

L'ÉVALUATION DANS LES T.P.E. : DIFFICULTÉS

L'évaluation des risques professionnels dans les très petites entreprises a pu être vécu, durant de longues années, comme une épreuve difficile, délicate voire insurmontable par un certain nombre de médecins du travail. De multiples facteurs, souvent associés, peuvent éclairer les réticences à affronter cette partie du métier.

Le souci prioritaire de la détermination de l'aptitude qui envahissait la totalité de l'objectif professionnel. Cette pratique obligeait, du fait, à avoir un comportement de sélection. Il s'agissait, les risques étant connus à l'avance, de rechercher les sujets atteints de symptômes ou de pathologies professionnelles. Il fallait donc « dépister » les malades pour les soustraire au risque. Évidemment, aucun objectif de prévention primaire donc de transformation des situations de travail n'était recherché.

Le travail solitaire en interne (pas de structures sociales organisées) et en externe (peu de coopérations formelles et informelles entre médecin, aucune aide technique de métrologue ou d'infirmière...).

L'absence de formation à l'analyse du travail, à l'ergonomie, au décodage toxicologique, etc.

Le rôle de « conseiller de l'employeur » faisant exceptionnellement l'objet d'une demande de ce dernier. Oser se prétendre comme tel, surtout lorsqu'il s'agit d'un médecin-femme, est un acte de courage. Nous avons toutes connu des silences ou des remarques méprisantes du genre : « *Il est normal que le travail soit pénible* », ou bien aussi : « *De quoi se plaignent-ils ! ils ont déjà de la chance d'avoir du travail !* ».

L'absence de savoir-faire : comment évaluer et qu'évaluer ?

Donc, diverses notions, sans doute un peu floues telles que : évaluer, gérer, prévenir, responsabilité, précaution, transformation... ont entraîné des résistances fortes... Le retournement sur l'aptitude a été, sans doute souvent, une fuite élégante, facile et surtout légale !

Personnellement, je me suis emparée de la fiche d'entreprise pour essayer d'évaluer les risques professionnels du seul point de vue de la santé au travail. Les documents suivants sont censés démontrer une certaine progression dans ma démarche (qui est néanmoins, encore actuellement loin d'être correcte).

Mars 1995

Le 10 mars 1995, j'ai visité votre atelier afin d'évaluer les conditions d'hygiène et de travail de vos salariés. Je me permets de vous faire part de mes constatations quant à l'état de vos installations :

En premier lieu, j'ai été fort surprise d'être accueillie par un chien plutôt hargneux. J'ai échappé de peu à la morsure ; heureusement, je n'étais pas une cliente, auquel cas je m'en serais retournée à vive allure ! (ce fait peut être intéressant pour vous, pour gérer votre réception « client »).

En second lieu, il est tout à fait surprenant, lorsqu'on circule dans l'atelier, d'être obligé de regarder le sol pour ne pas marcher dans les excréments ou dans les traces d'urine du chien. Cet animal qui semble être le chien de garde devrait être tenu dans un local extérieur aux lieux de travail.

En ce qui concerne les machines à bois, je pense que les aspirations, telles qu'elles sont conçues sont rendues partiellement inefficaces par un manque de puissance du à l'inexistence de clapet obturateur à l'origine des manchons d'aspiration lors de la mise en route d'une machine. Je vous rappelle que l'exposition prolongée aux poussières de bois peut favoriser la survenue du cancer de l'ethmoïde. (ci-joint le texte que nous remettons à tous les salariés exposés). Pour cette raison, vos salariés sont classés en surveillance médicale particulière.

L'exposition au bruit fera l'objet d'une surveillance audiométrique régulière.

L'industrie du bois est une industrie salissante (poussières) et dangereuse. Aussi, il serait souhaitable d'équiper les salariés de tenues de travail (cottes ou pantalons et vestes) ainsi que de chaussures de sécurité. Un rappel de la réglementation :

√ article R 233-1 : « Le chef d'établissement doit mettre à disposition des travailleurs les équipements de travail nécessaires, appropriés au travail à réaliser ou convenablement adaptés à cet effet, en vue de préserver la santé et la sécurité des travailleurs... »

√ article R 233-42 : « ...les équipements de protection individuelle et les vêtements de travail visés à l'article R 233-1

doivent être fournis gratuitement par le chef d'établissement qui assure leur bon fonctionnement et leur état hygiénique satisfaisant par les entretiens, réparations et remplacements nécessaires. », m'autorise à appuyer cette demande.

Les locaux de détente (pseudo-réfectoire) et d'hygiène (toilettes, lavabos), sont tellement sales qu'il est difficile d'imaginer que vos salariés puissent les utiliser.

La trousse de secours est dans le même état (et particulièrement difficile à atteindre car située au fond d'une pièce dont le sol est encombré d'objets non identifiables divers). Un entretien régulier par une personne compétente dans ce domaine ne serait sans doute pas un luxe.

L'image de votre entreprise serait à améliorer, et, même si, comme vous me l'avez affirmé en me quittant « en venant le vendredi après-midi à partir de 16 h., tout est propre : on mangerait par terre ! », permettez-moi d'en douter un peu.

Ce document est votre fiche d'entreprise et doit être tenu à disposition de la CRAM, du médecin inspecteur du travail et de l'inspecteur du travail.

Fin 1999

Veillez trouver ci-joint le rapport de Monsieur Bruno Aubailly, technicien en mesures physiques au CIHL, qui a procédé à une estimation du niveau sonore dans votre établissement, le mercredi 22 septembre 1999.

Comme vous pouvez le constater, les postes des machines à commande numérique TC 31 A et FJV-20 atteignent un niveau sonore supérieur à 85 dBA. Le niveau de tour HBX 300 est estimé à 83 dBA.

Je me permets de vous rappeler que la réglementation concernant la nuisance sonore au travail (décret du 21 avril 1988) classe les salariés dont l'exposition sonore quotidienne dépasse le niveau de 85 dBA en surveillance médicale particulière. Le risque est alors la survenue progressive d'une surdité qui peut être, à terme, reconnue comme maladie professionnelle lorsque la perte auditive atteint des niveaux invalidants. La surdité professionnelle correspond au tableau n° 42 des maladies professionnelles.

L'obligation qui vous incombe est de réduire le plus possible le niveau sonore émis lors de l'activité de travail et de proposer des protections individuelles. Ces protections peuvent être des casques antibruit, des bouchons jetables ou à entretenir ou des bouchons moulés. La meilleure solution est évidemment la réduction du bruit à sa source car le port de protections individuelles est très souvent considéré comme une contrainte. Cette contrainte peut être de l'ordre du confort mais aussi de la perturbation du contrôle sensible de l'activité du travail. Par exemple, dans leur activité, il est bien connu que les opérateurs ne se contentent pas d'appliquer des règles prescrites de modalités de fabrication, mais qu'ils font participer le corps entier à la technique par l'intermédiaire de la vue, du toucher et de l'ouïe. Des

protections individuelles modifient parfois tellement le vécu du travail qu'elles ne peuvent être portées. La réduction du bruit, dans ce cas, en passe donc par une intervention à la source.

À ce sujet, Monsieur Aubailly m'a fait remarquer que la pression d'utilisation des soufflettes était de 3,5 bars (alors que le maximum recommandé par la CRAM est de 3 bars). Il a aussi noté que les soufflettes utilisées n'avaient pas le meilleur jet directionnel ce qui, sans doute, oblige les opérateurs à augmenter la durée de soufflage pour retirer les copeaux dans les petits orifices. Il est vrai, a-t-il aussi remarqué, que vos soufflettes semblent très efficaces pour le nettoyage des supports des pièces dont la surface est évidemment plus grande et plane.

Peut-être serait-il judicieux pour vous d'essayer un outil de soufflage à jet plus directionnel. Il serait alors intéressant de noter dans quelle proportion la nuisance sonore est atténuée.

Je joins donc à ce dossier des renseignements sur différents embouts de soufflettes que Monsieur Aubailly a sélectionné.

Ce document est à considérer comme étant votre fiche d'entreprise et comme tel, doit être tenu à disposition du médecin inspecteur du travail et du contrôleur de la CRAM.

Janvier 2000

Je vous remercie de m'avoir fait parvenir la fiche de données de sécurité du solvant appelé FORANE. Il s'agit d'un hydrocarbure halogéné de la classe des chlorofluorocarbones. Il est très rapidement et très facilement absorbé par voie respiratoire. L'inhalation de fortes concentrations peut provoquer un coma avec arrêt cardiorespiratoire mortel. À des doses d'exposition moins élevées, on peut noter un effet anesthésique et des troubles de la pression artérielle. Lorsque ce solvant est utilisé, l'interdiction de fumer doit être stricte. Toute source de chaleur doit aussi être interdite à proximité puisqu'il y a un risque de production d'un gaz toxique, le phosgène, dont l'action retardée est à l'origine de brûlures tissulaires à l'acide chlorhydrique (action qui ne peut plus être maîtrisée). Des procédures de protection par système d'aspirations et d'évacuation des gaz doivent donc être mises en place.

Par ce courrier, je me permets à nouveau de vous rappeler les rôles et responsabilités des différents acteurs dans le domaine des nuisances professionnelles.

Le chef d'établissement endosse la responsabilité de l'évaluation et de la gestion des risques professionnels : article L 230-2 du Code du travail : « Le chef d'établissement prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé des travailleurs de l'établissement, y compris, les travailleurs temporaires... Sur la base des principes généraux de prévention suivants :

- éviter les risques,
- évaluer les risques qui ne peuvent être évités,
- combattre les risques à la source... »

Il est évident que pour procéder à une évaluation correcte des

L'évaluation des risques professionnels

risques professionnels, il est nécessaire de s'appuyer sur certaines connaissances d'ordre scientifique voire médical et sur une connaissance assez précise des procès de travail.

Toutes ces données : nature des produits utilisés et leurs fiches de données de sécurité, durée d'utilisation, quantités annuelles achetées, conditions physiques des procédures... devraient être fournies au médecin, qui, en tant que conseiller de l'employeur (article R 241-41 du Code du travail : « le médecin du travail est le conseiller du chef d'entreprise. »), est, de droit, autorisé à assister ce dernier dans son devoir d'évaluation des risques. En effet, pour cela, le médecin dispose de divers outils : données scientifiques, données environnementales par la voie de la technique de la métrologie, données biologiques et données cliniques. La synthèse de ces données apporte une connaissance et un savoir expert qui autorise le médecin à tenir son rôle de veille sanitaire, voire d'alerte auprès de l'employeur ce qui renforce son rôle d'aide à l'évaluation des risques professionnels.

Au total, donc, on peut dire que la fonction du médecin du travail est l'information et celle de l'employeur est la décision au niveau du risque accepté et endossé ou refusé après prise en considération des éclairages apportés par le médecin du travail.

Mais, pour que ce système fonctionne harmonieusement, encore faut-il que le médecin du travail dispose des éléments lui permettant cette analyse.

Or, il ne me paraît pas satisfaisant de n'avoir aucune information globale sur les nuisances en général de votre entreprise et d'être obligée d'aller à la recherche des documents concernant de nouveaux produits ou techniques au fur et à mesure qu'ils me sont décrits dans le cadre des consultations médicales.

Cependant, il est vrai que je ne vous avais jamais formulé la demande dans ces termes et que vous m'avez toujours fait parvenir les documents réclamés.

Par souci de cohérence et d'efficacité, j'aimerais donc que vous me fassiez connaître le récapitulatif des risques professionnels de votre entreprise, qu'il s'agisse des nuisances physiques ou chimiques.

Ce document est partie intégrante de votre fiche d'entreprise.

Février 2000

Après avoir rencontré quelques-uns de vos salariés en entretien médical dans le cadre d'une surveillance santé-travail, en principe, systématique, j'ai pris connaissance de leurs lieux et situations de travail le 4 février 2000.

L'objectif de la médecine du travail est « d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail » (article L 241-2 du Code du travail). La consultation médicale, grâce à un rapport de confiance, grâce à une volonté de compréhension de ce qui est investi dans le travail et grâce à l'examen clinique, permet au médecin du travail d'évaluer l'apport positif ou négatif de l'activité du sujet sur la construction de sa santé. Le regard porté,

dans la réalité, sur le déroulement des opérations professionnelles étoffe les connaissances du médecin sur les nuisances qu'il suspecte ou, au contraire, cela lui permet de relativiser certaines représentations qu'il pouvait en avoir. Au total, il établit ainsi une sorte de diagnostic dans le domaine de la santé au travail.

En droit français, dans ce qui est relatif aux risques professionnels, l'employeur assume la responsabilité de l'évaluation et de la gestion de ces derniers. Cette responsabilité est d'ailleurs inscrite dans le Code du travail et y est érigée en principe :

√ article L 230-4 : « ...le principe de la responsabilité des employeurs ou chefs d'établissement »,

√ article L 230-2 : « le chef d'établissement prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé des travailleurs de l'établissement, y compris les travailleurs temporaires (...) le chef d'établissement doit (...) évaluer les risques pour la sécurité et la santé des travailleurs... ».

Le médecin du travail est désigné comme étant le conseiller du chef d'entreprise (article R 241-41 du Code du travail). C'est à ce titre que je me permets de vous présenter la synthèse de mon analyse des risques professionnels de votre entreprise. Je commencerai par définir la notion de « risque pour la santé » comme étant la probabilité de survenue d'un effet pathogène, qu'il s'agisse d'un symptôme isolé ou d'une maladie avérée. L'estimation de cette probabilité doit tenir compte de la nuisance qui est la caractéristique propre, connue, mais parfois inconnue, du produit ou du procédé utilisé et de la dose d'exposition. L'exposition étant la rencontre de l'individu avec le danger, la dose d'exposition est donc dépendante de la durée, de l'intensité de l'exposition et des conditions d'utilisation (avec ou sans protections individuelles, dans le froid ou à température correcte, etc).

Voici donc ce que j'ai repéré dans votre entreprise et qui devrait, au fur et à mesure de l'évolution des installations, régulièrement se transformer.

Les salariés travaillent dans le froid (température en dessous de 0°C durant la semaine 4). Le froid engourdit les muscles et ralentit les temps de réponse à toute sollicitation quelle qu'elle soit. Une grande énergie est nécessaire pour lutter contre ce froid, ce qui accroît la fatigabilité de l'individu. Il faut savoir que l'article R 232-6 du Code du travail prescrit que « les locaux fermés affectés au travail doivent être chauffés pendant la saison froide ».

Le travail sur le sol mouillé et boueux augmente le risque de chutes.

Le travail sur chaîne oblige à des gestes répétés en station debout prolongée avec piétinement. Des atteintes musculo-squelettiques peuvent bien sûr faire leur apparition. Cette probabilité est majorée par le froid qui impose aussi des contractions musculaires de lutte. Cependant, j'ai noté que, bien qu'un rendement quotidien soit demandé, aucun rythme de travail n'est imposé ; j'ai même constaté que le rythme d'emballage des pro-

duits est souvent ralenti par des interventions imprévues telles que : sectionner une tige mal positionnée ou gênante, ou bien manipuler plusieurs tiges afin de découvrir celle qui retiendra le mieux la bague d'accrochage d'une étiquette. Les opérateurs ne sont donc pas dépendants de la chaîne et disposent de marges de manœuvre temporelles apparemment suffisantes pour effectuer un travail de bonne qualité.

J'ai observé de nombreux doigts bardés de sparadraps car blessés par des épines de rosiers. Bien sûr, les opératrices concernées travaillent sans gants de protection. Il semble bien qu'il s'agisse là de postes de travail très particuliers exigeant une grande dextérité et une habileté des doigts mobilisant fortement la sensibilité tactile ; il s'agit, par exemple, de décoller les deux bords d'un sac en polyéthylène en les frottant entre le pouce et l'index pour l'ouvrir ; il s'agit, par exemple aussi, de saisir un tout petit rameau pour y enrouler une ficelle semi-rigide qui sera tordue pour se transformer en anneau, etc. Les gants mis à disposition sont beaucoup trop épais et rigides pour effectuer ces opérations. Des gants plus souples mais résistants seraient à rechercher (par exemple gants E N 388 de Comasec). Les pointes des épines ainsi que le terreau utilisé en grande quantité peuvent être porteurs du bacille du tétanos qui est un bacille anaérobie. Il pénètre dans l'organisme par des plaies minimes et banales. Le tétanos peut être reconnu comme maladie professionnelle au titre du tableau n°7 de la classification du Régime général. La seule prévention efficace est la vaccination. La consultation médicale est évidemment le moment privilégié pour contrôler la situation vaccinale et pour demander sa mise à jour en cas de nécessité. C'est la raison pour laquelle je demande aux salariés de se présenter avec carnets et cartes de vaccination. Évidemment, la survenue d'une telle maladie pourrait, par la voie de la Commission Régionale de Reconnaissance des Maladies Professionnelles, être imputée à l'activité exercée dans votre établissement.

Si la plomberie et l'électricité ont été refaits dans tous les locaux sociaux, il reste néanmoins à les rendre propres et accueillants par des finitions de peinture et par un entretien peut-être plus rapproché.

Au cours de notre entretien, j'ai bien noté que vous programmez un certain nombre de transformations :

- augmentation de la surface de travail permettant un regroupement, sur un même site, de toutes les activités ;
- remaniement du sol pour créer des « rigoles » récupérant l'eau actuellement stagnante et non évacuée ;
- mise en place d'un tunnel chauffé où seraient installées les chaînes de préparation ;
- prolongation du programme de remise en état des locaux sanitaires (vestiaires, toilettes, douches et réfectoire) afin que propreté et bonne hygiène y soient garanties.

En dernier lieu, j'insiste sur la nécessité de posséder une trousse à pharmacie pour effectuer, au minimum, les petits soins de désinfection des nombreuses blessures qui se produisent quotidiennement. Cette trousse sera placée dans un endroit parfaitement propre, à proximité d'un point d'eau afin que la personne intervenante puisse se laver les mains avant chaque intervention. Vous trouverez jointe une liste de produits recommandés pour constituer cette trousse de soins sur laquelle j'ai souligné les produits qui doivent être obligatoirement réapprovisionnés.

Ce document représente votre fiche d'entreprise. Il s'agit d'un document réglementaire (article R 241-41-3) du Code du travail qui peut vous être réclamé par l'inspecteur du travail, le médecin inspecteur du travail et le contrôleur de la CRAM.

Conclusions

Et les résultats de tout cela, la transformation ?
C'est une autre histoire.

Fabienne Bardot