

N° 69, mai 2010

Communications **CFST**



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Commission fédérale de coordination
pour la sécurité au travail CFST

**Prévention dans le secteur
de la santé publique**

Lire à partir de la page 4



■ Sommaire



Prévention dans le secteur de la santé publique: les conditions de travail dans le secteur des services d'aide et de soins à domicile (Spitex)	4
Prévention dans le secteur de la santé publique: prévention des maladies infectieuses transmises par voie sanguine dans le secteur sanitaire	8
Prévention dans le secteur de la santé publique: manipulation en toute sécurité des substances dans le secteur de la santé	10
Prévention dans le secteur de la santé publique: la solution de branche H+ pour la protection de la santé et la sécurité au travail dans le domaine de la santé	13
La société des 24 heures	15
Réorganisation de l'Inspection fédérale du travail	18
SAFE AT WORK – éviter des accidents et sauver des vies	20

Impressum

Communications de la Commission fédérale de coordination pour la sécurité au travail CFST, n° 69, mai 2010

Editeur

Commission fédérale de coordination pour la sécurité au travail CFST
Fluhmattstrasse 1, 6002 Lucerne
Téléphone 041 419 51 11
Fax 041 419 61 08
www.cfst.ch, ekas@ekas.ch

Rédacteur en chef

Serge Pürro, secrétaire principal de la CFST
Des articles d'auteurs sont publiés dans les Communications. L'auteur de chaque article est mentionné par son nom.

Conception et réalisation

hilfikergrafik.ch

Impression

UD Print SA, 6002 Lucerne

Parution

Paraît deux fois par an

Edition

Allemand: 21 000 exemplaires
Français: 7 000 exemplaires
Italien: 2 000 exemplaires

Diffusion

Suisse

Copyright

© CFST; reproduction autorisée avec mention de la source et accord préalable de la rédaction.



Travaux en milieu hyperbare	23
SGH – le nouveau système d'étiquetage des produits chimiques	26
Maintenance des chariots élévateurs: conditions pour une exploitation sûre	31
Impressions des Journées de travail CFST 2009: «Un plaisir, pas une contrainte»	32
Nouveaux moyens d'information de la Suva	36
Communiqué de presse CFST 1	40
Communiqué de presse CFST 2	41
Personnes, faits et chiffres	43



Serge Pürro,
Secrétaire principal de
la CFST, Lucerne

■ Prévention dans le secteur de la santé publique

La notion de santé publique nous fait tout de suite penser aux malades et aux accidentés dans les hôpitaux. Aux différents soins médicaux des villes et des zones rurales. Ou bien encore à la forte signification de la santé dans notre société et aux coûts qui en découlent.

Dans la présente édition des Communications, nous nous préoccupons avant tout de la façon dont le personnel médical et paramédical gère les risques de son environnement professionnel. Quelles sont les substances dangereuses? Comment s'en protéger? Quelles sont les mesures à prendre pour prévenir les maladies transmissibles par voie sanguine?

Les conditions de travail et les contraintes du service Spitex constituent également un thème. Dans quelques années, le secteur de la santé aura besoin de milliers de personnes qualifiées supplémentaires. Les conditions cadres, dont font partie la sécurité et la protection de la santé au poste de travail, jouent en l'occurrence un rôle déterminant. Tout comme une solution de branche complète et actuelle.

Nous vous présentons également, chères lectrices, chers lecteurs, d'autres sujets d'actualité: conditions de travail dans la «société des 24 heures», nouveau système de marquage des produits chimiques et campagne «Vision 250 vies», lancée dans le cadre de la prévention des accidents graves. Sans oublier les risques que les travaux en milieu hyperbare impliquent, par exemple pour les plongeurs.

Une vaste sélection qui, nous l'espérons, facilitera votre travail de prévention. En effet, comme le dit un proverbe suédois, «la santé est un cadeau que l'on se fait à soi-même».

Serge Pürro



Udo Heinss
inspecteur du travail, Office
de l'économie et du travail
du canton de Zurich



Stephan Melchers
inspecteur du travail, Office
de l'économie et du travail
du canton de Zurich

Prévention dans le secteur de la santé publique

Les conditions de travail dans le secteur des services d'aide et de soins à domicile (Spitex)

Par rapport à d'autres branches, les conditions de travail dans le domaine des soins présentent des charges et des lacunes spécifiques entraînant une fluctuation élevée et un manque de personnel. Dans le cadre de la mise en œuvre de la loi sur le travail (LTr) et de la loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA), les inspections du travail peuvent suggérer et exiger diverses mesures en vue d'une amélioration immédiate des conditions de travail.

Besoin croissant en prestations de soins

Du fait de l'évolution démographique en Suisse, le domaine des soins gagne de plus en plus d'importance aux yeux du public. La baisse du taux de natalité et la hausse de l'espérance de vie conduisent à un vieillissement de la société. On assiste en parallèle à un éclatement des structures familiales et à une augmentation du taux d'activité des femmes. Le besoin en prestations de soins professionnelles croît par conséquent de manière inexorable. Les besoins en soins et en services, auxquels les familles pouvaient encore subvenir par le passé, sont aujourd'hui de plus en plus souvent assumés par des prestataires publics ou privés.

Selon l'Office fédéral de la statistique, le secteur de la santé devra recruter au minimum 25 000 spécialistes qualifiés d'ici à 2020¹. Les services d'aide et de soins à domicile ont à eux seuls besoin d'environ 5 000 personnes supplémentaires. Afin de prévenir une pénurie de main d'œuvre, il faut par conséquent rallonger la durée d'exercice du personnel

du secteur des soins. Actuellement courte, à savoir en moyenne 12 années, cette durée s'élève même seulement à 4–5 ans pour les services d'aide et de soins à domicile².

Outre diverses mesures spécifiques destinées à garder le personnel, que l'on qualifie par le terme de «Retention Management», il faut avant tout améliorer les conditions de travail dans le secteur des soins. Cet article traite de la manière dont il est possible d'améliorer les conditions de travail du personnel soignant au sein des services d'aide et de soins à domicile (environ 20 000 personnes actuellement en Suisse) par le biais de mesures dans les domaines de la sécurité au travail et de la protection de la santé.

Exigences et nuisances spécifiques dans le domaine des services d'aide et de soins à domicile

Un grand nombre d'études et de projets font état des nuisances et problèmes propres aux professions de soins³. L'étude NEXT réalisée parallèle-



¹ Communiqué de presse de l'Observatoire suisse de la santé (Obsan) du 2.3.2009, www.obsan.ch

² Elsbeth Wandeler, exposé: «Pflegenotstand: Die Probleme sind hausgemacht», colloque de la Société suisse pour la politique de la santé (SSPS) «Heraus aus dem Pflegenotstand», 2009

³ Vous trouverez un très bon aperçu des projets relatifs aux conditions de travail dans le secteur des soins en Allemagne dans les travaux de J. Glaser et Th. Höge, «Probleme und Lösungen in der Pflege aus Sicht der Arbeits- und Gesundheitswissenschaften», Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Dortmund 2005.

ment dans plusieurs pays européens s'avère à ce sujet très intéressante⁴. Elle analyse les causes des départs précoces des personnels soignants de leurs emplois et propose des mesures d'amélioration correspondantes. En Suisse également, plusieurs études sur la situation professionnelle des personnels soignants ont déjà été menées⁵.

Les professions de soins sont très complexes, diversifiées et exigeantes. Elles requièrent des connaissances spécifiques, des capacités physiques (adresse, endurance, force) mais aussi des compétences communicationnelles et sociales. Jouant un rôle thérapeutique à part entière dans la guérison, la relation

avec les patients peut être considérée comme l'une des tâches centrales de l'activité de soin.

Forte exposition à des nuisances

Les employés du secteur de la santé et les travailleurs sociaux sont en moyenne plus souvent affectés par des contraintes psychosociales. Lors de la quatrième enquête suisse sur la santé, 47 % des personnes interrogées travaillant dans le domaine de la santé ou des affaires sociales (n = 1419) ont indiqué subir des nuisances psychiques et nerveuses fortes ou assez fortes au travail⁶. Dans la pratique des soins,

outre les nuisances psychiques, les nuisances physiques sont également significatives.

Le secteur des services d'aide et de soins à domicile se différencie des autres secteurs de soins (soins aux malades et aux personnes âgées en milieu hospitalier) par ses exigences spéciales. Les conditions de travail au domicile des patients impliquent souvent des nuisances physiques supérieures à celles rencontrées lors des soins hospitaliers. Des pièces exigües, un mauvais éclairage, une aération insuffisante et le manque de moyens auxiliaires tels que des aides de levage, des lits et des baignoires médicalisés sont à l'origine de douleurs physiques. Les phénomènes d'usure, en particulier au niveau du dos, de la nuque et des épaules, surviennent plus fréquemment dans le secteur des soins à domicile qu'en milieu hospitalier. Par ailleurs, certaines nuisances psychiques sont spécifiques aux soins à domicile. Ainsi, la plupart du temps, le personnel des services d'aide et de soins à domicile doit affronter seul les conflits ou les exigences des patients ou de leurs proches. De même, les actes de violence physique ou le harcèlement sont plus difficiles à gérer dans le cadre des soins à domicile.

Dans l'ensemble, le secteur des services d'aide et de soins à domicile présente les caractéristiques spécifiques, et par conséquent les nuisances et les risques, d'un emploi solitaire et itinérant.

Néanmoins, travailler dans le secteur des services d'aide et de soins à domicile a aussi ses côtés positifs. Des enquêtes relatives à la satisfaction du personnel ont ainsi révélé que le taux

Dialoguer constitue une part importante des soins. Source des images: © Association suisse des services d'aide et de soins à domicile, A. Meier



⁴ M. Simon et al., Auswertung der ersten Befragung der NEXT-Studie in Deutschland, Universität de Wuppertal (Allemagne). www.next.uni-wuppertal.de

⁵ Vous trouverez une synthèse de ces études dans l'exposé d'E. Wandeler sur l'état d'urgence en matière de soins. Elle déclare aussi dans ce contexte que «les études sont une stratégie appréciée sans conséquences». Elisabeth Wandeler, exposé: «Pflegenotstand: Die Probleme sind hausgemacht», colloque de la Société suisse pour la politique de la santé (SSPS) «Heraus aus dem Pflegenotstand», 2009

⁶ CFST, Communications n° 67, juin 2009, p. 18

⁷ Informations sur le site Internet de Spitex Berne, www.spitex-bern.ch

de satisfaction au travail est élevé comme par exemple au sein de l'Association Spitetex Bern⁷. La polyvalence (pas de spécialisation ou de fragmentation des tâches) ainsi que la liberté d'organisation du travail en toute autonomie sont considérées comme des aspects positifs. De taille souvent réduite, les unités de services d'aide et de soins à domicile présentent des hiérarchies horizontales et offrent de meilleures possibilités de consultation et de participation qu'un grand hôpital par exemple. En outre, les soins à domicile permettent également de mieux répondre de manière personnalisée aux souhaits des patients. Cet aspect est également perçu par les soignants comme un atout de leur travail.

Souhaits d'amélioration des conditions de travail

L'inspection du travail du canton de Zurich a visité vingt entreprises de services d'aide et de soins à domicile en 2009. Du point de vue des collaborateurs, la mesure la plus urgente est de toute évidence l'augmentation des effectifs. Cette demande est parfois nuancée, le souhait portant par exemple sur un personnel plus qualifié ou sur la création de postes. En seconde place figure la demande d'une meilleure rémunération. Un salaire mieux adapté aux exigences et aux nuisances de la profession rendrait celle-ci plus attractive, réduirait la fluctuation des effectifs et augmenterait la motivation. Le niveau de salaire du personnel de soins féminin dans le secteur des services d'aide et de soins à domicile (infirmière diplômée) se situe en effet en dessous du salaire médian en Suisse⁸. Cette situation correspond à celle de toutes les professions de soins dans le domaine de la santé, le niveau de salaire des employés masculins du secteur des soins étant toutefois légèrement supérieur au salaire moyen.



Soins médicaux à domicile

En troisième position enfin, le personnel souhaite voir introduire des améliorations organisationnelles. Ce terme générique regroupe:

- l'amélioration de la communication et de l'information (notamment par les supérieurs);
- la diminution des travaux sans lien avec les soins (en particulier les tâches de documentation);
- l'amélioration de la collaboration en équipe;
- l'amélioration de la formation continue (dans l'ensemble, développement du personnel);
- l'amélioration des horaires de travail (plans d'affectation des ressources, régularité).

Les mesures d'amélioration des conditions de travail sont souvent en nette contradiction avec les impératifs économiques. Un nombre élevé d'heures de travail facturables est par exemple considéré comme souhaitable d'un point de vue économique. L'amélioration de la communication en équipe ou l'accompagnement du personnel soignant confronté à des situations difficiles ne font pas partie du temps de travail facturable mais jouent aussi un rôle déterminant dans la rentabilité d'une entreprise car ils influent sur la fluctuation des effectifs et la satisfaction au travail.

Les conditions de travail: domaine de compétences de l'inspection du travail

Comme dans les autres secteurs des soins de santé (soins hospitaliers et soins aux personnes âgées en milieu hospitalier), le contrôle et la mise en œuvre des horaires de travail légaux constituent une mesure importante pour améliorer les conditions de travail. On constate en effet régulièrement des dépassements d'horaires de travail très importants dans le secteur de la santé. Cette situation engendre une augmentation des risques d'accidents et des maladies professionnelles.

Pour l'organisation de la sécurité au travail dans les entreprises de services d'aide et de soins à domicile, il existe un modèle de solution (AEH) qui, dans la majorité des cas, n'est pas mis en œuvre ou seulement partiellement. Souvent, les entreprises n'ont pas procédé à une détermination systématique des dangers, accompagnée des mesures nécessaires. Certains risques surviennent du fait des nuisances professionnelles décrites plus haut. Soulever et porter avec des moyens auxiliaires insuffisants ou en présence de conditions locales défavorables peut générer des troubles musculo-squelettiques. En règle générale, les données des taux de maladie montrent que le personnel des soins à domicile constitue un groupe professionnel qui est soumis à des nuisances à la santé supérieures à la moyenne. C'est aussi un groupe qui souffre en moyenne plus souvent de troubles musculo-squelettiques et psychiques⁹.

⁸ Le salaire médian (une moitié des employés perçoit un salaire supérieur alors que l'autre moitié perçoit un salaire inférieur à cette valeur) en Suisse s'élevait en 2006 à CHF 5674 (données de l'Office fédéral de la statistique). Dans le canton de Zurich, le salaire moyen du personnel soignant féminin des services d'aide et de soins à domicile s'élève par exemple à CHF 5524 pour une infirmière diplômée de plus de 40 ans (Zürcher Lohnbuch 2010, Philipp Mülhauser, AWA).

⁹ DAK-BGW Gesundheitsreport 2006, Ambulante Pflege, DAK-Zentrale Hambourg



Les soins corporels font aussi partie des services d'aide et de soins à domicile.



Soigner est un travail exigeant sur le plan physique.

Pour prévenir efficacement les risques, les entreprises doivent planifier et mettre en œuvre des mesures spécifiques. Il peut par exemple s'agir de déterminer précisément les conditions dans lesquelles il faut impérativement soulever et porter une charge à deux. Dans certaines situations de conflit avec les patients et leurs proches ou dans des situations émotionnelles difficiles (maladie et décès, détresse et surmenage), il faudrait prévoir un accompagnement et un soutien professionnel adaptés du personnel soignant, voire un remplacement.

Les différentes mesures de prévention relatives aux affections cutanées professionnelles s'appliquent également au personnel soignant. Les irritations cutanées sont majoritairement provoquées par un lavage intensif des mains et l'utilisation fréquente de désinfectants. Dans certains cas, des allergies à certains désinfectants, à des produits contenant du caoutchouc et même à des médicaments peuvent apparaître.

Il existe d'autres risques dont les entreprises n'ont souvent pas conscience et pour lesquels elles ne prennent donc aucune mesure. Lorsqu'ils travaillent seuls, les collaboratrices et collaborateurs des services d'aide et de soins à domicile sont, par exemple, exposés à des risques d'actes de violence ou de harcèlement sexuel. Un dispositif d'urgence (qui joint, quand et comment) et la détermination d'une marche à suivre concrète pour ces situations représentent ici des moyens de prévention adaptés.

Il faut également planifier et mettre en œuvre des mesures concernant la prévention des maladies infectieuses transmises par voie sanguine (risque de blessures par piqûre) et, dans certaines circonstances, la prévention d'infections par gouttelettes. Le risque d'accident dû à un entretien insuffisant des lits médicalisés est fréquemment sous-estimé. Il est par conséquent vivement recommandé de souscrire un contrat de maintenance pour les lits de ce type. En outre, il ne faut pas négliger les mesures concernant la prévention des accidents survenant sur le chemin du travail (en voiture ou à vélo). Selon les communes, le personnel peut avoir à couvrir de grandes distances chaque jour, avec souvent des contraintes de temps. Le personnel soignant ne considère que rarement la conduite d'un véhicule comme un problème. Malgré tout, les accidents de voiture pendant les horaires de travail sont fréquents. Selon une statistique, environ 10 % des collaboratrices et collaborateurs du secteur des services d'aide et de soins à domicile ont été impliqués dans au moins un accident de voiture sur une période de 12 mois¹⁰.

Enfin, comme dans les autres secteurs d'activité, la majorité des accidents sont des accidents dus à des faux pas, des chutes ou des glissades. Pour les soins à domicile, le contexte domestique des habitations privées avec leurs sols glissants et leurs obstacles au sol (seuils, moquettes, etc.) joue ici un rôle aggravant.

Nécessité d'une détermination des dangers spécifique à l'entreprise

La diversité des entreprises de services d'aide et de soins à domicile et la multiplicité des risques nécessitent une détermination des dangers spécifique à l'entreprise ainsi que des mesures correspondantes. Ces mesures s'étendent des plans de maintenance aux instructions de travail spécifiques à certaines situations de travail, en passant par une information régulière. Afin de répondre aux exigences d'une entreprise de services d'aide et de soins à domicile ayant une bonne pratique professionnelle, il faut que celle-ci soit bien organisée. La coopération des employés joue ici un rôle essentiel.

Seul un personnel motivé et en bonne santé sera en mesure de satisfaire aux exigences actuelles, et surtout à venir, en matière de soins. Les entreprises de services d'aide et de soins à domicile doivent par conséquent continuer d'optimiser les conditions de travail et d'accorder une grande importance à la santé et au développement personnel de leurs employés. Promouvoir et exiger: telles sont les fonctions que peuvent assumer les inspections du travail dans ce cadre. Les présentes affirmations sont en grande partie également valables pour le secteur des soins hospitaliers.

¹⁰ *ibid.*



Dr Brigitte Merz
division médecine du
travail Suva, Lucerne



Dr Marcel Jost, médecin-
chef de la médecine du
travail Suva, membre de
la CFST, Lucerne

Prévention dans le secteur de la santé publique

Prévention des maladies infectieuses transmises par voie sanguine dans le secteur sanitaire

De nombreuses maladies sont susceptibles d'être transmises par le sang. Elles peuvent mettre en danger le personnel médical et paramédical en cas de piqûres, de blessures ou de contamination de la peau ou des muqueuses par du sang ou par d'autres liquides biologiques. Les infections les plus importantes sont les infections causées par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH), par les virus des hépatites B et C (VHB et VHC) ainsi que, dans des secteurs spécifiques, par les virus responsables des fièvres hémorragiques.

Lors d'une piqûre ou d'une blessure par un instrument contaminé avec du sang infectieux, le risque d'infection, c'est-à-dire de séroconversion, est estimé comme suit: pour le VIH, 0,3%; pour l'hépatite B, chez des personnes non vaccinées, 23–64 %, selon l'infectiosité du patient; pour l'hépatite C, 0,5 %. Les facteurs qui influencent le risque sont avant tout le type d'exposition ou de blessure ainsi que la quantité et la teneur en virus du sang ou du liquide biologique contaminants. Le type d'instrument à l'origine de la blessure, l'ampleur de cette dernière, le port de

gants intacts ainsi que les mesures de prévention secondaires jouent également un rôle.

Objectifs des mesures de protection

La transmission d'agents infectieux contenus dans le sang ou dans d'autres liquides biologiques par blessure, piqûre, contact direct avec la peau et les muqueuses ou projection sur les conjonctives et les muqueuses doit être prévenue par des mesures techniques, organisationnelles et personnelles. Par

ailleurs, tous les travailleurs du secteur de santé susceptibles d'entrer en contact avec du sang ou avec des liquides biologiques potentiellement infectieux doivent être vaccinés contre l'hépatite B.

Jusqu'à présent, il n'existe pas de vaccin contre le VIH et le VHC. Le principe est que le sang et les liquides biologiques doivent être considérés comme potentiellement infectieux. Par conséquent, il ne serait pas correct de ne prendre que des mesures sélectives limitées au contact avec des patients infectieux. Les



Aiguilles de sécurité pour prises de sang munies d'une gaine rabattable à la main après usage (système de sécurité actif)



Plateau pour injections muni de supports permettant le recapuchonnage à l'aide d'une main



Des récipients de sécurité résistants et munis de fermetures sont disponibles en différentes tailles sur le marché.

liquides biologiques auxquels s'appliquent les mesures de protection générales sont le sang et tous les liquides corporels visiblement contaminés par du sang. Ces mesures sont également valables dans tous les cas de manipulation d'autres liquides biologiques.

Prévention lors des soins aux patients

Il faut tout mettre en œuvre pour éviter piqûres et blessures. Il est recommandé d'utiliser des produits de sécurité mis à disposition pour réduire le risque de piqûre ou de contact avec le sang. Il ne faut jamais replacer avec les deux mains la protection sur une aiguille usagée: le recapuchonnage à deux mains est interdit. Les objets contaminés non protégés tels que les canules doivent être éliminés immédiatement sur place. Il convient d'éliminer les objets dangereux dans des récipients adéquats résistant à la perforation en veillant à certains points (taille en fonction des besoins, ouverture adaptée aux objets, site facilement accessible). Enfin, il ne faut remplir les récipients que jusqu'à la limite indiquée (max. ¾).

Il est également très important de ne pas entrer en contact avec du sang et d'autres liquides biologiques. En cas de contacts possibles ainsi que lors de toute activité invasive et de tout prélèvement sanguin, le port de gants de protection est obligatoire. Face à un risque de projection de sang ou de liquides biologiques, il faut porter des lunettes ou un écran facial, un masque ainsi que des vêtements de travail imperméables.

Il convient de respecter les règles d'hygiène générales. Après chaque activité au contact d'un malade et après avoir retiré les gants, le personnel doit se laver les mains. Lors d'une contamination visible de la peau par un liquide biologique, les mains doivent être lavées au savon puis désinfectées.

Mesures en cas d'exposition au sang et à d'autres liquides biologiques

Malgré les mesures de protection, piqûres et blessures, projections sur les muqueuses ainsi que contacts avec de la peau lésée demeurent possibles. Dans une telle situation, il faut prendre des mesures immédiates: décontaminer la zone concernée et consulter sans tarder le médecin compétent, par exemple au sein du service médical du personnel, qui examinera le risque d'infection et la question d'une prophylaxie post-exposition VIH, c'est-à-dire l'administration pendant quatre semaines de médicaments agissant contre le VIH. Il contrôlera également le status vaccinal contre l'hépatite B et

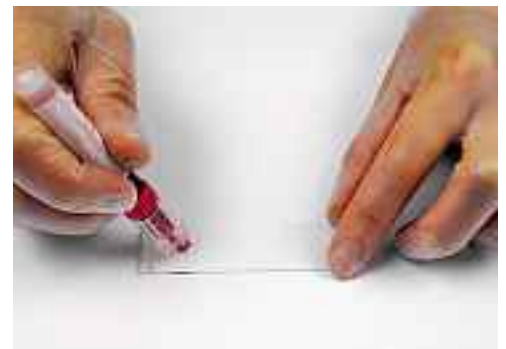
procédera à la détermination des anticorps anti-VIH, anti-VHC et anti-VHB si nécessaire.

Information des collaborateurs

Chaque institution doit désigner un centre médical accessible à tout moment en situation aiguë ainsi qu'un médecin assumant les tâches de médecin du personnel. Tous les collaborateurs doivent être régulièrement informés de cette organisation ainsi que du comportement à adopter après une exposition.

Informations approfondies

Les publications de la Suva présentées dans le tableau fournissent des informations sur la prévention des infections transmises par voie sanguine et sur les premières mesures à prendre après une exposition au VIH, au VHB et au VHC.



Systèmes de sécurité permettant d'effectuer des frottis sanguins sans ouverture du tube à échantillons

Publications de la Suva sur la prévention des infections transmises par voie sanguine

Prévention des maladies infectieuses transmises par voie sanguine dans le secteur sanitaire	2869/30.f
Prévention des infections transmises par voie sanguine dans les laboratoires médicaux	2869/19.f
Prévention des infections transmises par voie sanguine lors de soins aux patients	2869/20.f
Prévention des infections transmises par voie sanguine. Recommandations pour les groupes de professions extérieurs au secteur sanitaire	2869/31.f
Exposition au VIH, VHB, VHC – Premières mesures	2869/36.f



Dr Marcel Jost, médecin-chef de la médecine du travail Suva, membre de la CFST, Lucerne



Dr Brigitte Merz division médecine du travail Suva, Lucerne

Prévention dans le secteur de la santé publique

☒ Manipulation en toute sécurité des substances dans le secteur de la santé

Le personnel travaillant dans les hôpitaux, les cabinets médicaux, les laboratoires et les établissements sanitaires est exposé quotidiennement à divers risques dont les substances potentiellement dangereuses.

Substances dangereuses

Dans de nombreux domaines du secteur de la santé, le personnel peut être mis en danger par certaines substances. Les médicaments, lors de leur préparation notamment, peuvent entrer en contact avec la peau ou les voies respiratoires et provoquer des effets locaux ou systémiques, ou encore des allergies. Il faut particulièrement prendre garde aux médicaments présentant un effet cancérogène, mutagène ou toxique pour la reproduction comme les cytostatiques ou certains virostatiques. Dans le cadre de traitements par aérosols d'antibiotiques, de ribavirine ou d'iloprost, par exemple, le personnel risque d'inhaler directement les médicaments. Lors des narcoses par inhalation, il peut être exposé à divers gaz anesthésiques. Citons en outre les opérations de désinfection avec des aldéhydes ou des alcools, notamment la stérilisation à basse température à l'oxyde d'éthylène ou au formaldéhyde, les travaux en laboratoire d'histologie avec du formaldéhyde et des solvants organiques, ainsi que les travaux dans les laboratoires cliniques. Le port de gants de protection peut entraîner des allergies au contact de différents matériaux potentiellement sensibilisants. Des systèmes acrylate sont utilisés lors des interventions orthopédiques; des systèmes polyuré-

thanes, polyester ou des résines époxydes ainsi que des acrylates interviennent dans le domaine de la technique orthopédique. Des systèmes polyuréthanes ou polyester sont employés pour le renforcement des fixations. L'art dentaire recourt à des systèmes acrylates et résines époxydes par exemple. N'oublions pas les effets qui ne sont pas spécifiques au secteur de la santé, comme les expositions au sein des services techniques.

Risques pour la santé générés par certaines substances

Les maladies professionnelles imputables aux substances dans le secteur de la santé se manifestent de manière diverse. Les désinfectants, les détergents, les additifs du caoutchouc, les médicaments ainsi que les adjuvants provoquent des affections de la peau à caractère davantage toxico-irritant qu'allergique dans les laboratoires et dans le secteur dentaire. L'urticaire de contact, symptôme d'une allergie de type immédiat, est une dermatose allergique particulière causée notamment par les protéines du latex. L'urticaire de contact peut toutefois également survenir après une exposition à la chlorhexidine, au formaldéhyde, aux antibiotiques et à d'autres substances. Ce tableau clinique peut aussi s'accompagner de manifestations respiratoires telles qu'un asthme bronchique ou un choc circulatoire (choc anaphylactique).

On a observé des allergies de type immédiat des voies respiratoires se traduisant par une rhinite allergique (hypersensibilité des muqueuses nasa-



Gaz d'anesthésie: mesure des fuites dans la salle d'opération.

les) ou un asthme bronchique (hypersensibilité des voies respiratoires inférieures), provoquées par les substances suivantes: protéines du latex, désinfectants comme l'aldéhyde ou les composés d'ammonium quaternaire, oxyde d'éthylène, enflurane, antibiotiques, psyllium, isoniazide, isocyanate, résines époxydes, systèmes polyester. Les désinfectants, l'oxyde d'éthylène, les aérosols de pentamidine ou les systèmes acrylates peuvent également causer des irritations des voies respiratoires.

Bien que rares, des effets systémiques, comme une hépatite provoquée par l'halothane (hépatite à l'halothane) ou des lésions des nerfs dues à l'oxyde d'éthylène, ont été observés dans des conditions défavorables en matière d'hygiène du travail. Dans ce type de conditions, une exposition aux gaz d'anesthésie peut également occasionner des céphalées, de la fatigue ou une baisse des capacités intellectuelle décelable au moyen de méthodes de test neuropsychologiques.

Aucune statistique des maladies professionnelles ne recense les principaux aspects des risques pour la santé générés par certaines substances. Les effets toxiques pour la reproduction font partie de ces dangers. En cas d'exposition aux cytostatiques durant la grossesse, l'on observe une augmentation des fausses couches et des malformations, et en cas d'exposition aux gaz anesthésiques une hausse des troubles de la fertilité et des fausses couches. On suppose que l'exposition à l'oxyde d'éthylène ainsi qu'à la pentamidine (en raison de l'effet inhibiteur de l'acide folique) nuit également à la grossesse. En outre, l'oxyde d'éthylène et certaines cytostatiques ont été classés parmi les substances cancérigènes.

Recommandations de la Suva

Organe de surveillance pour la prévention des maladies professionnelles dans le secteur de la santé depuis 1984, la Suva a créé un groupe de travail qui se consacre à l'évaluation des risques pour la santé et à la prévention des maladies professionnelles dans ce secteur. Dans ce contexte, l'on a surtout étudié les dangers liés aux cytostatiques (cf. encadré 1), à l'oxyde d'éthylène lors de la stérilisation à froid, aux gaz d'anesthésie, à l'emploi de désinfectants, au traitement par aérosols de pentamidine et aux agents chimiques dans les instituts d'anatomie-pathologie et dans les laboratoires d'histologie. En outre, le problème de l'allergie au latex a fait l'objet d'une attention particulière (cf. encadré 2). La Suva a publié des recommandations concernant ces thématiques dans la série Médecine du travail (cf. tableau).

Exemple de manipulation en toute sécurité des cytostatiques

Les cytostatiques sont principalement utilisés dans le traitement des tumeurs malignes, mais aussi dans le traitement des affections de type rhumatoïde, par exemple. Les patients auxquels on administre des cytostatiques souffrent souvent de considérables effets secondaires. Cependant, à l'exception d'irritations cutanées aiguës, d'eczémas de contact allergiques ou encore de troubles passagers d'ordre général en cas de contamination importante, aucune maladie professionnelle n'a été observée chez le personnel exposé. Les études révèlent toutefois un risque accru de fausses couches, voire de malformations, lorsque l'on manipule des cytostatiques sans protection pendant la grossesse. Elles exhortent également à la prudence en raison des contraintes et sollicitations internes suscitées par l'effet génotoxique. Selon des études récentes, aucune évolution de ce genre n'a été démontrée lorsque les cytostatiques sont préparés et administrés dans le respect des mesures de sécurité optimales.

C'est principalement en raison de leur effet cancérigène, mutagène et toxique pour la reproduction qu'il convient d'éviter la formation d'aérosols et de poussières de cytostatiques ainsi que les contaminations lors de leur fabrication, reconstitution, administration, élimination, stockage et transport. Si des aérosols ou des poussières se forment, ils ne doivent surtout pas parvenir dans l'espace de respiration des employés ni être absorbés par voie cutanée. Ces objectifs de protection concernent non seulement le personnel qui prépare et administre les cytostatiques, mais encore les agents de maintenance et de nettoyage. Les mesures techniques englobent la préparation dans des locaux séparés, pourvus d'une ventilation suffisante (c'est-à-dire d'un système technique de ventilation) et d'un marquage spécifique, l'utilisation de postes de sécurité biologiques conformes à la norme DIN 12980, de préférence avec évacuation de l'air, l'emploi d'autres outils techniques comme des filtres pour équilibrer les pressions ou des systèmes de transfert, ainsi qu'un entretien et un nettoyage réguliers. La centralisation totale ou partielle de la préparation des cytostatiques dans les hôpitaux est fondamentalement recommandée.

Dans le cadre des mesures organisationnelles, l'on veillera surtout à interdire la fabrication, la reconstitution et l'administration en cas de grossesse, sauf lorsqu'une évaluation conduite par un expert a conclu à l'absence de risque. Les mesures de protection personnelle mettent notamment l'accent sur le port de gants de protection adaptés et à changer régulièrement, de vêtements de protection et éventuellement de masques respiratoires et de lunettes. Les mesures spécifiées dans la publication 2869/18 de la Suva doivent être planifiées et appliquées pour le transport et l'administration de cytostatiques. Il faut également planifier des mesures en cas de dispersion accidentelle de cytostatiques, comme une formation relative au comportement à adopter dans ce type de situation, ainsi que la mise à disposition de kits d'urgence appelés Spill Kits.



Préparation de cytostatiques dans un poste de sécurité biologique de classe II



Système d'équilibrage de la pression pour la fabrication/reconstitution de cytostatiques

Selon une enquête de la Suva, les surfaces des locaux où sont préparés et administrés les cytostatiques sont fréquemment contaminées. Un contrôle régulier des conditions d'hygiène de travail et des processus de travail s'impose afin de réduire au minimum l'exposition du personnel dans ces locaux. La méthode du test par frottement, notamment, s'avère actuellement adéquate pour la vérification des mesures de sécurité sur les lieux de travail où l'on manipule des cytostatiques. Le matériel de prélèvement ainsi que l'analyse en laboratoire pour les tests par frottement sont aujourd'hui disponibles dans le commerce. Dans un esprit de rationalisation, l'analyse peut se restreindre à quelques substances indicatrices sans que cela réduise la validité du test par frottement.

La brochure de la Suva «Sécurité dans l'emploi des cytostatiques» (réf. 2869/18) et la publication Suva Medical 2010, article «Contamination des surfaces lors de la manipulation des cytostatiques dans les établissements sanitaires», livrent de plus amples informations sur le sujet.

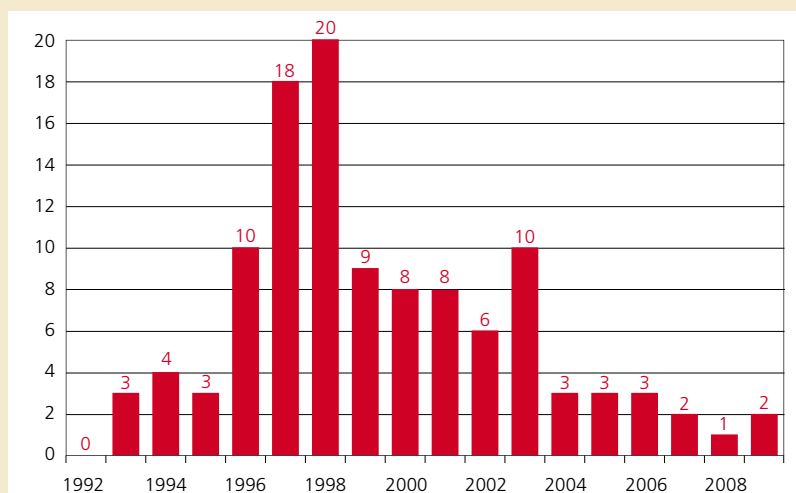
Coopération internationale

La section «Santé» de l'Association internationale de la Sécurité sociale (AISS) a fondé, au début des années 90, un groupe de travail consacré aux «substances», rassemblant des médecins du travail, des hygiénistes du travail et des ingénieurs de la sécurité de l'association professionnelle pour la santé et la prévoyance sociale BGW (Allemagne), de l'Institut National de Recherche et de Sécurité INRS (France) et de la Suva (Suisse). Des documentations exhaustives sur la manipulation en toute sécurité des cytostatiques et des désinfectants dans le secteur de la santé, sur la sécurité et la protection de la santé lors des traitements par aérosols de pentamidine et sur l'emploi sécurisé des gaz d'anesthésie ont été élaborées dans ce contexte. Même si les législations et les directives sur la sécurité au travail varient en fonction des pays, un consensus international a été trouvé concernant les mesures de protection techniques et les examens par la médecine du travail en cas d'exposition à certaines substances dans le secteur de la santé.

Exemple des allergies au latex

Les allergies au latex fournissent un exemple convaincant de l'efficacité des mesures de protection.

Les allergies aux produits contenant du latex naturel ont fortement augmenté, principalement dans le secteur de la santé depuis le début des années 90 (figure 4). La fréquence des sensibilisations au latex parmi le personnel de santé varie entre 3 et 15 %, voire plus. Les allergies au latex touchent également le personnel dans d'autres secteurs. Le latex est un produit naturel extrait de la sève de l'arbre à caoutchouc tropical *Hevea brasiliensis*, qui contient plusieurs protéines reconnues comme des allergènes. Au contact de la peau, le latex peut entraîner des urticaires localisées avec prurit, érythème et enflure, des urticaires généralisées et des réactions des muqueuses au niveau des muqueuses nasales, du larynx, du pharynx et des voies respiratoires, ou encore de l'asthme. Les chocs anaphylactiques sont potentiellement mortels (réaction circulatoire avec chute de tension artérielle pouvant entraîner la mort dans certains cas). Le contact direct du latex avec les muqueuses ou l'inhalation de protéines de latex peut également provoquer des allergies.



Nombre des décisions d'incapacité prononcées par la Suva en raison des allergies au latex

En raison de la hausse considérable des allergies au latex et des décisions d'incapacité qui en découlent, la Suva a publié des recommandations pour la prévention des allergies au latex à la fin des années 90 (série Médecine du travail, réf. 2869/33). Dans le secteur médical et les laboratoires, le port de gants en latex poudrés représentait alors le principal facteur de risque d'allergie au latex, raison pour laquelle on a ciblé les objectifs de protection suivants: la présence dans l'air de particules contenant des protéines de latex doit être évitée; les contacts cutanés avec des protéines de latex doivent être limités autant que possible par l'usage de produits exempts de latex, pauvres en allergènes du latex ou doublés d'une couche en matière synthétique. Par conséquent, dans tout établissement sanitaire ainsi que dans les autres secteurs, il convient de déterminer quel type de gants doit être porté pour chaque type d'activité. Les gants en latex poudrés riches en allergènes ne doivent en principe plus être utilisés. Pour les interventions stériles et non stériles, il existe des gants sans latex. Lorsque, pour certaines activités, les avantages des gants en latex sont indiscutablement établis, on utilisera des modèles non poudrés, pauvres en allergènes ou pourvus d'un revêtement interne en matière synthétique. Le personnel souffrant d'une prédisposition atopique ou d'antécédents d'eczéma doit, par principe, porter des gants sans latex. Les mesures prises en Suisse ont permis une sensible diminution du nombre de décisions d'incapacité causées par des allergies au latex (figure 4). Dans d'autres pays également, des mesures analogues ont permis d'enregistrer des succès comparables.

Publications de la Suva pour la manipulation en toute sécurité de certaines substances dans le secteur de la santé

Sécurité dans l'emploi des cytostatiques	Suva 2869/18.f
Prévention des atteintes à la santé lors des opérations de désinfection des surfaces et des instruments à l'hôpital et au cabinet médical	Suva 2869/23.f
Exposition aux gaz anesthésiques – risques et mesures de précaution	Suva 2869/29.f
Stérilisation à basse température dans le secteur de la santé: manipulation en toute sécurité de l'oxyde d'éthylène et du formaldéhyde.	Suva SBA 501.f
Traitement par aérosols de pentamidine. Risques, mesures de protection	Suva 2869/32.f
Prévention de maladies professionnelles dans les instituts d'anatomie-pathologie et dans les laboratoires d'histologie	Suva 2869/25.f
Allergie au latex: risques et mesures préventives au poste de travail	Suva 2869/33.f



Käthi Jaun
cheffe de projet pour
la sécurité au travail,
H+ Les Hôpitaux
de Suisse, Berne

Prévention dans le secteur de la santé publique

La solution de branche H+ pour la protection de la santé et la sécurité au travail dans le domaine de la santé

70 % des entreprises du domaine suisse de la santé travaillent aujourd'hui avec la solution de branche H+ en matière de sécurité au travail. L'évolution du management des risques montre que les spécialistes responsables dans les entreprises assument une tâche de gestion. La solution de branche H+ soutient cette orientation.

Il y a 10 ans, H+ Les Hôpitaux de Suisse, l'organisation faîtière des hôpitaux, cliniques et établissements médico-sociaux publics et privés de Suisse a publié, en concours avec les associations de personnel¹, un premier concept par le biais duquel les institutions de santé peuvent mettre en œuvre durablement la sécurité et la protection de la santé dans l'entreprise pour respecter les dispositions légales. Depuis lors, ce concept pionnier a évolué vers une offre de prestations actuelle et axée sur la pratique, optimisée en permanence. La solution de branche H+ compte aujourd'hui quelque 250 entreprises affiliées: hôpitaux, cliniques et établissements médico-sociaux de Suisse alémanique, de Suisse romande et du Tessin.



Zone d'attente de l'hôpital Waid, Zurich: sécurité dans la zone d'accueil, large guichet pour empêcher les intrusions, inscriptions claires et compréhensibles pour l'information et la prévention des agressions

Qu'offre la solution de branche H+ Sécurité au travail?

La solution de branche H+ Sécurité au travail se compose d'un paquet de prestations visant à appliquer les prescriptions légales dans le domaine de la sécurité au travail et de la protection de la santé. En l'occurrence, c'est la directive MSST 6508 de la CFST relative à l'appel à des médecins et autres spécialistes de la sécurité au travail qui se trouve au cœur du concept. Le paquet comprend un concept de mise en œuvre, une assi-

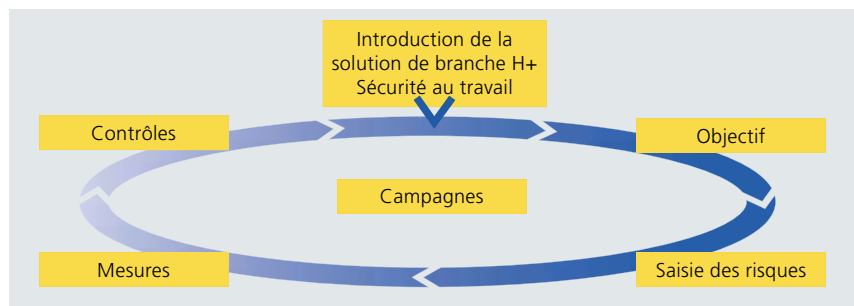


Figure 1

stance professionnelle aux entreprises, des contrôles de la mise en œuvre, une analyse des absences dans les entreprises affiliées, la formation de base et le perfectionnement des responsables de la sécurité et de la santé dans l'entreprise, une banque de données pour la détermination des dangers, une news-

letter et un nouvel instrument élaboré chaque année sur un thème déterminé.

¹ Fédération suisse des associations professionnelles du domaine de la santé (FSAS), Syndicat suisse des services publics (SSP/vpod) et Association suisse des médecins-assistant(e)s et chefs de clinique (ASMAC)

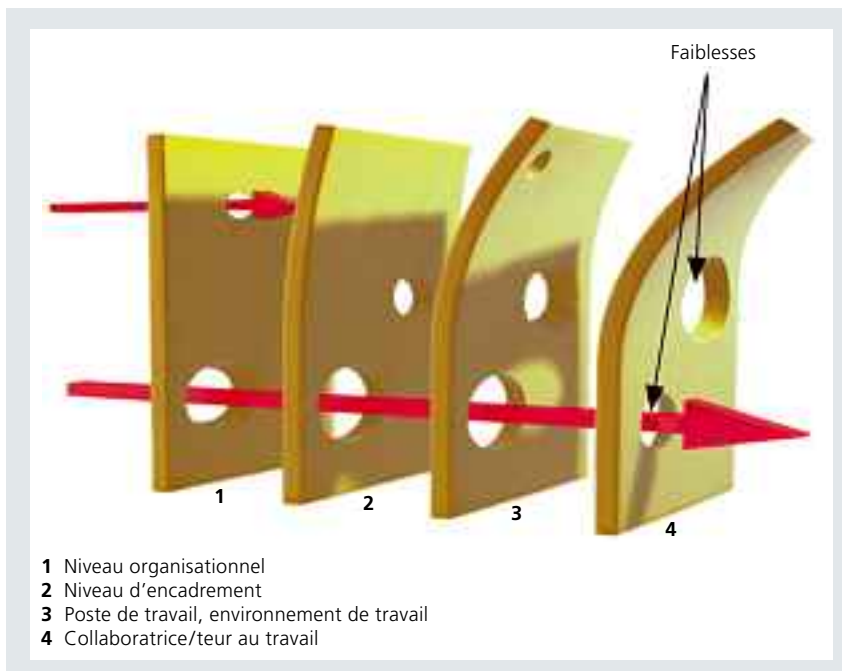


Figure 2: Modèle du fromage suisse

Comment fonctionne la solution de branche H+ Sécurité au travail?

Comme toute tâche de gestion dans l'entreprise, le concept est mis en œuvre selon un cycle dans le but de garantir sa durée (figure 1).

De la coordination à la tâche de gestion

Dans la plupart des entreprises affiliées à la solution de branche H+, les coordinatrices et les coordinateurs de sécurité



Couloir de l'hôpital Waid, Zurich: sécurité de l'infrastructure; la largeur des couloirs est déterminante pour éviter la mise en danger du personnel ou des patients lors de l'utilisation d'équipements de travail.

s'occupent de la sécurité et de la santé des employés. Après 10 ans d'expérience, il est apparu que l'acceptation des démarches relatives à la sécurité au travail dans les entreprises avait augmenté, mais que souvent les tâches ne bénéficiaient pas de la priorité requise. Fixer délibérément les priorités est nécessaire lorsque, par exemple, une entreprise souhaite réduire durablement ses absences pour des motifs économiques.

En Allemagne, les personnes chargées de la sécurité et de la santé dans l'entreprise sont appelées «gestionnaires de la sécurité et de la santé». A travers cette désignation, le domaine des tâches repose sur une large base. La désignation de la fonction «gestionnaire» se réfère au fait que ces personnes prennent en main la sécurité et la santé des employés, et, remarque importante, le font avec d'autres spécialistes de l'entreprise. Par ailleurs, elles conçoivent et organisent leurs activités de manière active. Un/e gestionnaire de la sécurité et de la santé a besoin d'un naturel communicatif et capable de s'imposer, mais aussi d'une formation à cet effet.

Un exemple tiré de la pratique: pour l'achat d'équipements de travail, on fait appel à la/au gestionnaire de la sécurité et de la santé pour établir le cahier des charges. On s'assure ainsi que les exigences en matière d'équipements de travail correspondent aux nécessités de la sécurité et de la santé du personnel. Grâce à cette manière d'agir interdisciplinaire, une entreprise garantit la compatibilité, la

standardisation et l'interconnexion au sein de ses divers services et peut ainsi maintenir le risque découlant d'un équipement de travail à un minimum pour ses utilisateurs.



Figure 3: Thème de l'année

Thème actuel de l'année «1 erreur = 1 chance»

Le thème actuel de cette année (figure 3) fait partie du cycle «culture de sécurité», qui, outre des conseils relatifs à sa structure, comprend également le thème des équipements de travail.

Selon le modèle du fromage suisse (figure 2), ce ne sont pas des événements isolés ou une négligence qui sont la cause des accidents, mais leur enchaînement. A l'hôpital, des erreurs peuvent avoir de graves conséquences pour les patientes et les patients comme pour les employés. C'est pourquoi les entreprises doivent prendre des dispositions à tous les niveaux: organisation, environnement du travail, etc. Il est important de tirer des leçons des erreurs commises. Il peut s'en dégager une culture vivante de l'apprentissage qui opère tant qu'aucun dommage ne survient. Les moyens auxiliaires du thème de l'année mis à la disposition des entreprises leur permettent d'effectuer une analyse de la situation réelle et de celle à atteindre, d'intégrer de manière active la direction et les cadres hiérarchiques comme modèles et de vivre ainsi le thème «1 erreur = 1 chance».

Pour de plus amples informations

Käthi Jaun, cheffe de projet pour la sécurité au travail, H+ Les Hôpitaux de Suisse, Lorrainestr. 4 A, 3013 Berne, Tél. 031 335 11 51, kaethi.jaun@hplus.ch, www.hplus.ch → Solutions de branche → Sécurité au travail



Peter Meier
chef du secteur Conditions
de travail, Office de l'éco-
nomie et du travail, Zurich
membre de la CFST

■ La société des 24 heures

Les horaires d'ouverture des magasins sont encore soumis à des réglementations très différentes. Les tendances de consommation s'orientent cependant toutes vers une libéralisation. Les limitations pourront difficilement mettre fin à ce phénomène. La «vision d'horreur d'une société des 24 heures» est néanmoins irréaliste, car la rentabilité impose rapidement des limites. Faire des achats et proposer des prestations de service n'est en outre possible que si la demande existe. Travailler jour et nuit sans discontinuer s'accompagne aussi d'une augmentation du stress ainsi que d'infractions aux réglementations relatives à la durée du travail, au temps de repos ou à la protection des jeunes travailleurs. Le risque d'accident est par ailleurs plus élevé. Les inspections cantonales du travail doivent réagir: l'heure doit être à la prévention.



Sihlcity, Zurich

Une société mobile et flexible

Les horaires d'ouverture des magasins sont soumis à des réglementations variables en fonction des cantons et des communes. La tendance est malgré tout claire: les citoyens veulent pouvoir bénéficier d'horaires d'ouverture de plus en plus étendus. Dès le début de l'année 2006, le canton d'Argovie a approuvé l'abrogation de la loi sur les heures de fermeture des magasins. Le canton de Bâle-Ville a également prolongé les horaires d'ouverture des magasins de 6 heures à 23 heures.

Les magasins de proximité, situés dans les stations-service ou les gares (Avec, Aperto, Pronto, etc.), poussent comme des champignons. D'après Max Baumgartner, porte-parole d'Avia qui gère des boutiques dans 100 stations-service sur un total de 700, le potentiel est loin d'être épuisé. Chose intéressante, celui-ci voit un lien direct entre la disparition des boulangeries à la campagne et la sortie dominicale pour aller acheter des croissants dans une station-service. Situés dans sept gares, les centres commerciaux RailCity enregistrent également, depuis des années, un

bond considérable de leurs chiffres d'affaires malgré le marasme de la consommation.

A la forte mobilité dont profitent les magasins situés sur le passage des pendulaires s'ajoute l'augmentation de «formes de travail atypiques», à savoir des modèles d'annualisation du temps de travail (5% des employés), le travail sur appel (4%), le travail à domicile (1,7%), le travail en équipes (9,1%) ou le libre choix du temps de travail (8%). 58% des employés continuent de travailler selon des horaires fixes.

354 000 personnes exécutent chez elles un travail rémunéré pour le compte de leur employeur. 256 000 employés pratiquent le télétravail en alternance au moyen d'un téléphone portable, du courrier électronique et d'un ordinateur.

Partout et à tout moment

«Avec l'arrivée d'Internet, l'apparition des centres d'appels et des tendances à la délocalisation et à l'externalisation, cela fait longtemps que nous vivons dans la société des 24 heures», déclare David Bosshart du Gottlieb Duttweiler Institut. Mais celui-ci précise toutefois que l'ouverture continue des magasins n'a de sens que pour des lieux à forte fréquentation et où une offre vaste est disponible. A défaut, selon D. Bosshart, une extension des horaires d'ouverture ne s'avère dans bien des cas pas rentable. Jürg Kretzer de Coop Mineralœl, qui a ouvert le 150^e Coop Pronto début novembre 2007, est également de cet avis. Bien qu'il soit possible d'ouvrir en continu à de nombreux endroits sous certaines conditions, un seul magasin Coop Pronto est ouvert 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. Les autres boutiques qui sont en général situées dans les stations-service sont quant à elles ouvertes de 6

heures à 22 heures. Ces horaires respectent également les dispositions de la législation sur le travail relatives à l'occupation de personnel (de 6 heures à 23 heures).

«La vision d'horreur d'une société des 24 heures est irréaliste»

En dépit de la hausse de la flexibilité, il existe également des limites à la libéralisation. Ces limites s'imposent de façon tout à fait naturelle, déclare Thomas Bornhauser, responsable des relations publiques au sein de Migros Aar. «Aucun magasin ne peut se permettre de rester ouvert simplement parce que la loi l'y autorise. Cette vision d'horreur développée intentionnellement dans certains milieux, selon laquelle les magasins en Suisse seraient ouverts à l'avenir 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, fait partie d'une stratégie délibérée, éloignée de toute réalité.»

Les travailleurs de nuit à Zurich

Ils réparent les routes, nettoient les gares ou travaillent comme disc-jockeys dans des clubs. Ils font leurs courses au petit matin quand ils rentrent chez eux. Ils vont se coucher quand d'autres se

lèvent. Ce sont les travailleurs de nuit. Les plus chanceux perçoivent une prime pour travail de nuit et se consolent en se disant qu'il en est tout autrement pour les autres.

A une époque, les services d'urgence étaient quasiment les seuls à travailler 24 heures sur 24. Aujourd'hui, la situation a changé. Chauffeurs de taxis et de bus de nuit, ouvriers du bâtiment de la centrale, concierges, personnes chargées de la sécurité et équipes de nettoyage en intervention: la liste des personnes qui doivent travailler la nuit est longue. Lorsque certains se trouvent en route pour le travail, le moment est venu pour ces travailleurs aux horaires décalés de s'endormir.

Des limites claires pour faire face au stress et à l'épuisement professionnel

Dans les zones urbaines, la société des 24 heures est depuis longtemps une réalité. Grâce aux offres les plus diverses en matière de culture, de loisirs et de sorties, aux trains et bus de nuit ainsi qu'aux nouveaux horaires de fermeture des magasins et aux restaurants, les villes s'animent aujourd'hui de jour comme de nuit.

Centro Lugano Sud, Grancia



Mythen Center Schwyz, Ibach





Shoppyland, Schönbühl



Restoroute du Saint-Gothard A2, Uri

Les visites d'entreprises des inspections cantonales du travail révèlent toutefois une tendance claire: souvent, les cadres et le personnel ne connaissent pas les prescriptions en matière d'horaire de travail, les timbreuses et les cartes de timbrage disparaissent petit à petit, la «flexibilisation» touche de plus en plus les horaires de travail. Mais un soupçon subsiste: des collaborateurs surmenés «produisent» davantage d'accidents du travail que ceux qui sont reposés, c'est pourquoi pour les entreprises, respecter un minimum de législation relative aux prescriptions des horaires de travail est non seulement une obligation légale, mais aussi un élément préventif du concept d'entreprise pour une sécurité au travail efficace et une protection de la santé permanente. La prévention du stress et de l'épuisement professionnel en fait également partie.

Les facteurs de stress tels que la pression en matière de rendement et la concurrence sans limites définies, la recherche d'un niveau de performance particulièrement élevé et l'indépendance professionnelle sont autant d'éléments susceptibles de favoriser l'épuisement professionnel. Le risque d'épuisement professionnel est particulièrement élevé lorsque les personnes ne voient que peu de réussite dans leur propre travail malgré la quantité d'efforts fournis en permanence, ou lorsqu'elles n'obtiennent pas de reconnaissance pour leur activité. Cette accumulation dans le temps de situa-

tions «de trop donner et de trop peu recevoir» peut avoir pour origine des causes personnelles mais aussi liées aux conditions de travail. Dans la plupart des cas, il s'agit d'un mélange des deux.

Suffisamment de ressources dans le service public

Pour faire face à la société des 24 heures, les pouvoirs publics doivent avoir à disposition suffisamment de personnel pour présenter aux acteurs les limites

définies (temps de travail maximal, dispositions relatives au travail de nuit et le dimanche, majorations pour heures supplémentaires, réglementations relatives aux temps de pause et de repos, réglementations relatives à la protection des jeunes travailleurs, obligation d'enregistrement du temps de travail, sécurité du personnel, etc.). Un travail d'information et de prévention s'avère nécessaire. Le non-respect des prescriptions relatives au temps de travail peut justement occasionner des maladies et augmenter considérablement les coûts économiques.

Extrait d'un article d'Albert Steck, Facts 40, 2003 «Un grand huit dans un centre commercial»

«Le grand huit s'étend du cinquième au treizième étage. Des cris retentissent: la chevauchée sauvage s'élance sur plus de 800 mètres en passant devant 50 restaurants et 800 magasins. Nous voici à Berjaya Timesquare, le plus grand centre commercial du monde (...) situé à Kuala Lumpur, la capitale de la Malaisie. Ce nouveau concept de temple de la consommation se nomme Urban Entertainment Center: il réunit un centre commercial et un parc d'attractions. En Suisse également, des groupes tels que Migros, le Credit Suisse et le constructeur d'ascenseurs Schindler investissent des sommes énormes dans des univers d'aventures à la mise en scène parfaite pour inciter à la consommation. «Le supermarché en tant que massage de l'âme»: telle est la formule de Christian Mikunda, spécialiste en marketing et auteur d'ouvrages. (...)

Mais le consommateur souhaite-il vraiment se rendre dans ces centres commerciaux et parcs d'attraction avec de telles mises en scène? D'après C. Mikunda, spécialiste en marketing, «cela correspond à un profond besoin des personnes: elles affluent dans des lieux où elle se sentent joyeuses et stimulées sur le plan émotionnel». Dans l'intervalle, l'économie a découvert l'énorme potentiel qu'offrent ces «tiers-lieux», en dehors du travail et du domicile. (...)

Si le client est d'humeur correspondante, il sera beaucoup plus disposé à dépenser de l'argent. S'agit-il là d'une étape vers une manipulation déguisée du consommateur? C. Mikunda voit cela d'un autre œil. Un univers d'achats bien mis en scène n'est selon ce dernier rien d'autre qu'un charmant sourire: un petit cadeau sans aucune obligation. (...)

De l'avis de Daniel Libeskind, la distinction entre culture et commerce a quasiment disparu dans la société actuelle. Les musées deviennent des boutiques qui commercialisent des œuvres d'art et vice versa. «Une tendance sensationnelle», exulte C. Mikunda. «Autrefois, les lieux les plus splendides n'étaient accessibles qu'à une petite élite. Aujourd'hui, tout un chacun a accès aux palais. Les personnes ne viennent pas seulement en masse, elles peuvent aussi y passer le plus de temps possible, et cela permet d'augmenter la consommation.»



Pascal Richoz
chef du Centre de
prestations Conditions
de travail, Direction
du travail, SECO,
Berne; membre de la CFST

■ Réorganisation de l'Inspection fédérale du travail

Plus de 130 ans après la nomination des trois premiers inspecteurs fédéraux des fabriques, l'Inspection fédérale du travail subit un important remaniement structurel sous l'égide de la Direction du travail (SECO) afin de répondre à la volonté de relever les défis changeants dans le domaine de la protection des travailleurs. L'occasion de jeter un bref regard en arrière et un autre vers l'avenir.

Trois inspecteurs fédéraux des fabriques en 1878

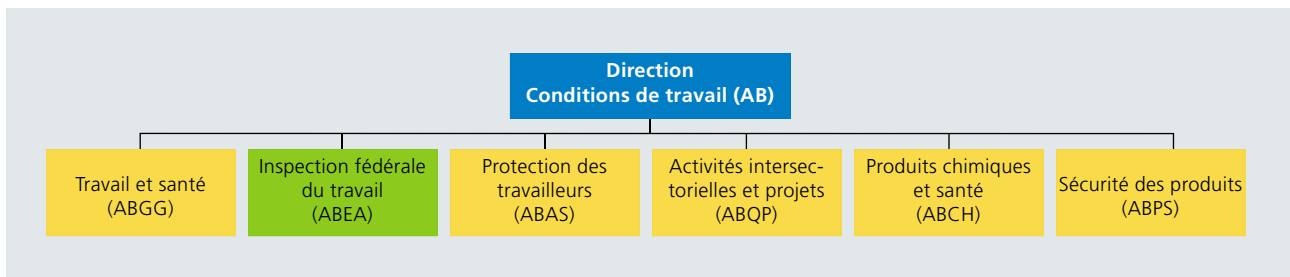
Le 29 août 1878, c'est le Conseil fédéral lui-même qui informait les cantons, par voie de circulaire, de la nomination des trois premiers inspecteurs fédéraux des fabriques. Cet engagement, qui concrétisait l'initiative prise en 1877 par le législateur fédéral de réglementer les conditions de travail dans les fabriques, allait marquer durablement le paysage économique et industriel de notre pays. En installant une institution destinée à intervenir sur le terrain pour veiller à la bonne exécution de la nouvelle loi, la Confédération se plaçait dans une position dominante en matière d'exécution, situation a priori inhabituelle si l'on s'en réfère à la répartition constitutionnelle des tâches. L'explication est à chercher dans le contexte de l'époque et mériterait sans doute de faire l'objet d'une étude plus poussée. Parmi les facteurs qui ont certainement joué un rôle, on peut relever le développement très rapide de l'activité industrielle, qui avait pris les autorités cantonales au dépourvu, et l'influence de modèles étatiques centralisateurs comme ceux de la Prusse et de l'Angleterre, mentionnés dans le rapport de la commission du Conseil des Etats du 11 novembre 1876: «Ainsi, la

mise en place d'un inspectorat bien réglé pour l'exécution d'une telle loi a été reconnue, de façon unanime, comme absolument nécessaire tant par

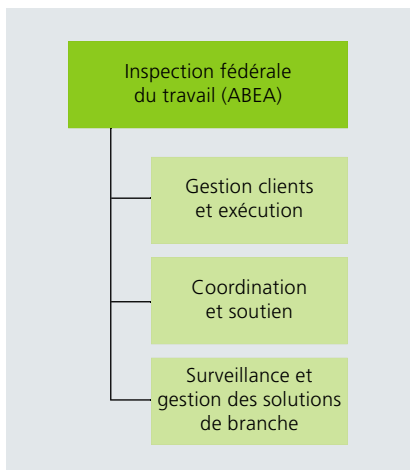
les industriels, les travailleurs et le corps consultatif de la législation, qu'au vu des vastes expériences faites dans d'autres pays.»



Portrait du Dr Fridolin Schuler, médecin,
un des trois premiers inspecteurs nom-
més par le Conseil fédéral en 1878



Organigramme du Centre de prestations Conditions de travail – valable dès le 1.7.2010



Organigramme de l'inspection fédérale du travail – valable dès le 1.7.2010

La nouvelle Inspection fédérale du travail

Aujourd'hui, plus de cent trente ans après la circulaire fondatrice du Conseil fédéral, le pas décisif peut être franchi; la nouvelle Inspection fédérale du travail va être unifiée et axée sur ses tâches fondamentales, à savoir la surveillance, la coordination et le soutien des organes cantonaux d'exécution. Le nouvel organigramme devrait entrer en vigueur le 1^{er} juillet 2010, il prévoit une direction unique, basée à Berne. A moyen terme, l'ensemble du personnel aura son lieu de service à Berne, cela vaut également pour tous les autres secteurs du Centre de prestations Conditions de travail qui assument des mandats complémentaires en relation avec la protection des travailleurs. Cette mutation prendra évidemment du temps et ne débouchera sur un regroupement complet à Berne qu'à l'horizon 2013. D'ici là, des informations plus détaillées seront diffusées au fur et à mesure de l'avancement des travaux de mise en œuvre.

En opérant cette importante mutation, l'Inspection fédérale du travail et l'ensemble du Centre de prestations Conditions de travail veulent se doter des moyens nécessaires pour mieux

faire face aux défis actuels en matière de protection des travailleurs. Ce changement a un impact important sur le personnel et modifiera également les relations avec les nombreux partenaires et interlocuteurs externes. La réussite de cette opération dépend donc étroitement de la disponibilité et de l'engagement de tous les acteurs concernés.

Dans le but d'améliorer l'efficacité et la transparence de l'organisation, la nouvelle structure de l'Inspection fédérale du travail sera subdivisée en trois groupes axés chacun sur une mission prioritaire: les relations avec la clientèle au sens large (information, conseil, suivi, intervention), la coordination (directives, questions d'application, documentation, instruments, etc.) et la surveillance (pilotage, actions prioritaires, audits, solutions de branche).

Plaque de l'Inspection fédérale des fabriques, II^e arrondissement (probablement fin XIX^e siècle)



Ce modèle fédéral va non seulement s'imposer, mais donner naissance à une institution forte implantée sur quatre sites dès 1917 (Lausanne, Aarau, Zurich et Saint-Gall). Cette configuration va subsister jusqu'en 2002, année du recentrage de l'inspection sur Lausanne et Zurich, un changement logique si l'on s'en réfère à la nouvelle loi fédérale sur le travail de 1964 qui met l'accent sur l'exécution par les cantons et confie avant tout la haute surveillance à la Confédération (cf. message du 30 septembre 1960, FF 1960, 978). Cependant, la structure de l'inspection des fabriques est maintenue et simplement rebaptisée «Inspection fédérale du travail». On a manifestement hésité à appliquer le raisonnement jusqu'au bout. Ce décalage est encore perceptible aujourd'hui et la dernière réorganisation, tout en retenant la nécessité de mettre l'accent sur les tâches de surveillance, n'est pas parvenue à s'affranchir complètement de l'ancienne structure.



Daniel Stuber
directeur de communication,
secrétariat de la CFST,
Fribourg

■ SAFE AT WORK – éviter des accidents et sauver des vies



André Sudan
ingénieur de sécurité,
secrétariat de la CFST,
Fribourg

La Commission fédérale de coordination pour la sécurité au travail CFST s'est fixé pour objectif de réduire sensiblement le nombre des accidents professionnels graves entraînant une invalidité et des accidents mortels d'ici à 2015. Ce projet a été présenté brièvement dans la dernière édition des Communications (n° 68, décembre 2009, p. 41). Dans le présent article, des réponses sont apportées aux principales questions concernant le projet.

Projet

Qu'est-ce que le projet «Vision 250 vies»?

«Vision 250 vies» est la réponse de la Commission fédérale de coordination pour la sécurité au travail (CFST) au nombre croissant d'accidents du travail graves. La prévention doit permettre de sauver environ 250 vies et d'éviter autant de cas d'invalidité graves d'ici fin 2015, et ce dans le domaine de compétence de la Suva ainsi que des organes

exécutifs cantonaux et fédéraux, auxquels la CFST a donné pour mandat la mise en œuvre du projet.

Où la Suisse se situe-t-elle au niveau international?

S'agissant de la prévention des accidents mortels, la Suisse se situe dans la moyenne, derrière des nations comme la France, l'Allemagne et l'Angleterre. Il est donc opportun de soutenir de manière accrue des mesures préventives dans ce domaine.

Comment les cantons et le SECO mettent-ils en œuvre le projet «Vision 250 vies»?

Les cantons et le SECO ont chargé le secrétariat de la CFST de mettre en œuvre le projet en leur nom, et ce pour des motifs de coordination et d'efficacité. Dans ce contexte, les cantons ont été représentés par l'Association inter-cantonale des offices de protection des travailleurs (AIPT).

Agriculture



Secteur secondaire de la construction



C'est la raison pour laquelle, au sein du secrétariat de la CFST à Fribourg, deux postes de travail ont spécialement été créés et la mise en œuvre du projet a été confiée à Messieurs André Sudan et Daniel Stuber.

Un groupe formé par des représentants des cantons, du SECO et du secrétariat de la CFST a été constitué en organe de pilotage. Le groupe est présidé par Christophe Iseli (Inspection cantonale du travail de Fribourg). Les autres membres sont Peter Meier (Inspection cantonale du travail de Zurich), Fabrice Sauthier (SECO, Inspection fédérale du travail) et Erwin Buchs (Secrétariat CFST).

Quelle sera la durée de «Vision 250 vies»?

Le projet durera de 2009 à 2015.

Actions et mesures

Quels secteurs seront pris en considération pour la mise en œuvre du projet?

On retiendra les secteurs qui relèvent de la compétence des organes d'exécution cantonaux et fédéraux.

Dans quelles branches des initiatives sont en préparation?

■ Agriculture: «L'utilisation en toute sécurité des véhicules et des machines»

■ Secteur secondaire de la construction: «Règles fondamentales de sécurité», avec des mesures concrètes d'accompagnement.

■ Boucheries et charcuteries: «Introduction et formation des apprentis à l'utilisation des EPI»

■ Hébergement et hôtellerie: «Module de formation à la sécurité au travail»

Les actions et les mesures préconisées seront conçues et mises en œuvre avec les organisations des diverses branches professionnelles.

Comment détermine-t-on les secteurs à risque?

Les secteurs à risque sont déterminés d'une part de manière empirique et d'autre part sur la base des indicateurs les plus divers, tels que des analyses d'accidents, des statistiques et des expériences de spécialistes déjà actifs dans les domaines concernés. Les secteurs présentant des risques d'accidents les plus élevés seront traités en priorité.

Quels types d'actions pourra-t-on mener?

La collaboration avec les différents secteurs peut porter sur la communication, la logistique ou les finances. Des opérations ponctuelles pourront être menées dans le domaine technique ou de l'organisation. Certaines pourront être plus complexes et concerner la prise de conscience et la formation.

Quels sont les objectifs?

Les objectifs sont les suivants: tirer les conséquences des expériences d'accidents graves, améliorer l'évaluation des risques et le comportement face au risque, renforcer l'exécution en ciblant les places de travail à haut risque, en appeler à la responsabilité des salariés et des employeurs et soutenir la formation dans le domaine de la sécurité.

Communication

Qui est l'expéditeur?

La CFST est l'expéditeur du message. La corrélation avec la Confédération confère une image positive et une grande crédibilité au projet.

Boucheries et charcuteries



Garages



SAFE AT WORK

UNFÄLLE VERHÜTEN, LEBEN RETTEN.
EVITER DES ACCIDENTS, SAUVER DES VIES.
EVITARE INCIDENTI, SALVARE DELLE VITE.
www.safeatwork.ch

Quels sont nos canaux de communication?

La communication principale s'effectue par la mise en place de mesures et actions concrètes de prévention, en coopération avec les organisations des diverses branches professionnelles et les organes de compétence des cantons et du SECO.

Quel nom utilisera-t-on?

Toutes les mesures, actions et messages de la «Vision 250 vies» feront l'objet d'une communication sous la marque «SAFE AT WORK».

Quels seront nos instruments de communication?

Toutes les actions et mesures, le matériel d'information et les aides destinées aux secteurs et aux inspections cantonales du travail seront présentés, listés et mis à disposition sur un site Internet développé à cet effet (www.safeatwork.ch).

Le site Internet constitue la plate-forme centrale de communication du projet. Nous renonçons à une campagne de communication coûteuse qui comporterait des affiches, des annonces et des publicités télévisées au profit de relations publiques ciblées et ponctuelles. L'objectif est d'utiliser les moyens financiers de la manière la plus appropriée possible, c'est-à-dire en proposant des actions concrètes.

La marque «SAFE AT WORK» sera également portée et promue par tous les partenaires du projet (cantons, SECO, CFST, assurances, partenaires sociaux).

A quels groupes cibles «SAFE AT WORK» s'adresse-t-il?

Les groupes cibles principaux sont les salariés et les employeurs des branches qui relèvent du domaine de compétence des cantons et du SECO.

Pourquoi utiliser un titre anglais?

«SAFE AT WORK» est un projet national. Dans l'environnement linguistique suisse, il est important d'utiliser une marque présentant un taux de reconnaissance élevé et communiquant vite et bien le contenu du projet. En soutien, on utilisera le complément «Eviter des accidents, sauver des vies» en français, allemand et italien. Cette petite phrase complète le titre en anglais et fournit une indication sur le message fondamental de la vision.

Quelle est la signification du logo?

■ SAFE AT WORK: la marque «Eviter des accidents, sauver des vies»: l'idée maîtresse de la communication, contribue à expliquer le contenu www.safeatwork.ch (URL).

■ Main au pouce levé: l'élément clé de la communication non verbale. Communique le message positif qu'il est juste et important de prévenir des accidents du travail pour sauver des vies.

A partir de quand le site Internet sera-t-il actif?

Le site Internet sera actif dès fin avril 2010.

Hôtellerie: cuisine



Hôtellerie: lingerie





Dr Martin Rüegger
spécialiste en médecine
interne et en médecine
du travail, Division
médecine du travail,
Suva, Lucerne

■ Travaux en milieu hyperbare

Les travaux en milieu hyperbare comportent des risques particuliers pour la santé. Les plongeurs et les spécialistes travaillant en chambres de compression doivent être en bonne santé et disposer d'une bonne condition physique et psychique. Des examens d'aptitude réguliers de la médecine du travail sont par ailleurs obligatoires. Afin d'évaluer et de prévenir les risques pour la santé, des connaissances techniques, mais avant tout médicales, sont nécessaires.

Les travaux en milieu hyperbare se déroulent sous terre ou dans l'eau et ne sont donc généralement pas visibles. Pourtant, de plus en plus de projets de construction, de réparations et de travaux de recherche et de sauvetage sont réalisés dans des conditions non atmosphériques parfois dangereuses.

Travaux de plongée

Les travaux de plongée sont réalisés en premier lieu par des plongeurs professionnels. Sous l'eau, ils montent, démontent ou réparent des installations portuaires, des galeries de captage, des conduites, des fondations et bien d'autres ouvrages encore. Ils disposent en l'occurrence de toutes les techniques de travail nécessaires pour creuser, dynamiter, souder, bétonner, fraiser, visser, etc. Les policiers effectuent des sauvetages et recherchent des corps ou des bateaux et des objets engloutis. Même certains archéologues réalisent des travaux de plongée au sens large du terme: ils partent à la recherche de nos ancêtres dans les fonds situés près des rives.

Tous ceux qui, pour des raisons professionnelles, exécutent de telles activités doivent disposer d'une solide santé. Ils doivent par ailleurs être des plongeurs confirmés pour pouvoir se concentrer sur leur travail sous l'eau. Leurs conditions sont souvent loin d'être idéales. Ils travaillent dans des situations climatiques pénibles, par exemple en hiver, lorsque la surface de l'eau est couverte de glace ou encore lorsque la concen-



Décompression avec oxygène: à partir d'une surpression de 1 bar, la décompression est effectuée au moyen d'un masque à oxygène pur.
Photo: Arbeitsgemeinschaft Hochwasserentlastungsstollen Thun AHT

tration de matières en suspension est telle que l'on peut à peine voir devant soi. Ils doivent parfois plonger dans des eaux comportant des courants dangereux. Les plongeurs professionnels ont besoin d'un équipement particulier et doivent généralement être approvisionnés en air respirable et surveillés à partir de la surface. L'équipement des plongeurs professionnels n'est en l'occurrence pas suffisant et ne leur offrirait pas la protection nécessaire contre les dangers existants.

Travaux en milieu hyperbare

A la différence des travaux de plongée, les activités en milieu hyperbare sont réalisées «à sec». La pression environnante est toutefois supérieure à celle de l'atmosphère. L'accès aux zones de surpression n'est possible que par l'intermédiaire de sas. Contrairement à ce que l'on observe en plongée, le corps demeure environné d'air et ne connaît donc pas le phénomène d'immersion. Les travaux en milieu hyperbare corres-



Soudage sous l'eau. Photo: F. Hattan, Hergiswil

pondent par exemple aux travaux réalisés par des tunneliers munis d'un bouclier dit hydraulique ou les travaux en caissons.

Un caisson est une boîte comparable à un grand verre qui est descendu avec l'ouverture vers le bas dans une couche de terre conduisant à la nappe phréatique ou directement sur un fond aquatique. Pour que le caisson ne se remplisse pas d'eau par le bas, on injecte de l'eau par le haut pour refouler le liquide. La pression de l'air doit correspondre à la pression de l'eau au niveau de l'ouverture inférieure du caisson. Les personnes à l'intérieur, entourées d'air en surpression, peuvent ainsi réaliser différents travaux en milieu aquatique. Au fur et à mesure que l'on enlève par exemple du matériel de l'ensemble de la surface du sol du caisson, ce dernier s'enfonce, et la pression intérieure doit être continuellement augmentée.

Avec le procédé au bouclier hydraulique, la partie antérieure du tunnelier, c'est-à-dire l'endroit où se trouve la lame circulaire, est séparée à l'arrière et sur le côté du reste du tunnel par un bouclier, c'est-à-dire une paroi en acier hermétique. La zone d'avancement peut être mise en surpression. Pour que l'air comprimé ne puisse pas s'échapper directement dans le matériau meuble, on injecte de la boue argileuse (appelée bentonite) dans la chambre hyperbare, ce qui calfeutre dans une certaine

mesure les parois qui doivent l'être. Cette technique empêche également la pénétration d'eau dans le tunnel et l'écroulement du front d'attaque.

Pour les travaux de réparation, de révision et de contrôle, des spécialistes doivent toujours se rendre (après abaissement du niveau de bentonite) dans la chambre hyperbare, ce qui implique souvent de durs travaux réalisés dans des conditions très pénibles.

Dangers pour la santé lors de travaux réalisés en milieu hyperbare

Plus on descend profondément dans l'eau ou plus la pression environnante s'accroît dans la chambre de travail (compression), plus l'azote de l'air se dissout en fonction du temps dans le sang et les liquides de l'organisme. L'azote est le principal composant de l'air que nous respirons. Le processus inverse, c'est-à-dire la remontée ou la décompression à la sortie de la chambre de travail, doit donc se dérouler selon un mode précis et parfois avec de l'oxygène (tables de décompression) afin d'éviter la formation de bulles d'azote dans le sang et les tissus ou la lésion de cavités de l'organisme remplies d'air.

Les descentes et les remontées dans l'eau ou les entrées et les sorties de la chambre peuvent donc provoquer différentes atteintes à la santé.

■ Avec une augmentation trop rapide de la pression et avant tout une baisse précipitée de la pression, des cavités de l'organisme remplies d'air peuvent se resserrer ou s'étirer jusqu'à se déchirer

Le plongeur professionnel entre dans l'eau. Il porte un équipement typique: casque, approvisionnement en air à partir de la surface et réserve d'air sur lui. Photo: F. Hattan, Hergiswil



si leur pression interne ne s'adapte pas en temps voulu à la pression extérieure («barotraumatisme»). Ce phénomène est dangereux avant tout au niveau des poumons, car il peut conduire à des embolies gazeuses.

■ Une remontée ou une décompression trop rapide entraîne la formation de bulles d'azote qui peuvent être transportées par le flux sanguin jusqu'à se trouver coincées et empêcher l'apvisionnement, en particulier en oxygène, des tissus suivants, qui sont lésés ou même se nécrosent. Ces obstructions vasculaires par des bulles gazeuses («embolies gazeuses») sont craintes avant tout des plongeurs. Selon le tissu concerné, les conséquences peuvent être graves. Au niveau du système nerveux, une paraplégie est par exemple possible. Même une issue fatale n'est pas à exclure.

■ La formation de bulles d'azote dans le tissu même peut également avoir un effet inflammatoire, car les bulles sont considérées comme des corps étrangers. Les personnes souffrent alors de «bends», c'est-à-dire de douleurs des articulations, des parties molles et de la peau. On observe davantage de bends chez les travailleurs en milieu hyperbare que chez les plongeurs en raison de durées d'exposition généralement plus longues à des pressions comparativement plus faibles. Des tissus tels que tendons, ligaments et os, qui délivrent plus lentement leur azote, s'en trouvent plus fortement touchés.

■ Lors de plongées en grande profondeur ou de travaux à des pressions de 3 bars et plus (correspondant à des profondeurs aquatiques de 30 mètres et plus), il se forme une telle quantité d'azote dans le sang et dans les tissus au bout d'un certain temps que le cerveau peut subir un effet narcotique. La manifestation de ce phénomène peut aller d'une légère torpeur à une perte de conscience, effet comparable à celui de l'alcool. De ce fait, on parle également d'ivresse des profondeurs. Il n'est guère difficile de se représenter les conséquences.

■ Outre ces dangers spécifiques de la plongée et des milieux hyperbares, les altérations pathologiques préexistantes et les maladies aiguës jouent un rôle.

Elles revêtent une importance particulière, car leur survenue sous l'eau peut être fatale. Il peut s'agir d'infarctus du myocarde, de ruptures des parois alvéolaires ou de crises épileptiques. Il faut également mentionner les crises d'angoisse et les attaques de panique, qui peuvent parfois mettre en danger la personne concernée. Il est donc indispensable de pouvoir les identifier aussi vite que possible au moyen d'un examen médical.

Le nouveau concept de prévention en médecine du travail

Les plongeurs professionnels et les personnes travaillant en milieu hyperbare répondent à des questions approfondies et passent un examen médical qui comprend un contrôle de la fonction pulmonaire et un test d'effort avec ECG. Cet examen permet non seulement d'identifier des atteintes préexistantes, mais également de se faire une idée de l'aptitude psychique du candidat. Comme les individus plus jeunes présentent généralement moins de facteurs de risque, il a lieu dans le cadre

susmentionné tous les cinq ans jusqu'à l'âge de 45 ans, puis tous les deux ans. Un examen moins étendu est organisé tous les ans. Le contrôle médical des plongeurs professionnels et des personnes travaillant en milieu hyperbare est ainsi garanti.

Pour des raisons médicales, les deux groupes professionnels sont soumis à une limite d'âge et peuvent exercer leurs activités de 18 à 50 ans. Des dérogations sont toutefois possibles pour la limite d'âge supérieure.

Perspectives

Le European Diving Technology Committee (EDTC) a élaboré des recommandations communes pour l'examen et l'évaluation de l'aptitude médicale des plongeurs professionnels et des personnes travaillant en milieu hyperbare. La Suisse est également représentée au sein de ce comité. L'Allemagne, l'Autriche et la Suisse s'efforcent d'harmoniser dans la mesure du possible leurs ordonnances et leurs directives, mais les travaux ne sont pas encore terminés.



*Changement d'un outil sur la lame circulaire: dur travail dans le milieu hyperbare et le climat moite de la chambre de travail d'un tunnelier.
Photo: Arbeitsgemeinschaft Hochwasserentlastungsstollen Thun AHT*



Christoph Rüegg
Secrétariat d'Etat
à l'économie SECO,
Produits chimiques
et santé, Zurich

■ SGH – le nouveau système d'étiquetage des produits chimiques

A peine les consommateurs se sont-ils à peu près habitués au passage des bandes de toxicité aux symboles noirs sur fond orangé qu'arrive le changement vers le nouvel étiquetage international des produits chimiques, le Système Général Harmonisé pour la classification et l'étiquetage des produits chimiques (SGH). Celui-ci sera vraisemblablement appliqué par la Suisse de la même manière que dans l'Union européenne.

L'étiquetage en tant que protection

A côté de leurs effets souhaités, de nombreux produits chimiques présentent aussi des effets secondaires plus ou moins dangereux. Afin que les utilisateurs de ces produits chimiques puissent se protéger de façon adéquate contre ces effets secondaires, il est nécessaire d'attirer leur attention sur ces dangers. C'est pourquoi existent, depuis de nombreuses années déjà, des prescriptions en matière d'étiquetage pour les produits chimiques. Mises en vigueur dans les années 60 avec leurs bandes de toxicité, les prescriptions d'étiquetage de la loi sur les toxiques ont conservé leur validité jusqu'à mi-2005, lorsque la loi sur les toxiques fut

remplacée par la loi sur les produits chimiques. Cette dernière introduisait en Suisse les mêmes prescriptions en matière d'étiquetage que celles qui étaient alors en vigueur dans l'UE. Mais les jours de ce système d'étiquetage sont déjà comptés. Ces prescriptions seront remplacées d'ici 2015 par le SGH.

Origine du SGH

Au cours des dernières décennies, divers systèmes d'étiquetage s'étaient développés dans les diverses régions du monde et les différents blocs économiques. Avec l'augmentation des échanges internationaux de marchandises est

apparu le besoin d'une uniformisation de ces systèmes. Naturellement la pression dans le but de disposer d'un système international s'est révélée beaucoup plus précocement et fortement dans le secteur des transports. Dans le cadre de l'ONU (Nations Unies), divers règlements ont été élaborés pour le transport des marchandises dangereuses. Première parmi eux, la réglementation ADR pour le transport des marchandises dangereuses par route dans divers pays d'Europe est entrée en vigueur en 1968. Par la suite, d'autres règlements ont vu le jour pour les transports sur l'eau, par rail ou par la voie des airs. Ces règlements sont régulièrement adaptés à l'évolution technique et aux nouvelles nécessités.

Figure 1: Evolution de l'étiquetage



Caractéristiques du SGH

- Conception modulaire
- Les Etats peuvent librement décider quels modules ils reprennent
- Les modules repris ne doivent pas être modifiés

Eléments principaux du SGH

Classification des produits chimiques

- Classification des produits chimiques en **classes de danger** (par type de danger), dont 16 classes de danger physico-chimiques, 10 classes de danger pour la santé et 2 classes de danger pour l'environnement
- Différenciation des classes de danger en **catégories de danger** (gravité du danger; pour chacune selon la classe de danger, 1–7 catégories de danger)

Communication des dangers par étiquettes, notamment pour les consommateurs

Eléments clés des étiquettes selon le SGH:

- **Pictogrammes de danger** (une bordure rouge en forme de losange avec des pictogrammes noirs)
- **2 mentions d'avertissement** («danger» ou «attention»)
- **Mentions de danger** ou phrases H (hazard statements): liste définie de phrases à ne pas modifier
- **Conseils de prudence (ou mesures de prévention du risque et de protection)** ou encore phrases P (precautionary statements): liste définie de phrases ou de combinaisons d'éléments de phrases à ne pas modifier

Communication des dangers par des fiches de données de sécurité, pour les services d'intervention et pour le transport

- Exigences minimales pour la fiche de données de sécurité.
- La structure de la fiche de données de sécurité avec ses 16 chapitres, les mots clés principaux pour leur contenu, ainsi que les critères déterminant quand une fiche de données de sécurité doit être établie, sont mentionnés dans ce chapitre du SGH.

Tableau 1: Vue d'ensemble du SGH

La première impulsion en faveur d'un système d'étiquetage uniforme pour les produits chimiques dangereux a été donnée en 1992 dans le cadre de l'Agenda 21, du sommet de la Terre de l'ONU pour le développement durable, à Rio. Il en est résulté la première édition du SGH en 2003. Depuis lors, le système enregistre sa troisième édition (pour le contenu, voir tableau 1).

Reprise du SGH dans l'UE

A fin 2008, l'UE a repris le SGH dans la législation concernant les substances chimiques, et ce en promulguant le «règlement (CE) n° 1272/2008 du Parlement européen et du Conseil du 16 décembre 2008 relatif à la classification, à l'étiquetage et à l'emballage des substances et des mélanges, modifiant et abrogeant les directives 67/548/CEE et 1999/45/CE et modifiant le règlement (CE) n° 1907/2006». Le règlement est entré en vigueur en janvier 2009. La dénomination abrégée de ce règlement est règlement CLP – pour Classification, Labelling and Packaging.

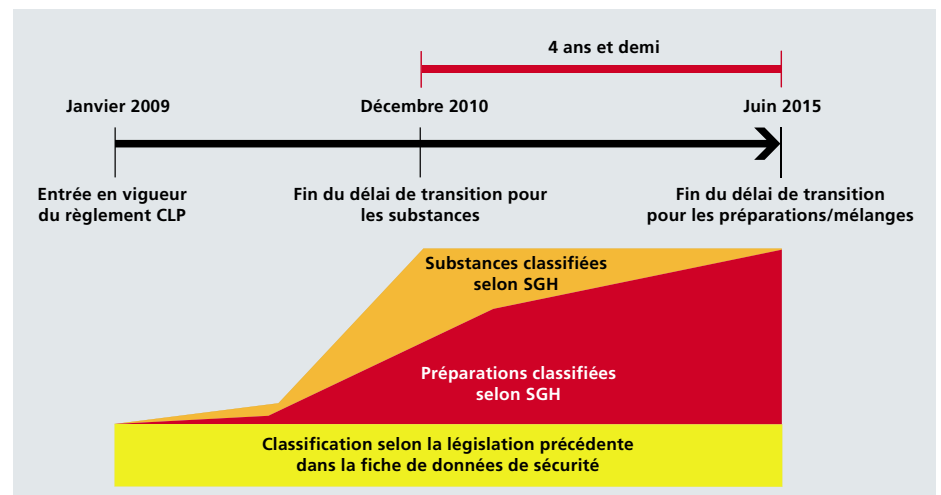
L'UE a repris du SGH de l'ONU toutes les classes de dangers, mais pas toutes les catégories de dangers. Sur un total de 89 catégories de danger, 9 n'ont pas été reprises dans le règlement CLP.

Vu que l'ensemble du système d'étiquetage ne peut pas être changé intégralement d'un jour à l'autre, l'UE a fixé dans le règlement CLP une entrée en vigueur échelonnée dans le temps pour de nombreuses dispositions particulières. Ce calendrier est présenté dans la figure 2 pour ses aspects les plus importants.

Les substances et les mélanges peuvent ainsi être classés et étiquetés dans l'UE selon les dispositions du règlement CLP. Mais jusqu'à ce jour on n'a guère fait usage de cette possibilité. Jusqu'à l'ex-



Figure 2: Délais de transition pour l'application du règlement CLP dans l'UE



Dénomination	Pictogrammes
Bombe explosant	
Flamme	
Flamme au-dessus d'un cercle	
Bouteille à gaz	
Corrosion	
Tête de mort sur deux tibias	
Point d'exclamation	
Danger pour la santé	
Environnement	

Tableau 2: Les pictogrammes de danger du SGH

piration du délai de transition le 1^{er} juin 2015, la classification du produit doit toujours être mentionnée sur la fiche de données de sécurité selon l'ancien droit. Cela est nécessaire parce que, pour les dispositions relatives au droit

des produits chimiques ou dans d'autres domaines du droit qui se réfèrent à la classification, le droit actuel est déterminant jusqu'à mi-2015. Cette disposition s'applique par exemple à des restrictions de vente dans le domaine

du libre-service ou à des dispositions relatives à la protection de la maternité ou de la jeunesse.

Comparaison entre l'ancien et le nouveau système

La plupart des nouveaux pictogrammes sont très semblables aux anciens, excepté le fait que la croix noire est remplacée par un point d'exclamation et que dorénavant il y aura 2 nouveaux pictogrammes, un pour les gaz sous pression et un autre pour les dangers de toxicité pour certains organes cibles ou le danger par aspiration (voir figure 3).

Pour les mentions de danger, les actuelles phrases R seront remplacées par les phrases H et pour les mesures de prévention du risque et de protection (conseils de prudence), les phrases S seront remplacées par les phrases P.

A l'avenir, la tendance sera d'étiqueter davantage de produits chimiques avec une tête de mort, vu que la limite de la LD50 a été relevée de 200 à 300 mg/kg de poids corporel (figure 4).

Outre ces différences formelles, le nouveau système de classification est moins rigide que l'ancien et donne plus de latitude aux jugements des spécialistes. Mais il en résulte le risque que la même substance soit classée d'une autre façon par des fabricants ou des importateurs différents.

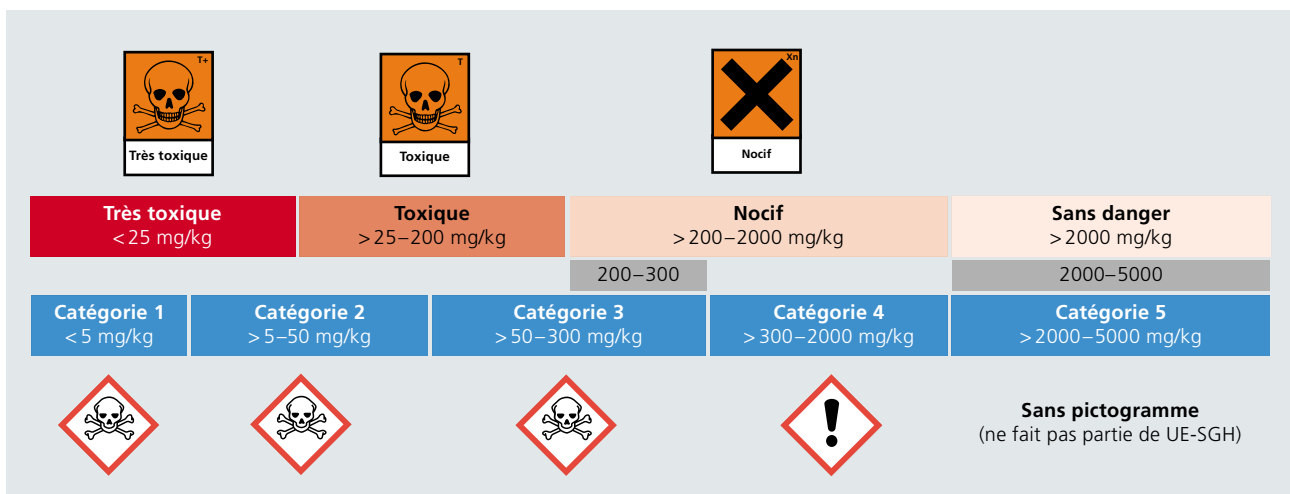


Figure 3: Reports dans la répartition dans les catégories de danger































Directives relatives aux substances et préparations dangereuses		Règlement CLP	
Comburent: peroxydes organiques		Peroxydes organiques, types C, D, E ou F	
Inflammable	pas de pictogramme	Liquides inflammables, catégorie de danger 3	
Pas de correspondant		Gaz sous pression	
Pas de correspondant		Substances et mélanges autoréactifs	
Pas de correspondant		Corrosif pour les métaux	
Nocif (par inhalation, par contact avec la peau) et par ingestion		Toxicité aiguë: catégorie 4	
- Danger d'effets irréversibles très graves: T+ und T - Risque d'effets graves pour la santé en cas d'exposition prolongée		- Toxicité spécifique pour certains organes cibles – exposition unique: catégorie 1	
- Possibilité d'effets irréversibles - Risque d'effets graves pour la santé en cas d'exposition prolongée		- Toxicité spécifique pour certains organes cibles – exposition répétée: catégorie 1	
		- Toxicité spécifique pour certains organes cibles – exposition unique: catégorie 2	
		- Toxicité spécifique pour certains organes cibles – exposition répétée: catégorie 2	
Danger par aspiration		Danger pour la toxicité par aspiration: catégorie 1	
Propriétés CMR: catégorie 1 et 2		Propriétés CMR: catégorie 1A et 1B	
Suspecté d'être CMR de catégorie 3		Suspecté d'être CMR de catégorie 2	
Sensibilisation par inhalation		Sensibilisation par inhalation	
Sensibilisation par contact avec la peau		Sensibilisation par contact avec la peau	
Risque de lésions oculaires graves.		Lésions oculaires graves	
- Irritant pour la peau - Irritant pour les yeux - Irritant pour les voies respiratoires		- Irritant pour la peau - Irritant pour les yeux - Irritant pour les voies respiratoires	
Peut provoquer somnolence et vertiges	pas de pictogramme	Peut provoquer somnolence et vertiges	
Dangereux pour la couche d'ozone		Dangereux pour la couche d'ozone	pas de pictogramme

Tableau 3: Quelques différences entre l'étiquetage selon les directives relatives aux substances et préparations dangereuses et selon le règlement CLP

Autres modifications par rapport au système actuel

L'UE a procédé à d'autres changements par rapport au système actuel:

■ Classification commune (harmonisée) des substances maintenue seulement en ce qui concerne des critères de danger déterminés

La première intention de l'UE d'établir pour les substances une classification commune et contraignante pour l'ensemble de l'UE, dite classification légale, n'est maintenue que pour certaines classes et catégories de dangers, à savoir celles relatives à la sensibilisation des voies respiratoires et aux propriétés cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction. Dans l'ancien système, quelque 6000 substances étaient énumérées avec leur classification commune dans l'annexe 1 de la directive sur les substances. Cette annexe a été transférée dans l'annexe VI du règlement CLP et complétée par la «nouvelle» classification selon les critères du règlement CLP.

■ Inventaire de classification

Dans le cadre des obligations définies dans le règlement CLP, celui qui doit classer une substance est tenu d'annoncer cette classification à l'Agence européenne des produits chimiques (ECHA) à Helsinki. Cette annonce s'effectue par la voie électronique. L'ECHA

tient un inventaire centralisé. Les fabricants dont le siège social ne se situe pas dans l'Espace économique européen (EEE) ne peuvent procéder eux-mêmes aux annonces, mais celles-ci doivent être effectuées par chaque importateur, ce qui entraîne une discrimination des fabricants externes à l'EEE.

Et quelle est l'intention de la Suisse?

Pour les produits chimiques comme pour les autres domaines, le Conseil fédéral poursuit une politique d'harmonisation des prescriptions suisses avec celles de l'UE. Comme il se profilait depuis plusieurs années déjà que l'UE reprendrait le SGH, différentes options pour la Suisse furent soumises en 2007 à une analyse d'impact de la réglementation. On demanda aussi à cette occasion l'avis de quelques entreprises de différentes tailles et de différentes branches de la chimie. Le résultat fut tout à fait clair. A une seule exception, toutes les entreprises consultées souhaitent une reprise du SGH en Suisse de la même manière et dans les mêmes délais que dans l'UE.

Entre-temps, les premières adaptations à l'échelon de l'ordonnance ont déjà été réalisées. C'est ainsi qu'aujourd'hui

les produits classés et étiquetés selon les dispositions du règlement CLP peuvent être mis dans le commerce pour des utilisations professionnelles ou artisanales. L'extension de cette possibilité à tous les produits et l'obligation d'appliquer les critères de la CLP pour la classification et l'étiquetage des produits chimiques à partir de mi-2015 sont l'objet d'une autre modification d'ordonnance dont l'entrée en vigueur est prévue pour cette année encore. Pour les mêmes motifs que dans l'UE, la classification selon l'ancien système devra aussi être mentionnée en Suisse sur la fiche de données de sécurité jusqu'à l'expiration du délai de transition.

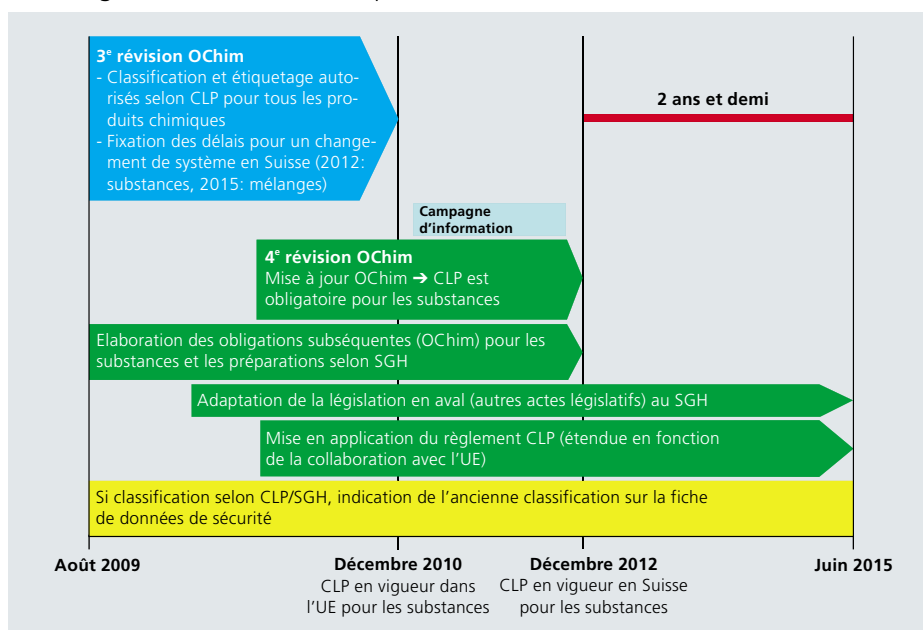
Pour attirer l'attention de la population et des entreprises sur le futur étiquetage des produits chimiques, les offices fédéraux compétents envisagent de lancer une campagne d'information sur une base relativement large. La réalisation de celle-ci est prévue pour 2011 et 2010.

Toutes les dispositions de la législation en matière de produits chimiques et des autres domaines juridiques se rapportant à la classification en tant que critère seront vérifiées d'ici 2015 et adaptées à la classification selon le SGH et le règlement CLP. Par exemple, il y a lieu de décider si les produits chimiques dont l'ingestion ou l'inhalation présente un danger aigu pour la santé doivent faire l'objet d'une interdiction de vente en libre-service à partir de la catégorie 3 ou seulement à partir de la catégorie 2.

Système uniformisé à l'échelle mondiale

Ces prochaines années, la population suisse et les entreprises devront s'habituer pour la seconde fois en 10 ans à un nouveau système d'étiquetage des produits chimiques. Celui-ci contribue à assurer un haut niveau de protection pour la santé humaine et pour l'environnement. Grâce à la diffusion croissante du SGH dans le monde entier, il sera plus facile pour la population suisse friande de voyages de s'informer aussi à l'étranger sur les dangers éventuels des produits chimiques.

Figure 4: Calendrier de la reprise du SGH en Suisse





Pirmin Frei
Directeur de swisslifter

■ Maintenance des chariots élévateurs: conditions pour une exploitation sûre

Sur un chariot élévateur, châssis, freins, direction, mécanisme de levage, dispositifs de sécurité et autres équipements doivent être en parfait état de marche. Un dysfonctionnement peut entraîner de graves accidents. Prévoir et planifier la maintenance permet de réduire considérablement le risque.

Dans une nouvelle publication, la Suva et l'Association Suisse des Chariots Élévateurs (swisslifter) montrent les exigences liées à la maintenance des chariots élévateurs. Cette publication est disponible à l'adresse Internet suivante: http://www.suva.ch/fr/home/suvapro/branchenfachthemen/stapler/instandhaltung_von_staplern.htm

Pour aider leurs clients, les membres de swisslifter ont élaboré un contrôle de sécurité qui comprend la vérification de toutes les fonctions de sécurité essentielles du chariot. Si le chariot est en bon état de marche, une vignette de certification est apposée après ladite vérification. Elle indique la prochaine échéance. Le client (exploitant) reçoit également un rapport écrit documentant les points contrôlés et les constatations faites. Si le chariot présente des défauts, une proposition de réparation est soumise à l'exploitant, qui décide lui-même de la procédure ultérieure envisagée.



Seuls les chariots en parfait état de marche reçoivent la vignette.

L'ordonnance sur la prévention des accidents et des maladies professionnels (OPA) prescrit la maintenance dans les règles de l'art des chariots élévateurs et la documentation de cette maintenance. La Suva salue l'engagement de swisslifter, dont le contrôle de sécurité permet de vérifier facilement avec la vignette si les travaux d'entretien ont été réalisés.

swisslifter

L'Association Suisse des Chariots Élévateurs a été fondée en 2008 et comprend actuellement neuf membres. Le contrôle de sécurité est réservé exclusivement aux membres de swisslifter. Certains partenaires de service ont également le droit de l'utiliser. Plus d'informations sous: www.swisslifter.ch.





Thomas Hilfiker
elva solutions,
Marketing & Communication,
Meggen

■ Impressions des Journées de travail CFST 2009: «Un plaisir, pas une contrainte»

Chaque année en novembre, près de 200 inspecteurs de tous les organes d'exécution de la sécurité au travail et de la protection de la santé, experts des organisations professionnelles, représentants des assurances et partenaires sociaux se donnent rendez-vous pour se perfectionner et échanger leurs expériences dans le cadre des Journées de travail CFST. C'est l'occasion unique de faire la connaissance de collègues du même domaine de spécialité. Voici un regard extérieur sur l'ambiance de cette fascinante réunion.



Ulrich Fricker, président de la CFST, ouvre la séance.



Thierry Volery lors de son exposé introductif sur les particularités des PME



La salle de conférence du Palais des congrès de Bienne

Le trajet en train jusqu'à Bienne est agréable, et le Jura resplendit des couleurs dorées de l'automne. L'idée d'une randonnée jusqu'à Macolin nous effleure l'esprit, mais le sens du devoir est plus fort. L'intitulé «Journées de travail CFST» n'est pas franchement synonyme de réjouissances, et pourtant... Dès que nous entrons dans le Palais des congrès de Bienne, nous sommes plongés dans l'ambiance: «Salut Jean, déjà

arrivé?», «Tu tombes bien, Pierre, j'avais un truc important à te demander.» Manifestement, tout le monde se connaît. La tenue est plutôt décontractée. Pour travailler dur pendant deux jours, il vaut mieux en effet être à son aise.

Les nouvelles fusent au cours du café de bienvenue. Au lieu de porter sur la réorganisation du SECO ou les éventuelles répercussions de la révision de la LAA et

de la loi sur la prévention, les échanges sont de nature plutôt personnelle. Comme les inspecteurs des organes d'exécution se rendent dans de nombreuses entreprises, les contacts avec les collègues professionnels sont cruciaux pour l'échange d'informations. On prend des nouvelles les uns des autres, on parle des changements personnels ou professionnels depuis la dernière rencontre.

Des experts chevronnés venus des quatre coins de la Suisse

Dans un premier temps, les personnes présentes se regroupent par cantons. Ici, des Suisses orientaux bavardent avec des Zurichois. Là, on entend parler français: c'est un groupe de Romands en grande conversation. Ce type de manifestation incarne à merveille le fédéralisme suisse. Rapidement, les participants se mélangent et s'installent de manière informelle dans la grande salle de conférence. Près de 200 spécialistes de la sécurité au travail et de la protection de la santé venus de tout le pays s'apprêtent à travailler ensemble. Toutes les organisations et institutions majeures sont représentées: CFST, Suva, SECO, ICT, AWA, agriss, beco, OCIRT, ASIT, swissstaffing, ASS, Unia, ICT, santésuisse, IGA, SPE... sur les porte-noms, la liste des abréviations semble ne pas avoir de fin. Dans la plupart des cas, il s'agit de membres de ce qu'on nomme les organes d'exécution de la sécurité au travail et de la protection de la santé.

Un programme copieux

Ulrich Fricker, président de la CFST, ouvre la séance et entre immédiatement dans le vif du sujet. La CFST s'est fixé trois objectifs pour cette réunion: formation continue, échange d'expériences et contacts sociaux. Le programme est riche, et les exposés se succèdent. La place réservée aux relations sociales semble limitée, mais il ne faut pas se fier aux apparences.

Commençons par le concentré de savoir technique. La matinée est réservée aux exposés d'introduction aux thèmes généraux: particularités des PME suisses, campagnes de prévention en Europe et au Canada, problématique de l'amiante... le spectre couvert par les organes d'exécution est vaste. Les exposés ont été préparés et sont présentés avec professionnalisme, parfois en deux langues (allemand/français). Une traduction simultanée est d'ailleurs assurée. De toute



Dans la bonne humeur: Inès Boekholt (Inspection du travail, Fribourg) (à gauche) et Katia Authemayou (Office cantonal de l'inspection et des relations du travail, Genève) (à droite)



Contacts entre collègues: Sandro Nussio (OCIAMT Grisons), Hansueli Spälti (Inspection du travail Saint-Gall), Peter Donatsch (OCIAMT Grisons) (de g. à d.)

évidence, nous sommes en présence de spécialistes habitués au travail de précision.

Priorité à l'échange d'expériences

Le repas est l'occasion de premières discussions. L'heure est à l'échange d'expériences et au réseautage. Manger est presque accessoire. De petits groupes se

reforment à l'issue du repas pour échanger des vues. Peu de monde s'éclipse pour téléphoner. L'ambiance évoque les séminaires d'affaires. Personne ne cherche à faire impression par une agitation exagérée ou par une attitude d'omniprésence. Le plaisir de se retrouver ne fait aucun doute. «Pour moi, ces Journées de travail ne sont pas une contrainte, mais un plaisir», reconnaît un représentant d'une inspection cantonale du travail.



Premier échange d'informations au cours du café de bienvenue: Daniel Sigg (Inspection du travail Schaffhouse), Beat Aklin (AWA Zoug), Arthur Grob (ICT Zoug), Hannes Blumer (Inspection du travail Glaris) (de g. à d.)



Bonne plate-forme d'échange d'expériences: Werner Krummenacher (Inspection du travail Bâle-Ville) et Clemens Signer (Inspection du travail Saint-Gall) (de g. à d.)



Bonne ambiance dès le départ: Marianne Gubser (OFSP) et Marc Truffer (Suva)



Pause animée: Christoph Rüegg (SECO), Giusepe Valaulta (SECO) et Vesna Sormaz (Inspection du travail Bâle-Ville) (de g. à d.)



Guido Bommer (chef du secteur Industrie, arts et métiers, Suva) en conversation avec Lukas Matti (OFSP) (de g. à d.)

Le temps est mis à profit pour de brefs échanges, pour nouer des contacts, se documenter. La discipline est surprenante elle aussi. Le programme de l'après-midi démarre à la minute près. Serge Pürro, secrétaire principal de la CFST, n'a pas à rappeler longtemps l'assemblée à l'ordre. Les débats reprennent, et tout le monde est présent.

Les sujets s'enchaînent coup sur coup: postes de travail à haut risque, dangers des travaux forestiers, sécurité des échafaudages, enquêtes sur les accidents graves et secours en cas de travail isolé, des thèmes s'inscrivant tous dans la campagne «Vision 250 vies», menée par la Suva. Le président de séance assure avec maestria la transition d'un exposé à un autre.

Débat animé

Après la pause café, les participants ont envie de discuter. Le débat s'enflamme au sujet du slogan anglais «SAFE AT WORK», qui est censé accompagner la campagne du projet «250 vies», dirigé par la CFST dans le domaine de compétence des cantons. «L'anglais, est-ce bien nécessaire?», demande le public. Par ailleurs, «le sponsoring des équipements de protection individuels (EPI) ne constitue-t-il pas un délicat précédent?». Le temps est malheureusement



Discussions engagées lors de la pause

trop limité pour une discussion approfondie; gageons qu'elle se prolongera au cours de la soirée.

La première journée se termine sur des exposés consacrés aux chutes de plain-pied, au transport de personnes avec des grues et au nouveau système de marquage des produits chimiques. Personne ne montre de signes de fatigue, bien au contraire. Si les bus n'attendaient pas dehors, les participants seraient bien partis pour des débats animés, mais personne ne veut manquer le programme de la soirée, et il y aura bien une deuxième journée demain.

Compétence et savoir

La compétence des spécialistes et la masse de savoir réunie sont impressionnantes. Pas un sujet ne reste sans réponse professionnelle dans la salle: qu'il soit question d'ergonomie ou d'issues de secours, d'allergie ou de protection des mères, de champs électromagnétiques ou d'inspection des chaudières, de tiques ou de travail temporaire, des experts chevronnés de toutes les branches et de tous les domaines de la sécurité au travail et de la protection de la santé sont présents et partagent volontiers leur savoir. On ne saurait nier une petite pointe de fierté: certains se font un point d'honneur d'être les premiers dans leur spécialité. Et pourtant, on ne perd jamais de vue

que la sécurité au travail n'est pas une science exacte: nous avons toujours à faire à des êtres humains, dont le comportement n'est pas forcément rationnel.

L'homme, maillon faible

Les accidents n'arrivent pas par hasard. Ils sont «provoqués». La fatalité existe, certes, mais la sécurité au travail et la protection de la santé ne fonctionnent que si les comportements peuvent être influencés. Les exemples étayant ce postulat ne manquent pas. Des photos circulent. Elles suscitent la consternation des spécialistes les plus aguerris: «Comment peut-on se comporter ainsi?», «L'accident était inévitable dans ces conditions». Les campagnes d'information et de sensibilisation sont plus que jamais demandées, la technique ne suffisant pas à elle seule à éradiquer tout risque. Les participants au colloque en font le constat au quotidien. C'est la raison pour laquelle ils souhaitent échanger des expériences, et c'est la raison pour laquelle leur engagement est en conséquence. L'heure n'est pas à la compétition: on agit plus efficacement quand on se connaît personnellement. Ce que permet Bienne. A l'année prochaine!



Beat Wegmüller, Suva, présente les enquêtes sur les accidents graves.

■ Nouveaux moyens d'information de la Suva

Campagne de prévention «trébucher.ch»

Les chutes et faux pas constituent la cause d'accident la plus fréquente. En Suisse, près de 300 000 accidents se produisent ainsi chaque année. Les accidents professionnels et durant les loisirs des salariés occasionnant des coûts de 950 millions de francs. Afin de réduire le nombre et le coût de ces accidents, la Suva lance une campagne de prévention de plusieurs années sous le titre «trébucher.ch». Les moyens d'action à la disposition des personnes intéressées sont les suivants.

■ Film de sensibilisation «En bas»

Les chutes et faux pas sont souvent minimisés, voire «bagatellisés». C'est le point que le film de sensibilisation aborde. Le héros, une chaussure de sport, parle du jour où son «patron» a été victime d'un accident. Il nous montre la manière dont les chutes se produisent. Ce film a remporté l'Edi d'or, distinction annuelle décernée par le Département fédéral de l'intérieur.

*Durée: 8 min; langues: suisse-allemand (original), allemand, français, italien et anglais;
réf. DVD 368.dffile*



Réf. DVD 368.dffile



■ Dépliant avec jeu et conseils

Dépliant «En Suisse, les chutes de plain-pied font plus de blessés que les accidents de la route», réf. 88242.f

■ Affiches et cartes postales



*Chaussure de travail
Affiche F4: 77204.f
Affiche A3: 77205.f
Carte postale A6: 77206.f*



*Chaussure à talon haut
Affiche F4: 77207.f
Affiche A3: 77208.f
Carte postale A6: 77209.f*



*Chaussure basse
Affiche A3: 77210.f
Carte postale A6: 77211.f*



*Chaussure de sport
Affiche A3: 77212.f
Carte postale A6: 77213.f*

■ Listes de contrôle

Les listes de contrôle pour la détermination des dangers et la planification des mesures dans les entreprises s'adressent aux supérieurs hiérarchiques et aux préposés à la sécurité. Les trois nouvelles publications couvrent les domaines suivants: «Bureaux» (réf. 67178.f), «Postes de travail fixes dans l'industrie et l'artisanat» (67179.f), «Chantiers» (67180.f).



Réf. 67178.f



Réf. 67179.f



Réf. 67180.f

■ Guides

Trois guides pour les entreprises qui souhaitent organiser une action contre les chutes et faux pas:

- Guide de préparation d'une action contre les chutes de plain-pied dans l'entreprise, réf. 88247.f
- Guide de préparation d'une séance d'information sur les chutes de plain-pied, réf. 88243.f (disponible uniquement en téléchargement)
- Guide de préparation d'un safari photo d'obstacles, réf. 88244.f (disponible uniquement en téléchargement)



Réf. 88247.f



Réf. 88243.f
(uniquement
téléchargement)



Réf. 88244.f
(uniquement
téléchargement)

■ www.trebucher.ch

Ce site ne cessera de surprendre par ses éléments interactifs. En guise de prélude, il propose un jeu de détective pour apprendre à traquer les risques de chutes et faux pas. On y trouve aussi un concours doté de nombreux prix attrayants, le film «En bas» et des informations concernant la prévention des accidents.



Listes de contrôle

Pour déterminer les dangers et planifier les mesures dans les entreprises, les nouvelles listes de contrôle suivantes ont été publiées récemment:

- Machines à injecter, réf. 67130.f
- Engins de damage, réf. 67176.f

Vous pouvez commander ces publications auprès de la Suva ou les imprimer via Internet (www.suva.ch/listes-de-contrôle). Vous pouvez aussi consulter et imprimer en ligne le répertoire des listes de contrôle parues à ce jour.



Réf. 67130.f



Réf. 67176.f

Connaissez-vous les nouveaux symboles de danger?

La Suva vient de rééditer la brochure «Les substances dangereuses: ce qu'il faut savoir». Cette publication a été adaptée conformément aux modifications de la loi sur les produits chimiques qui prévoit l'introduction des nouveaux symboles de danger selon le nouveau Système Général Harmonisé de classification et d'étiquetage des produits chimiques (SGH). Pendant une phase transitoire de quelques années, le SGH et la signalétique actuelle seront utilisés en parallèle. Cette publication présente les deux systèmes d'étiquetage ainsi que les risques dont il faut tenir compte lors du stockage et de l'utilisation de substances dangereuses.

Substances dangereuses: ce qu'il faut savoir. Brochure, 16 pages A5, réf. 11030.f



Réf. 11030.f

Affichettes pour les entreprises

- *Le bon réflexe en cas d'urgence. Format A4, réf. 55276.f*
- *Un séjour à l'hôpital peut se révéler très long. Ne sous-estimez pas les dangers au travail. Format A4, réf. 55278.f*
- *Nouveauté mondiale: à voir absolument! Format A4, réf. 55280.f*



Réf. 55276.f



Réf. 55278.f



Réf. 55280.f

www.suva.ch/phs – une adresse qui facilite la planification

La loi enjoint aux employeurs d'identifier les phénomènes dangereux sur le lieu de travail et de prendre les mesures de protection nécessaires. Des exigences précises s'appliquent aux chantiers en matière de planification. Le plan d'hygiène et de sécurité vous aide à respecter ces exigences de manière efficace et professionnelle. Cet outil est destiné aux chefs de chantier, conducteurs de travaux, entrepreneurs du bâtiment et contremaîtres. Il est flexible, permet de gagner du temps et facilite la coordination entre les différentes entreprises. Son utilisation est simple: il suffit d'aller sur le site www.suva.ch/phs, de télécharger le document au format PDF sur un ordinateur ou un portable, de l'enregistrer et le tour est joué: vous pouvez commencer à travailler!



Cages d'ascenseurs – attention de ne pas tomber!

Sur les chantiers, c'est le plus souvent dans les cages d'ascenseurs que les risques de chutes sont les plus graves. Les personnes qui y travaillent ou se tiennent à proximité doivent pouvoir être sûres d'y trouver une protection adéquate. Cette brochure s'adresse aux responsables des chantiers et aux ascensoristes. L'accent est mis sur les règles à observer pour assurer la sécurité lors du montage des ascenseurs, avec ou sans échafaudage.

Travailler en toute sécurité dans les cages d'ascenseurs. Feuille (entièrement remanié), 24 pages A4, réf. 44046.f



Réf. 44046.f

Tirer des leçons des accidents

La Suva a publié quatre exemples d'accidents sur le thème de la sécurité lors de l'abattage des arbres. Ces exemples sont destinés à la formation des apprentis forestiers-bûcherons et des collaborateurs des entreprises forestières. Question centrale: comment éviter de tels accidents?

- *Accident mortel lors de l'abattage d'un arbre à l'aide d'un treuil. 2 pages A3, réf. 44082/1.f*
- *Un ouvrier forestier écrasé par un tronc d'arbre. 2 pages A3, réf. 44082/2.f*
- *Une branche s'écrase sur le forestier-bûcheron. 2 pages A3, réf. 44082/3.f*
- *Un tronc roule et écrase un forestier-bûcheron. 2 pages A3, réf. 44082/4.f*



Réf. 44082/4.f

Commandes

Les moyens d'information ci-dessus peuvent être commandés auprès de la Suva, service clientèle, case postale, 6002 Lucerne
041 419 59 17 (fax), 041 419 58 51 (tél.)

Téléchargement ou commande en ligne: www.suva.ch/waswo-f

*Robert Hartmann, rédacteur
Suva, communication d'entreprise, Lucerne*

Journée suisse de la sécurité au travail

Réduire de moitié les accidents grâce à une bonne gestion des risques

Lucerne, le 22.10.2009 – Lorsqu'elle est irréprochable, la gestion des risques des entreprises permet de réduire de moitié les accidents, ce qui aurait permis d'éviter plus de 130 000 accidents en 2008. Comment toutefois parvenir à ce résultat? La question a réuni plus de 270 cadres et préposés à la sécurité à la XII^e Journée suisse de la sécurité au travail (JSST), que la CFST organise tous les deux ans à Lucerne.

En quoi se distingue une gestion des risques moderne? Quelle est l'importance de la sécurité dans les entreprises? Les efforts des employeurs en faveur de la sécurité sont-ils suffisants? Toutes ces questions et bien d'autres ont occupé le devant de la scène lors de la Journée organisée au Centre de la culture et des congrès (KKL) à Lucerne. Des intervenants de renom ont montré aux participants différentes variantes. Objectif commun: réduire le plus possible le nombre de décès accidentels.

Déplacer des montagnes

Les participants ont obtenu de nombreuses pistes de réflexion pour optimiser la gestion des risques et en particulier le système de protection de la santé et de sécurité au travail des entreprises. Aux yeux de Marc Schaedeli, Head of Risk Management du groupe Nestlé, anticipation, prévention, planification en cas d'urgence et financement du risque constituent les quatre piliers de la gestion des risques. Pour Nestlé, un point est clair: on ne transige pas avec la sécurité au travail. A cette fin, il est absolument nécessaire de disposer d'objectifs univoques et d'un pilotage régulier de la situation. Le soutien total de la direction est également très important. Marc Schaedeli est convaincu qu'on peut alors «déplacer des montagnes». Roman Boutellier, vice-président du personnel et des ressources de l'EPF de Zurich, souligne quant à lui le caractère déterminant de la responsabilisation propre. A son sens, l'empowerment des collaborateurs constitue un point central dans une gestion des risques globale.

Equilibre fragile

Toutes les mesures des entreprises se fondent sur la mise en balance des chances et des risques. C'est précisément dans les périodes de crise financière que cette évaluation est capitale, car les facteurs de décision changent en permanence. Pour permettre une visualisation du concept, les organisateurs ont suspendu dans le foyer du KKL un mobile de gestion divisé en trois types de risques: finance, marché et processus. Il a été impressionnant de voir l'effet que pouvait avoir sur l'ensemble du système une modification infime. C'est justement pour cette raison qu'il s'agit d'un enjeu central pour la direction de l'entreprise.

Travailleurs temporaires: la prévention sur la bonne voie

Lucerne, le 20.10.2009 – Les efforts de prévention en ce qui concerne les travailleurs temporaires sont sur la bonne voie, comme le confirme une étude pilote commandée par la Commission fédérale de coordination pour la sécurité au travail CFST. Pour les temporaires, les principaux facteurs influençant les accidents sont la durée de l'engagement, la formation, ainsi que le métier.

Le prêt de personnel est une tendance qui s'observe en Suisse également. Au cours des cinq dernières années, la part des temporaires dans l'ensemble des travailleurs a presque doublé. En 2008, la branche du prêt de personnel a employé l'équivalent de près de 75 000 personnes à temps plein, dont une grande partie dans le secteur de la construction. Les raisons à l'origine du risque élevé d'accident dans la branche du prêt de personnel n'étaient jusqu'à présent pas claires, laissant seulement supposer que les travailleurs temporaires étaient employés à des postes particulièrement dangereux, ou qu'ils étaient plus souvent victimes d'accident pour cause de formation insuffisante ou par manque d'expérience. Dans le cadre d'une prévention sur mesure, la CFST a commandé une étude statistique sur les accidents dans cette branche au Service de centralisation des statistiques de l'assurance-accidents (SSAA).

Activités de prévention

Les résultats de l'étude sont instructifs et montrent que les actions engagées par la CFST en matière de travail temporaire sont sur la bonne voie. Des mesures ont ainsi été prises pour mettre à disposition des entreprises de prêt et de mission les outils nécessaires qui leur permettront de rechercher et de placer de la main d'œuvre disposant d'une qualification optimale, notamment un livret de sécurité individuel au format papier faisant état des qualifications et des formations suivies par les travailleurs temporaires. Outre les mesures en cours, la Suva mène également une campagne de sécurité intitulée «Travail temporaire dans les entreprises de production». Il est aussi important de noter que la branche du prêt de personnel est globalement soumise aux mêmes impératifs de sécurité au travail que les autres branches. La CFST souhaite donc poursuivre ces efforts conjoints avec l'Union suisse des services de l'emploi swissstaffing et les partenaires sociaux des branches concernées.

Différences entre le secteur de la construction et celui du travail temporaire

La première partie de l'étude a porté sur les différences entre les victimes d'accidents parmi les travailleurs temporaires et parmi l'ensemble des ouvriers du bâtiment. Ces deux groupes présentent de très nettes divergences. Les travailleurs temporaires victimes d'accidents sont en moyenne plus jeunes que les ouvriers du bâtiment; la part d'étrangers, et probablement de nouveaux arrivants en particulier, est plus grande que dans la construction. De plus, le nombre d'apprenants et de cadres parmi les travailleurs temporaires est naturellement très faible.

Un risque d'accident plus élevé dû au manque d'expérience

La deuxième partie de l'étude a consisté à recueillir des données auprès de deux grandes agences de placement de personnel. Des informations sur 80 000 missions et 20 millions d'heures de mission ont ainsi pu être collectées. Le principal constat tiré de cette partie est que les différents risques d'accidents encourus par les travailleurs temporaires et les travailleurs fixes sont en grande partie étroitement liés à la brièveté du contrat de travail. Concrètement, cela signifie que le manque de connaissance du nouveau poste de travail entraîne un risque accru d'accidents au cours de la première semaine. L'étude montre en outre que les auxiliaires sont exposés à un risque d'accident plus de deux fois plus élevé que la main d'œuvre formée.

Un rétablissement influencé aussi par des facteurs sociaux

Dans une troisième partie, l'étude s'est penchée sur la sinistralité des travailleurs temporaires, révélant ainsi que la durée moyenne d'incapacité de travail des temporaires à la suite d'un accident était jusqu'à 19 % supérieure à celle du secteur de la construction. Aussi bien dans la branche du travail temporaire que dans la construction, on constate que cette durée dépend largement de l'âge, du type de blessure et des exigences du poste de travail. A cela viennent s'ajouter d'autres facteurs psychosociaux qui influencent également l'incapacité de travail, tels que la situation matrimoniale, la nature du contrat de travail et le fait d'être issu de l'immigration. De manière générale, il semble que la durée d'incapacité de travail soit d'autant plus courte que l'intégration sociale des victimes d'accident est réussie, un constat bien connu des assureurs qui le communiquent depuis des années dans le cadre du Case Management pour la réinsertion professionnelle.

L'étude est disponible au format PDF sous www.cfst.ch → La location de services → Analyse



ANERKANNTE
WEITERBILDUNGSMASSNAHME



ArbeitsSicherheit Schweiz

Zeitgleich und räumlich angegliedert



CORPORATE
HEALTH
CONVENTION

3. Fachmesse für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz

17.–18. November 2010 | Messe Basel | Halle 4.1

www.arbeits-sicherheit-schweiz.ch

Hauptmedienpartner:



Kooperationspartner:



Congrès national pour la promotion de la santé en entreprise 2010, jeudi 2 septembre 2010
Université de Fribourg

«GSE – comment la réussir?»

Objectifs du congrès

Qu'est-ce qui garantit le succès de la GSE?

Ce congrès se focalisera sur les facteurs qui sont déterminants pour ancrer durablement la gestion de la santé en entreprise (GSE) et pour qu'elle porte ses fruits. Son intégration dans les processus et les structures centraux de l'ensemble de l'organisation, une communication appropriée, une planification prudente et participative, des indicateurs pour l'évaluation du succès, mais aussi des résultats rapides et immédiatement perceptibles, tels en sont les points essentiels.

– En d'autres termes, une organisation consciente et active du processus est gage de succès.

Le congrès doit permettre de réfléchir aux questions suivantes et d'y apporter le cas échéant des réponses:

- **Motivation pour la promotion de la santé:** quelles possibilités les divers acteurs de l'entreprise ont-ils pour lancer et piloter un processus PSE?
- **Assurer une mise en œuvre efficace du projet:** comment peut-on intégrer la PSE dans des systèmes de gestion et dans d'autres systèmes (système ASA, Balanced Score Card, systèmes de gestion, ...)?
- **Utiliser les soutiens externes:** quels rôles les experts externes jouent-ils dans ce processus? Quelle qualification professionnelle apporte quelle plus-value?

- **Planifier adéquatement le processus:** garantir le soutien en amont et en aval, jusqu'à l'évaluation.
- **Utiliser judicieusement la taille de l'entreprise:** dans ce contexte, quelles sont les contraintes et exigences spécifiques pour les petites et moyennes entreprises, ainsi que pour les grandes entreprises?
- **Etablir des standards:** critères de qualité comme standards suisses.
- **Retour sur investissement:** montrer les bénéfices obtenus, préparer les indicateurs pour l'évaluation.

Public cible

- Cadres et spécialistes des ressources humaines
- Personnes chargées de la santé dans les entreprises, spécialistes de la sécurité au travail
- Représentantes et représentants d'institutions publiques
- Décideurs des milieux politiques, économiques et des administrations.

Dès fin février 2010: informations sur le congrès

Le programme, le formulaire d'inscription et les informations actualisées sur le congrès sont disponibles sur le site www.promotionsante.ch/congres. (Il est possible de s'inscrire en ligne.)



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Staatssekretariat für Wirtschaft SECO
Secrétariat d'Etat à l'économie SECO



Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera

■ Personnes, faits et chiffres.

L'essentiel des séances de la CFST

Personnes

- Monsieur **Peter Meier**, chef du secteur Conditions de travail, Office de l'économie et du travail du canton de Zurich, a été nommé **vice-président de la CFST** en remplacement de Marc-André Tudisco (+).



Dossiers en cours

Lors de ses séances des 10 décembre 2009 et 25 mars 2010 à Lucerne, la CFST a notamment:

- pris connaissance en approuvant le rapport de la Commission des finances sur la situation financière de la CFST en vue de la planification à moyen terme pour les années 2010 à 2013;
- approuvé le budget de l'exercice 2010;
- adopté le Rapport annuel 2009 à l'intention du Conseil fédéral;
- réfléchi à l'avenir et à la structure de la banque de données d'exécution CFST;
- été informée sur l'évaluation de la campagne de sensibilisation 2009 par l'Institute of Communication and Health de l'Université de Lugano et approuvé le rapport final;
- décidé de soutenir la campagne «Maintenance» du Point Focal Suisse;
- chargé le secrétariat d'élaborer une étude de faisabilité sur un modèle de financement incluant des conventions de prestations entre la CFST et les organes d'exécution;
- abordé la possibilité d'étendre le passeport de sécurité pour travailleurs temporaires aux titulaires d'emplois fixes.

En outre, la CFST a pris acte:

- des rapports de la Suva sur la mise en œuvre de la directive MSST et l'exécution de la LAA et sur les cours CFST 2009;
- du planning des années 2010 à 2013 pour la CFST;
- du rapport du service spécialisé MSST concernant le suivi des solutions interentreprises;
- des travaux effectués dans le cadre du projet VVO 2010 (Ltr/LAA: optimisation de l'ordonnance et de l'exécution) relatif à la mise en œuvre des décisions du Conseil fédéral concernant la suppression des doublons dans le domaine de la sécurité et de la protection de la santé au poste de travail.

Qu'est-ce que la CFST? – Brève définition

La Commission fédérale de coordination pour la sécurité au travail (CFST) est une commission extraparlamentaire permanente de la Confédération active dans le domaine de la sécurité au travail et de la protection de la santé.

Comme la CFST est l'organe central pour la prévention des accidents et des maladies professionnels en Suisse, ses droits et ses obligations sont définis dans la loi sur l'assurance-accidents (LAA) et l'ordonnance sur la prévention des accidents (OPA). Par le biais de ses directives, elle se charge d'uniformiser l'application des prescriptions de sécurité dans les entreprises et à coordonner la répartition des moyens financiers. Dans son rôle de plaque tournante, elle veille à ce que les organes d'exécution, c'est-à-dire les inspecteurs cantonaux du travail, le SECO, la Suva et les organisations spécialisées, collaborent dans le sens d'un partenariat efficace. La CFST assume des tâches importantes d'information, de formation et de formation continue et exécute des programmes nationaux ou régionaux de promotion de la sécurité au travail. Ses décisions sont contraignantes à l'égard des assureurs et des organes d'exécution.

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP), l'Association suisse d'assurance (ASA) et la branche des assureurs – maladie suisses santésuisse sont également des partenaires de la CFST.

En tant que commission, la CFST se compose de représentants des assureurs et des organes d'exécution, de délégués des employeurs et des travailleurs ainsi que d'un représentant de l'Office fédéral de la santé publique. Présidée par la Suva, son secrétariat est situé à Lucerne. D'autres informations se trouvent sous: www.ekas.ch



**Les dangers au travail
peuvent surgir brutalement.**

Chaque accident sur le lieu de travail est un accident de trop. En effet, il cause des souffrances et coûte environ CHF 600.– par jour à l'employeur. Apprenez comment vous prémunir grâce à des mesures simples. Vous les trouvez sur www.cfst.ch.



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

**Commission fédérale de coordination
pour la sécurité au travail CFST**