

# Les expositions professionnelles à risque CMR : modalités d'approche en prévention primaire

Catherine HIGOUNENC

Infirmière Santé Travail

[Catherine.higounenc@ast-i.org](mailto:Catherine.higounenc@ast-i.org)

# Présentation

**Le fil conducteur** : Gérard PONS , 35 ans qui travaille dans la scierie de Mr DUBOIS depuis qu'il a 18 ans vient en Visite Intermédiaire dans le cadre du Suivi Individuel Renforcé. Il travaille principalement dans la phase de sciage.

Deux modalités d'approche en prévention primaire en santé au travail :

- La VIP intermédiaire : quel contenu privilégier pour être pertinent ?
- L'action en milieu de travail : comment la rendre efficiente ?

# Objectifs

- Amener des éléments de compréhension des comportements de salariés exposés à des risques CMR
- Développer des approches pertinentes auprès des salariés pour favoriser des comportements sains face aux expositions professionnelles à risques CMR

# Postulat réglementaire : Visite intermédiaire

Article R. 717-16 du décret n°2017-1311 du 29 août 2017 relatif à la modernisation de la médecine du travail en agriculture :

- Tout travailleur affecté à un **poste présentant des risques particuliers pour sa santé** ou sa sécurité ou pour celles de ses collègues ou des tiers évoluant dans l'environnement immédiat de travail, tels que définis à l'article R. 4624-23, **bénéficie, à l'issue de l'examen médical d'embauche, d'un renouvellement de cette visite**, effectuée par le médecin du travail selon une périodicité qu'il détermine et qui ne peut être supérieure à quatre ans.
- **Une visite intermédiaire** est effectuée par un professionnel de santé mentionné au premier alinéa de l'article L. 4624-1 **au plus tard deux ans** après la visite avec le médecin du travail.

# Postulat lié à la spécificité de l'exposition

## D'un point de vue réglementaire : La norme

- travaux qui exposent aux poussières de bois figurent sur la liste des **procédés cancérogènes** (arrêté du 5 janvier 1993 modifié), nécessitent des mesures de prévention particulières et un **suivi individuel renforcé**
- les poussières de bois ont une **valeur limite d'exposition professionnelle** (VLEP) réglementaire contraignante sur 8 heures de 1 mg/m<sup>3</sup> (article R. 4412-149 du Code du travail). (contrôle annuel par un organisme agréé)
- les locaux où sont émis les poussières de bois sont des locaux à pollution spécifiques ils doivent répondre aux prescriptions du Code du travail (articles R. 4222-10 à R. 4222-22), donnant la priorité au **captage à la source** des poussières et réglementant le **recyclage de l'air**.

# Postulat lié à la spécificité de l'exposition

## **Le point de vue sociologique :**

Qu'est ce qui rend la prévention primaire des salariés exposés CMR plus compliquée ?

- Une certaine euphémisation,
- Singularité des risques CMR :
  - Difficulté à objectiver les risques CMR lié à leur invisibilité (Thébaud-Mony, 2006)
  - Longueur du processus de cancérogenèse et donc un risque différé
  - Sous estimation de l'origine professionnelle des cancers ( Legrand, 2013)
  - Une certaine forme d'incertitudes scientifiques (seuils)
  - Nature des produits ici le bois « naturel ?»

# Postulat lié à la spécificité de l'exposition

## Le point de vue sociologique :

Selon Mias (1), un des objectifs du rapport :

évaluer la prise en compte du risque de cancers professionnels par les acteurs internes à l'entreprise :

Aborder les CMR c'est travailler sur les représentations

- Les risques CMR sont rarement prioritaires
- Il y aurait de « vrais risques » qui feraient références à des dangers immédiats

Dans certaines situations :

- le risque est un élément structurant de l'identité professionnelle
- certains salariés ont le sentiment de pouvoir maîtriser le risque (méthodes , procédures, mesures...)
- le risque est accepté comme prix à payer pour conserver l'emploi

(1): programme national de recherche environnement santé travail , 2012

# Contenu de la Visite d'Information et de Prévention

## Article R717-13

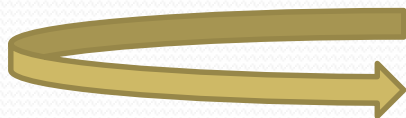
**1 Interroger le salarié sur son état de santé**

**2 L'informer sur les risques éventuels auxquels l'expose son poste de travail**

**3 Le sensibiliser sur les moyens de prévention à mettre en œuvre**

**4 Identifier si son état de santé ou les risques auxquels il est exposé nécessitent une orientation vers le médecin du travail**

**5 L'informer sur les modalités de suivi de son état de santé par le service et sur la possibilité dont il dispose, a tout moment, de bénéficier d'une visite à sa demande avec le médecin du travail**



Aspects qualitatifs et législatifs, visite imposée



# La Visite d'Information et de Prévention

Mr Pons nous dit qu'il va très bien, il est en pleine forme.

- Il arrive en consultation en fin de journée de travail. Son allure est vive, il est souriant. On remarque une odeur de cigarette en l'accueillant, il a quelques morceaux de bois sur les cheveux. Ses mains sont abimées, il lui manque la première phalange de son index de la main droite.

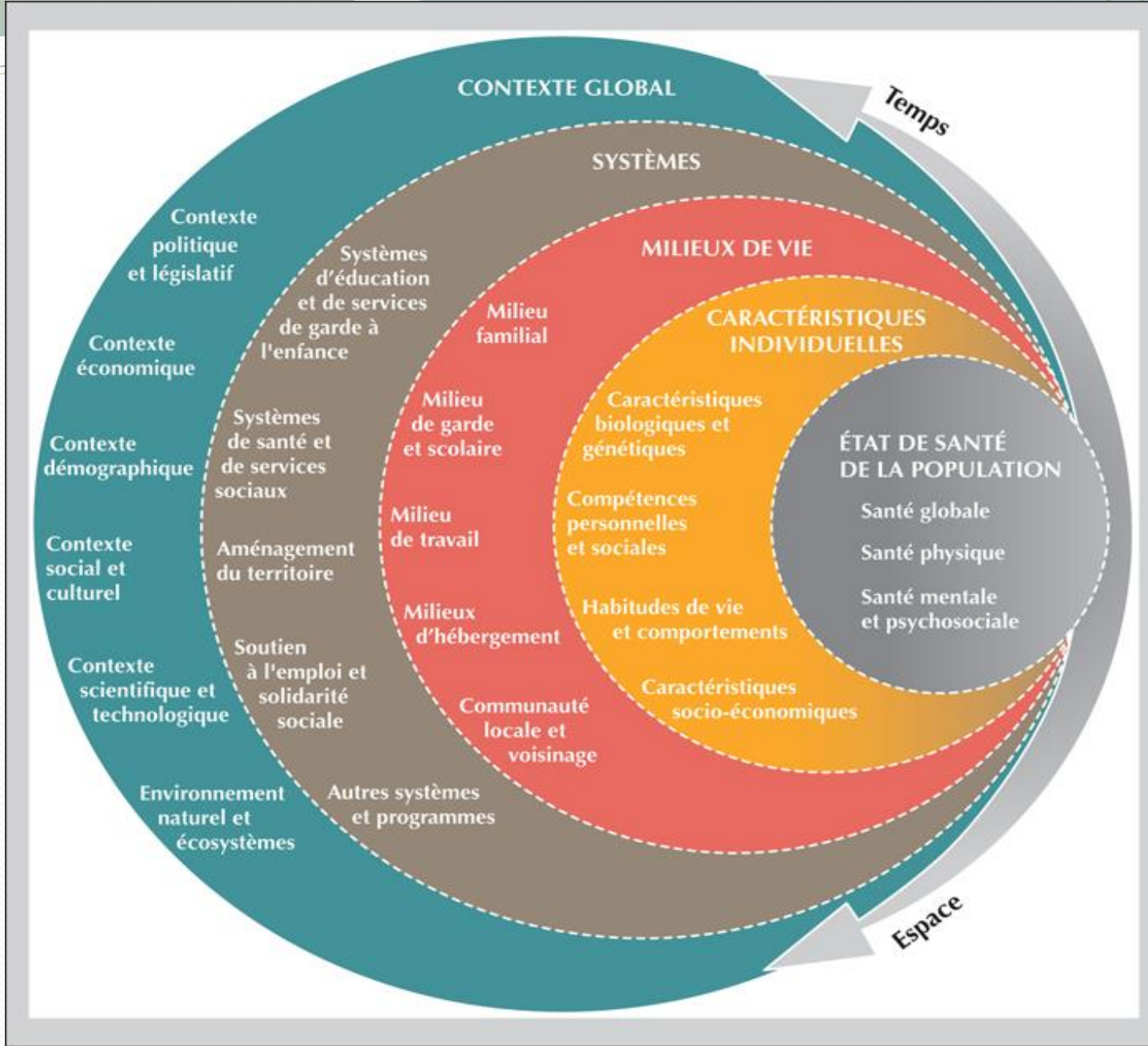
# Contenu de la VIP : 1-Interroger le salarié sur son état de santé

- OMS (1986): « *La santé est une dimension essentielle de la qualité de vie, l'opportunité de faire des choix et d'être satisfait de vivre. »*
- OMS (2001): « *Intégrité anatomique, physiologique et mentale. Capacité à assumer ses rôles familiaux, professionnels et sociaux. Capacité à gérer le stress, sensation de bien être, et absence de risque de maladie ou de décès prématuré. »*

Contenu de la VIP :  
**1-Interroger le  
 salarié sur son  
 état de santé**

Les  
 déterminants de  
 la santé

Source : **Modèle de  
 l'institut national de  
 santé publique du  
 Québec (INSPQ)**



# Contenu de la VIP : 1-Interroger le salarié sur son état de santé

Quels changements depuis la visite précédente à partir des déterminants de santé ? :

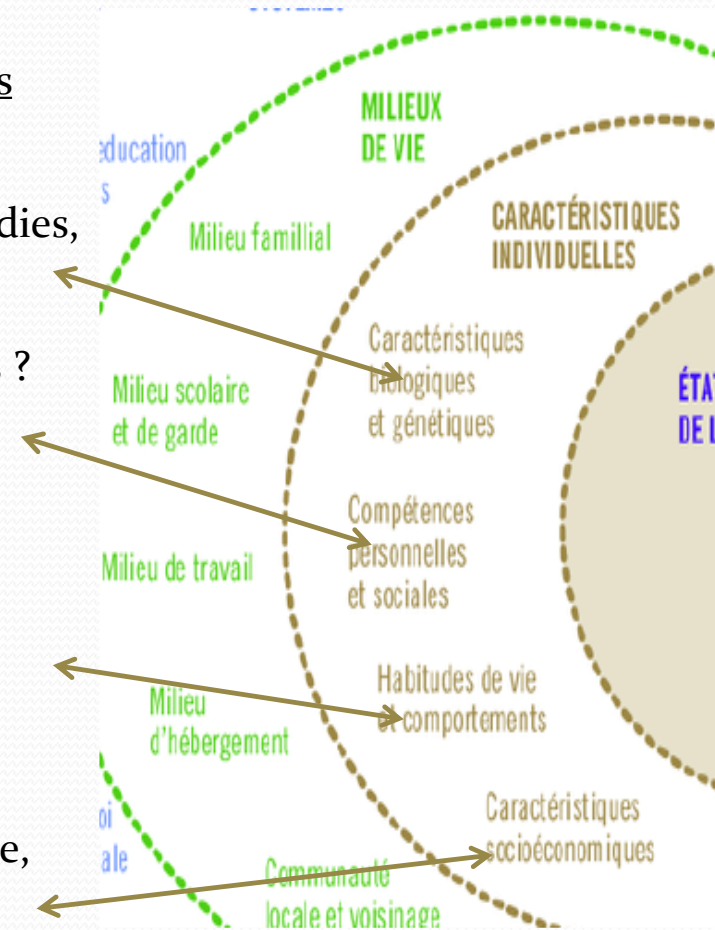
**Caractéristiques biologiques et génétiques :** âge, maladies, maladies héréditaires

**Les milieux de vie :** Cadre de vie : isolement ? Ressources ?

**Compétences personnelles et sociales :**

**Habitudes de vie , comportements :** consommations de tabac autres .. , pratique d'une activité physique, autres activités perso ? Changement IMC ? Loisirs, plaisirs , contraintes

**Caractéristiques socio économiques :** adresse : distance, lieu de vie, pollution?, familial : ressources possibles ou contraintes spécifiques .....



# Contenu de la VIP : 1-Interroger le salarié sur son état de santé

- L'importance des compétences personnelles et sociales comme déterminant de santé :

Les CPS sont la définition de l'OMS (1993) :

- *« capacité d'une personne à maintenir un état de bien être subjectif lui permettant de répondre de façon positive et efficace aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne, ce à l'occasion d'interactions avec les autres, sa culture et son environnement ».*

# Contenu de la VIP : 1-Interroger le salarié sur son état de santé

3 grandes catégories ( OMS, 2003)

## •Les compétences sociales :

- Les compétences de communication verbale et non verbale (écoute active, expression des émotions, capacité à donner et recevoir du feedback)
- Capacité de résistance et de négociation (gestion des conflits, capacité d'affirmation, résistance à la pression d'autrui, l'empathie)
- Les compétences de coopération et de collaboration en groupe
- Les compétences de plaidoyer (capacité de persuasion et d'influence)

## Les compétences cognitives:

- Prise de décision et de résolution de problème
- Pensée critique et auto-évaluation (vis-à-vis des médias, des pairs, , avoir conscience des valeurs, attitudes, normes, croyances... savoir identifier les sources d'information pertinentes)

## Les compétences émotionnelles :

- Régulation des émotions (gestion de la colère et de l'anxiété, capacité à faire face à la perte, à l'abus et aux traumatismes)
- Compétences de gestion du stress qui implique la gestion du temps, la pensée positive et la maîtrise des techniques de relaxation
- La confiance en soi et l'estime de soi, l'auto-évaluation...

# Contenu de la VIP : 1-Interroger le salarié sur son état de santé

La communication verbale et non verbale permet de repérer les déterminants de santé en recherchant d'éventuelles pathologies respiratoires et cutanées au regard de l'activité :

**Fibroses pulmonaires** (poussières de bois les plus fines), dyspnée, toux sèche persistante, hippocratisme digital...

**Lésions d'irritations :**

- peau : eczéma
- muqueuses ( rhinite, conjonctivite )

**Cancers naso-sinusiens dont l'ethmoïde:**

-sensation d'obstruction nasale, de présence d'un corps étranger dans le nez, unilatéral

-écoulement, ou saignement. D'un seul côté ? et durables ?

-perte de l'odorat, maux de tête, douleurs de la face ou dentaires, gonflement des yeux

-symptômes rythmés par le travail

# 1- Interroger le salarié sur son état de santé

REPERAGE DES RISQUES LIES AU TRAVAIL DU BOIS(poussières)									
Date du document		NOM Prénom du salarié			Date de naissance		Entreprise		
Activité	menuiserie	ébénisterie	charpente	autre	Poste de travail	atelier seul	pose seule	atelier et pose	
Cochez ou entourez les cas concernés. Merci					Bois travaillés	résineux	exotiques	feuillus	
						panneaux	aggloméré	contreplaqué	médium
Produits manipulés	vernis	diluants	produits de traitement du bois		Ancienneté dans le travail du bois		ans		
colles		peintures							
<b>EVALUATION TECHNIQUE DU RISQUE</b>									
1 - Effectuez-vous du ponçage...									
<input type="checkbox"/> de manière permanente (plusieurs fois par jour)									
<input type="checkbox"/> fréquemment (1 fois par semaine en moyenne)									
<input type="checkbox"/> occasionnellement (1 fois par mois environ)									
<input type="checkbox"/> très ponctuellement									
2 - Utilisez-vous des outils portatifs ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non									
3 - Le système d'aspiration des poussières lors de l'utilisation des outils PORTATIFS vous paraît-il...									
<input type="checkbox"/> très efficace (pas de poussière visible dans l'air)									
<input type="checkbox"/> partiellement efficace (une partie de la poussière est aspirée)									
<input type="checkbox"/> pas efficace du tout (poussière visible en quantité importante dans l'air)									
<input type="checkbox"/> il n'y a pas de système d'aspiration des poussières									
4 - Le système d'aspiration des poussières lors de l'utilisation de machines FIXES vous paraît-il...									
<input type="checkbox"/> très efficace (pas de poussière visible dans l'air)									
<input type="checkbox"/> partiellement efficace (une partie de la poussière est aspirée)									
<input type="checkbox"/> pas efficace du tout (poussière visible en quantité importante dans l'air)									
<input type="checkbox"/> il n'y a pas de système d'aspiration des poussières									
5 - Utilisez-vous une soufflette à air comprimé ...									
<input type="checkbox"/> plusieurs fois par jour, pour nettoyer votre poste de travail et vous dépoussiérer ?									
<input type="checkbox"/> uniquement pour vous dépoussiérer avant de sortir de l'atelier ?									
<input type="checkbox"/> jamais									
6 - Le groupe d'extraction des poussières est...									
<input type="checkbox"/> isolé de l'atelier <input type="checkbox"/> dans l'atelier									
7 - Les sacs de stockage des poussières issues du ponçage sont...									
<input type="checkbox"/> isolés de l'atelier <input type="checkbox"/> dans l'atelier									
8 - Le nettoyage de l'atelier se fait...									
<input type="checkbox"/> tous les jours <input type="checkbox"/> par balayage									
<input type="checkbox"/> à la demande <input type="checkbox"/> par aspiration									
9 - Utilisez-vous un équipement de protection individuelle respiratoire ? Lequel ?									
<input type="checkbox"/> masque jetable <input type="checkbox"/> masque à cartouche <input type="checkbox"/> aucune protection									
10 - Avez-vous été informé des risques liés aux poussières de bois...									
<input type="checkbox"/> par votre employeur ? <input type="checkbox"/> par votre médecin du travail ? <input type="checkbox"/> aucune information									
<b>EVALUATION CLINIQUE DU RISQUE</b>									
Présentez -vous les symptômes suivants :									
<input type="checkbox"/>	nez bouché(1 ou 2 narines)				<input type="checkbox"/>	toux ?			
<input type="checkbox"/>	nez qui coule (1 ou 2 narines)				<input type="checkbox"/>	irritation de la peau ?			
<input type="checkbox"/>	saignement de nez ?				<input type="checkbox"/>	irritation des yeux ?			
<input type="checkbox"/>	trouble de l'odorat ?				<input type="checkbox"/>	essoufflement ?			
<input type="checkbox"/>	maux de tête ?								

age2etra



AISMT  
TARARE



AIST  
COURS



AISTOL  
L'ARBRESLE





# Contenu de la VIP : **1-Interroger le salarié sur son état de santé**

- Il s'agit ici de repérer l'ensemble des déterminants de santé, comprendre ses comportements de santé pour percevoir sa perception de l'environnement et envisager une approche en éducation de la santé.
- Entre les éléments de communication verbale et non verbale, l'intervenant peut déjà percevoir l'importance accordée par le salarié à sa santé.

## 2-L'informer sur les risques éventuels auxquels l'expose son poste de travail

- Revenir sur son poste de travail :

Repérer les données préalables

- A quel poste, ancienneté , changement de poste ?
- Y a-t-il eu des actions menées dans l'entreprise ( accompagnement de l'employeur, prélèvements ....)

Faire exprimer le travail réel

- Usage de la monographie ou du déroulé du logiciel pour repérer l'exposition aux risques professionnels
- Evaluer et comprendre ses comportements face aux risques professionnels (appréhension du risque, importance du collectif de travail...)

Adapter son discours

- A ce qu'il sait déjà
- A ce qu'il pourra effectivement mettre en place (selon son adhésion, selon l'importance du collectif de travail , selon les possibilités proposées par l'employeur)

## 2- L'informer sur les risques éventuels auxquels l'expose son poste de travail

INDIVIDUEL ( niveau de connaissance)

« Oui , je connais les risques mais j'ai toujours travaillé comme ça . Toutes les machines n'ont pas d'aspiration et de toute façon il y a des masques dans l'atelier mais je n'en mets pas , ni mes collègues d'ailleurs car ils nous empêchent de respirer »

COLLECTIF

EMPLOYEUR

*« la littérature montre que même lorsque les campagnes de prévention sont en mesure de changer la connaissance qu'ont les individus d'une menace particulière, cette connaissance n'a le plus souvent, que peu d'impact sur le changement des comportements »*

*Les changements de comportements à risque de cancer et leurs déterminants individuels et collectifs INCA 2012*

## 2- L'informer sur les risques éventuels auxquels l'expose son poste de travail

### individuel

- Quel est son niveau d'information concernant son exposition aux poussières de bois ( et aux autres risques)  
Evaluation de son comportement face aux risques professionnels

### Le collectif

- Evaluer les **moyens collectifs et l'adhésion de ses collègues de travail** à la prévention des risques professionnels ( y a t il une culture de prévention?)

### L'entreprise

- Evaluer **la démarche de l'employeur** face aux risques professionnels (implication des salariés dans la prévention des risques professionnels)



Donner des informations pertinentes et complémentaires

# 3-Le sensibiliser sur les moyens de prévention à mettre en œuvre

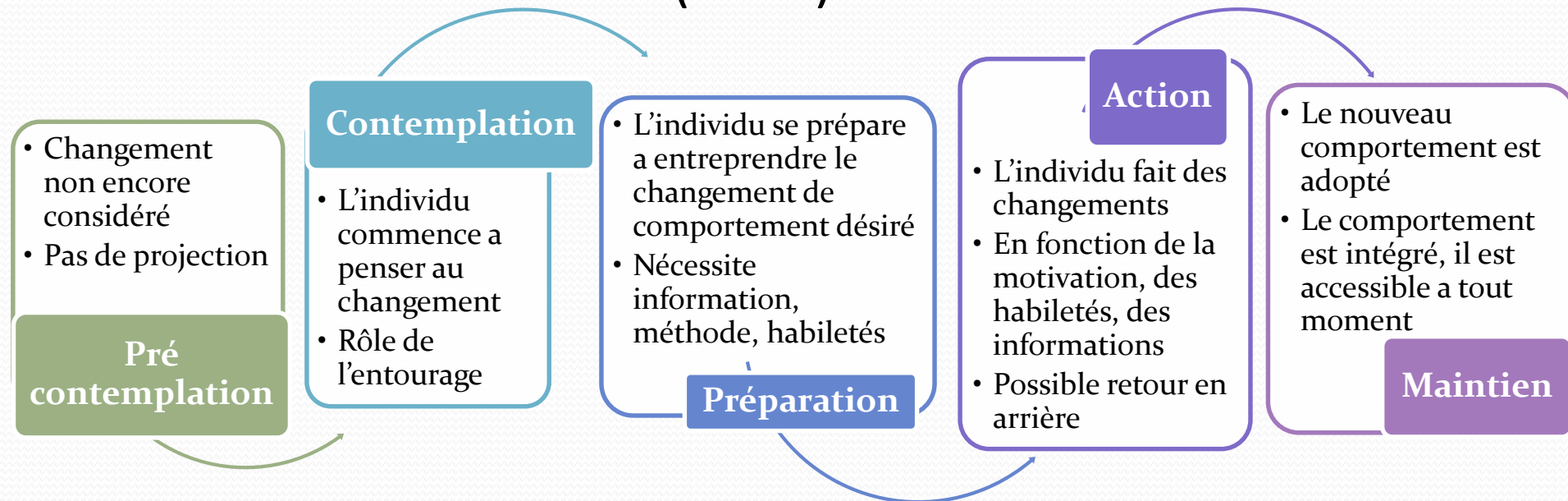
- Sensibiliser : **Rendre quelqu'un, un groupe, sensible, réceptif à quelque chose** pour lequel il ne manifestait pas d'intérêt : Les questions de sécurité sensibilisent vivement l'opinion. ( Larousse)

Cela nécessite de :

- Repérer les freins au changement
- Comprendre les attitudes, les comportements

# 3-Le sensibiliser sur les moyens de prévention à mettre en œuvre

## Le modèle transthéorique de Prochaska et Diclemente (1984)

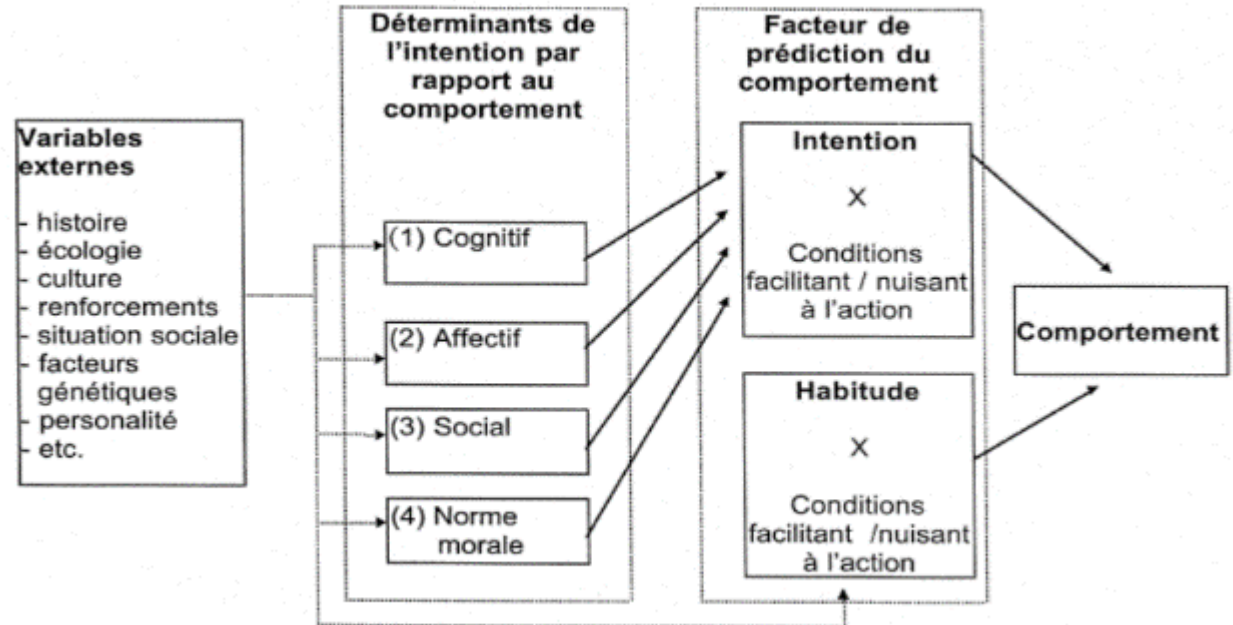


- Les étapes du changement :
- Processus individuel
- Permet d'adapter le discours selon l'état
- Les stades ne suivent pas une progression linéaire

# 3-Le sensibiliser sur les moyens de prévention à mettre en œuvre

- connaître et repérer les facteurs qui influencent les décisions des individus concernant leur santé

- oriente le choix de la méthode d'intervention et le contenu des messages éducatifs



La théorie des comportements interpersonnels , Recherche en soins infirmiers , n°64, mars 2001

Pour Triandis, l'intention n'est pas le seul facteur de changement, mais certains comportements sont devenus + ou - automatisés  
L'habitude est aussi fonction du niveau d'habileté et de l'expérience

# 3-Le sensibiliser sur les moyens de prévention à mettre en œuvre :

Le contenu de la sensibilisation va dépendre:

- De l'étape dans lequel se situe le salarié
- Du repérage des facteurs qui ancrent le comportement actuel
- De son adhésion à la démarche



# 4-Identifier si son état de santé ou les risques auxquels il est exposé nécessitent une orientation vers le médecin du travail

A partir de quelle atteinte à la santé l'infirmier oriente?(toux? dyspnée? sinusites?) ou autres atteintes

Etat de santé



Le travail

A partir de quelle situation de travail ou de quel (s) niveaux d'exposition oriente-t-on ?

Protocoles harmonisés? / par médecins ?  
(orientation ORL pour nasofibroscopie ?)

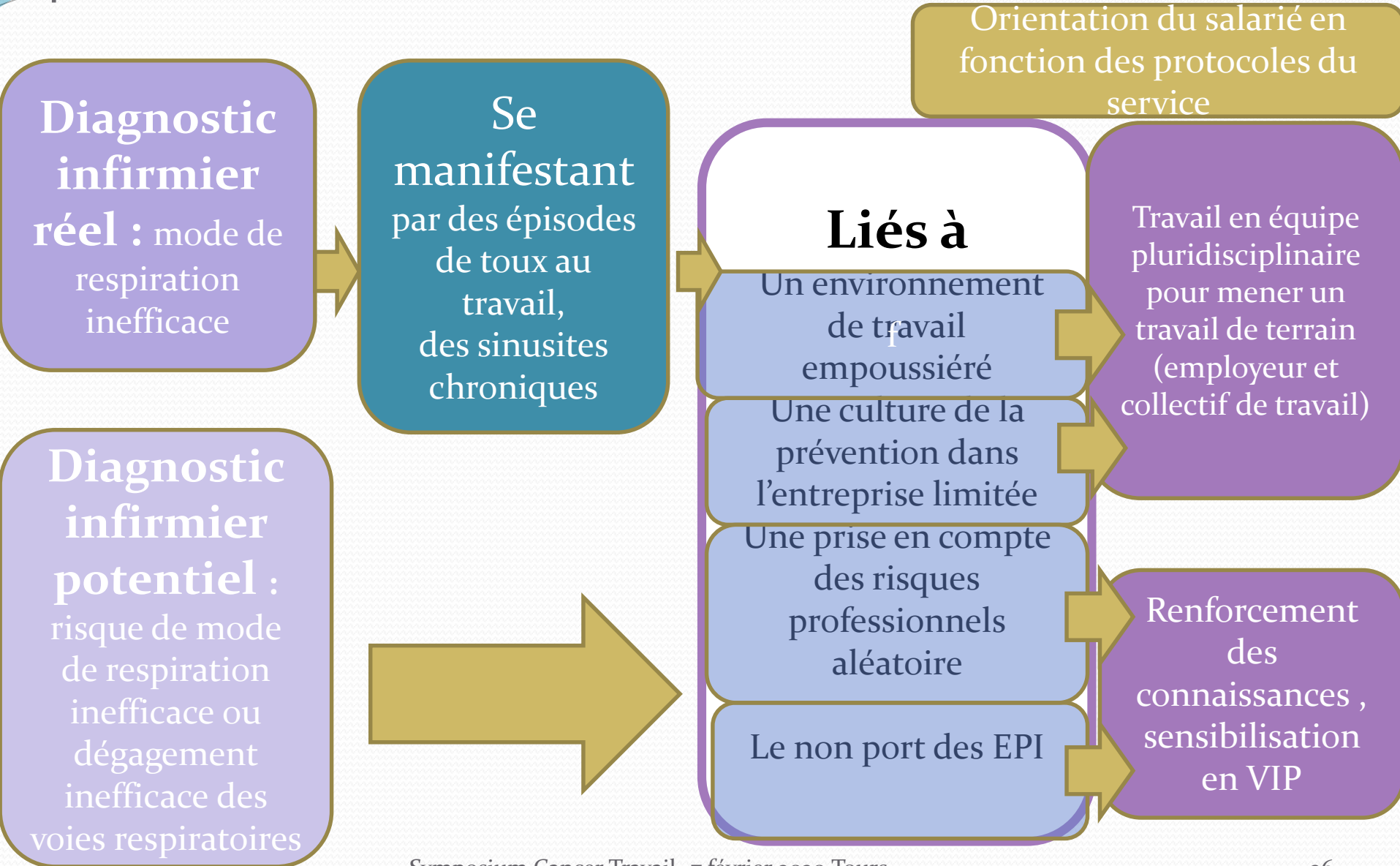
Orientation ?

Médecin du travail

Nécessite :

- de limiter la subjectivité
  - un bon niveau de formation
  - une formalisation .
- Quid de la responsabilité ?

# 4-Identifier si son état de santé ou les risques auxquels il est exposé nécessitent une orientation vers le médecin du travail



# La pertinence de l'action en milieu de travail

- Durant la consultation , Mr Pons n'est pas très au courant des mesures de prévention collectives, mais il dit : « le petit nouveau qui est arrivé est tout équipé et nous casse les pieds avec les protections. D'ailleurs Mr Dubois a dit qu'il allait lui confier tout ce qui concerne les risques au travail »
- Possibilité d'un appui en interne : relais en prévention ou le salarié Désigné Compétent en Santé, sécurité au travail (SDC)
- L'employeur soutient la démarche

# La démarche pour l'action

## Evaluation :

Définir les critères :

Dans l'entreprise : avancée du plan de prévention , changements de comportements. ( P 20 PSST MSA 2016-2020)

## Analyse de la situation :

-réunion d'équipe avec médecin du travail: a-t-il vu d'autres salariés? Est il déjà allé dans cette entreprise (problèmes, ressources)

Et avec le préventeur sur ce qu'il sait ? ( moyens déjà mis en œuvre , état économique de la structure)

Recherche des indicateurs sanitaires de cette entreprise , FE, DU , courriers employeur

## Organisation de l'action :

- groupe d'échanges sur l'exposition à des substances à effets différés (voir où en sont les représentations, les freins collectifs), Modeling : témoignage

- Comité de pilotage de l'action avec la participation indispensable de l'employeur

## Choix des stratégies (méthodes mettre en œuvre )

Observation du travail réel et compréhension des éventuels freins (établir une relation de confiance)

Rencontre et accompagnement employeur et le relais prévention avec l'équipe SST

Accompagnement, rencontres et débriefing du collectif

## Objectifs :

-limiter les atteintes à la santé du fait du travail

-Inciter à une culture de prévention dans l'entreprise

# L'efficacité de l'action

Repose sur :

- Une adhésion de l'employeur (nécessite des compétences en communication, argumentation de la part du SST) et un employeur qui montre son investissement dans la démarche,
- Un mouvement collectif des salariés avec un acteur interne pro actif pour accompagner le changement de comportement,
- Un accompagnement de la structure dans le temps et régulière par le SST.

# Une action efficace

La charte d'Ottawa : la promotion de la santé a pour but de donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer

Les 5 axes stratégiques de la promotion de la santé

En pratique

Elaboration de politiques de santé

PNSST MSA ( Agir sur le risque chimique)

Réorientation des services de santé

Modernisation de la santé au travail- pluridisciplinarité

Participe à la création d'environnements favorables

Accompagnement et aide employeur et SDC, réglementation

Acquisition d'aptitudes individuelles

VIP

Renforcement de l'action communautaire

Action d'éducation à la santé

# Conclusion

- Les caractéristiques des expositions à risques CMR font que les démarches de prévention primaires restent compliquées,
- L'obligation de traçabilité dans les logiciels peut limiter la démarche de sensibilisation,
- **L'évaluation** des changements de comportements et l'adoption de conduites saines est à renforcer
- Une approche concomitante de prévention de risques à effets immédiats et à effets différés est sûrement plus compréhensible par les salariés.

# Bibliographie

- Legrand E, Mias Arnaud, 2013, zones d'ombre dans la prévention des risques cancérogènes , sociologies pratiques ,
- Mias E, Carricaburu D, et Al , 2012, Le travail de prévention. Les relations professionnelles face aux risques cancérogènes , convention de recherche Anses
- Plan Santé-sécurité au travail en agriculture 2016-2020
- Thebaud-Mony, 2008, construire la visibilité des cancers professionnels, revue française des affaires sociales
- Moatti JP, Institut National du cancer , 2012, Les changements de comportements à risque de cancer et leurs déterminants individuels et collectifs
- Hérin F., 2016, dépistage des cancers ORL chez les personnes exposées aux poussières de bois: bilan d'étude CERBois; INRS, références en santé au travail, p 126-127
- INRS, 2011 , recommandations pour la surveillance médico-professionnelle des travailleurs exposés à l'effet cancérogène des poussières de bois, documents pour le médecin du travail