à Alger, le 15 mai 1993.

Bélaïd ABDESSELAM.

Décret exécutif n° 93-121 du 15 mai 1993 portant application des articles 20 et 21 de la loi n° 91-16 du 14 septembre 1991 relative au Moudjahid et au Chahid.

Le Chef du Gouvernement,

Sur le rapport du ministre des moudjahidines,

Vu la Constitution, notamment ses articles 81 et 116 ;

Vu la loi n° 63-99 du 2 avril 1963 relative à l'institution d'une pension d'invalidité et à la protection des victimes de la guerre de libération nationale, modifiée et complétée ;

Vu la loi n° 63-321 du 31 août 1963 relative à la protection sociale des moudjahidines, modifiée et complétée ;

Vu la loi n° 91-16 du 14 septembre 1991 relative au Moudjahid et au Chahid, notamment ses articles 20 et 21 ;

Vu le décret n° 66-44 du 18 février 1966 relatif au recours concernant la reconnaissance de la qualité de membre de l'A.L.N ou de l'O.C.F.L.N et l'octroi des pensions aux victimes de la guerre, notamment son article 5 ;

Vu le décret n° 66-242 du 5 août 1966 portant institution, dans chaque commune, des registres d'inscriptions des fiches de membres de l'A.L.N et de l'O.C.F.L.N ;

Remercîment	
Dédicace	
La liste des abréviations	
La liste des tableaux	

Introduction générale 1

Chapitre I : Généralité sur la médecine de travail

Introduction	6
Section 01 : les risques professionnels	7
1-Typologie et évaluation des risques professionnels	7
1-2- Typologie des risques professionnels	7
1-2-1 -Les risques mécaniques	8
1-2-2- Les risques physiques	9
1-2-3-Les risques chimiques	11
1-2-4- Les risques biologiques	11
1-2-5 –Les risques de circulation et de transport	12
1-3-Evaluation des risques	12
1-3-1-Les étapes évaluations des risques professionnels	13
2- Les issus des risques professionnels	14
2-1-Les accidents et les maladies professionnels	14
2-1-1-Accident de travail	14
2-1-1-1- Définition et généralité	14
2-1-1-2-Les types des accidents de travail	15
2-1-1-3-Procédure de déclaration des accidents de travail.....	16
2-1-2-Maladie professionnel	17
2-1-2-1-Définition et généralité	17
2-1-2-2-Procédure de déclaration des maladies professions	18
Section 02-La prévention	19
1-Les bases de la prévention	19
1-1-les Principaux généraux de la prévention	19
1-2-les classifications de la prévention	20
1-2-1-classification selon le type d’actions entreprise	21
1-2-2-classification selon la population concernée	22
1-2-3-classifications selon méthode utilisée	22
2-les stratégies de la prévention	23
2-1- stratégies de la prévention primaire.....	23
2-2-stratégies de la prévention collective.....	24
2-3- stratégie de la prévention psychologique.....	24
3-les étapes de la prévention	25
Section 03 : les aspects fondamentaux de médecine du travail	26
1-historiques	26
2- définition la médecine du travail	28
2-1-Importance de la médecine de travail	29
2-2- le médecin de travail.....	30
2-2-1-le rôle de médecin de travail	30
2-2-2- responsabilité juridiques de médecin de travail	30
2-2-3- obligation de médecin de travail	31
Conclusion.....	31

Chapitre II : cadre historique et juridique de la médecine de travail en Algérie	
Introduction	34
Section 01 : cadre générale sur la médecine de travail en Algérie	35
1-historique de la médecine de travail en Algérie	36
2-organisation juridique de la médecine de travail en Algérie	36
2-1 – organisation de la médecine de travail	36
2-2-organisation de système d'évaluation des activités de médecine de travail	37
2-2-1- au niveau de l'organisme employeur	38
2-2-2-au niveau régional	39
2-2-3- au niveau central	40
Section02 : la médecine de travail en Algérie (prérogatives, documents obligatoire a établis les missions	40
1-prérogatives de médecin de travail	40
1-1 Visite médicale obligatoire.....	41
1-1-1-visite médicale d'embauchage	41
1-1-2-visite médicale périodique.....	41
1-1-3-visite médicale.....	42
1-1-4-visite médicale facultative.....	45
2-document obligatoire établis par le médecin de travail	43
2-1- le dossier médicale	43
2-2-la fiche médicale individuel	43
3 les missions de médecin de travail	44
3-1- mission au niveau hospitalier	44
3-2- mission au niveau de l'entreprise	46
Section 03- la prévention et les maladies professionnel en Algérie	47
1-les maladies professionnelles et accidents du travail	47
1-1-en matière d'accident de travail.....	47
1-2- en matière des maladies professionnelles	47
2-Les acteurs de la prévention	48
2-1Acteur de la prévention au niveau national.....	48
2-1-1-1ministre de travail.....	49
2-2 Acteur de la prévention l'entreprise	49
2-2-1chef d'entreprise	50
2-2-2 médecins de travail	50
Conclusion.....	50

Chapitre III : médecine de travail en Algérie .Quelles missions ? : Cas de la wilaya de Tizi-Ouzou

Introduction	53
Section 01 : présentation de l'origine et cadre historique méthodologique CHU de Tizi-Ouzou.....	53
1-historique de CHU	53
1-1 le volet financier de CHU.....	55
1-1-1-Les recettes comprennent	55
1.1.2.Les dépenses comprennent	55
2-Service de médecine de travail	56
2-1-Activités de service.....	56
2-2-mission et objectif de médecine de travail	56
Section 02 : la gestion des maladies professionnelles et la convention type relative a la médecine de travail.....	57

1-Les maladies présumées d'origines professionnelles.....	57
1.2. Manifestation morbides d'intoxication aiguës ou chroniques	58
2- la convention type relative à la médecine travail	66
1-Définition	66
1-1 –objet de la convention	66
1-2-Obligations du contractant.....	66
1-3-Obligations du prestataire.....	67
1-4-Rémunération des prestations	67
1-5- Conditions de paiement	67
1-6- Durée de validité de la convention	67
Conclusion	68
Conclusion générale	70

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, 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.

Mots clé : Médecine de travail, Accident de travail, Maladie professionnels, Santé au travail

Abstract

The organization of occupational medicine is governed by the labor code. It applies to all employees regardless of their social security system. The practice of occupational medicine is carried out within autonomous services or inter-company services. The role of the occupational physician is purely preventive and consists in preventing any damage to the health of workers during the performance of their duties. It is responsible for monitoring working hygiene conditions and the health of employees while detecting the risk of contagion.

The medical relationship between the doctor and the worker must be based on trust. In fact, an adequate climate can only be established if the doctor demonstrates independence, transparency and respect for the strict codes. Codes of medical ethics and public health govern the conduct of physicians, including work. This very technical question, may seem daunting because everything is based on fairly harsh decrees. But it was through long struggles that such an organization was able to see the light of day and must continue to evolve.

Keywords: Occupational medicine, Occupational accident, Occupational illness, Occupational health