

MÉTHODOLOGIE D'ÉLABORATION DE FICHES COLLECTIVES DE POSTE MÉTHODE EPREX D'ÉVALUATION PROFESSIONNELLE DES EXPOSITIONS

**Par le Médecin du Travail ou avec un groupe d'analyse d'agents de terrain
Aide d'un outil informatique**

Les développements ultérieurs considèrent comme acquis et ne développent pas les éléments permettant aux médecins du travail de développer une compétence professionnelle concernant les expositions professionnelles.

Ces connaissances concrètes en situation proviennent des informations recueillies lors des consultations médicales à travers des entretiens individuels faisant appel à une clinique spécifique.

Elles proviennent aussi des éléments recueillis lors de l'activité de prévention collective du médecin du travail : connaissance des postes, études éventuelles de ceux-ci, formation spécifique prodiguée, groupes de travail, participation aux CHSCT, saisine spécifique par les salariés ou la hiérarchie...

L'ensemble des éléments recueillis sont interprétés à la lumière des connaissances scientifiques (toxicologie, ergonomie, pathologie professionnelle, épidémiologie en santé au travail, statistiques et sociologie des risques professionnels différentiels, psychodynamique du travail), et des compétences du médecin du travail.

CADRE RÉGLEMENTAIRE ET OUTIL INFORMATIQUE

La méthode EPREX vise d'une part à identifier les salariés exposés aux facteurs de risque « médico-réglementaires », qui sont très encadrées par les 14 décrets spéciaux, particulièrement en ce qui concerne les risques des substances dangereuses et cancérigènes (articles R 231-54.1, R 231-56.1), les risques biologiques ou physiques.

Mais cette méthode vise aussi à prendre en compte les informations concernant l'ensemble des facteurs de risque professionnel selon les articles L 230-2, II et III.

Nous utilisons le système informatique POSTIX/HORIZON, de repérage, d'analyse, de surveillance, de thésaurisation individuelle et de suivi des expositions professionnelles. Une table des « expositions dangereuses » prenant en compte l'ensemble des contraintes médico-réglementaires (maladie pro-

fessionnelle, cancérogénicité, mutagénicité, effets pour la reproduction, surveillances médicales spéciales...) a été constituée pour « classifier » de façon pratique les facteurs de risque rencontrés. Cette table a été validée avec les items de l'enquête SUMER conduite par l'Inspection médicale nationale du travail.

Ces « expositions dangereuses » ont été mises en lien informatique dans un fichier spécifique avec une table des substances toxiques constituantes des préparations toxiques. Ces substances toxiques sont repérées par leur numéro CAS et index européen. Ainsi, lors de la saisie des substances constituant une préparation toxique, les expositions médico-réglementaires sont automatiquement repérées.

Ces « expositions » ont été elles-mêmes mises en lien informatique avec les tableaux de maladies professionnelles les concernant, leur pathologie spécifique, les examens médicaux périodiques qu'elles doivent déclencher lorsque les salariés sont exposés, éventuellement à l'occasion du suivi médical postérieur à l'exposition.

MÉTHODOLOGIE D'ÉLABORATION PAR LE MÉDECIN DU TRAVAIL SEUL, DE FICHE COLLECTIVE DE POSTE INFORMATISÉE

Dans un premier temps le médecin du travail peut commencer à synthétiser son expérience d'évaluation personnelle des expositions professionnelles dans une version succincte d'une fiche de poste. Il y intègre les expositions professionnelles pour lui « évidentes » : par exemple, amiante, bruit, 3x8. Les salariés concernés par ce poste bénéficient immédiatement de cette information par déversement informatique.

Mais dans notre expérience, il est très difficile de repérer exhaustivement les expositions toxiques, au sens médico-réglementaire, issues des préparations dangereuses. D'où la nécessité d'utiliser une procédure informatique qui procède à l'identification des expositions à partir de la seule saisie du nom d'une préparation dangereuse, à la condition que la base de données des préparations dangereuses contienne les substances la constituant, souvent issues des FDS. Les exposi-

tions toxiques au sens médico-réglementaires en sont alors automatiquement déduites.

Dans un deuxième temps le médecin du travail peut utiliser une méthode d'enrichissement du premier recueil des expositions professionnelles ; plusieurs sont possibles :

- Utilisation d'une **fiche d'autoquestionnaire** remplie par le salarié, revue avec le médecin du travail, recensant particulièrement des items concernant l'organisation du travail. Cette fiche n'essaie pas de recenser directement le nom des préparations dangereuses ou leurs expositions spécifiques, mais plutôt les tâches susceptibles de générer leur utilisation. Dans notre expérience, il est possible de constituer une première version de fiche de poste à partir des données de deux ou trois auto-questionnaires de salariés d'un même poste. Le premier questionnaire est rapidement saisi sur une première fiche de poste. Celle-ci est mise en discussion avec un autre salarié au cours d'une visite suivante. Une évaluation en probabilité et fréquence d'exposition est faite avec un troisième salarié.
- Utilisation d'un **listing à prétention d'exhaustivité des expositions professionnelles**. Le médecin du travail s'en sert pour interroger systématiquement un salarié lors de la visite ou d'un entretien prévu à cet effet. Le listing que nous utilisons empreinte beaucoup de ses items à l'enquête SUMER.
- Utilisation d'une **fiche de poste « modèle » informatisée** que le médecin du travail décide d'utiliser comme première version de sa fiche de poste. Par exemple, fiche de poste fournie par un confrère, ou issue du système MATEX ou EPREX ou SUMER, etc. Celle-ci peut être renommée et utilisée dans un premier temps sans modification. Puis progressivement celle-ci est modifiée selon « l'expertise » du médecin du travail qui l'utilise. La technique de duplication-modification est très utile pour fabriquer des fiches de poste « voisines », de métiers proches ou de filières professionnelles qui se distinguent souvent seulement par le niveau différent des expositions.

INTRODUCTION DE LA NOTION DE TÂCHE

Il s'avère assez rapidement utile d'utiliser des « tâches » comme « éléments constitutifs » des fiches de poste.

Une tâche est un regroupement pragmatique et pertinent d'expositions professionnelles dans un projet d'en faciliter l'évaluation des risques, et la prévention. Elle correspond à une activité de travail « découpée » dans un poste, de façon compréhensive et qui fait sens pour les agents de ce poste. Un poste comprend ainsi plusieurs tâches évoluant dans le temps.

Une tâche peut être créée pour regrouper une famille de produits toxiques utilisés dans un poste de travail. Elle peut aussi être créée pour regrouper l'ensemble des expositions professionnelles de telle activité transverse à de nombreux postes (par exemple la découpe de joints, amiantés ou non), ou pour isoler telle activité d'un poste, de telle autre qui a pu varier dans l'histoire de ce poste ou qui est maintenant sous-traitée, etc.

Dans notre expérience, nous faisons en sorte qu'après investigation, chaque préparation dangereuse soit reliée à un poste de travail par l'intermédiaire d'une tâche. Cela clarifie grandement l'utilisation ultérieure de la fiche de poste, particulièrement au moment de l'évaluation de chaque exposition. Dans un même poste une même préparation dangereuse peut être issue de plusieurs tâches.

À partir du moment où une tâche est créée pour prendre en compte au moins une exposition professionnelle spécifique, il est intéressant d'étendre l'analyse aux autres expositions professionnelles rencontrées aussi en effectuant cette tâche. Elles sont repérées à partir d'un listing d'expositions à prétention d'exhaustivité. La limite de l'intégration d'autres expositions professionnelles dans une tâche est la plus ou moins grande spécificité de cette tâche. Plus une tâche est transversale à de nombreux postes, donc peu spécifique, moins elle inclut des expositions professionnelles différentes.

Une tâche doit-elle être évaluée en terme de probabilité, fréquence et niveau d'exposition ? À partir du moment où une tâche est utilisée sur plusieurs postes, l'évaluation de celle-ci perd de l'intérêt, car elle devrait être effectuée pour chaque modalité de mise en œuvre de cette tâche, ce qui n'est pas possible, sauf à en faire plusieurs versions. Une tâche évaluée ne peut plus être utilisée sur plusieurs postes.

Dans notre expérience, l'évaluation des expositions se passe au niveau de chaque poste, en visualisant informatiquement les arborescences explicatives de la genèse de chaque exposition (les préparations dangereuses et les tâches les générant dans chaque poste de travail). Il n'est alors pas utile d'évaluer chaque tâche.

Au cours du temps le médecin du travail pourra introduire dans les postes de travail de nouvelles tâches qu'il jugera utile d'individualiser.

Dans un certain nombre de cas, de plus en plus fréquents avec les nouvelles organisations du travail, l'ensemble des salariés regroupés sous le même intitulé de poste de travail défini administrativement, n'effectuent pas toutes les tâches de ce poste.

Deux stratégies sont alors possibles :

- La plus économe en énergie pour le médecin du travail, et dans notre expérience parfaitement opérationnelle, est d'inclure quand même cette tâche dans la fiche de poste. Mais au moment de l'évaluation de chaque exposition, la probabilité pour chaque salarié d'être exposé sera indiquée comme inférieure à 100 %. C'est donc par exemple l'information 50 % qui apparaîtra secondairement dans le dossier individuel de chaque salarié concerné. Le médecin du travail pourra laisser cette information en l'état dans le dossier individuel. Il décidera de la préciser au moment opportun, par exemple pour rédiger un document médico-réglementaire, par exemple une fiche de suivi post-professionnel de l'exposition aux cancérogènes.
- Mais l'affectation directe d'une tâche à un salarié sans passer par un poste de travail pourra être privilégiée par le médecin du travail. Il pourra y adjoindre une fiche collective de poste *a minima* pour les expositions concer-

L'évaluation des risques professionnels

nant l'ensemble des salariés. Cette démarche est un peu plus lourde. Mais des tâches élaborées pour d'autres postes pourront être utilisées de cette façon.

Dans notre expérience il nous semble qu'il est beaucoup moins lourd pour le médecin du travail, de privilégier des fiches de poste collectives comprenant des tâches qui ne sont pas effectuées par tous les salariés, que d'affecter à chaque salarié des tâches individuelles. Mais la réalité du travail aujourd'hui risque d'entraîner le développement d'une approche mixte.

À noter que le système informatique permet l'élaboration de fiches de poste « permanentes », puisque, fonctionnant dans un système « dates à dates », concernant de façon différenciée les expositions et leurs évaluations éventuellement différentes dans le temps, les tâches, et les préparations.

MÉTHODOLOGIE D'ÉLABORATION COOPÉRATIVE, AVEC DES AGENTS DE TERRAIN, DE FICHE COLLECTIVE DE POSTE INFORMATISÉE — MÉTHODE EPREX —

PRÉALABLE À LA MISE EN ŒUVRE CONCRÈTE DE GROUPES D'ANALYSE AGENTS-MÉDECINS DU TRAVAIL OU SPÉCIALISTES DES RISQUES PROFESSIONNELS

Pour rendre cette élaboration possible, plusieurs éléments semblent devoir être réunis auparavant selon notre expérience :

- Présentation et discussion dans l'entreprise des principes réglementaires appuyant la nécessité de cette élaboration, et mise en débat de la méthodologie, avec « démonstration » de sa faisabilité avec un groupe expérimental, tellement l'objectif pourrait paraître ambitieux sans vérification de l'apport concret d'un outil informatique fonctionnel.
- Préélaboration souhaitable par le médecin du travail d'une « première » fiche de poste concernant dans un service, le métier « de terrain », avec, à la fois un premier recensement des préparations toxiques employées, et des autres expositions, reliées directement au poste. Cette étape n'est pas indispensable.

CONSTITUTION D'UN GROUPE D'ANALYSE PAR SERVICE

Constitution d'un groupe d'analyse des expositions professionnelles regroupant des agents de terrain et la hiérarchie de proximité, animé par un spécialiste des risques professionnels connaissant bien la méthodologie d'analyse, la technique d'élaboration, et l'outil informatique. Le médecin du travail est un des mieux placé pour cette animation.

À partir du moment où l'on se fixe comme objectif d'investiguer une partie du passé selon l'histoire spécifique de l'entreprise, il faut intégrer dans ce groupe des personnes qui ont des connaissances concrètes sur les tâches passées qui éventuellement ne sont plus effectuées. Dans notre expérience nous sommes remontés dix-huit ans en arrière, au démarrage de l'installation industrielle.

Nous avons rencontré souvent quatre postes de travail (au sens administratif) minimum par service, chiffre qui peut être multiplié par le nombre de sections constituant ce service.

L'élaboration s'étendra de trois mois à un an pour un service, avec un groupe d'analyse de deux à quatre agents, sur une durée cumulée de deux à sept jours. La phase de validation intégrant la recherche des produits dangereux utilisés peut être longue si le service médical du travail ne dispose d'aucune information antérieure.

Nous pensons que le médecin du travail est de beaucoup le mieux placé pour animer ces groupes. De plus, c'est pour lui une façon de valoriser sur un support facilement utilisable, de nombreuses informations sur les expositions professionnelles qu'il connaissait, mais qu'il ne savait souvent pas thésauriser et valoriser.

Rappelons que l'avantage de l'outil informatique est de pouvoir intégrer une nouvelle information, ou la corriger à tout moment.

Notre expérience nous a montré que même avec une connaissance non négligeable de la réalité des expositions professionnelles, « l'élaboration collective » des fiches de postes avec des acteurs de terrain est particulièrement riche pour le médecin du travail, et lui fait découvrir des tâches inconnues, des modalités de mise en œuvre de préparations dangereuses qu'il ignore totalement, et des expositions professionnelles qu'il n'avait pas repéré antérieurement. Enfin, cette méthode est indispensable pour évaluer en fréquence et probabilité chaque exposition réelle.

ÉTAPES CONCRÈTES DE L'ÉLABORATION COLLECTIVE DES FICHES DE POSTE

1^o étape : Présentation de la méthode EPREX, au groupe d'analyse

***Notions d'expositions professionnelles médico-réglementaires et de leurs différentes origines :** cancérogènes/mutagènes/térogènes, toxiques généraux, biologiques, physiques, radiologiques, contraintes générales, contraintes horaires, contraintes de rythme, contraintes générées par les protections individuelles, sécurité.

***Principes d'articulation « poste – tâche – préparation toxique – exposition – salarié »,** liens des préparations toxiques avec les substances toxiques constitutives de celles-ci et les expositions qu'elles engendrent automatiquement, modalités de rattachement des expositions et des préparations toxiques avec les tâches et/ou les postes. Repérage automatique des maladies professionnelles.

***Étapes d'identification des expositions et de leur première évaluation :**

identification progressive des différentes expositions professionnelles, progressivement affinée ;

évaluation effectuée avec le groupe d'analyse, en probabilité pour un groupe d'agents d'être exposé, en fréquence temporelle d'exposition sur l'année ;

acquisition éventuelle des niveaux d'exposition qualitatifs ou en terme de fraction temporelle d'exposition par poste ;

évaluation quantitative par la métrologie ou qualitative par l'ergonomie et protection individuelle atténuant éventuellement les expositions.

2° étape : Mise en œuvre de la structure de la fiche de poste, selon la méthode EPREX

***Identification des préparations toxiques** employées dans le poste ;

***Construction de tâches** pertinentes du point de vue du regroupement de logiques d'utilisation de préparations toxiques ou de prises en compte d'expositions spécifiques, d'autant plus nécessaire si une tâche est transversale à plusieurs postes ; puis recensement exhaustif des autres familles d'expositions professionnelles pouvant concerner ces tâches. **Chaque tâche doit être soigneusement définie pour permettre son utilisation par d'autres acteurs.**

***Construction d'une fiche de poste pour les « agents de terrain »** d'un service qui pourra servir de fiche « mère » pour les fiches de poste des autres agents du service (hiérarchie ou fonctionnels), ou pour la constitution de fiches de poste d'éventuelles activités sous traitées.

***Construction des fiches de poste des fonctionnels, hiérarchie** de terrain, et autres responsables, par duplication et transformation de la « fiche mère », souvent par suppression de tâches non pertinentes.

3° étape : Mise en œuvre progressive de l'évaluation de chaque exposition en hiérarchisant leur priorité selon l'importance des risques attendus

***Première phase, évaluation en probabilité et fréquence par expertise collective du groupe d'analyse**

L'expérience montre que l'évaluation en probabilité et fréquence des expositions est aisée. Pour ce qui concerne les expositions toxiques, l'idéal est de commencer par les risques les plus dangereux (groupe des cancérogènes...). Pour les expositions à provenance multiple (exemple, les différents produits amiantés d'un poste donné), le logiciel est particulièrement adapté à visualiser les arborescences explicatives de la provenance de celles-ci en terme de substance toxique, préparation dangereuse et tâche. Pour une exposition donnée sont alors prises en compte les tâches et les préparations les plus fréquemment employées. Pour chaque exposition, il faut déterminer quelle proportion d'agents d'un poste est concernée. Puis on définira la fréquence temporelle d'exposition pour le groupe exposé.

***Deuxième phase, évaluation des niveaux d'exposition ; mesures métrologiques ou analyses ergonomiques.**

L'évaluation par niveau d'exposition, plus complexe, devra définir des priorités de mesures à effectuer, intégrer les mesures antérieurement réalisées, et définir des périodes d'exposition pertinentes pour intégrer les différents niveaux d'expositions passées.

MISE EN ŒUVRE CONCRÈTE SUR UN SITE, PROJET EPREX

Mise en place d'un travail d'expertise collective par des agents de terrain guidés par le médecin du travail. Constitution pour chaque service d'un groupe d'analyse de deux à quatre personnes.

Réunions espacées dans le temps pour recenser les préparations dangereuses et les autres expositions, puis construction

des tâches pertinentes de ce point de vue, par poste de travail. Thésaurisation immédiate du travail collectif sur le logiciel spécifique POSTIX.

Des profils indicatifs de postes ont été créés, en regroupant des activités dans lesquelles les principales tâches exécutées sont identiques.

Réalisation dans un premier temps, d'une fiche de poste des agents de terrain, en identifiant les tâches et les préparations ou expositions dangereuses de celles-ci, en s'appuyant sur une première identification générale de l'ensemble des préparations dangereuses utilisées dans chaque poste.

Construction coopérative de l'évaluation de chaque exposition en probabilité et fréquence, en visualisant les substances, préparations et tâches les engendrant, selon chaque poste de travail. Après chaque réunion d'analyse, édition informatique pour les agents, du travail réalisé.

À noter que l'outil informatique de construction des fiches de poste et des fiches individuelles de conditions de travail peut être disjoint totalement du logiciel des dossiers médicaux informatisés. Cela permet à l'employeur ou ses délégués d'en nourrir directement les informations avec l'aide du médecin du travail.

Dans un deuxième temps, les informations des fiches de poste seront importées dans les dossiers médicaux. Les médecins du travail pourront alors éventuellement « réévaluer » les expositions sous leur responsabilité propre, et y intégrer « les parcours » d'exposition antérieurs aux postes de travail actuels, en complétant les historiques des emplois à l'aide de fiches de poste appropriées.

L'ensemble des données (préparations toxiques, tâches élémentaires, postes de travail, dossiers individuels de thésaurisation des expositions) sont accessibles à tous sur le serveur du site sous POSTIX.

Ces données font l'objet « d'échanges réguliers » avec la base informatique du service médical HORIZON.

L'ensemble des expositions professionnelles ainsi repérées sont individuellement historisées dans les dossiers médicaux par une importation informatique automatique qui permet de les historiser dans les dossiers médicaux individuels du logiciel HORIZON.

Une exposition individuelle issue d'une fiche de poste bénéficiera de toutes les réévaluations apportées à cette dernière aussi longtemps qu'elle en restera en lien informatique. Le médecin du travail peut aussi décider d'en gérer entièrement l'évaluation.

Les données de ce système d'évaluation EPREX, enrichies par les données de MATEX (matrice emploi/exposition pour les cancérogènes) et des fiches de tâche FACN permettent d'élaborer aisément le suivi post-professionnel des agents.

Il est aisément possible aux médecins du travail de « reconstituer » les historiques d'exposition professionnelle pour les agents encore en activité ayant antérieurement été exposés à des cancérogènes, ainsi que pour les agents devant partir en retraite, pour leur permettre de bénéficier des éléments né-

L'évaluation des risques professionnels

cessaires à la mise en place de leur suivi médical post-professionnel s'ils ont été exposés à des cancérogènes de catégorie 1 et 2 européenne.

Les dossiers du suivi post-professionnel sont quasi exhaustifs. Les fiches de tâches et de poste peuvent être le support d'une base de donnée utilitaire pour la prévention primaire à disposition des agents concernés. Les fiches de tâche peuvent

servir de guide pour les plans de prévention des travaux sous-traités.

Des systèmes informatiques conviviaux permettent des tris multiples. Une importation informatique permet aussi de « nourrir » la fiche d'entreprise. Des analyses collectives expositions-santé peuvent être effectuées avec ce système.

Une politique plus ambitieuse de choix des produits et méthode de travail peut être mise en débat.

Dominique Huez

LES CAHIERS S.M.T.

- N°1 Spécificité et médecine du travail (89) - (épuisé) -
- N°2 Éthique et pratique en médecine du travail ; introduction aux débats (90) - (épuisé) -
- N°3 Évaluation en médecine du travail (nov. 90) - (photocopie) -
- N°4 Éthique en médecine du travail (mars 91) - (photocopie) -
- N°5 Précarité et sous-traitance en médecine du travail (mai 92)
- N°6 Médecine du travail et santé publique (mai 93)
- N°7 **Souffrances et précarités au travail. Paroles de médecins du travail (mai 94)**
Editions Syros, 160 F
- N°8 Parler des règles de métier : nos pratiques en médecine du travail (mai 95)
- N°9 Les dérives de l'organisation du travail. Quelles pratiques pour les médecins du travail ? (mai 96)
- N°10 Pluralité, éthique commune, un métier en quête de sens (mai 97)
- N°11 Médecine du travail, un débat nécessaire (avril 98)
- N°12 **Des médecins du travail prennent la parole, un métier en débat (juin 98)**
Editions Syros, 195 F en librairie
- N°13 Poursuivre la Refondation de la médecine du travail (juin 99)
- N°14 **Femmes au travail, violences vécues (parution le 18 mai 2000)**
Editions Syros, 185 F en librairie

Ce Cahier n°15 m'a intéressé(e) :

Je ne suis pas membre de l'ass. SMT, je verse 100 F à titre de soutien et de réservation du Cahier n°16 (à paraître courant 2001)

Je demande des exemplaires gratuits (port 30 F)

numéro(s) :

nombre :

Règlement à l'ordre de Ass. Santé et Médecine du Travail
25 rue Edmond Nocard 94410 SAINT MAURICE