

Université Ferhat ABBAS - Sétif 1  
Faculté de médecine -Département de médecine  
COURS ETUDIANTS 6<sup>ème</sup> ANNEE DE SANTE AU TRAVAIL ET ENVIRONNEMENT  
**ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES**  
Pr. M. HAMADOUCHE

**I. ACCIDENTS DU TRAVAIL :**

**1. Définition :**

Est considéré comme accident du travail (AT) tout accident ayant entraîné une lésion corporelle, imputable à une cause soudaine, extérieure et survenu dans le cadre de la relation de travail.

Est également considéré comme AT l'accident survenu au cours :

- d'une mission à caractère exceptionnel ou permanent, accomplie hors de l'établissement aux instructions de l'employeur ;
- de cours d'études suivies régulièrement en dehors des heures de travail ;
- est assimilé à un AT l'accident survenu pendant le trajet effectué par l'assuré pour se rendre à son travail ou en revenir quelque soit le mode de transport utilisé, à condition que le parcours n'ait pas été, sauf urgence ou nécessité, cas fortuit ou force majeure, interrompu ou détourné.

**2. Bénéficiaires :**

Les bénéficiaires sont notamment :

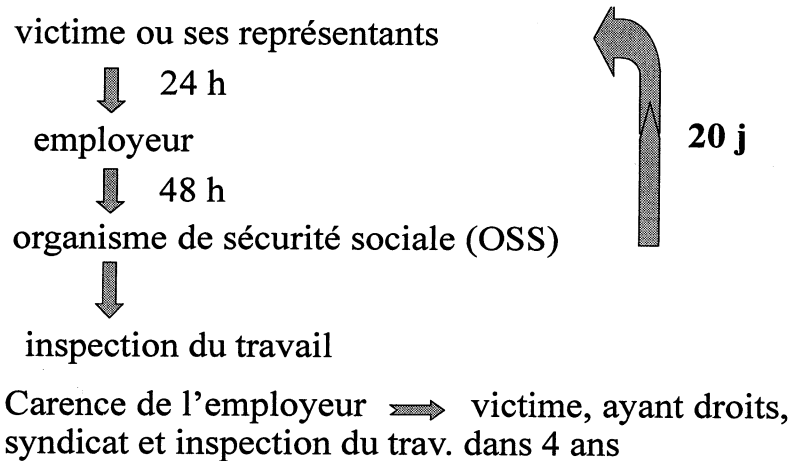
- tout travailleur assujetti aux assurances sociales ;
- les détenus exécutant un travail ;
- les étudiants.

**3. Déclaration (« copie de déclaration d'AT ») :**

L'AT doit être déclaré :

- par la victime ou ses représentants, à l'employeur dans les 24 heures sauf cas de force majeure ;
- par l'employeur, à compter de la date où il en a eu connaissance, à l'organisme de sécurité sociale (OSS) dans les 48 heures. Ce dernier doit se prononcer sur le caractère professionnel de l'accident dans un délai de 20 jours ;
- par l'OSS à l'inspection du travail ;
- en cas de carence de l'employeur, la déclaration à l'OSS peut être faite par la victime ou ses ayant droits, par l'organisation syndicale et par l'inspection du travail dans un délai de 4 ans à compter du jour de l'accident.

En cas d'accident de trajet, une copie du PV doit être transmise à l'OSS dans un délai de 10 jours.



#### 4. Constatation des lésions :

Un praticien choisi par la victime établit 2 certificats :

- le certificat initial (« **certificat médical initial ou de prolongation** »), lors du premier examen qui suit l'accident. Ce certificat doit décrire l'état de la victime et indiquer éventuellement la durée de l'incapacité temporaire de travail. Un certificat de prolongation de repos est établi éventuellement par le médecin à l'occasion des visites ultérieures.
- Le certificat final descriptif (« **certificat descriptif** »), mentionne la guérison en l'absence de séquelles ou la consolidation en cas de séquelles et fixe le jour de la consolidation médico-légale. Il peut à titre indicatif préciser le taux d'incapacité permanente.

#### 5. Prestations :

Elles sont de 2 types :

##### a- Prestations d'incapacité temporaire :

Elles concernent :

- les soins, appareillage, rééducation fonctionnelle, réadaptation professionnelle ;
- indemnités journalières.

##### b- Prestations d'incapacité permanente :

La victime d'un AT présentant une incapacité permanente de travail a droit à une rente calculée d'après le salaire de référence et du taux d'incapacité.

- salaire de référence : c'est le salaire de poste moyen perçu par la victime chez un ou plusieurs employeurs au cours des 12 mois qui ont précédé l'arrêt de travail consécutif à l'accident ;
- le taux d'incapacité (IPP) : il est déterminé par le médecin conseil de l'OSS selon un barème fixé par voie réglementaire.
- prestations en cas de décès : une allocation décès est servie aux ayant droits.

La rente peut faire l'objet d'une révision en cas d'aggravation ou d'atténuation de l'infirmité de la victime et en cas de rechute de la victime.

## II. MALADIES PROFESSIONNELLES

### 1. Définition :

Sont considérées comme maladies professionnelles (MP), les intoxications, les infections et les affections présumées d'origine professionnelle particulière.

Les MP sont classées en 3 groupes :

- groupe 1 : intoxications aiguës ou chroniques (benzène, mercure) ;
- groupe 2 : infections microbiennes (hépatites virales) ;
- groupe 3 : maladies résultant d'ambiance ou d'attitudes particulières (surdité professionnelle, hygroma du genou)

## **2. Tableaux de MP :**

Il existe actuellement 85 tableaux de MP ; chaque tableau est précédé d'un numéro et du titre et comprend 3 colonnes :

- les maladies ou symptômes pris en charge ;
- le délai de prise en charge : il a pour point de départ la date de cessation du travail exposant au risque et pour terme la date de la première constatation médicale de la MP.
- la liste des travaux exposants qui est indicative pour les maladies du groupe 1 et limitative pour les maladies des groupes 2 et 3.

Exemple de tableau de MP : Tableau n 8 : affections causées par les ciments :

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies
. ulcérations, dermites primitives, pyodermites, dermites eczématoïdes. . blépharite. . conjonctivite.	1 an	. fabrication, concassage, broyage, ensachage et transport à dos, des ciments. . fabrication à l'aide de ciments, de matériaux agglomérés et d'objets moulés. . emploi de ciments dans les chantiers du bâtiment et des travaux publics. . emploi des ciments à l'occasion des travaux effectués dans une exploitation ou une entreprise agricole.

## **3. Maladies à caractère professionnel :**

En vue de l'extension et la révision des tableaux, ainsi que de la prévention des MP, il est fait obligation à tout médecin de déclarer toute maladie ayant à son avis un caractère professionnel.

**4. Les règles relatives aux AT sont applicables aux MP sous réserve de :**

- la date de la première constatation de la MP est assimilée à la date de l'AT ;
- la déclaration doit être faite dans un délai de 15 jours à 3 mois par la victime à l'organisme de sécurité sociale.

## **III. PREVENTION**

### **A. PREVENTION TECHNIQUE**

#### **1. Mesures collectives :**

##### **a. Substitution :**

La méthode la plus efficace pour éliminer un risque professionnel est le remplacement d'une substance reconnue dangereuse par une autre moins toxique et jouissant des mêmes avantages techniques. C'est le cas du benzène, de la silice, de l'amiante...

##### **b. Modification des procédés de fabrication :**

Elle permet d'éviter la manipulation ou la libération d'un corps toxique (procédé automatique de manutention, travail en vase clos).

**c. Ventilation générale :**

Elle permet de diluer les contaminants ou d'apporter de l'air à teneur normale en oxygène dans un espace qui risque d'en être dépourvu (espace clos).

**d. Aspiration locale :**

Des systèmes d'aspiration permettent de capter les toxiques à la source (poussières, fumées, vapeurs, gaz). Ils sont à type de hottes, tuyaux d'aspiration, tables avec aspiration *per descendum*...

**e. Procédés humides :**

L'utilisation d'eau au cours de nombreuses opérations permet bien souvent de limiter le dégagement de poussières toxiques (marteaux pics avec pulvérisation d'eau...).

**f. Propreté générale des lieux de travail.**

**2. Equipements de protection individuelle :**

Le recours à ces équipements ne doit être considéré qu'en dernier ressort, lorsque les règles générales sont insuffisantes.

**a. Protecteurs de la tête :**

- casques de protection (mines, chantiers de travaux publics, industrie).

**b. Protecteurs de l'ouïe :**

- boules et bouchons d'oreilles ;
- casques enveloppants.

**c. Protecteurs des yeux et du visage :**

- lunettes ;
- écrans faciaux ;
- masques et casques de soudage à l'arc.

**d. Protecteurs des mains et des bras :**

- gants contre les agressions physiques (vibrations, coupures, perforations) ;
- gants contre les agressions chimiques ;
- gants pour électriciens.

**e. Protecteurs des pieds et des jambes :**

- chaussures, bottes et surbottes de protection contre la chaleur ou contre le froid ;
- chaussures, bottes et surbottes de protection contre les vibrations ;
- semelles amovibles (antichaleur, antiperforation) ;
- crampons amovibles pour verglas, sols glissants.

**f. Protecteurs de la peau :**

Crèmes barrières/pommades.

**g. Protecteurs du tronc et de l'abdomen :**

- gilets, vestes et tabliers de protection contre les agressions mécaniques (perforations, coupures, projection de métaux en fusion...) ;
- gilets, vestes et tabliers de protection contre les agressions chimiques ;
- tabliers de protection contre les rayons x ;
- ceintures de maintien pour chauffeurs de véhicules lourds.

#### **h. Protecteurs du corps entier :**

- dispositifs de préhension du corps (harnais de sécurité).
- vêtements de protection contre les agressions mécaniques (perforations, coupures, ...) ;
- vêtements de protection contre les agressions chimiques ;
- vêtements de protection contre la chaleur ;
- vêtements de protection contre le froid ;
- vêtements de protection contre la contamination radioactive.

#### **i. Appareils de protection respiratoire :**

##### **- Masques filtrants :**

La purification est obtenue par passage de l'air à travers une cartouche ou boîte filtrante retenant le contaminant. On distingue les masques à poussières et les masques antigaz.

##### **- Masques ou cagoules avec adduction d'air :**

Il s'agit d'un masque ou d'une cagoule dont lequel l'air est amené au moyen d'un tuyau.

##### **- Appareils respiratoires autonomes.**

### **B. MESURES MEDICALES**

#### **1. Examen d'embauchage :**

Il a pour but de permettre l'engagement des travailleurs à des postes pour lesquels ils sont physiquement et mentalement aptes. Ceci nécessite la connaissance des exigences et des risques professionnels de chaque poste de travail.

Une nouvelle évaluation des aptitudes physiques et mentales est nécessaire chaque fois qu'un travailleur change de poste de travail.

#### **2. Education du personnel :**

C'est la sensibilisation des travailleurs sur les mesures de prévention et les conséquences de leur non respect.

#### **3. Visite médicale périodique :**

Sa fréquence dépendra de la nature du risque. Elle comprendra, outre un examen clinique, certains tests reconnus efficaces pour la détection d'une exposition excessive et la détection précoce d'une altération de la santé.

### **BIBLIOGRAPHIE**

- Loi n° 83-13 du 2 juillet 1983 relative aux accidents du travail et maladies professionnelles.
- Arrêté interministériel du 5 mai 1996 fixant la liste des maladies présumées d'origine professionnelle.
- Arrêté interministériel n° 33 du 9 juin 1997 fixant la liste des travaux où les travailleurs sont fortement exposés.
- Arrêté du 11 avril 1967 fixant le barème des taux d'incapacité permanente des accidents du travail.