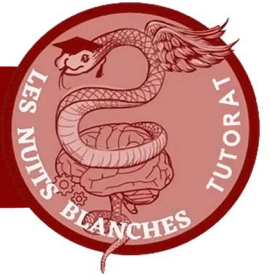




Tutorat 2023-2024



FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

PREFMS CHU DE TOULOUSE

Rédaction 2022-2023

UEC 22

Santé au Travail

UE Bleue

Les arrêts de travail et les maladies
professionnelles : définitions,
démarches, conséquences handicap

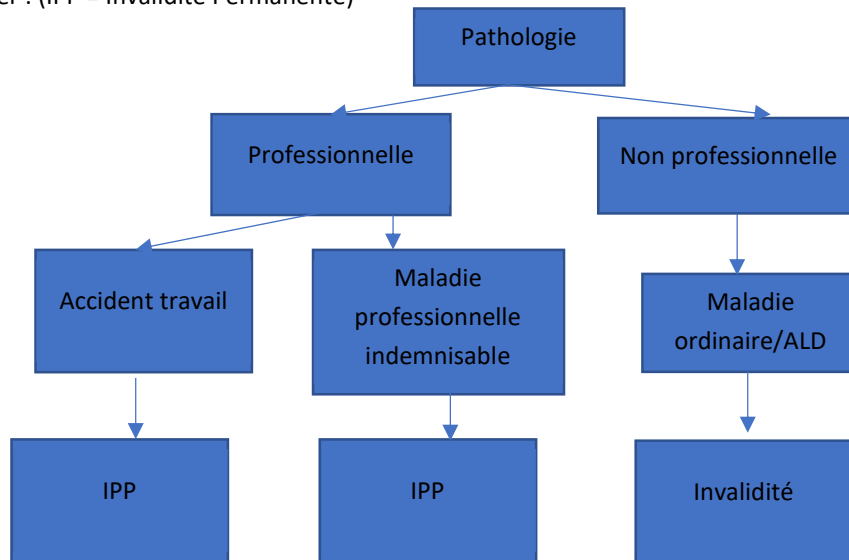
Ce cours vous est proposé bénévolement par le Tutorat Les Nuits Blanches qui en est sa propriété. Il n'a bénéficié d'aucune relecture par l'équipe pédagogique de la Licence Sciences pour la Santé et de l'IFSI. Il est ainsi un outil supplémentaire, qui ne subsiste pas aux contenus diffusés par la faculté et l'institut en soins infirmiers.

Rédigé par Sourd Dorian à partir du cours de Y.ESQUIROL présenté le 10/10/2022.

Les arrêts de travail et les maladies professionnelles : définitions, démarches, conséquences, handicap et MDPH

Le patient est au carrefour de plusieurs thématiques : Prise en charge thérapeutique, sociale, du handicap et professionnelle.

Etude du dossier : (IPP = Invalidité Permanente)



I. L'accident de travail

Est considéré comme AT quelle qu'en soit la cause (ou la pathologie comme AVC), l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail à toute personne salariée ou travaillant à quelque titre que ce soit pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise.

- Caractère soudain de l'évènement
- Existence d'une lésion corporelle (physique ou psychologique), quelle que soit son importance
- Caractère professionnel, il survient du fait ou à l'occasion du travail
- Lien de subordination de l'employeur

a. La procédure en AT :

- Médecin consulté :
 - o Etablit le certificat médical initial descriptif
 - o Prescrit librement arrêt de travail et/ou soin
- La victime :
 - o Déclare l'AT à son employeur dans les 24h max sauf cas majeur
- L'employeur :
 - o Doit déclarer l'AT à la CPAM sous 48h
 - o Délivre à la victime le tryptique AT
 - o Doit envoyer une attestation de salaire à la CPAM
- La CPAM :
 - o Vérifie la matérialité de l'AT
 - o Vers les Indemnités journalières à la victime

De manière à simplifier les démarches, la victime n'a pas à faire de preuves de son accident, néanmoins l'employeur peut faire appel de la décision. On fait alors appel au médecin conseil.

- Médecin conseil :
 - o Se prononce sur l'imputabilité des lésions
 - o Si avis favorable, la victime bénéficie de la présomption d'imputabilité

La fin de l'accident de travail se fait avec un certificat médical final (CMF) établi par le médecin. Il y a soit une guérison, soit une consolidation lorsqu'il persiste des séquelles. Le CMF détermine la fin de l'AT.

b. La consolidation d'un AT

C'est le moment où la lésion se fixe et prend un caractère permanent, sinon définitif de telle sorte qu'un TTT n'est plus en principe nécessaire, si ce n'est pour éviter une aggravation.

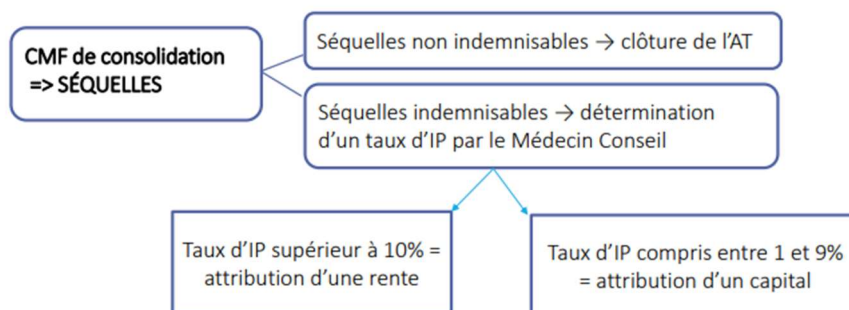
La consolidation implique la fin des soins actifs et la fin du versement des indemnités journalières.

Elle ne coïncide par obligatoirement avec la reprise de l'activité professionnelle (avoir une facture à l'avant-bras et pouvoir faire cours).

Il persiste des séquelles pouvant entraîner un certain degré d'incapacité permanente

Des soins après consolidation sont parfois possibles pour limiter une aggravation.

c. L'incapacité permanente



A retenir :

50% des accidents de travail sont la cause de manutentions manuelles, 28% sont liées à des chutes 8% des outillages. Les accidents de travail en France ont une courbe descendante.

Il y a une hétérogénéité des accidents de travail en France : Le Languedoc Roussillon, la Bretagne et les Pays de la Loire sont en tête.

d. Accident de trajet

Est considéré comme accident de travail, lorsque la victime ou ses ayants-droits apportent la preuve que l'ensemble des conditions sont remplies ou lorsque l'enquête permet à la caisse de disposer sur ce point de présomptions suffisantes, l'accident survenu à un travailleur pendant le trajet d'aller et de retour entre : sa résidence principale ou secondaire possédant un caractère de stabilité ou tout autre lieu où le travailleur se rend de façon habituelle pour des motifs d'ordre familial et le lieu de travail.

II. Les maladies professionnelles

Une maladie est dite « professionnelle » si elle est la conséquence directe de l'exposition d'un travailleur à risque physiques, chimique, biologique ou résulte des conditions dans lesquelles, il exerce son activité professionnelle.

a. Les tableaux

Pour les maladies professionnelles il existe un tableau comportant systématiquement 3 critères répartis sur 3 colonnes.

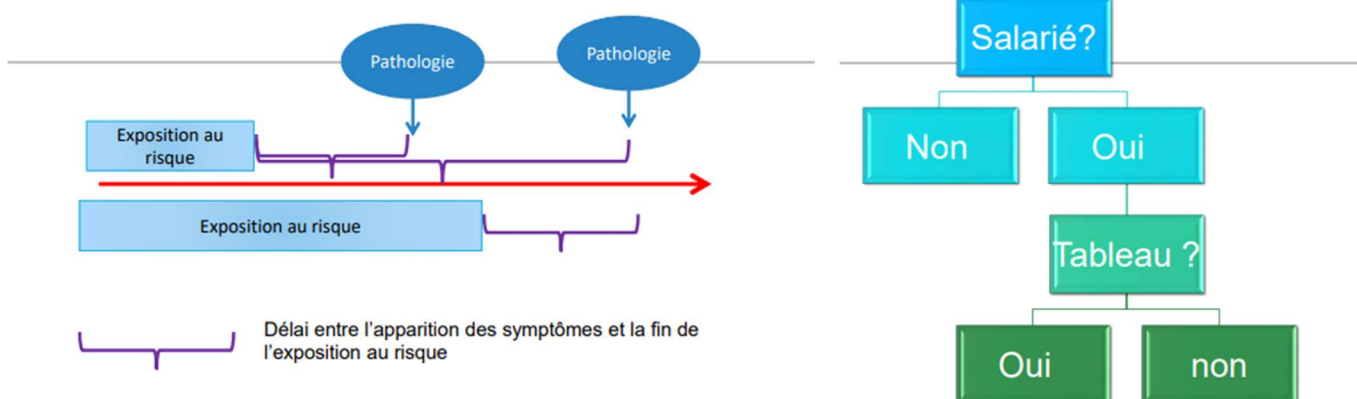
Première colonne : la maladie

Deuxième colonne : délai de prise en charge

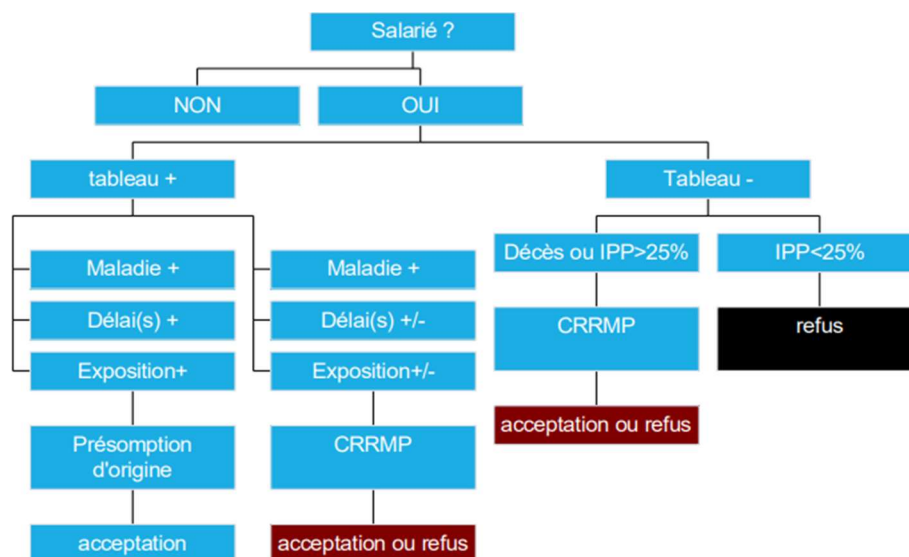
Troisième colonne : liste des métiers

N° du tableau		RÉGIME GENERAL ou RÉGIME AGRICOLE
Titre du tableau identifiant le risque		
Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste des travaux
Symptômes ou pathologies que doit présenter le malade. Pour certaines maladies, des critères de diagnostic sont exigés, tel que radiographies, examens de laboratoire...	Délai maximal entre la constatation de l'affection et la date à laquelle le travailleur a cessé d'être exposé (parfois, durée d'exposition au risque exigée).	Travaux susceptibles de provoquer l'affection en cause : cette liste peut être limitative ou indicative.

Il y a un délai car des pathologies peuvent se déclarer après :



Il y a une centaine de tableaux concernant des listes de maladies professionnelles. Néanmoins des fois il n'y a pas de tableau. Dans ce cas, la victime fait un dossier prouvant l'exposition professionnelle.



b. Procédure de la

déclaration de la maladie professionnelle

- Médecin consulté
 - o 2tablit le certificat médical initial en référence aux tableaux ou non
 - o Prescrit librement l'arrêt de travail et/ou soins
- La victime
 - o Déclare la maladie professionnelle à la CPAM dans les 15 jours
- La CPAM

- Vérifie les conditions de la maladie professionnelle
- Envoie un tryptique pour la prise en charge de la maladie professionnelle
- Avertit l'employeur
- L'employeur
 - Doit envoyer une attestation de salaire à la CPAM
- Le médecin conseil
 - Se prononce sur l'imputabilité des lésions
 - Si avis favorable, la victime bénéficie de la présomption d'origine
 - Si problème, envoie le dossier au CRRMP

La fin de la prise en charge de la maladie professionnelle est identique à celle de l'accident de travail : certificat médical final, guérison ou consolidation et fixation d'un taux IPP en fonction des séquelles

A retenir :

88% des maladies professionnelles sont liées à des troubles musculo-squelettiques. On a une courbe croissante pour les maladies professionnelles (contrairement aux accidents de travail).

c. Prestations Accidents de travail et Maladies professionnelles

- Prise en charge des soins à 100%
- Pas de délai de carence (Les 3 jours non payés n'existent pas)
- Meilleures indemnités journalières : 60% de son salaire le premier mois et 80% le 1^{er} mois.
- Compensation des séquelles : IPP
- Reclassement et aménagement : obligation pour l'employeur ou justification si pas possible
- Inaptitude : doublement des indemnités de licenciement

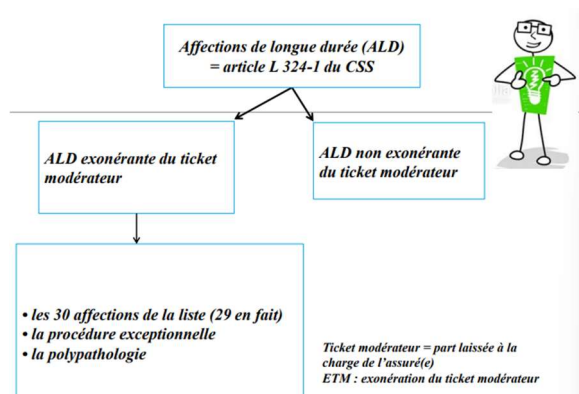
d. Maladie ordinaire

- Toutes les pathologies non professionnelles sont prises en charge au titre des maladies ordinaires.
- Le médecin remplit un tryptique.
- Le patient envoie les voltes 1 et 2 à la caisse primaire d'assurance maladie.
- Délai de 48h sauf cas de force majeure
- Le volet 3 est à envoyer à son l'employeur

Il y a deux types d'arrêt maladie :

- Courte durée < 6 mois
- ALD > 6 mois

	Durée prévisible		
	< 6 mois	> 6 mois	ALD Exonérantes ETM : exonération du ticket modérateur
Prise en charge des soins	65%	65%	100%
Montant Indemnités journalières	50%	50%	50% (non fiscalisable)
Durée des IJ	Même pathologie 6 mois	3 ans	3 ans
Autres	Transport non remboursable en dehors de l'urgence	Transport remboursable à 65%	Transport remboursable à 100%



e. L'invalidité

C'est la CPAM et l'assuré (via méd traitant)

C'est la perte de la capacité de travail mettant le sujet hors d'état de se procurer dans une profession quelconque un salaire supérieur au tiers de la rémunération normale correspondant à l'emploi qu'il occupait avant la date de l'arrêt de travail ayant entraîné l'état d'invalidité.

Cette perte de capacité doit être due à une maladie ou un accident non professionnel.

Cette demande est effectuée quand l'état clinique est stabilisé ou à la fin de la période pendant laquelle l'assuré peut bénéficier des prestations en espèce.

Pension d'invalidité :

- Catégorie 1 : capable d'effectuer une activité professionnelle rémunérée → 30% du salaire soumis à cotisations
- Catégorie 2 : Incapable d'exercer une activité professionnelle → 50% salaire
- Catégorie 3 : recours tierce personne → 50% salaire et tierce personne

Travailleur en situation de handicap

« Est considéré comme travailleur handicapé toute personne dont les possibilités d'acquérir ou de conserver un emploi sont effectivement réduites par suite d'une insuffisance ou d'une diminution de ses capacités physiques et/ou mentales »

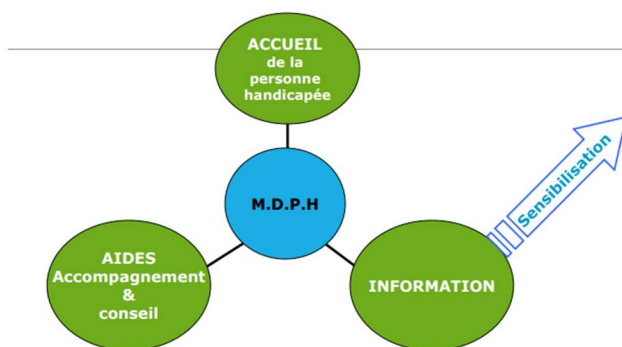
f. Handicaps multiformes

- Handicaps moteurs
- Handicaps chroniques : atteintes cardiaques, respiratoires, néphrologiques
- Handicaps sensoriels : visuels ou auditifs
- Handicaps psychiatriques

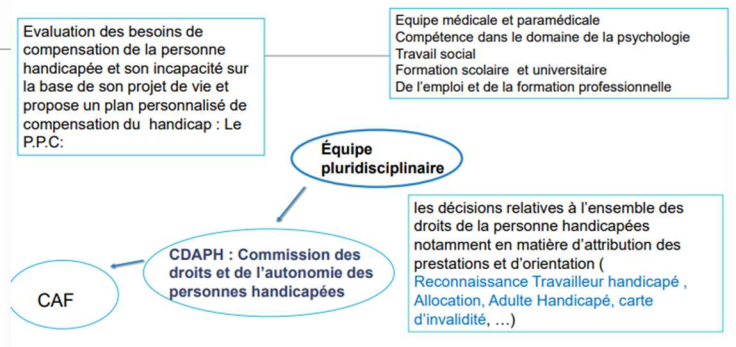
Handicaps évolutifs : Lésion susceptibles d'évoluer vers une amélioration ou une aggravation, prévisible ou non

Handicaps personnalités ; le ressenti de la lésion est variable d'un individu à l'autre

Les missions de la M.D.P.H.



RÔLE DE LA MDPH



III. Risques professionnels

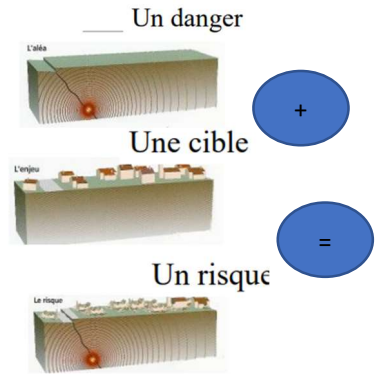
Connaître :

- Définition du risque professionnel
- Risques biomécaniques

- Risques liés à l'environnement physique
- Risques organisationnels
- Risques psychosociaux
- Définition de la qualité de vie au travail

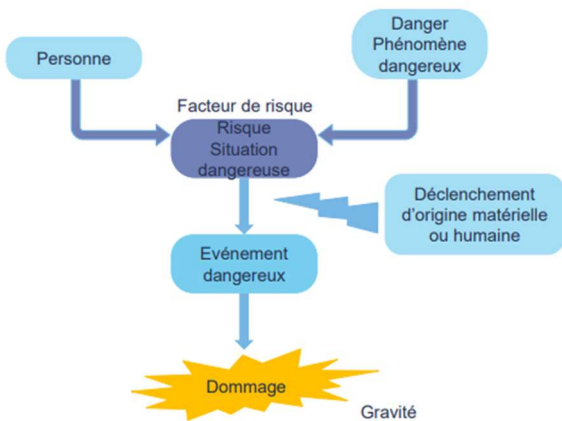
a. Définitions

- Un danger : c'est une situation qui comporte en elle-même un potentiel à causer des dommages aux personnes, aux biens ou à l'environnement
- Une cible : une population cible potentiellement exposée
- Un risque : C'est la probabilité de la survenue d'un évènement de santé. Il résulte de l'exposition d'une population à un danger potentiel, inhérent à une situation ou une activité



RISQUE = DANGER ET EXPOSITION

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ➤ Risque de chute de plain-pied ➤ Risque de chute de hauteur ➤ Risque lié aux circulations internes ➤ Risque routier et piéton ➤ Risque lié à l'activité physique, aux postures et au port de charges ➤ Risque lié aux produits et émissions de déchets ➤ Risque lié aux équipements de travail ➤ Risque lié et nuisances liées au bruit ➤ Risque lié aux ambiances thermiques | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Risque d'incendie, d'explosion ➤ Risque lié à l'électricité ➤ Risque lié à l'éclairage ➤ Risques liés aux rayonnements (électromagnétiques, ionisants) ➤ Risque lié à l'utilisation d'écran ➤ Risque lié au manque d'hygiène ➤ Risque lié à l'intervention d'une entreprise extérieure, ou service maintenance de la collectivité ➤ Risque lié à une charge nerveuse, aux risques psychosociaux, aux agressions |
|--|--|



Analyse d'une situation de travail



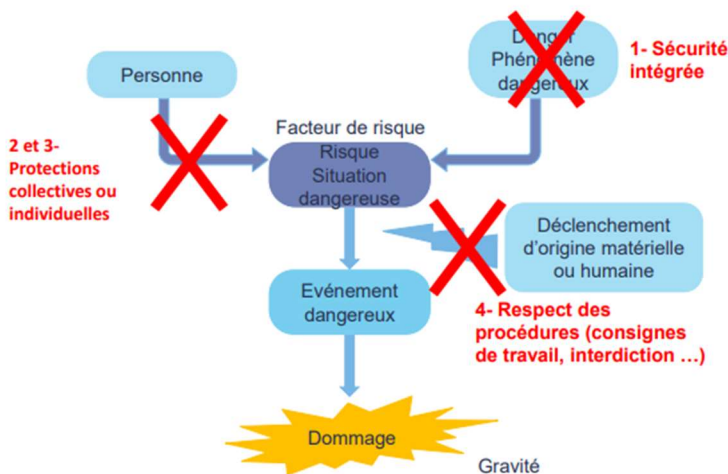
- Quelle est la source de danger ?
Travail en hauteur
 - Quel est le danger ?
Echelle
 - Quel est le risque ?
Chute
 - Quel est le dommage ?
Fracture, décès, coma ... ?
- ↔ **Prévenir le risque ...** ↔

Prévenir le risque c'est agir sur tous les facteurs : source, danger, risque.

b. Les 9 principes de prévention sont à bien connaître

- 1) Eviter les risques
- 2) Evaluer les risques qui ne peuvent pas être évités
- 3) Combattre les risques à la source
- 4) Adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé.

- 5) Tenir compte de l'état d'évolution de la technique
- 6) Remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux
- 7) Planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants, notamment les risques liés au harcèlement moral, tel qu'il est défini à l'article L.1152-1.
- 8) Prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle.
- 9) Donner les instructions appropriées aux travailleurs.



Les risques professionnels est à la fois la responsabilité entre l'employeur et le salarié.

c. Evolution

Hackman et Oldham (1976)

« La QVT c'est l'articulation entre les besoins des salariés et le contenu du travail (autonomie, sens du travail, variété...), qui assure à la fois le bien-être et l'efficacité productive »

Brown (1978)

« ... Une organisation qui soit gérée en collaboration de façon à ce que les buts et objectifs soient atteints et qu'il y ait une augmentation de l'épanouissement des membres dans l'organisation. »

Bergeron JL (1982)

« La QVT est l'application concrète d'une philosophie humaniste, par l'introduction de méthodes participatives, visant à modifier un ou plusieurs aspects du milieu de travail, afin de créer une situation nouvelle, plus favorable à la satisfaction des employés de l'entreprise »

Nadler et Lawler (1983)

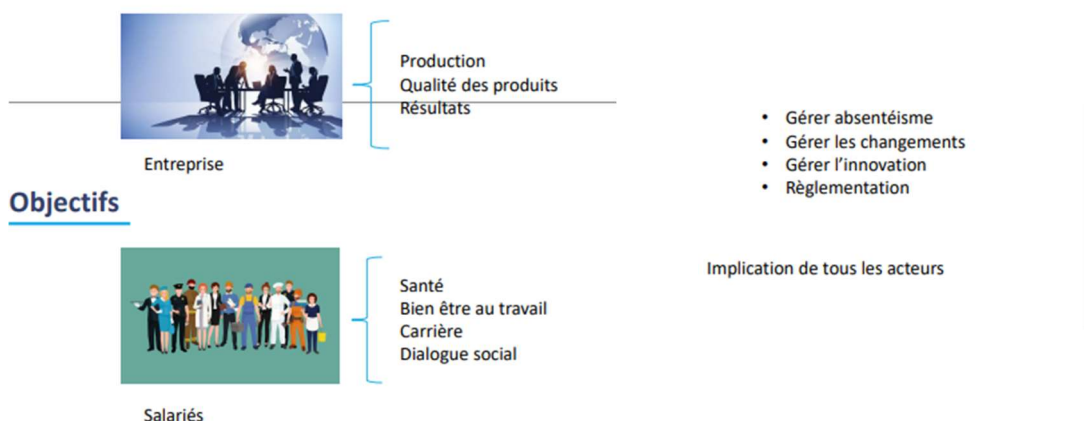
« La QVT est une façon de réfléchir aux liens entre les personnes, le travail et les organisations. Ses éléments distinctifs sont (1) une préoccupation de l'impact du travail ainsi que de l'efficacité organisationnelle, et (2) l'idée de la participation à la résolution de problèmes organisationnels et à la prise de décision. » (traduit par nous)

Clot, Y (2010)

« La QVT c'est le chaînon manquant entre la performance et la santé »

Tout le monde doit faire de la Qualité de vie au travail.

Diapo 59 passée



Les qualités de vie au travail c'est prendre en compte aussi le bien-être extérieur des salariés : conditions de travailn hygiène de vie, état de santé...

Dans le principe, la qualité de vie au travail c'est :

- Employabilité développement professionnel
- Partage et création de valeur
- Egalité des chances
- Santé au travail
- Contenu du travail
- Relation de travail climat social