



# Tutorat 2024-2025



FORMATION EN SOINS  
INFIRMIERS  
PREFMS CHU DE TOULOUSE  
Rédaction 2023-2024

Semestre 1

UEC 22  
Santé au travail

*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.*

# Arrêts de travail et maladies professionnelles

<b>I. PRISE EN CHARGE .....</b>	<b>3</b>
1. ACCIDENT DE TRAVAIL .....	3
a. <i>La fin de l'accident de travail</i> .....	3
b. <i>La consolidation d'un AT</i> .....	3
2. L'INCAPACITE PERMANENTE (IP).....	3
3. ACCIDENT DE TRAJET.....	4
4. LES MALADIES PROFESSIONNELLES .....	4
a. <i>Procédure de déclaration de la MP</i> .....	5
b. <i>Fin de la prise en charge des MP (identique AT)</i> .....	5
5. PRESTATIONS AT-MP .....	5
6. MALADIE ORDINAIRE/INVALIDITE.....	5
7. INVALIDITE.....	6
a. <i>Pension d'invalidité : 3 catégories</i> .....	6
8. TRAVAILLEUR EN SITUATION D'HANDICAP .....	6
a. <i>Handicaps multiformes</i> .....	6
b. <i>Handicaps évolutifs</i> .....	6
c. <i>Handicaps personnalisés</i> .....	6
<b>II. LES DIFFERENTS RISQUES .....</b>	<b>7</b>
1. RISQUES PROFESSIONNELS .....	7
a. <i>9 principes de prévention</i> .....	7

**Connaitre les différentes prises en charge sociale d'un patient lorsqu'il présente une pathologie professionnelle ou non professionnelle.**

**I. Prise en charge**

**1. Accident de travail**

Est considéré comme AT quelle qu'en soit la cause, 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'événement
- 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

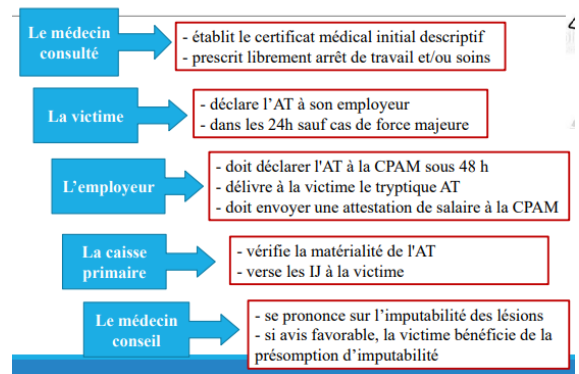
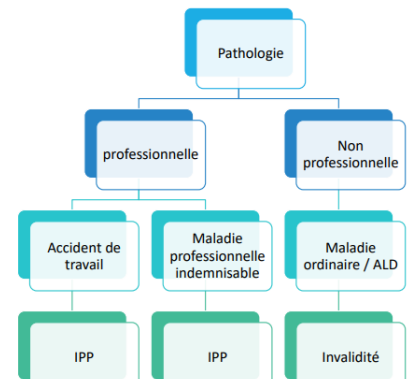
**a. La fin de l'accident de travail**

Un Certificat médical final (CMF) est établi par le médecin

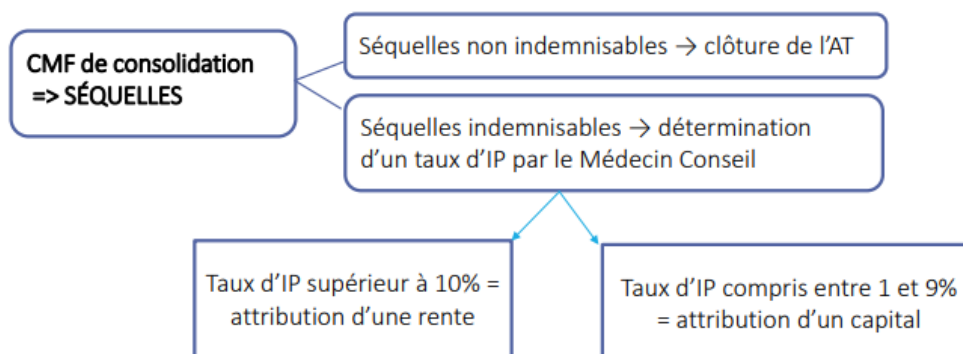
- Soit de guérison
- Soit de consolidation lorsqu'il persiste des séquelles
- Le CMF détermine la fin de la prise en charge des soins et de l'indemnisation au titre de l'AT

**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 traitement 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 pas obligatoirement avec la reprise de l'activité professionnelle
- Il persiste des séquelles pouvant entraîner un certain degré d'incapacité permanente
- Des soins après consolidation sont parfois possibles pour éviter une aggravation



**2. L'incapacité permanente (IP)**



### 3. Accident de trajet

Est également considéré comme accident du 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.

### 4. Les maladies professionnelles

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

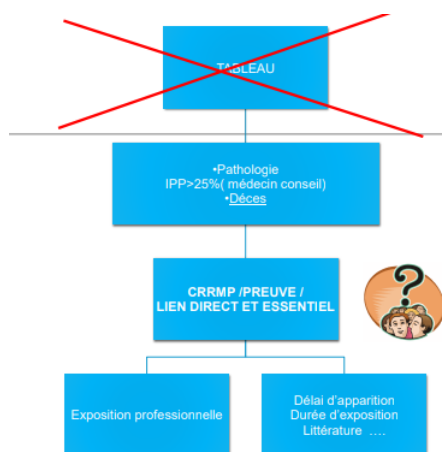
Pour être reconnue en maladie professionnelle indemnisable (MPI) au régime de la Sécurité sociale

Trois dispositifs existent :

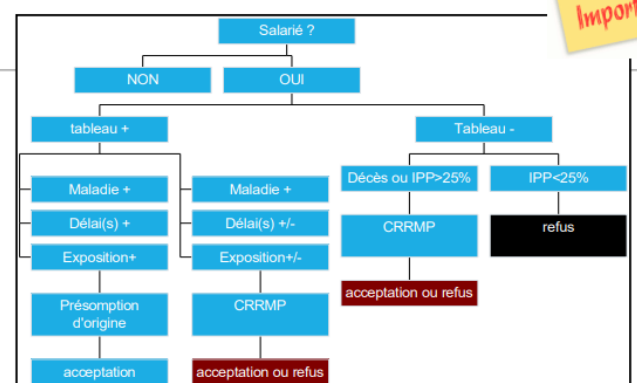
- Premier dispositif : Il existe une liste de tableaux de maladies professionnelles  
Chaque tableau comprend systématiquement 3 critères répartis en 3 colonnes
  - Première colonne : décrit la ou les pathologies
  - Deuxième colonne : Délai de prise en charge : Délai entre l'apparition des symptômes et la fin de l'exposition au risque (toujours inscrit dans tableau MPI)
  - Troisième colonne : une liste de métiers ou de gestes professionnels

Si toutes les conditions sont remplies = Présomption d'origine → le salarié n'a pas à faire la preuve du lien entre la pathologie et son travail

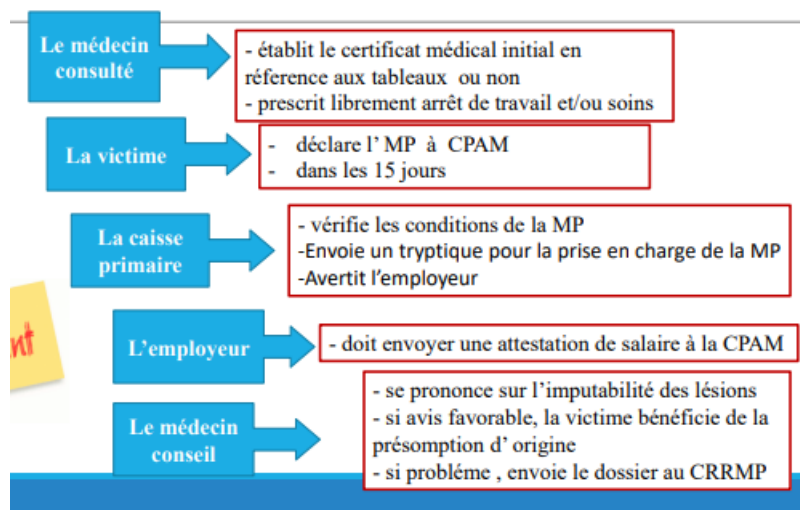
- Deuxième dispositif : Si les conditions de la colonne 2 et/ ou 3 ne sont pas respectées : avis CRRMP : comité Régional de reconnaissance des maladies qui statuera sur le lien direct sur la base de preuves
- Troisième dispositif :



### Reconnaissance en MP



a. Procédure de déclaration de la MP



b. Fin de la prise en charge des MP (identique AT)

Certificat médical final  
 Guérison ou consolidation  
 Fixer un taux d'IPP en fonction des séquelles

5. Prestations AT-MP

	AT ou MP
Prise en charge des soins	100%
Délai de carence	Non
Indemnités journalières	60 % premier mois / 80% > 1 mois
Compensation des séquelles	IPP
Reclassement / aménagement	Obligation pour l'employeur ou justification si pas possible
Inaptitude	Doublement des indemnités de licenciement

6. Maladie ordinaire/invalidité

Toutes les Pathologies non professionnelles sont prises en charge au titre des maladies ordinaires

Le médecin remplit une tryptique.

Le patient envoie les volets 1 et 2 à la caisse primaire d'assurance maladie

Délai de 48 heures sauf cas de force majeure

Le volet 3 est envoyé à son employeur

2 types d'arrêt maladie :

- Courte durée < 6 mois
- Longue durée > 6 mois :
  - o ALD exonérante du ticket modérateur :
    - Les 30 affections de la liste
    - La procédure exceptionnelle
    - La polyopathie
  - o ALD non exonérante du ticket modérateur

	< 6mois	> 6mois	
	Arrêt maladie de courte durée ( hors article L 324-1 du CSS	Affections de longue durée (ALD) Non exonérante	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 %

## 7. Invalidité

Qui la propose :

- Caisse régionale assurance maladie
- Assuré (méd traitant)

Perte de la capacité de travail ou de gain mettant le sujet hors d'état de se procurer dans une profession quelconque un salaire supérieur au tiers de 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 espèces.

### a. Pension d'invalidité : 3 catégories

Catégorie 1 : capable d'effectuer une activité prof rémunérée → 30% salaire soumis à cotisations

Catégorie 2 : incapable d'exercer une activité professionnelle → 50% salaire

Catégorie 3 : recours tierce personne → 50% salaire → Tierce personne

Minimum et maximum

## 8. Travailleur en situation d'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.

### a. Handicaps multiformes

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

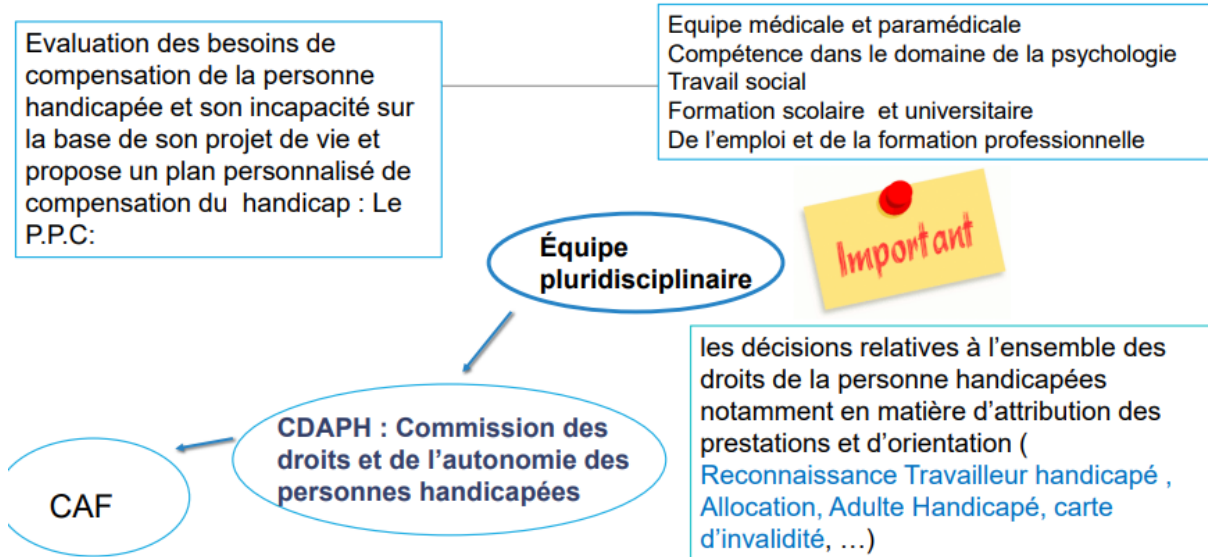
### b. Handicaps évolutifs

Lésion susceptible d'évoluer vers une amélioration ou une aggravation, prévisible ou non.

### c. Handicaps personnalisés

Le ressenti de la lésion est variable d'un individu à l'autre.

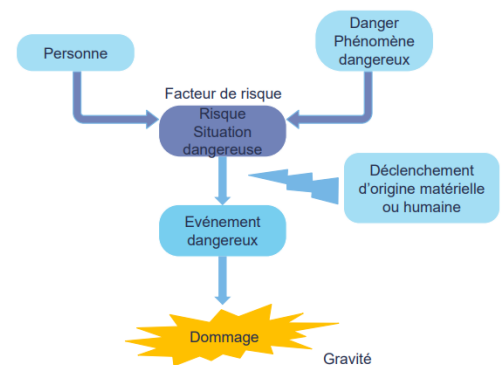
## RÔLE DE LA MDPH



## II. Les différents risques

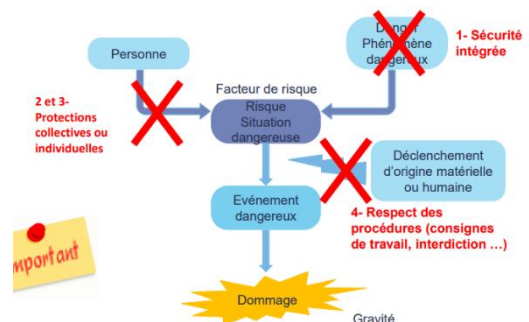
### 1. Risques professionnels

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



#### a. 9 principes de prévention

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 et des méthodes de travail et de production, en vue notamment de limiter le 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 ou par ce qui est moins 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

### Qualité de vie au travail : définition – évolution

