



Casablanca, 10 & 11 novembre 2016

DISPOSITIFS D'INDEMNISATION ET DE PRISE EN CHARGE DES PERSONNELS FACE AUX RISQUES D'INFECTIONS



Abdeljalil EL KHOLTI

&

Dominique ABITEBOUL

Unité de Santé au Travail

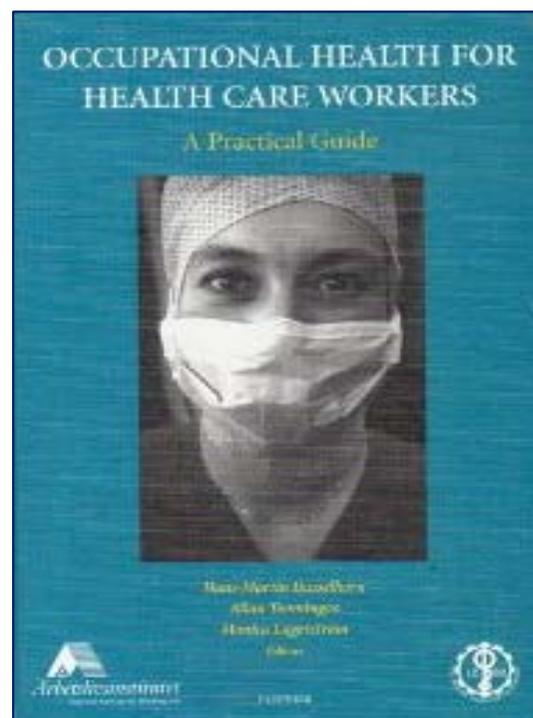
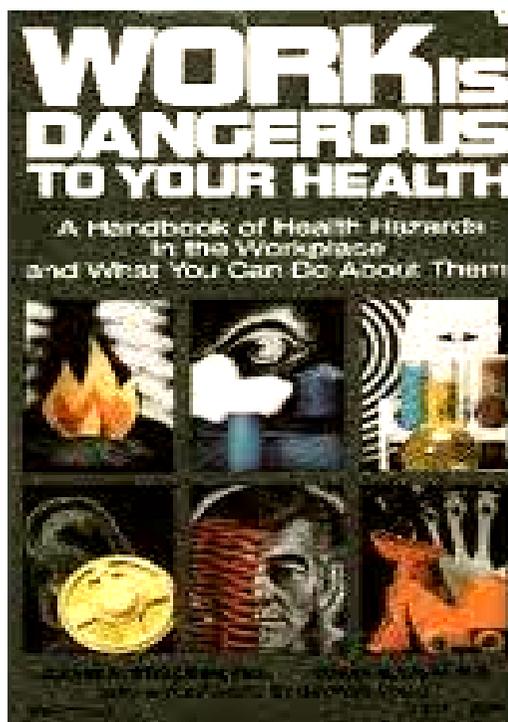
Faculté de Médecine de Casablanca
Tél +212 22 47 14 54 - Fax +212 22 29 80 70
akholti@fmcp.ac.ma

GERES

GROUPE D'ÉTUDE SUR LE RISQUE
D'EXPOSITION DES SOIGNANTS
aux agents infectieux

Préambule

- **Travailler en milieu de soins n'est pas sans risques !**
- **Protéger le personnel de soins contre les risques liés à son travail est une **priorité...****



“Si vous vous demandez comment les gens peuvent arriver à travailler avec des malades et toujours rester en bonne santé eux-mêmes, la réponse est qu'ils ne peuvent pas”

**Jeanne Stellman,
1986**

- **Importance ?**
- **En théorie, exigences et/ou recommandations internationales**
- **Illustration, exemples de pratiques nationales**
- **Pistes pour un avenir meilleur...**

Importance de la prise en charge des personnels exposés...



■ “Prise en charge des personnels” ?

- Un **suivi médical** régulier : importance des services de santé au travail
- Un accès aux **prophylaxies** existantes, aux **vaccinations** nécessaires et aux **traitements**
- Des soins gratuits et un accompagnement en cas de contamination ainsi qu’une **indemnisation**

■ Pourquoi est-ce important ?

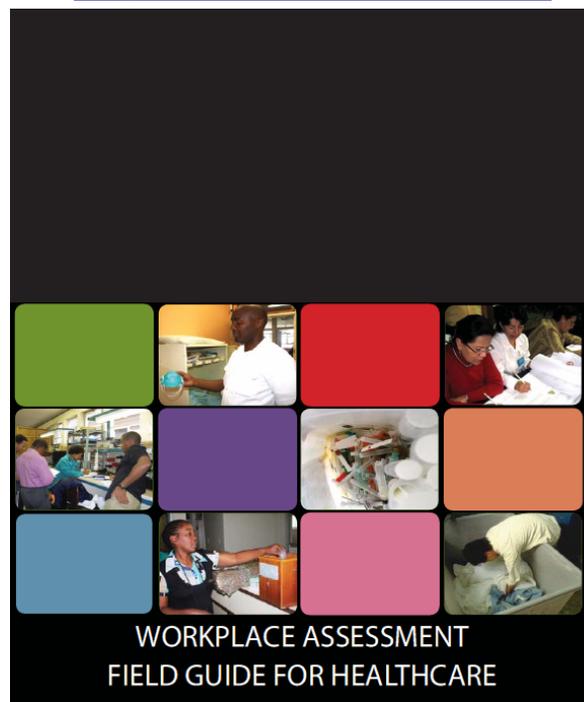
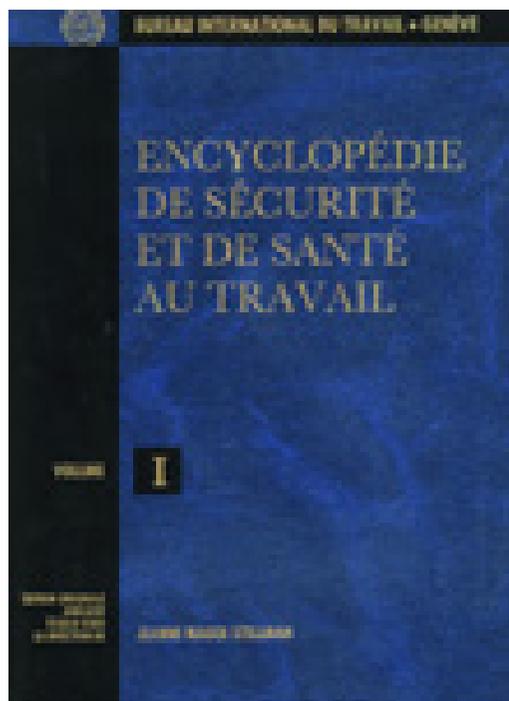
- **Dépistage et traitement** précoce des infections : limite la transmission nosocomiale
- Améliore la **notification** du fait de la possibilité d’une indemnisation
- Incite à la prévention et participe à l’**évaluation** des actions menées
- **Fidéliser** le personnel

Exigences Internationales...



■ OIT, OMS, AIEA, AISS, CIST...

- Directives
- Normes & Standards
- Recommandations
- Publications



Travailler ensemble pour la santé

Rapport sur la santé dans le monde 2006  Organisation mondiale de la Santé

Dilution ?

OBJECTIFS **DE DÉVELOPPEMENT DURABLE**

1 PAS DE PAUVRETÉ 	2 FAIM «ZÉRO» 	3 BONNE SANTÉ ET BIEN-ÊTRE 	4 ÉDUCATION DE QUALITÉ 	5 ÉGALITÉ ENTRE LES SEXES 	6 EAU PROPRE ET ASSAINISSEMENT 
7 ÉNERGIE PROPRE ET D'UN CÔTÉ ABORDABLE 	8 TRAVAIL DÉCENT ET CROISSANCE ÉCONOMIQUE 	9 INDUSTRIE, INNOVATION ET INFRASTRUCTURE 	10 INÉGALITÉS RÉDUITES 	11 VILLES ET COMMUNAUTÉS DURABLES 	12 CONSOMMATION ET PRODUCTION RESPONSABLES 
13 MESURES RELATIVES À LA LUTTE CONTRE LES CHANGEMENTS CLIMATIQUES 	14 VIE AQUATIQUE 	15 VIE TERRESTRE 	16 PAIX, JUSTICE ET INSTITUTIONS EFFICACES 	17 PARTENARIATS POUR LA RÉALISATION DES OBJECTIFS 	 OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE



SOIXANTIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ
Point 12.13 de l'ordre du jour

WHA60.26
23 mai 2007

Plan d'action mondial pour la santé des travailleurs

Plan d'action mondial pour la santé des travailleurs

SOIXANTIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ



1. APPROUVE le plan d'action mondial pour la santé des travailleurs 2008-2017;

2. INVITE INSTAMMENT les États Membres :

(1) à concevoir des politiques et plans nationaux en collaboration avec les travailleurs, les employeurs et les organisations qui les représentent dans le but d'appliquer le plan d'action mondial pour la santé des travailleurs en fonction des besoins, et à instaurer des mécanismes et des cadres juridiques appropriés de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation de ces politiques et plans ;

(2) à faire en sorte que tous les travailleurs, y compris ceux du secteur informel, des petites et moyennes entreprises, du secteur agricole, et les travailleurs migrants et travailleurs contractuels soient couverts par les interventions essentielles et les services de médecine du travail de base aux fins de prévention primaire des maladies et traumatismes d'origine professionnelle ;

Directive conjointe OMS-OIT-ONUSIDA (Déc. 2010)



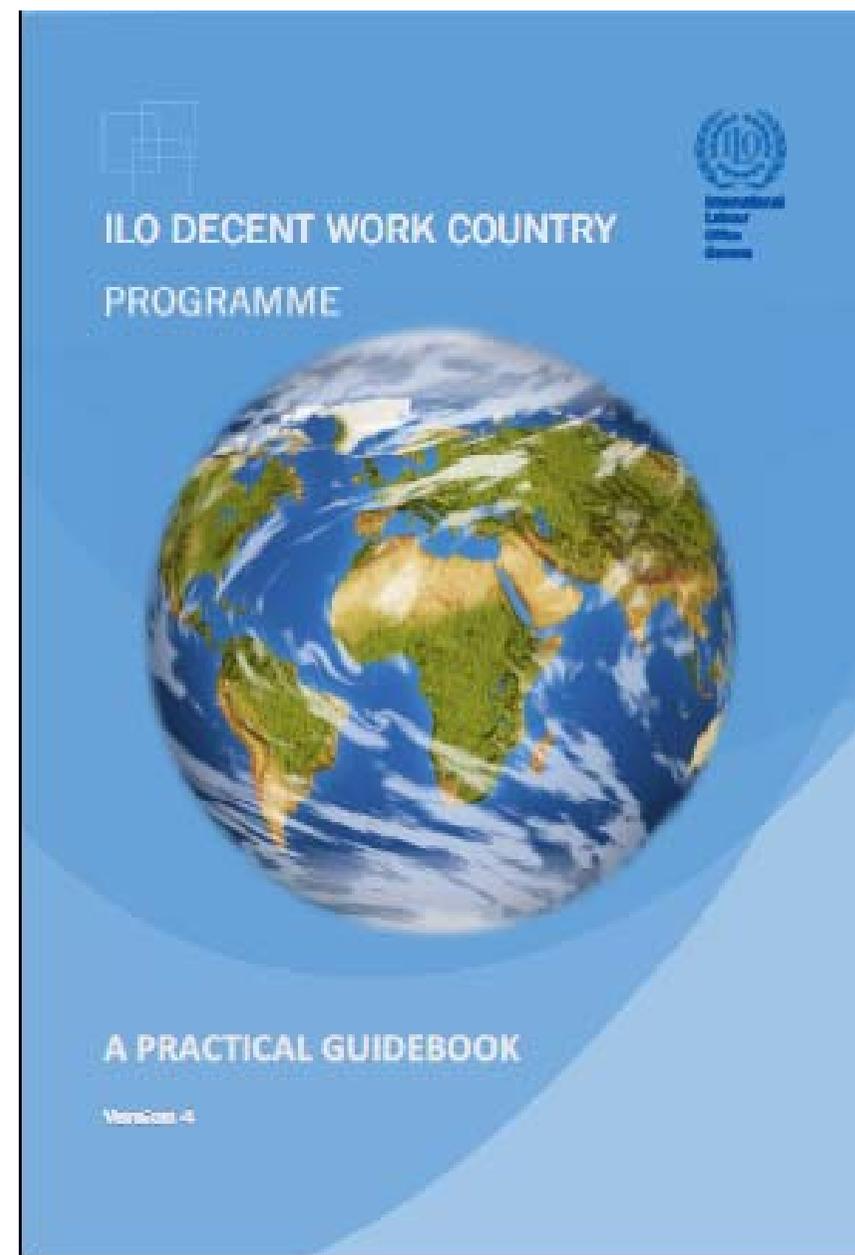
Directives conjointes OMS-OIT-ONUSIDA sur
L'AMÉLIORATION DE L'ACCÈS DES PERSONNELS
DE SANTÉ AUX SERVICES
de PRÉVENTION,
de TRAITEMENT,
de PRISE EN CHARGE et de SOUTIEN
POUR LE VIH ET LA TUBERCULOSE
NOTE D'ORIENTATION



 Organisation mondiale de la Santé
 Organisation internationale du Travail
 ONUSIDA

- **Objectifs** : protéger et fidéliser les travailleurs de la santé et à leur donner les moyens de répondre à la double menace du VIH et de la TB
- **Recommandé au niveau national** :
 - Accès prioritaire aux services de prévention, traitement, prise en charge et soutien pour le VIH et la tuberculose
 - Etablir des régimes de protection garantissant des aménagements et des mesures de dédommagement raisonnables, notamment, si nécessaire, des congés payés, une pension de retraite anticipée et une allocation décès, dans le cas d'une maladie professionnelle.

OIT & SST en 2030



OIT & SST en 2030



Instaurer une culture mondiale de prévention donnant le droit à un environnement sûr et sain
Informers les employeurs et les travailleurs sur leurs droits et obligations
Appliquer à l'échelle nationale des principes et droits fondamentaux du travail
Améliorer la protection et de l'accès aux droits des populations vulnérables

3 ACCÈS À LA SANTÉ



Mettre fin à l'épidémie du SIDA
Réduire le maximum le nombre de décès et de maladies dus à des substances chimiques dangereuses

Conventions de l'OIT

Prise en charge et indemnisation



- **Convention (n° 161) sur les services de santé au travail 1985 → ratifiée par 34 pays sur 185**
 - Tout Membre s'engage à instituer progressivement des services de santé au travail pour tous les travailleurs....

- **Convention (n° 121) sur les prestations en cas d'accidents du travail (AT) et de maladies professionnelles (MP) 1964 → ratifiée par 24 pays sur 185**
 - Les éventualités suivantes doivent être couvertes, lorsqu'elles sont dues à un accident du travail ou à une maladie professionnelle:
 - (a) état morbide
 - (b) incapacité de travail
 - (c) perte totale ou partielle de la capacité de gain
 - (d) perte de moyens d'existence subie,

OIT & la liste des maladies professionnelles (2010)



1.3. Agents biologiques et maladies infectieuses ou parasitaires

1.3.1. Brucellose

1.3.2. Virus de l'hépatite

1.3.3. Virus de l'immunodéficience humaine (VIH)

1.3.4. Tétanos

1.3.5. Tuberculose

1.3.6. Syndromes toxiques ou inflammatoires associés à des contaminants bactériens ou fongiques

1.3.7. Charbon

1.3.8. Leptospirose

1.3.9. Maladies causées par d'autres agents biologiques au travail non mentionnés aux entrées précédentes lorsqu'un lien direct a été scientifiquement établi ou déterminé par des méthodes conformes aux conditions et à la pratique nationales entre l'exposition à ces agents biologiques, résultant d'activités professionnelles, et la ou les maladie(s) dont le travailleur est atteint



Maladie à virus Ebola : sécurité et santé au travail

Note d'information conjointe OMS/OIT à l'intention des travailleurs et des employeurs

25 août 2014 (mis à jour le 5 septembre 2014)

- La maladie à virus Ebola et les troubles liés au stress post-traumatique contractés dans le cadre d'une exposition professionnelle sont considérés comme des maladies professionnelles. Les travailleurs qui en sont atteints par suite de leurs activités professionnelles ont le droit à une indemnisation, une réadaptation et des services curatifs.

Recommandations pour la protection de la santé des soignants



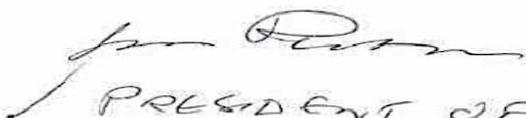
International Commission on Occupational Health - ICOH
Commission Internationale de la Santé au Travail - CIST
founded in 1906 as permanent Commission



issa | INTERNATIONAL SOCIAL SECURITY ASSOCIATION
Section on Prevention of Occupational Risks in Health Services

Le 5 octobre 2004, à Kita-Kyushu au Japon, la Commission Internationale de Santé au Travail et l'Association Internationale de Sécurité Sociale ont émis leurs Recommandations pour la protection de la santé des soignants.


St. Javie
pdtb
Communa Prevention
ISSA


PRESIDENT OF ICOH

CONSTATS

■ **Le personnel, dans ses différentes composantes professionnelles, constitue la principale "ressource" des établissements et de structures de soins.**

Les professionnels de santé, quels qu'ils soient, sont très investis dans leur travail et privilégient la qualité des soins aux patients, au détriment parfois de leur propre santé.

■ **Les risques pour la santé au travail dans les activités de soins sont nombreux.**

Ils sont liés à l'exposition aux facteurs suivants : agents infectieux, produits chimiques divers (médicaments compris), allergènes, rayonnements, fortes contraintes musculo-squelettiques, travail posté, violence physique, diverses formes de charge mentale et de stress psychologique.

■ **La prévention des risques professionnels pour les soignants est inégale selon les pays.**

Dans certains pays, les mesures préventives sont assez bien développées, dans d'autres, elles sont pratiquement inexistantes.

■ **Les soignants ont souvent une connaissance limitée des risques auxquels ils sont exposés dans leur activité professionnelle, ainsi que des mesures destinées à en prévenir les effets.**

■ **En matière de risques infectieux, c'est dans les pays où la prévalence des affections est la plus élevée que la prévention est le plus souvent déficiente.**

RECOMMANDATIONS AUX DÉCIDEURS POLITIQUES, AUX GESTIONNAIRES, AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ ET AUX PRÉVENTEURS

■ **La prévention des risques professionnels doit faire partie intégrante des processus de gestion, d'administration et d'évaluation, en particulier de l'évaluation des procédures et de la qualité des soins.**

■ **Tous les soignants doivent avoir accès à des services de santé et de sécurité au travail, quelle que soit l'établissement ou la structure où ils travaillent.**

■ **Tous les risques pour la santé des soignants doivent faire l'objet à intervalles réguliers d'une évaluation englobant tous les facteurs physiques, chimiques, ergonomiques, biologiques et psychosociaux de l'environnement de travail.**

■ **Des programmes de prévention de l'ensemble des risques professionnels, assortis des moyens spécifiques nécessaires, doivent être définis.**

Les soignants doivent participer activement à l'élaboration et à la mise en œuvre de ces programmes.

■ **Tout le personnel soignant doit être informé et formé aux risques professionnels et à leur prévention, y compris dans le domaine de l'hygiène.**

■ **Des mesures de protection collectives, incluant postes de lavage des mains et autres équipements d'hygiène individuelle, doivent être mises en œuvre. Des équipements de protection individuelle adaptés doivent être fournis au personnel.**

■ **La prévention des risques infectieux pour le personnel doit être intégrée à la politique d'hygiène de chaque établissement ou structure de soins : la lutte contre les infections nosocomiales inclut les mesures de protection des soignants.**

■ **La mise en œuvre de programmes de vaccination du personnel soignant est nécessaire. Le personnel doit avoir accès gratuitement à des conseils médicaux, aux vaccinations et, si nécessaire, à une prophylaxie post-exposition.**

■ **Les programmes de prévention doivent être réexaminés et les risques régulièrement réévalués pour améliorer la prévention.**



issa

ASSOCIATION INTERNATIONALE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE | AISS

Comité pour la prévention des risques professionnels dans le secteur santé



African Association on Occupational Health
الجمعية الإفريقية للصحة المهنية
Association Africaine de Santé au Travail

GERES

GROUPE D'ÉTUDE SUR LE RISQUE
D'EXPOSITION DES SOIGNANTS
aux agents Infectieux



Recommandations spécifiques aux décideurs politiques, aux gestionnaires, aux professionnels de santé et aux préventeurs pour la prévention des risques infectieux professionnels des personnels soignants

- ...Tous les personnels doivent pouvoir bénéficier gratuitement d'une **surveillance** et de **conseils médicaux** ...
- Des programmes de **vaccinations gratuites** pour tous les personnels doivent être établis, en fonction des situations épidémiologiques régionales. En particulier, tous les personnels des établissements de santé doivent être immunisés contre le virus de l'hépatite B...
- Il est rappelé que si un soignant contracte une maladie infectieuse au cours de son activité professionnelle, il doit **pouvoir être indemnisé**, que ce soit au titre des accidents du travail ou des maladies professionnelles, selon l'infection en cause et les circonstances de la contamination. Il est donc recommandé à tous les pays qui ne l'ont pas encore fait d'inclure ces maladies dans leurs systèmes de réparation...

Autres instruments...

- **Déclaration de Séoul (2008)**
- **Déclaration d'Istanbul (2011)**
- **Charte Africaine de sécurité et santé au Travail (1996)**
- **Charte Maghrébine de Santé au Travail (2003)**
- **Charte de Cancun (2012)**
-

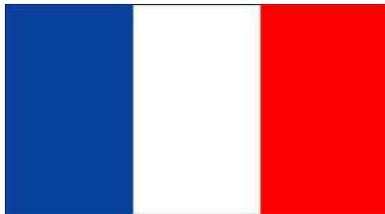
- **« Prestation » médecine ou santé au travail ?**
- **« Prise en charge » en cas de lésion professionnelle ?**
- **« Système » réparation / indemnisation accident du travail et/ maladie professionnelle ?**

Bilan pauvre !

- **Peu ou pas d'intérêt pour la santé au travail pour le personnel de soins...**
- **Absence de réglementation de travail spécifique...**
- **Quasi absence de publication & de communication...**
- **Description sporadique, ponctuelle ou conjecturale des risques professionnels spécifiques au milieu de soins**

Pratiques Nationales...

- Grande hétérogénéité & extrême diversité
- Reflet de la variété des conceptions
- Appendice du service national de santé





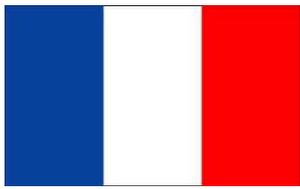
- **La santé et la sécurité au travail est du ressort des 13 provinces et territoires**
- **Québec : Loi 17 relative à la santé et la sécurité du travail (1979). La prévention est confié au Département de santé communautaire**
- **Loi du 23 mai 1985 sur les accidents du travail et les maladies professionnelles**
- **Aucune spécificité pour la prévention des risques professionnels chez le personnel de soins et indemnisation selon Système Mixte**



- **Service national de santé (décentralisé et quasi-gratuit)**
- **Législation sur l'environnement du travail (1978)**
- **Intègre la médecine du travail (ouvriers, employés et fonctionnaires)**
- **Aucune spécificité, mais la médecine du travail du personnel de santé existe dans les hôpitaux Sous contrôle départemental (environ 400.000 personnes)**

Un médecin du travail
s'occupe de 2885 salariés

- **Indémnisation Système Mixte**



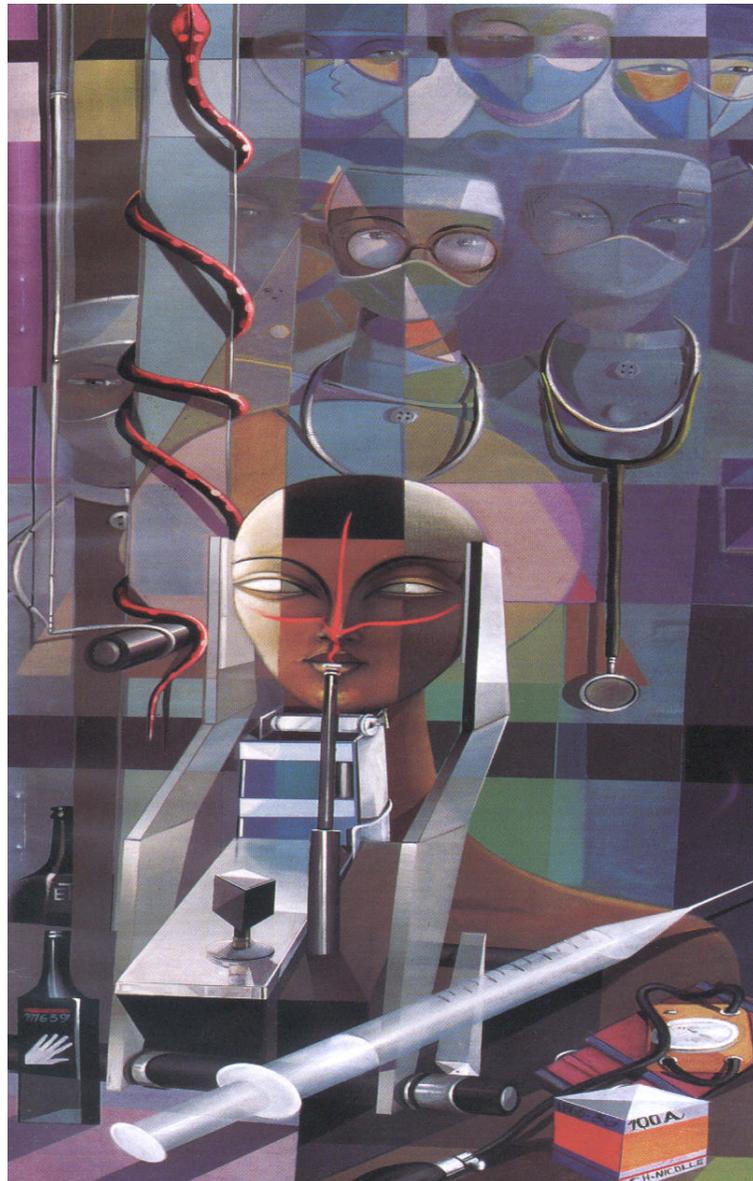
- **Obligation de la médecine du travail depuis 1946**
- **Hôpitaux publics depuis 1960**
- **Création des CHSCT à partir de 50 Salariés (1985)**
- **Réorganisation de la médecine du travail du personnel hospitalier (1985)**
- **Loi d'indemnisation des accidents du travail plus que centenaire...**

**UN MEDECIN DU TRAVAIL
S'OCCUPE DE 1 500 EMPLOYES
+
Indémnisation Système Mixte**



- **Obligation de la prévention (1956)**
- **Organisation de la médecine du travail (1966) toute entreprise non agricole employant au moins 40 salariés**
- **Loi de réparation des AT/MP (révisée en 1994)**

Pas de médecine du travail
pour le personnel de soins
+
Indemnisation Système de liste



Comité d'Organisation

Président
M. Akrouf

Membres

A. Amri, Ch. Amri, N. B'chir, A. Ben Jemaa, F. Ben Salah, T. Bouhouch,
L. Bouzgarrou, N. Chaari Chebel, S. Chatti, A. Charrada, F. Debbabi Tabka,
I. Gargouri, E. Gharbi, R. Gharbi, H. Haj Salah, R. Hajji, M.A. Henchi,
H. Kammoun, T. Khaifallah, N. Laadhari, S. Marouen Jamoussi, M.L. Masmoudi,
I. Merchaoui Allagui, H. Mili, N. Mrizak, H. Nouaigui, A. Rejeb, I. Zouiter

Comité Scientifique

Président
R. Gharbi

Membres

M. Akrouf, H. Ben Brahim, A. Ben Jemaa, F. Ben Salah, F. Debbabi Tabka,
L. Dhidah, E. Gharbi, R. Gharbi, M.A. Henchi, K. Jemal Hammami,
T. Khaifallah, N. Laadhari, S. Marouen Jamoussi, M.L. Masmoudi,
N. Mrizak, M. Njah, H. Nouaigui, A. Rejeb

Secrétariat

F. Hkima - F. Bedoui
Laboratoire de Médecine du Travail & d'Ergonomie
Faculté de Médecine - 5019 Monastir
Tél : 73 462 200 - Fax : 73 460 737

E-mail : mohamed.akrouf@rns.tn - mohamed.akrouf@hotmail.com

→ **Demier délai de soumission des abstracts : 11 Octobre 2010**

Droits d'inscription

- ⇒ Interne/résident & personnel paramédical : 40 DT
- ⇒ Médecin/cadre/salarié & personnel d'entreprises : 60 DT
- ⇒ Séminaire-Atelier : 20 DT (les places sont limitées)

Hébergement

- ⇒ Logement + petit déjeuner = 30 DT
- ⇒ Demi-pension = 40 DT
- ⇒ Supplément single = 10 DT

Libeller les chèques et les bons de commande au nom de la Société Tunisienne de Médecine du Travail : RIB : 14004004101700090209, Banque de l'Habitat, Boulevard 9 avril 1938, 1006 Tunis.

La Société Tunisienne de Médecine du Travail



Organise les

10^{ÈMES} JOURNÉES NATIONALES DE MÉDECINE DU TRAVAIL HOSPITALIÈRE

Santé et Sécurité au Travail et mise à niveau des établissements hospitaliers

25-26 Octobre 2010

Hôtel Kuriat Palace - Monastir

Conférences :

- Actualités de dermatologie professionnelle en milieu de soins.
- Projet de consensus de prise en charge des Accidents d'Exposition au Sang
- Bilan de situation de la Médecine du Travail Hospitalière

Tables rondes :

- Les référentiels en Santé et Sécurité au Travail en milieu hospitalier
- L'activité en réseau et la promotion de la Santé et de la Sécurité au Travail en milieu de soins

Séminaire-Atelier :

- Travail en réseau et TIC : application en Santé au Travail

Programme





- **Création de l'ONIMET (1974).**
- **Intégration de la médecine du travail dans les secteurs sanitaires de base (1984), loi visant la promotion et la protection de la santé (1985),**
- **Loi sur l'hygiène, la sécurité et la médecine du travail (1988)**
- **Loi d'indémunisation AT/MP de 1983**

Pas de médecine du travail
pour le personnel de soins
+
Indemnisation Système de liste



- **Obligation d'organiser la médecine du travail depuis 1957 et révision en 2004 (Code du Travail)**
- **Tout établissement commercial, industriel, minier, société civile, syndicat, association, groupement, coopération de consommation, exploitation agricole employant au moins 50 salariés ou s'il existe un risque d'exposition professionnelle.**
- **Loi sur l'indemnisation des accidents du travail 2015**

**Pas de médecine du travail
pour le personnel de santé**

+

Indemnisation système de liste



PROGRAMME NATIONAL DE LA SANTE DES TRAVAILLEURS

Structures concernées Service de la Santé des Travailleurs/ Direction de l'Epidémiologie et de Lutte contre les Maladies

Objectifs du Programme

- Mettre en place des structures de santé au travail pour assurer de manière prioritaire la prévention et le suivi médical pour le personnel de santé.
- Etendre la couverture par les services de santé au travail au reste de la population active.
- Participer à la mise à niveau de la santé des travailleurs.

Populations cibles

- Personnel du Ministère de la Santé.
- Marins pêcheurs du secteur de la Pêche artisanale.
- Population active au niveau de la province ou la préfecture de manière générale.

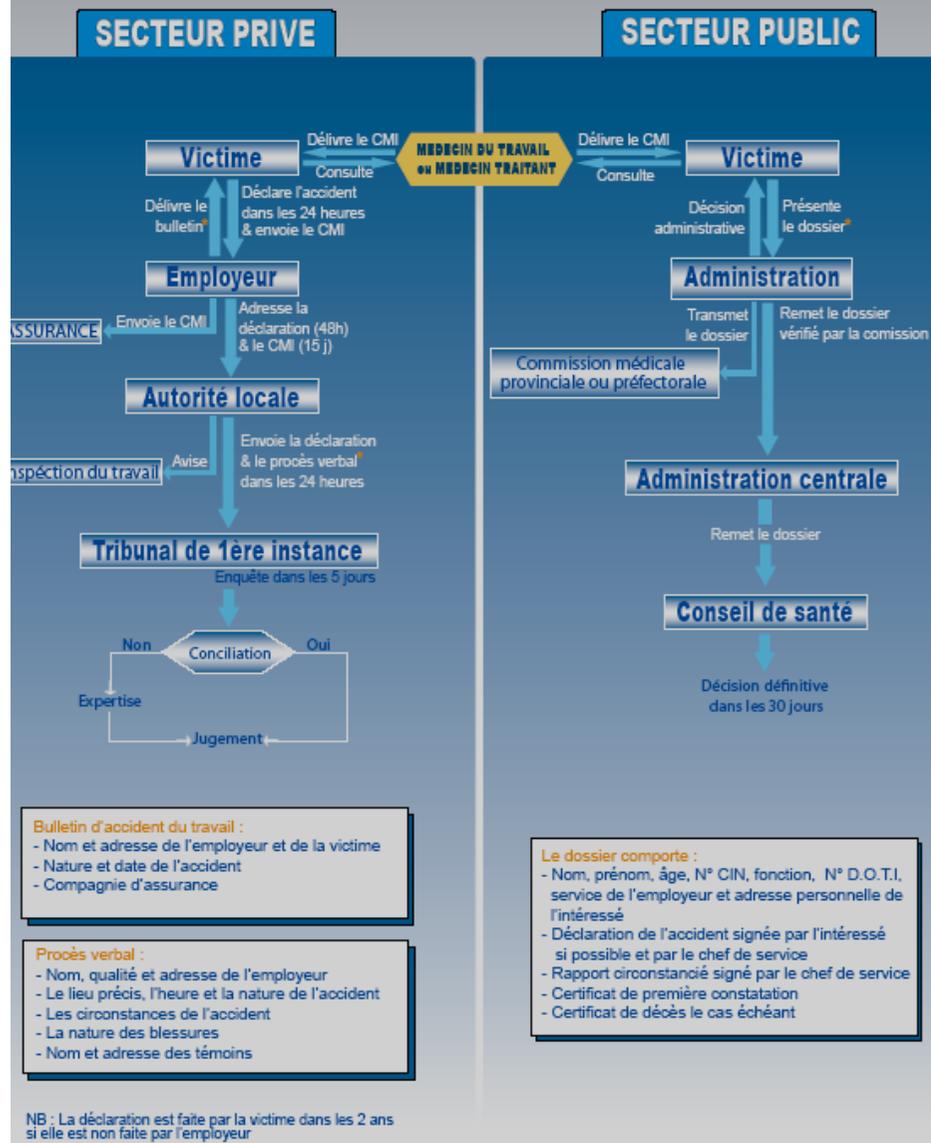




MODALITES DE DECLARATION DES ACCIDENTS DU TRAVAIL

B. RAJI, K. WIFAK, H. TOUAB, A. EL KHOLTI

Service de santé au travail - CHU Ibn Rochd - Casablanca



- Loi n° 011-71 (30 décembre 1971) instituant un régime de pensions civiles
- Pas de tableaux de maladies professionnelles spécifiques
- Pas d'intervention du tribunal administratif
- Rôle des experts ?
- Fonctionnaire ... peut prétendre...sous réserve que cette invalidité ait entraîné **une incapacité égale au moins à 25%** à une pension temporaire ou définitive d'invalidité.



Principes de base

- **Anticiper les problèmes de l'environnement du travail**
- **Agir en amont en privilégiant les actions de prévention primaire**
- **Développer et diffuser l'information sur les nuisances et les risques**
- **Promouvoir un environnement de travail de qualité, sûr et sain**

Buts

- **Evaluation des risques professionnels**
- **Organisation du travail**
- **Amélioration des conditions de travail**

Conditions préalables

- **Volonté politique**
- **Implication des acteurs**

- **Travail dans le milieu de soins = métier difficile**
- **Métier utile à l'homme, source de confiance en soi et d'épanouissement, exercé avec bonheur et passion !**
- **Trépied "pertinent" pour ne pas perdre sa vie à la gagner... à l'hôpital**
 - **Prestation médecine au travail**
 - **Prise en charge en cas de lésion professionnelle**
 - **Systeme de réparation / indemnisation des lésions professionnelle**

Avez-vous des questions ?

SI ÇA PEUT VOUS
REMONTÉZ LE MORAL
NOTRE SERVICE AUSSI
EST DANS UN ÉTAT
CRITIQUE...

