République Algérienne Démocratique et Populaire Ministre de L'enseignement Supérieur

et de la Recherche scientifique

Université Yahia Farce De Médéa

DÉPARTEMENT: génie des procédés et de l'environnement

SPÉCIALITÉ: Hygiène et sécurité industrielle

Mémoire fin d'étude

Présenté pour l'obtention du diplôme de MASTER En : Hygiène et sécurité industrielle

Thème :

Accidents du travail et maladies professionnelles dans Les Secteurs hospitaliers (Santé et sécurité)

Présenté par *:* SAD SAOUD NOUSSIBA.

Encadré par *:* HADIDI Noureddine

Année Universitaire : **2019/2020**

Sommaire :

Dédicaces

Remerciements

Résume

Liste des abréviations

Liste des figures et des graphiques

Liste des images

Liste des tableaux

Introduction

Chapitre I : QUELQUES NOTIONS A DEFINIR

I.1) Hygiène……..……..p14

I.2) Sécurité……..……..p14

I.3) Incident…….……p14

I.4) Accident…….……..……..p14

I.5) Danger…….....……p14

I.6) Risque……...…….……..p15

I.7) Risque professionnel……..…….……..p15

I.7.1)Les risques professionnels……...…….……..p15

I.7.2) La démarche de l'évaluation des risques professionnels. ..……..p16

I.8) Prévention …….……..…….p16

***Chapitre* II :** CADRE REGLEMENTAIRE ET LEGISLATIF.

II) Santé et sécurité au travail……...……..…….p16

II.1) Définition de la santé et sécurité……..……p16

II.2) Service de sante……..…..……...…p17

II.2.1) Définitions d'un hôpital (service sanitaire)……..…..……..p17

II.2.2) Le cadre réglementaire relatif au service sanitaire……...……..p18

II.3) Santé publique et épidémiologie……..…..…….p19

II.3.1) Définition d'épidémiologie ……..…..……..p19

II.3.2) Le cadre réglementaire relatif à la sante publique ……..……..p19
et épidémiologie

II.4) Médecine du travail ……..……..p20

II.4.1) Définition de médecine du travail …….……..p20

II.4.2) Décret exécutif n° 93-120 du 15 Mai 1993 relatif….……..p20

à l'organisation de Médecine du travail

Chapitre III.

III.1) Maladie professionnelle……..…..p21

III.1.1) Maladies professionnelles indemnisables (MPI) ……..…...p22

III.1.2) Maladies à caractère professionnel (MCP) ……..…….p22

III.1.3) Maladies professionnelles intégrées dans les tableaux…….……p22

des maladies Professionnelles contractées par le personnel de sante

III.2) Classification des maladies professionnelles au secteur Hospitalier ….……p23

III.2.1) Maladies infectieuses ……...p23

III.2.1.1) Typologie des agents pathogènes ……p23

III.2.1.2) Les voies de contamination des agents infectieux ……p24

III.2.1.3) Maladies infectieuses bactériennes…….……p25

III.2.1.4) Maladies infectieuses virales …….……p28

III.2.1.5) Maladies infectieuses fongiques…….……p30

III.2.2) Maladies causées par les rayonnements ionisants …….……..…..p31

III.2.3) Maladies dues au bruit ……..p32

III.2.4) Déclaration D'une Maladie Professionnelle …….….p33

Chapitre IV : ACCIDENTS DE TRAVAIL

IV.1) accidents de travail……..p33

IV .1.1) Définition d'un accident du travail …….……p33

IV. 1.2) L'accident de service au secteur hospitalier …….……...p34

IV .1.2.1) Accident exposant au sang (AES) …….……...p34

IV .1.2.2) Asphyxie ……...p35

IV .1.2.3) Brûlure ……...……p35

IV .1.2.4) Collapsus ……..p36

IV .1.2.5) Hémorragie ……p36

IV .1.2.6) Accidents de plain-pied (trébucher, glisser, et chuter)……...p37

IV .1.3) Déclaration d'un accident de travail……....p37

Partie Pratique

I) Coordonnées …….……p39

II) Analyse Et Evaluation Des Risques Professionnels……..……....p39

II.1) Les méthodes d'analyse suivies ……...……..p39

II.1.1) Analyse quantitative ……...……....p39
II.1.2) Analyse qualitative ¨la méthode de l'arbre des causes (ADC) ….…..p39
II.1.3) La méthode des 5M (diagramme d'Ishikawa) ……p40
II.2) L'évaluation et l'analyse qualitative des risques d'accidents ……p40
de travail et maladies professionnelle
II.2.1) Laboratoire d'analyses médicales ……...p40
II.2.1.1) Présentation du service ……....p40
II.2.1.2) Identification des risques……..p42
II.2.2) Grille d'évaluation ……..p44
II.2.3) Estimation ……p45
II.2.4) Résultats …….……p45
II.3) L'analyse quantitative des accidents du travail et maladies……..…....p46
Professionnelles
II.3.1) Répartition des accidents de travail selon le sexe……..……p46
II.3.1.2) Répartition des accidents de travail selon la fonction ..…..p47
II.3.1.3) Répartition des accidents de travail selon la nature…...…..p48
II.3.2) Répartition des maladies professionnelles ……..…p50
II.3.2.1) Répartition des maladies professionnelles……..….p50
selon le sexe
II.3.2.2) Répartition des maladies professionnelles……...p52
selon la fonction
II.4) Conduite à tenir en cas d'accident du travail ……...p53
II.4 .1) Conduite à tenir en cas d'accident exposant au sang ……..….p53
II.5) Conduite à tenir en cas d'accident exposant aux agents chimiques ……p54
II.5.1) En cas de contact cutané ……....….p54
II.5.2) En cas d'ingestion ……..p54
II.5.3) En cas d'inhalation …….……p55
II .6) Mesures de prévention …….……p55
II .6.1) Mesures de prévention contre le risque biologique et chimique…...p55
II .6.1.1) Mesures de prévention techniques……...p55
et organisationnelles (collectives)
II .6.1.2) Mesures de prévention individuelle …….……p58
II .7) Tri des déchets hospitaliers ……...……...p60

II .08) Recommandations ……..p62

Conclusion

Glossaire

Annexes

Références bibliographiques

Dédicace

J’ai toujours pensé faire ou offrir quelques choses à mes parents en signe de reconnaissance pour tout ce qu’ils ont consenti d’effort rien que pour me voir réussir, et voilà, l’occasion est venue.

A ceux qui m’ont donné la vie, symbole de beauté, de fierté, de sagesse et de patience.

A ceux qui sont la source de mon inspiration et de mon courage, à qui je dois de l’amour et la reconnaissance.

A mes chers parents.

A ma sœurs Safia, et son mari Toufik.

A mon frère Salah.

A mes copines zola ibtissam loubna et nassima.

noussiba

Remerciement

Je tiens à remercier toutes les personnes qui ont contribué au succès de mon stage et qui m'ont aidée lors de la rédaction de ce mémoire.

Je voudrais dans un premier temps remercier, mon directeur de mémoire Noureddine Hadidi pour sa patience, sa disponibilité et surtout ses judicieux conseils, qui ont contribué à alimenter ma réflexion.

Je tiens à témoigner toute ma reconnaissance aux personnes suivantes, pour leur aide dans la réalisation de ce mémoire :

Messieurs : TEMAMRA Mohamed, MAASMI Oussama ,MOKDAD Hamza et BLKHIRI Ishak pour m'avoir accordé des entretiens et avoir répondu à mes questions sur la culture du monde des affaires, ainsi que leur expérience personnelle. Ils ont été d'un grand soutien dans l'élaboration de ce mémoire.

Un grand merci également à Monsieur LAABIDI khmisi pour avoir eu la patience de répondre à mes innombrables questions.

noussiba

Résumé

Le but final de ce mémoire est d'élaborer une analyse et une évaluation des risques professionnels (AT/MP) au sein de l'hôpital Yousef benkhedda de berrouaghia.

Ce secteur hospitalié constitue un milieu de travail à haut risque, alors On suivie d'une étude d'analyse des risques analyse qualitative et quantitative. L'analyse pratiquée au niveau de laboboratoire central a montré que le personnel est exposé surtout aux risques biologiques et chimiques en suit le risque de chut.

On classé les risques professionnelle et donné quelque mesure de prévention pour renduire la gravité et la probabilité de risque et une meilleure prise en charge qu'il encourt a la fin on a proposé des recommandations concernant plusieurs risques.

Mots clés :

Accident - Arbre des causes - Diagramme d'Ishikawa - Évaluation - Hôpital -

Maladie - Risque – Santé - Sécurité – Prévention- Analyse.

Abstract:

The final goal of this thesis is to develop an analysis and an evaluation of professional risks (AT / MP) within the hospital Yousef benkhedda of berrouaghia.

This hospital sector is a high risk workplace, so we followed a qualitative and quantitative risk analysis study.

The analysis performed at the central laboratory level showed that the staff is exposed above all to biological and chemical risks.

We classified the occupational risks and gave some preventive measure to reduce the severity and the probability of risk and a better management that it incurs. At the end we proposed some recommendations concerning several risks.

Keywords:

Workplace accident - Cause tree - Ishikawa diagram - Assessment - Hospital - Occupational disease - Occupational medicine - Occupational risk - Occupational health and safety - Prévention.

ملخص:

الهدف النهائي من هده الرسالة هو تطوير تحليل و تقييم للمخاطر المهنية حوادث العمل /الامراض المهنية داخل مستشفى يوسف بن خدة بالبر واقية و بما ان هدا الاخير يعتبر مكان عمل عالي المخاطر فقد ارتأينا اجراء تحليل نوعي و كمي للمخاطر المحتمل وجودها .

ثم اثبتت الدراسة التي قمنا بها على مستوى مصلحة المخبر ان الموظفين يتعرضون اساسا لمخاطر بيولوجية وكيميائية عالية الشدة, و في الاخيراقترحنا خطط وقاية للعمل بها و بعض النصائح التي من شانها تقليل فرصة التعرض للمخاطر .

الكلمات الدالة

الحوادث في مكان العمل شجرة الأسباب مخطط ايشيكاوا - التقييم المستشفى الامراض المهنية- الطب المهني المخاطر المهنية- الصحة و السلامة المهنية- الوقاية

Abréviations

ADC : Arbre Des Causes.

AES : Accident Exposant au Sang.

EVRP : Évaluation des Risques Professionnels.

AT : Accident du Travail.

BCG : Vaccin Bilié de Calmette et Guérin.

BK : Bacilles du Koch.

CNAS : Caisse Nationale des Assurances Sociales des Travailleurs Salariés.

DTP : Vaccin Diphtérique Tétanique et Poliomyélitique.

ENS : Événement Non Souhaité.

EPI : Équipement de Protection Individuelle.

EPH : Établissement Public Hospitalier.

EVRP : Évaluation des Risques Professionnels.

MCP : Maladie à Caractère Professionnel

MP : Maladie Professionnelle.

MPI : Maladie Professionnelle Indemnisable.

OMS : Organisation Mondiale de Santé.

TP : Tuberculose Pulmonaire.

VIH : Virus de l'Immunodéficience Humaine.

Liste Des Figures Et Des graphiques

Figure II .1 Arbre de causes d'asphyxie ……p43

Figure N° II.2 Diagramme d'Ishikawa ……...p44

Graphique N° II.1 le personnel exposé aux accidents de travail (femme/homme)……p47

Graphique N° II.2 le personnel exposé aux accidents de travail selon la fonction……p48

Graphique N° II.3 Le personnel exposé selon la nature d'accident de travail……...p50

Graphique N° II.4 Répartition du personnel exposé aux maladies professionnelles selon le sexe……. p51

Graphique N° II.5 Le personnel exposé aux maladies professionnelles selon la fonction …… p53

Liste Des Images

Image III.1 La bactérie de la coqueluche ……p26

Image II.2 La diphtérie respiratoire ……...p26

Image III.3 Différents symptômes de typhoïde ……..….p27

Image III 1 Bactéries de tétanos ……..…p27

Image III.2 Tuberculose pulmonaire ……..…p28

Image III 3 la rougeole ……....p29

Image III 4 la varicelle ……..…p30

Image III 5 Les symptômes du SIDA ……..……p30

Image III 6 mycose des ongles ……..……..……p31

Image III 7 la kératite ……..…p31

Image III 8 la leucémie ……..…p31

Image III 9 Cancer Broncho-pulmonaire ……..…p32

Image III 10 l'otite ……..……..…p32

Image III 11 la déclaration de MP ……..……..…p33

Image IV 1 piqûre d'une seringue……...……....p35

Image IV 12 les trois degrés de brulures ……..…….....p36

Image IV.3 une hémorragie ……..…….....p37

Partie pratique

Image I.1 Hôpital Yousef benkhedda de berrouaghia ……...…....p39

Image N° II.1 Schéma représentant la conduite à tenir en cas d'AES……...p54

Image N° II.2 camisole……..…p56

Image N° II.3 blouse ……..…...p56

Image N° II.4 surchaussures ……....…p56

Image N° II.5 bonnet de protection ……..…p56

Image N° II.6 gants……p59

Image N° II.7 gants spéciale pour les produits chimiques……...p59

Image N° II.8 lunette de sécurité ……p59

Image N° II.9 visière de protection ……..p59

Image N° II.10 masque respiratoire kn95……p60

Image N° II.11 bavette……...p60

Image N° II.12 Sacs plastique ou Conteneurs……..….p61

Image N° II.13 Conteneurs à piquants/tranchants…….p61

Image N° II.14 Conteneur des déchets chimiques…….p61

Image N° II.15 Sac de dechete biologique……....p61

Liste Des Tableaux

Tableau N° II.1 Répartition du personnel par fonction et par sexe (service laboratoire)…..p41

Tableau N° II.2 Transmission des germes pathogène…….....p43

Tableau N° II.3Répartition des travailleurs exposés aux accidents de travail selon le sexe…….p46

Tableau N° II.04 Répartition des travailleurs exposés selon la fonction……....….p47

Tableau N° II.05) : Répartition des accidents de travail selon leur nature……..…..p49

Tableau N° II.06) : Répartition du personnel exposé aux MP selon le sexe……..P50

Tableau N° II. 07) : Répartition du personnel expose aux maladies professionnelles selon la fonction……..…p52

Introduction

Les risques professionnels sont très nombreux à l'hôpital, ce dernier constitue un milieu de travail à haut risque. Dans un établissement hospitalier, plus de 150 métiers sont exercés : ceux auxquels on pense immédiatement (métiers soignants : médecins, infirmiers, etc.), mais aussi tous les métiers supports (blanchisserie, cuisine, technique, transport, etc.)

Notre étude s'inscrit dans le domaine de la santé et sécurité de travail pour le personnel hospitalier. La finalité de notre travail vise l'amélioration de la prise en charge des risques professionnels (AT/MP) dans la Fonction Publique Hospitalière, la protection de la santé du Personnel et l'amélioration des conditions de travail.

L'objectif général de notre étude est : d'évaluer et analyser les risques professionnels (AT/MP) à l'hôpital afin d'assurer la santé et la sécurité des travailleurs hospitaliers. Cela revient à proposer et appliquer une démarche d'EVRP à l'EPH YOUCEF BRNKHEDDA de BEEROUAGHIA avec comme objectifs spécifiques :

- Faire le diagnostic global des AT/MP au niveau de laboratoire
- Procéder l'analyse statistique des AT/MP (Sur 9 ans).
- Proposer des mesures de prévention.

Et pour cela nous avons établi le plan de travail qui suit :

Une partie théorique :

- Chapitre I : quelque notion a défini
- Chapitre II : Cadre réglementaire et législatif.
- Chapitre III : maladies professionnelle
- Chapitre IV : accidents de travail

Une partie pratique :

Chapitre I: Présentation de la structure d'accueil.

Analyse et évaluation des risques professionnels.

Plan de prévention.

Et nous terminerons notre travail par une Conclusion.

Chapitre 01 : Quelques notions à définir

I.1) Hygiène :

Le Bureau International du Travail (BIT) définit l'hygiène ainsi :

<< L'**hygiène** du travail est la science de l'anticipation, de l'identification, de l'évaluation et de la maîtrise des risques professionnels qui pourraient nuire à la santé et au bien-être des travailleurs. Elle prend également en compte l'impact éventuel de ces risques sur les collectivités avoisinantes et sur l'environnement en général >>

I.2) Sécurité :

Étymologie : du latin sécurités, absence de soucis, tranquillité de l'âme, dérivé de securus,

Exempt de soucis, exempt de crainte, tranquille.

Le sens : la sécurité est l'absence de danger, c'est-à-dire une situation dans laquelle quelqu'un

(Ou quelque chose) n'est pas exposé à des évènements critiques ou à des risques (défaillance,

Accident, détérioration, agression physique, vol...).[1]

I.3) Incident :

Un incident est événement qui survient au cours d'une action et qui peut en changer son déroulement normal. Un incident au presque_ accident est événement non-désiré.

I.4) Accident :

L'accident est défini comme un événement imprévu et soudain, ayant entrainé des dégâts corporels et matériels .les dégâts provoqués peuvent être plus ou moins importants, à caractère temporaire ou permanent. [2]

I.5) Danger :

Le danger est la propriété ou capacité intrinsèque d'un équipement, d'une substance, d'une

Méthode de travail, de causer un dommage pour la santé des travailleurs. (D'après **OHSAS 18001**).

---

[1] http://www.toupie.org/Dictionnaire/Securite.htm

[2] Cours de réglementation et normes

I.6) Risque :

C'est la prise en compte d'une exposition à un danger, un dégât ou autre événement nocif.

I.7) Risque professionnel :

Sont à l'origine des accident du travail et des maladies professionnelles ou à caractère professionnelle .les conséquences de ces risques sont modérées et affectent essentiellement les salaries qui travaillent sur les lieux de l'accident (blessures et intoxications plus au moins graves ,quelquefois de décès) ;les dégâts matériels sont généralement faibles et restent limites aux postes de travail , à l'atelier et éventuellement à l'usine pour les plus importants d'entre eux .

I.7.1) Les risques professionnels peuvent être classés selon qu'ils sont :

• Biologiques :

Exposition à des agents infectieux (bactériens, parasitaires, viraux, Fongiques), et allergisants par piqûre, morsure, inhalation, voie cutanéomuqueuse.

- **Chimiques :**

Exposition à des substances chimiques par inhalation, ingestion, ou contact cutané, produits gazeux ; liquides ou solides, cancérigènes, toxiques, corrosifs, Irritants, allergisants.

- **Mécaniques :**

Heurts par les parties mobiles en mouvement des machines, écrasement par des chutes d'objets ou des véhicules, coupures et perforations par les outils de travail, projections de particules solides (copeaux de métal ; de bois ; de roche), ou de matière incandescente, contraintes posturales et visuelles contraignantes et gestes répétitifs.

- **Physiques :**

Vibrations produites par les engins, niveau sonore très élevé, température Trop forte ou trop basse, intempéries pour les travaux extérieurs (humidité, vent,...), Niveau d'éclairage, qualité de l'air sur le lieu de travail (poussières,...), courant Électrique, incendies, explosions.

- **Psychologiques :**

Agressions physiques ou verbales sur le lieu de travail par un client / Élève / patient, harcèlement moral ou sexuel par un supérieur hiérarchique, stress Managérial charges mentales excessives (travail permanent sur écran).

- **Radiologiques :**

Existence de radiations ionisantes et radioéléments, de rayonnements Laser, de radiations **UV** et **IR**, rayonnements électromagnétiques divers.

I.7.2 La démarche de l'évaluation des risques professionnels :

La démarche de l'**EVRP** est structurée selon les étapes suivantes :

- Préparer l'évaluation des risques.
- Identifier les risques.
- Classer les risques.
- Proposer des actions de prévention.

I.8) Prévention :

Est l'ensemble des mesures prises pour préserver une situation donnée (sanitaire, sociale, économique, environnementale ....) D'une dégradation, d'un accident au d'une catastrophe. (Voir l'annexe 01).

Chapitre II

CADRE REGLEMENTAIRE ET LEGISLATIF.

II *Santé et sécurité au travail :*

II.1) Définition de la santé et sécurité :

Un groupe de travail commun de l'Organisation Internationale du Travail (**OIT**) et de l'**OMS** a défini ce terme comme suit en **1950** :

La protection de la santé en entreprise a pour but de promouvoir et de maintenir le plus haut degré de bien-être physique, mental et social des travailleurs dans toutes les professions; de prévenir tout dommage causé à la santé de ceux-ci par les conditions de leur travail. De les protéger dans leur emploi contre les risques résultant de la présence d'agents préjudiciables à leur santé ; de placer et de maintenir le travailleur dans un emploi convenant à ses aptitudes

Physiologiques et psychologiques.[3]

- **Le code de travail**

La gestion de la réglementation du travail s'applique aux conditions d'ouverture des entreprises, au règlement intérieur, à l'âge d'admission au travail, à la durée réglementaire du travail, aux heures hebdomadaires de repos aux congés payés aux règles d'hygiène et de sécurité ainsi qu'au salaire

Loi n° 90-11 du 21 avril 1990 est le texte fondamental régissant les relations de travail en Algérie .cette loi a pour objet de régir les relations individuelles et collectives de travail entre les travailleurs salariés et les employeurs.

- **Le code de la sécurité du travail**

A la différence du code du travail, le code de la sécurité sociale s'intéresse essentiellement à l'organisation de l'ensemble de l'institution sécurité sociale et à la réparation des préjudices causes ainsi qu'aux aides à caractère social des salaries

En matière de risque professionnels, le code de la sécurité social légifère et règlemente les trois aspects :

- La réparation
- La prévention
- La tarification

II.2) Service de sante :

II.2.1) Définitions d'un hôpital (service sanitaire)

L'hôpital a reçu deux définitions de l'Organisation Mondiale de la Santé (O.M.S) :

La Première est pratique : << établissement desservi de façon permanente par au moins un médecin et assurant aux malades, outre l'hébergement, les soins médicaux et Infirmiers>>.

L'autre définition décrit la fonction que l'hôpital moderne devrait assumer : <<l'hôpital

[3] Stellman, J.M., Encyclopedia of Occupational Health and Safety, éd.ILO, Organisation Internationale du Travail, Genève, 1998, Vol.1:16.1.62.

est l'élément d'une organisation de caractère médical et social dont la fonction consiste à assurer à la population des soins médicaux complets, curatifs et préventifs , et dont les services extérieurs irradient jusqu'à la cellule familiale considérée dans son milieu ; c'est aussi un centre d'enseignement de la médecine et de recherche biosociale >>.[4]

II.2.2) Le cadre réglementaire relatif au service sanitaire :

• Gratuite des soins :

Art.20 : Le secteur public constitue le cadre essentiel d'intervention de la gratuité de soins conformément à l'article 67 de la Constitution.

Art.21 : l'État met en œuvre tous les moyens destinés à protéger et à promouvoir la santé en assurant la gratuité des soins.

Art.22 : Les prestations de soins définies comme étant l'ensemble des actions de santé publique, les actes de diagnostic, le traitement et l'hospitalisation des malades, sont gratuits dans l'ensemble des structures sanitaires publiques.

- **La planification sanitaire :**

Art.23 : La planification sanitaire s'insère dans le plan national de développement économique et social. Elle assure une répartition harmonieuse et rationnelle des ressources tant humaines que matérielles, dans le cadre de la carte sanitaire.

Art.24 : La planification sanitaire définit les objectifs et fixe les moyens à mettre en œuvre en matière : d'infrastructures, d'équipements, de ressources humaines, de programmes de formation, de programmes de santé.

II.3) Santé publique et épidémiologie :

II.3.1) Définition d'épidémiologie :

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) la définit en 1968 comme « une étude de la distribution des maladies et des invalidités dans les populations humaines, ainsi que des influences qui déterminent cette distribution ».

---

[4] http://www.Universalis.fr/encyclopedie/hopital/3_/_organisation-hospitalisecontemporaire/)

Terminologie épidémique :

Epidémie, Pandémie, Endémie (voir glossaire).

II.3.2) Le cadre réglementaire relatif à la sante publique et épidémiologie :

Art.25 : On entend par santé publique, l'ensemble des mesures préventives, curatives, éducatives et sociales ayant pour but de préserver et d'améliorer la santé de l'individu et de la collectivité.

Art.26 : On entend par épidémiologie, l'ensemble des activités dont l'objet est d'identifier les facteurs de l'environnement ayant un effet préjudiciable pour l'homme, en vue de leur réduction. ou de leur élimination, et de déterminer les normes sanitaires visant à assurer des conditions saines de vie et de travail.

Art.27 : La prévention générale remplie trois missions : prévenir les maladies, les blessures et Les accidents, déceler les symptômes suffisamment à temps pour empêcher le déclenchement de la maladie, empêcher l'aggravation de la maladie quand elle s'est déclarée, pour éviter les séquelles chroniques et réaliser une réadaptation correcte.

Art.28 : Il est institué un carnet de santé, afin de mieux suivre l'état de santé de la population, d'enregistrer de façon plus précise les vaccinations et les soins médicaux fournis.

Art.29 : Il est fait obligation à tous les organes de l'État, aux collectivités locales, entreprises, organismes, et à la population, d'appliquer les mesures de salubrité, d'hygiène, de lutte contre les maladies épidémiques, de lutte contre la pollution du milieu d'assainissement des conditions de travail, de prévention générale.

Art.30 : Les normes et règles applicables à l'ensemble des secteurs du pays dans les domaines de la salubrité, de l'hygiène, de la prévention, de l'éducation sanitaire, sont définies par voie réglementaire.

Art.31 : Les infractions aux règles et aux normes de salubrité, d'hygiène et de prévention générale, entraînent des sanctions disciplinaires ou Administratives, sans préjudices des dispositions pénales.

II.4) Médecine du travail :

II.4.1) Définition de médecine du travail :

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) désigne la médecine du travail comme étant une activité multidisciplinaire qui soutient et protège la santé des travailleurs dans le but de contrôler les accidents et les maladies en réduisant les conditions de risque.

La médecine du travail (ou la santé et la sécurité au travail) veille non seulement aux conditions physiques du travailleur mais aussi au facteur psychologique. Pour les employeurs, la médecine du travail représente un support au perfectionnement du travailleur et à la manutention de sa capacité de travail.

II.4.2) Décret exécutif n° 93-120 du 15 Mai 1993 relatif à l'organisation de

Médecine du travail :

Art 1 : Le président décret, pris en application de l'article 45-01 de la loi n° 88-07 du 26 Janvier 1988 et de l'article 76 de la loi n° 85-05 du 16 Février 1985 survirées, a pour objet de fixer les règles générales d'organisation et de fonctionnement de la médecine du travail au sein de tout organisme employeur tel que prévu à l'article et à la médecine du travail.

Art.2 : En application des articles 13 et 14 de la loi n° 88-07 du 26 Janvier 1988 survirées, la

Création d'un service de médecine du travail au sein de tout organisme employeur est obligatoire lorsque le temps nécessaire à un médecin du travail pour exercer sa mission est égale ou supérieur à la durée mensuelle légale de travail application au corps médical, et ce, compte tenu des normes fixées à l'article 3 ci-dessous.

Art.3 : Le temps nécessaire à un médecin du travail pour exercer sa mission tel que prévu à

L'article ci-dessous est calculé sur la base des horaires minimaux suivants :

Une heure de travail par mois pour 10 travailleurs fortement exposés.

Une heure de travail par mois pour quinze (15) travailleurs moyennement ou peu

Exposés. Les horaires prévus ci-dessous peuvent être augmentés, compte tenu de critères ayant trait à la nature de l'activité, à la taille et à la situation géographique de l'organisme employeur et ce, conformément aux objets arrêtés en matière de planification sanitaire.

Art .4 : Lorsque les normes fixées aux articles 2 et 3 ci-dessous ne sont pas réunies, la médecine du travail est assurée pas les structures ou personnes prévus à l'article 14 de la loi 88-07 du 26 janvier 1988 susvisées et dans les conditions précisées ci-après :

- Dans le cas de la création d'un service inter-organismes de médecine du travail, celle-ci S'effectue sur une base territoire et en fonction des critères de proximité et de concentration.

Dans le cas de l'établissement d'une convention, selon une convention–type, avec le secteur sanitaire territorialement compétent, la médecine du travail est assurée par le service de médecine du travail du secteur sanitaire concerné.

Dans le cas de l'établissement d'une convention, selon une convention-type, avec toute Structure compétente en médecine du travail ou toute médecine habilitée, celle-ci est Établie après accord du secteur sanitaire territorialement compétent, lequel devra Examiner la demande de l'organisme employeur et y donner dans un délai maximum de quatre-vingt-dix jours.

Est considérée comme structure compétente en médecine du travail tel que prévu au 3 -ème alinéa de l'article 4 ci-dessus, toute structure créée conforment aux disposition de la loi n°85-05 du 16 février 1985 susvisée et dont l'activité exclusive est la médecine du travail.

Art.6 : Est considéré comme médecine habilité à exercer la médecine du travail, tel que

prévu 3éme alinéa de l'article 4 ci-dessus, tout médecine titulaire d'un diplôme de spécialité de médecine du travail et autorisé à exercer à titre privé.

Art. 7 : La création des services inter-organismes de médecine du travail est soumis à

L'autorisation préalable du ministre charge de la sante conformément aux articles 10 et 17 de la loi n°85-05 du 16 février 1985 susvisée.[5]

Chapitre III.

III.1) Maladie professionnelle

[5] Journal officiel de la république algérienne

Est un état pathologique résultant de l'exposition habituelle a une nuisance déterminée au corps de travail. Une maladie est dite professionnelle si elle est la conséquence directe de l'exposition d'un Travailleur à un risque physique, chimique ou biologique.

La maladie professionnelle est lente et progressive et résulte de l'exposition du travailleur à :

• **Des produits toxiques ex :** plomb, mercure...

• **Des agents physiques ex :** radiations, bruit...

• **Des poussières ex :** silice, amiante...

• **Des êtres vivants ex** : microbes ou vers...

III.1.1) Maladies professionnelles indemnisables (MPI) :

C'est une maladie professionnelle reconnue par un régime de couverture sociale et réparée par la suite comme un accident du travail.

III.1.2) Maladies à caractère professionnel (MCP) :

Les maladies à caractère professionnel (MCP) sont des pathologies supposées être d'origine professionnelle, mais ne correspondant à aucun tableau. L'objet de ce signalement était d'explorer l'utilisation de données des signalements des MCP à des fins de surveillance épidémiologique en milieu de travail, et ainsi de pouvoir mettre en place un protocole national.[6]

III.1.3) Maladies professionnelles intégrées dans les tableaux des maladies

Professionnelles contractées par le personnel de sante : (Voir annexe N°02)

• **Tableau N° 06 :** Affections provoquées par les rayonnements ionisants.

• **Tableau N° 07 :** Tétanos professionnel.

• **Tableau N° 24 :** Brucelloses professionnelles.

• **Tableau N° 40 :** Affections dues aux bacilles tuberculeux.

• **Tableau N° 42 :** Affections professionnelles provoquées par les bruits.

[6] http://www.camip.info/etudes-et-recherches/numeros-precedents/2008/CAMIP-2008-4/Actions-de-sante-publique-en-sante/Maladies-a-caractere-professionnel

• **Tableau N° 43 :** Affections professionnelles provoquées par l'Aldéhyde formique et ses Polymères.

• **Tableau N° 45 :** Hépatites virales professionnelles.

• **Tableau N° 46 :** Mycoses cutanées d'origine professionnelle.

• **Tableau N° 53 :** Poliomyélite.

• **Tableau N° 54 :** Affections professionnelles dues aux amibes.

• **Tableau N° 56 :** Hygromas du genou.

• **Tableau N° 65 :** Affections respiratoires professionnelles de mécanisme allergique.

• **Tableau N° 75 :** Maladies infectieuses contractées par le personnel de Santé.

• **Tableau N° 79 :** Keratoconjonctivites virales.

• **Tableau N° 82 :** Affections provoquées par le METHACRYLATE de METHYLE.

III.2) Classification des maladies professionnelles au secteur Hospitalier :

III.2.1)) Maladies infectieuses :

Une maladie infectieuse est une maladie provoquée par une bactérie, un virus, un parasite ou un champignon. La liste en est donc très longue avec des pathologies plus ou moins graves. Ces maladies peuvent se transmettre d'une personne à l'autre ou de l'animal à l'homme comme dans le cas des zoonoses. La plupart sont aujourd'hui guéries, mais certaines tuent encore des milliers de personnes chaque année dans le monde, à l'image par exemple du paludisme et du Sida[7].

III.2.1.1)) Typologie des agents pathogènes :

Les agents pathogènes sont classés en 04 catégories :

Bactéries :

[7] https://sante.journaldesfemmes.fr/maladies/2584365-maladies-infectieuses-definition-liste-traitements/

Être vivant à structure cellulaire simple. Si sa forme est un petit bâtonnet : c'est un bacille; si c'est une petite boule on parle de coque. – Infection = prolifération de micro-organismes pathogènes dans le corps et ensemble des troubles qui peuvent en résulter.[8]

Virus :

Un virus est une particule microscopique infectieuse qui ne peut se répliquer qu'en pénétrant dans une cellule et en utilisant sa machinerie cellulaire. Les virus qui infectent les bactéries sont les bactériophages. Il existe des virus qui infectent des animaux et d'autres qui infectent les végétaux. S'ils provoquent des maladies, les virus peuvent être considérés comme des germes pathogènes.[9]

Les champignons :

Micro-organisme pouvant infecter l'homme dans certaines conditions. Synonymes : levures, mycoses[10]

Parasites:

Un parasite est un organisme vivant qui ne peut vivre et se développer que dans un autre organisme. Le terme de parasiter est plus général mais répond au même principe : un organisme quelconque va s'introduire chez un autre organisme pour vivre à ses dépens[11]

III.2.1.2) Les voies de contamination des agents infectieux :

Il existe 04 voies de transmission d'une maladie infectieuse ou agents pathogènes du patient au personnel de Santé sont :

Voie aérienne (respiratoire) :

C'est la transmission par les gouttelettes de salive ou les sécrétions respiratoires d'un malade. Il y'a la transmission directe par les gouttelettes de salive elles même ex : par les toux, et Transmission aéroportée par des gouttelettes asséchées c'est-à-dire transmission par inhalation en respirant l'air contaminé.

---

[8] http://www.vivelessvt.com/college/risque-infectieux-et-protection-de-lorganisme/
[9] https://www.futura-sciences.com/sante/definitions/medecine-virus-291/
[10] https://www.doctissimo.fr/sante/dictionnaire-medical/champignon
[11] https://www.docteurclic.com/maladie/parasites.aspx

Voie orale (ingestion) :

On appelle voie orale, ou entérique**,** la voie qui consiste à s'infecter en mangeant et en buvant des aliments contaminés. De nombreuses maladies infectieuses et parasitaires, dont les agents responsables se développent dans le tube digestif, sont transmises à l'homme de cette façon.

Voie parentérale:

La voie parentérale ou sanguine est la voie qui traverse la peau ou les muqueuses pour pénétrer dans l'organisme. La pénétration peut être accidentelle ou occasionnée par gestes thérapeutiques (piqûres, coupures) par matériel contaminé.

Voie cutanée (de contact) :

C'est une transmission de peau à peau. Sont ainsi que sont transmises par voie cutanée des infections bactériennes, à virus, parasitaires. Cette voie est très importante dans les hôpitaux. Les agents infectieux sont transmis par l'intermédiaire des mains, on parle donc de la transmission "manuportée".

III.2.1.3) Maladies infectieuses bactériennes :

Brucellose:

La brucellose, également appelée fièvre de Malte, fièvre sudoro-algique, fièvre ondulante,

Mélitococcie ou fièvre méditerranéenne est une maladie infectieuse due à une bactérie du genre Brucella, commune à certains animaux et à l'Homme : on parle d'anthropozoonose. Le traitement fait appel à l'utilisation d'antibiotiques**.**[12]

Choléra :

Le choléra est une maladie intestinale épidémique engendrée par l'ingestion de la bactérie *Vibrio cholerae*[13]

La coqueluche :

La coqueluche est une maladie infectieuse respiratoire très contagieuse due à la bactérie Bordetella pertussis. La maladie peut être sévère pour l'homme à tout âge mais elle est

[12] https://www.doctissimo.fr/html/sante/encyclopedie/sa_1452_brucellose.htm
[13] https://www.sante-sur-le-net.com/maladies/maladies-infectieuses/cholera/

particulièrement dramatique, voire mortelle. La contamination s'opère par voie aérienne lors de contacts directs avec des personnes infectées[14].

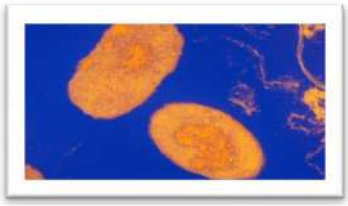


Image III.1 :

La bactérie de la coqueluche

La diphtérie :

La diphtérie est une maladie bactérienne très contagieuse, provoquée par des bactéries appartenant à la classe des Corynébactéries. Les formes respiratoires et cutanées de l'infection peuvent être mortelles, lorsque les bactéries en cause produisent la **toxine diphtérique.**[15]



Image III.2 :

La diphtérie respiratoire

❖ **La fièvre typhoïde et paratyphoïde :**

Les fièvres typhoïde et paratyphoïde sont des maladies infectieuses potentiellement mortelles en l'absence de traitement ils sont causées par des bactéries appartenant au genre ***Salmonella***,

[14] https://www.sante-sur-le-net.com/maladies/maladies-infectieuses/coqueluche/
[15] https://www.sante-sur-le-net.com/maladies/maladies-infectieuses/diphterie/

mais dont le réservoir est strictement humain. Ces bactéries appartiennent au sérotype Typhi ou moins fréquemment aux sérotypes Paratyphi A, B ou C. [16]



Image III.3:

Différents symptômes de typhoïde

La méningite Cérébro-Spinale (MCS):

La **M.C.S** ou **Méningite suppurée** à **Méningocoque** est une maladie infectieuse due à la

Localisation du Méningocoque au niveau des méninges. La contamination est directe, par voie aérienne. Le germe est disséminé par les gouttelettes de flûgge et pénètre par voie respiratoire Chez des sujets en contact étroit avec les porteurs de germe.

Tétanos:

Le tétanos est une affection provoquée par une toxine nerveuse produite par la bactérie *Clostridium tetani*, de la même famille que les bactéries qui causent la gangrène et le botulisme



Image III 13 : Bactéries de tétanos

[16] https://www.pasteur.fr/fr/centre-medical/fiches-maladies/fievres-typhoide-paratyphoide

Tuberculose:

La tuberculose est une **maladie contagieuse** due au bacille de koch **(**BK**),** qui s'attaque habituellement aux poumons, mais parfois aussi à d'autres parties du corps, comme les reins, les ganglions et les os. Autrefois, la tuberculose était souvent mortelle et on lui donnait le nom de « consomption ». De nos jours, le traitement par antibiotiques permet d'en guérir[17]

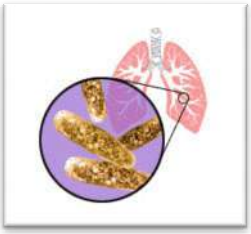


Image III. 14 :

Tuberculose pulmonaire

III.2.1.4) Maladies infectieuses virales :

Hépatites virales:

L'hépatite virale est une inflammation du foie causée par l'un des cinq virus de l'hépatite: A, B, C, D ou E.

Ces virus se transmettent par des voies diverses : par l'ingestion d'aliments ou d'eau contaminés pour les hépatites A et E; par contact avec du sang non sécurisé ou d'autres liquides corporels pour l'hépatite B; essentiellement par du sang contaminé pour l'hépatite C; quant à l'hépatite D c'est une infection additionnelle qui se déclare en présence de l'hépatite B.[18]

Poliomyélite:

Il s'agit d'une infection virale très contagieuse touchant principalement les enfants. Le virus se transmet par l'eau ou des aliments contaminés. Après s'être multiplié dans l'intestin, il envahit le système nerveux.[19]

---

[17] https://www.passeportsante.net/fr/Maux/Problemes/Fiche.aspx?doc=tuberculose_pm

[18] https://www.who.int/hiv/topics/hepatitis/hepatitisinfo/fr/

[19] https://www.who.int/topics/poliomyelitis/fr/

Rougeole:

La **rougeole** est une maladie infectieuse et éruptive extrêmement contagieuse due à un virus de la famille des paramyxoviridés La contamination se fait par contact direct par l'intermédiaire des gouttelettes de flûgge.



Image III 15 *:*

La rougeole

Rubéole:

Est une maladie_infectieuse aigüe d'origine virale, due à un virus de la famille des *Togavirus*. Très fréquente avant la vaccination, cette infection contagieuse touchait majoritairement les enfants. Cette maladie est présente dans tous les pays du monde. Grâce à la vaccination, le nombre de cas a régressé, mais le taux de vaccination dans la population reste insuffisant pour faire disparaître totalement cette infection.

La varicelle:

La varicelle est une maladie infectieuse éruptive très contagieuse qui touche essentiellement Les enfants avant l'adolescence. la varicelle peut s'avérer dangereuse, et entraîner des décès chez des patients immunodéprimés. Ce virus appartient à la famille des Herpesviridae ou virus herpès. C'est un virus strictement humain.



Image III 16 :La varicelle[20]

Virus de l'Immunodéficience Humaine VIH :

Le VIH, ou virus de l'immunodéficience humaine, est un type de virus qui peut causer une maladie appelée **SIDA** (syndrome d'immunodéficience acquise). L'infection au VIH atteint le système immunitaire, c'est-à-dire les défenses naturelles du corps contre la maladie. Si elle n'est pas traitée, de graves maladies peuvent survenir. Des infections normalement anodines, comme une grippe ou une bronchite, peuvent s'aggraver, devenir très difficiles à traiter ou même entraîner le décès. De plus, le risque de cancer est aussi accru.[21]



Image III 17 :

Les symptômes du SIDA

III.2.1.5) Maladies infectieuses fongiques :

Mycose professionnelle:

[20] https://www.sante-sur-le-net.com/

[21] https://www.passeportsante.net/fr/Maux/Problemes/Fiche.aspx?doc=sida_pm

Les mycoses cutanées sont des infections fongiques dues à des champignons superficielles. Les champignons qui provoquent la mycose sont las dermatophytes.



Image III 18 :

mycose des ongles

III.2.2) Maladies causées par les rayonnements ionisants :

- **La kératite :**

La kératite est une infection de la cornée, membrane externe recouvrant l'œil.



Image III 19 :

La kératite

- **Leucémies :**

La **leucémie** est un cancer des tissus responsables de la formation du sang, c'est-à-dire des cellules sanguines immatures se trouvant dans la **moelle osseuse** (= matière molle et spongieuse située au centre de la plupart des os).



Image III.20 :

La leucémie

❖ **Cancer broncho _pulmonaire**

L'exposition aux radiations ionisantes a induit une augmentation du risque de cancer bronchique pour le personnel hospitalier, le cancer broncho-pulmonaire est un cancer qui touche le poumon et les branches. C'est une tumeur maligne (cancéreuse).



Image III.21 :

Cancer Broncho-pulmonaire[22]

III.2.3) Maladies dues au bruit :

Otite:

Le terme d'otite définit **toutes les atteintes inflammatoires de l'oreille**, externe, moyenne ou interne, qu'elles soient **aiguës ou chroniques**. Ces affections, très fréquentes, **doivent être reconnues et correctement traitées**. L'otite représente **la seconde maladie infectieuse la plus fréquente après la rhinopharyngite**[23]



Image III 22 :

l'otite

[22] https://www.passeportsante.net/

[23] https://www.doctissimo.fr/

III.2.4) *Déclaration D'une Maladie Professionnelle :*

C'est au travailleur ou à ses ayants droits d'effectuer les démarches de déclaration auprès de la CNAS dans un délai de 15 jours après la cessation du travail ou la constatation de la maladie. Le formulaire de déclaration de maladie professionnelle doit être accompagné d'un certificat médical initial descriptif établi par le médecin. Le délai de prescription, délai au-delà duquel toute demande de reconnaissance sera systématiquement rejetée, est de 2 ans. Ce délai commence à compter de la date à laquelle la victime est informée. Dans le cadre de l'instruction des demandes de reconnaissance de maladie professionnelle, le médecin du travail peut être interrogé sur le lien possible entre l'atteinte à la santé et l'activité professionnelle, surtouts le dossier doit être examiné par le Comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles.



Image III 23 :

La déclaration de MP

Chapitre IV

IV.1 Accidents de travail

IV .1.1Définition d'un accident du travail :

L'accident du travail est celui qui survient par le fait ou à l'occasion du travail.est également considéré comme un accident du travail l'accident de trajet, c'est –à-dire l'accident dont est victime le travailleur alors qu'il se rend à son travail ou en revient ou celui dont il est victime entre le lieu de travail et le lieu ou il prend habituellement ses repas.

En fonction de la gravité de lésions, on distingue quatre types d'accidents du travail correspondant chacun à es modes de réparation spécifique :

- Les accidents du travail sans arrêt : qui sont généralement légers et qui peuvent être soignés sur place et qui ne nécessite que quelques heurs de repos ou de soins. Il s'agit de petites blessures (coupures, chocs et lésions légers), de très légères intoxications et de petites projections de produits agressifs sur la peau occasionnant des brulures très superficielles.
- Les accidents du travail avec arrêt : de quelques jours à plusieurs mois .il s'agit d'incapacité temporaires (IT) .ce sont des accidents plus graves, nécessitant des soins médicaux ou hospitaliers prolongés et intensifs ainsi qu'un repos de plusieurs jours au moins. une fracture des os, une luxation.
- Les accidents du travail avec incapacité permanente (IP) : correspondant à des lésions définitives et des effets susceptibles de réduire la capacité de travail. En fonction de la gravité des dommages corporels, il existe plusieurs taux d'incapacité permanente, se traduisant par des compensations suivant un barème défini par des texte réglementaires .un doigt coupé , un œil crevé .....
- Les accidents du travail mortels avec décès immédiate ou retardé : suit à des complications issues d'accidents. dans ce cas sont les ayant droit qui reçoivent les pensions à vie, suivant des règles précises définies par textes réglementaires c'est l'employeur de la victime qui doit déclarer l'accident présumé d'origine professionnelle, à charge de vérifier ensuite son acceptation comme accident du travail.

IV. 1.2.L'accident de service au secteur hospitalier :

Guide à l'Usage des Membres des Commissions Paritaires d'Hygiène et de la Sécurité

et des Préposés à l'Hygiène et à la Sécurité CPHS (Prévention CNAS).

IV .1.2.1 Accident exposant au sang (AES) :

Il s'agit d'un contact avec du sang ou un produit biologique contaminé, lors d'une effraction cutanée (piqûre, coupure), d'une projection sur des muqueuses (yeux, bouche) ou sur peau lésée. Tout patient devrait être considéré comme potentiellement à risque, et tout soignant doit

se protéger systématiquement avant tout geste susceptible de le mettre en contact avec une source contaminée.[24]



Image IV.1:

Piqûre d'une seringue

IV .1.2.2 Asphyxie

L'asphyxie ou la suffocation, est une urgence médicale. Entraînant l'interruption de l'apport en oxygène aux organes et tissus (hypoxie, anoxie), elle est susceptible d'engendrer le coma suivi généralement d'un arrêt cardiaque. L'asphyxie peut également provoquer des dégâts neurologiques irréversibles, ainsi que des lésions cardiaques, rénales ou hépatiques.[25]

IV .1.2.3 Brûlure :

Les brûlures sont des blessures qui touchent principalement la peau et les tissus de l'organisme. La peau, qui est l'organe le plus volumineux du corps, assure la régulation de la température corporelle, prévient l'évaporation des liquides organiques et joue un rôle de barrière contre les infections.

Les dommages cutanés provoqués par une brûlure peuvent être mineurs ou constituer une urgence qui menace la vie, selon l'intensité de la chaleur, la surface de la peau affectée et la durée de l'exposition.[26]

[24] https://www.urps-infirmiere-paca.fr/les-bonnes-pratiques/les-accidents-dexposition-au-sang-aes/
[25] https://www.concilio.com/pneumologie-symptomes-asphyxie
[26] https://santecheznous.com/condition/getcondition/brulures

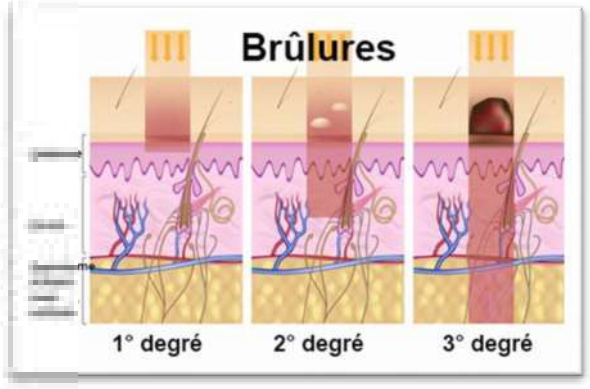


Image IV 24 :

les trois degrés de brulures

IV .1.2.4 Collapsus :

Diminution brutale des forces et de la pression artérielle avec sueurs, coloration bleue de la peau et prostration, ou affaiblissement d'un organe. est causé par un manque passager de sang et d'oxygène dans le cerveau exemple : inhalation d'un produit chimique toxique.[27]

IV .1.2.5 Hémorragie :

Une hémorragie correspond à une perte importante de sang, un saignement qui ne s'arrête pas. Cet écoulement causé par la rupture d'un vaisseau sanguin peut être visible. On parle alors d'**hémorragie externe** car le sang s'écoule par une blessure qui est en général apparue suite à un traumatisme. L'écoulement de sang peut aussi se produire à l'intérieur de l'organisme : il s'agit dans ce cas d'une **hémorragie interne**. Le sang s'écoule dans l'organisme.

• On peut distinguer trois sous-catégories d'hémorragies :

L'hémorragie artérielle (le sang est rouge vermeil et il gicle par saccades),

L'hémorragie veineuse (le sang est rouge sombre et il s'écoule en nappe),

L'hémorragie capillaire (qui correspond à un saignement de faible intensité et sans Gravité).[28]

---

[27] https://www.doctissimo.fr/sante/dictionnaire-medical/collapsus

[28] https://www.passeportsante.net/fr/Maux/Problemes/Fiche.aspx?doc=hemorragie



Image IV.3:

une hémorragie

IV .1.2.6 Accidents de plain-pied (trébucher, glisser, et chuter) :

C'est le mouvement non intentionnel de **tomber, glisser, basculer, trébucher**

- **Electrisation et électrocution :**

C'est l'électrisation par matériel de moniteur, lors des chocs électriques externes, par électrodes manipulées par chirurgiens, ainsi que la projection des verreries de laboratoire lors d'une explosion du récipient qui peut causer une lésion oculaire.

IV .1.3 Déclaration d'un accident de travail

L'accident de travail doit être immédiatement déclaré :

1) La victime ou son représentant : doit déclaré l'AT à son employeur dans les 24 heures sauf cas de force majeur .les jours non ouvrables n'étant pas comptés .la déclaration doit se faire par une lettre avec accusé de réception.

   Important :

   Certains accidents semble sans importance et peut la victime les négliger ont cependant des conséquences graves

   Exemple :

   - Piqure septique
   - Inhalation d'un gaz dont les effets ne sont décelables qu'après un certain temps de latence

   La victime peut en outre informer la caisse dont elle dépend dans un délai de 4 ans suivant l'accident, si l'employeur ne l'a pas fait. Une déclaration tardive ne supprime pas la présomption d'imputabilité.

2) L'employeur a l'obligation formelle de déclarer l'AT à l'organisme de sécurité sociale dans un délai de 48 h suivant l'accident .las jours non ouvrables n'étant pas comptés .sa déclaration devra comporter tout les détails de l'accident :

   - Son lieu
   - Ses circonstances
   - L'endroit détaillé des lésions
   - Leur genre
   - S'il y a eu, des noms de témoins,....

   L'employeur doit impérativement faire cette déclaration même s'il est convaincu que la lésion n'est pas un accident de travail .l'affirmation que l'accident a une origine professionnelle ou non n'est pas de ses tâches.

À la suite de cette déclaration, le travailleur reçoit de l'employeur la feuille d'accident du travaiou de maladie professionnelle. Ce document est à conserver et à présenter systématiquement par le salarié aux praticiens qui dispensent les soins. En effet, il lui permet de bénéficier du tiers payant et de la gratuité des soins, pendant toute la durée des traitements et dans la limite des tarifs conventionnels. En cas de rechute (si l'état de santé du salarié s'aggrave après la fin de la prise en charge), il appartient au salarié de déclarer lui-même son état à la CNAS dont il dépend. Cette dernière lui fournira alors une nouvelle feuille d'accident du travail. Dans les plus brefs délais après l'accident, le travailleur doit faire constater son état de santé par le médecin du travail. Ce dernier établit alors un certificat médical initial (CMI) en indiquant avec précision les types de lésions et leurs symptômes, leurs localisations,les séquelles éventuelles dues à l'accident, ainsi que la durée du traitement à suivre Une fois la période de soins achevée et la blessure guérie ou consolidée (lésions permanentes fixes ne faisant plus l'objet d'un traitement spécifique), le médecin délivre un certificat médical final. En revanche si des soins et/ou l'arrêt de travail ont besoin d'être prolongés, il établira un certificat médical de prolongation. Enfin, en cas de rechute faisant suite à une guérison ou à une consolidation, il établira un certificat médical de reprise.[29]

[29] Cours de réglementation et normes

Partie Pratique

Chapitre I

I. Coordonnées :

Appellation E.P.H : établissement Public hospitalier berrouaghia (hôpital Yousef BENKHEDDA)

Tél : 025 77 84 80

Fax : 025 77 12 02



Image I.1 :

Hôpital youcef benkhedda de berrouaghia

II) Analyse Et Evaluation Des Risques Professionnels.

II.1) Les méthodes d'analyse suivies :

II.1.1) Analyse quantitative :

C'est l'étude des données statistiques des accidents du travail et maladies professionnelles, elle permet de dégager une vision globale de risque d'accidents du travail et maladies Professionnelles et de fixer des priorités de façon générale.

II.1.2) Analyse qualitative ¨la méthode de l'arbre des causes (ADC) :

C'est une méthode pratique de recherche de faits ayant concouru à la survenue de l'accident.

En tant que démarche systémique, elle considère l'accident comme le résultat (le symptôme) d'un dysfonctionnement dans l'établissement. Pour comprendre l'accident, il faut donc interroger l'ensemble des composantes du système (technique, organisationnel, humain) et leurs interactions. Cette méthode met ainsi en évidence la pluri causalité des événements non souhaités (**ENS**) : accidents, « presqu'accidents», incidents.

II.1.3) La méthode des 5M (diagramme d'Ishikawa ou méthode de Poisson) :

Cette méthode est un outil qui permet d'identifier les causes d'un problème. Il permet aussi de

Limiter l'oubli des causes et de fournir des éléments pour l'étude des solutions. Les causes sont classées par grande famille :

• **Matière :** matière première, fourniture, produits.

• **Matériel :** machines, outils, équipements.

• **Main-d'œuvre :** directe, indirecte, motivation, formation…

• **Milieu :** environnement physique, lumière, bruit...

• **Méthode :** instruction, manuels, procédure

II.2)-L'évaluation et l'analyse qualitative des risques d'accidents de travail et maladies professionnelle :

II.2.1)-Laboratoire d'analyses médicales :

II.2.1.1) Présentation du service :

Le laboratoire d'analyses médicales (Laboratoire de biologie médicale) est une structure centrale dans l'hôpital **YOUCEF BENKHEDDA**, Ce service reçoit des échantillons d'origines humaines (prélèvement du sang, d'urines...etc, sur lesquels, il effectue des analyses microbiologiques, biochimiques, hématologiques...etc.

Répartition du personnel par fonction et par sexe:

Ce service contient **22** personnes

fonction	Nombre	Femme	Homme
Médecines spécialistes en hématologie	1	×	
Pharmacien	1	×	
Coordinatrice	1		×
Laborantins de santé publique	13	7	6
Cadre en santé	1	×	
Agents d'accueil	4		×
Agents d'entretien	1	×	

Tableau N° II.1

Répartition du personnel par fonction et par sexe (service laboratoire)

Structuration :

Le service est composé de :

Bureau de réception.

Bureau de coordinateur.

Secrétariat.

Bureau du chef service

Une salle de pharmacie.

Unité de Sérologie.

Unité de Bactériologie.

Unité d'Hématologie.

Unité de Biochimie.

Sanitaires.

Magasin.

Vestiaire.

Équipement et matériel:

Unité de Bactériologie :

• 02 étuves.

• Une haute de bactéries :

• 02 becs.

• Un microscope.

Unité d'hématologie :

• Bain-marie.

• Centrifugeuse.

• analyseur d'hématologie (FNS)

Unité de biochimie :

• Spectrophotomètres

• Bain-marie.

Autre outils :

Flacons et tubes en verre.

Pipettes pasteur.

Scalpels.

Lames d'observation microscopique.

Réactifs et produits chimiques, colorants, formol.

II.2.1.2) Identification des risques :

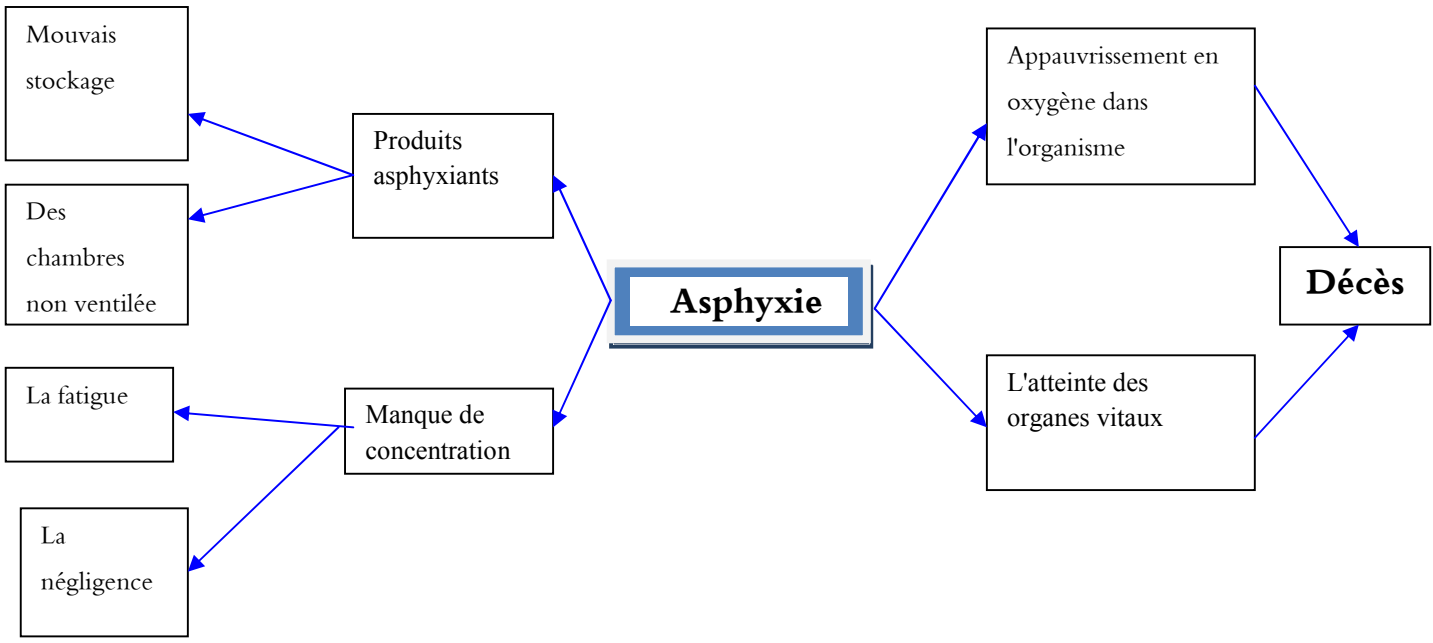
Risque biologique : transmission des germes pathogènes.

Ce tableau explique les causes de transmission de germes pathogènes (virus d'Hépatites, SIDA, TP, Méningocoque)

Mode de transmission	Causes
Respiratoire	Ouverture des boites ou tubes contenants des cultures Rupture de films liquides à l'ouverture des récipients
Cutané muqueuse	Piqures d'aiguilles, pipettes pasteur. Project de liquide biologique sur les muqueuses, peau lésée.
Digestive	Main contaminées. Objet souillé par des échantillons (crayons, paillasse).

Tableau N° II.2

Transmission des germes pathogène



Figure° II .1 : Arbre de causes d'asphyxie

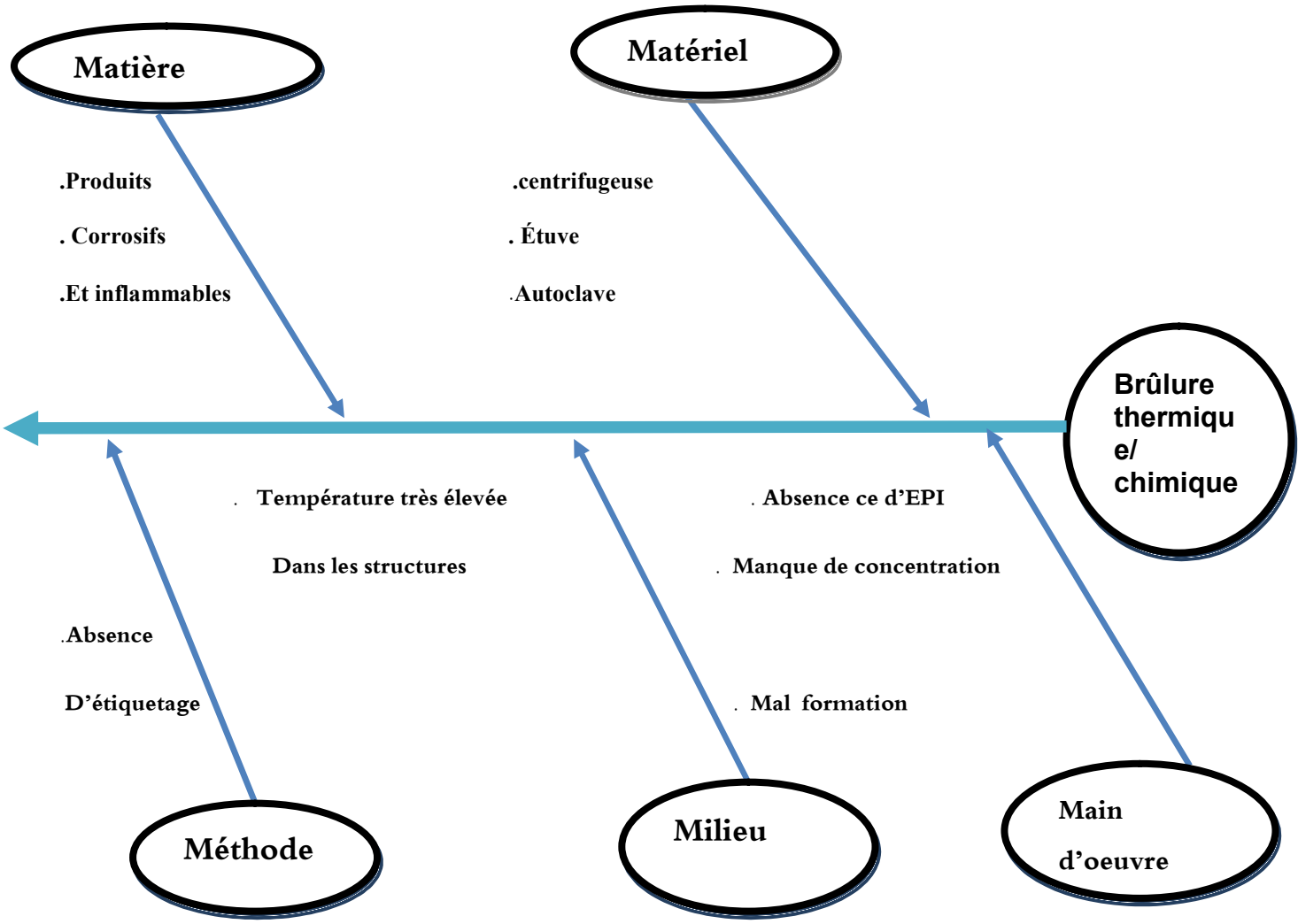


Figure N° II.2) : Diagramme d'Ishikawa de brûlure thermique et chimique (5M)

II.2.2.)Grille d'évaluation :

Service : Laboratoire Central

Date : 05/mars/2020

Rédacteurs : Bouyahia ismail

Nbre de salariés : 22

II.2.3) Estimation :

On constate au niveau du laboratoire d'analyses médicales que le risque majeur encouru par

le personnel (laborantins et agents) est la transmission du virus. Ce risque survient quand il y'a un (**AES**) piqûres par aiguilles contaminées et coupures par bris des verreries dû à la fragilité du matériel, aux chocs mécaniques et thermiques ou par des lames d'observation microscopique Ensuite il y'a le risque chimique qui provoque d'une part, des lésions cutanées (dermatologiques) exemple : irritation, allergie, brûlure chimique causée par des produits dangereux (Acide ou base forts), produits corrosifs et irritants. Aussi parmi les causes, l'utilisation des produits dangereux lors du nettoyage (désinfection des instruments, surfaces, locaux). Et d'autre part, le risque d'asphyxie par l'inhalation de produits chimiques Il existe ainsi un autre risque c'est la brûlure thermique causée par des plaques chauffantes ou

Bain-marie.

Le risque biologique est présent aussi lorsque des personnes peuvent être exposées à des agents biologiques, susceptibles de provoquer une infection. Ces agents biologiques sont des micro-organismes (bactérie, virus, champignons) qui ont recours à différentes voies de contaminations (par inhalation, par ingestion, par contact, par projection et inoculation).

II.2.4) Résultats :

Le laboratoire d'analyses médicales de l'hôpital youcef benkhedda de berrouaghia est un milieu de travail plein de risques à cause du manque de certaines procédures d'hygiène et sécurité techniques et organisationnelles, on cite à titre d'exemple :

Absence d'une salle de prélèvement.

Unité de pharmacie fait partie du laboratoire, qui se trouve au niveau de Ce service et qui

peut augmenter le risque chimique, incendie, explosion.

Absence des équipements de protection individuelle.

Certains travailleurs manipulent avec des bijoux.

II.3) L'analyse quantitative des accidents du travail et maladies professionnelles :

Cette étude quantitative présente une analyse des données statistiques des **AT/MP** au niveau De l'hôpital Yousef benkheda de **2011** jusqu'à **2020** (**09** ans).

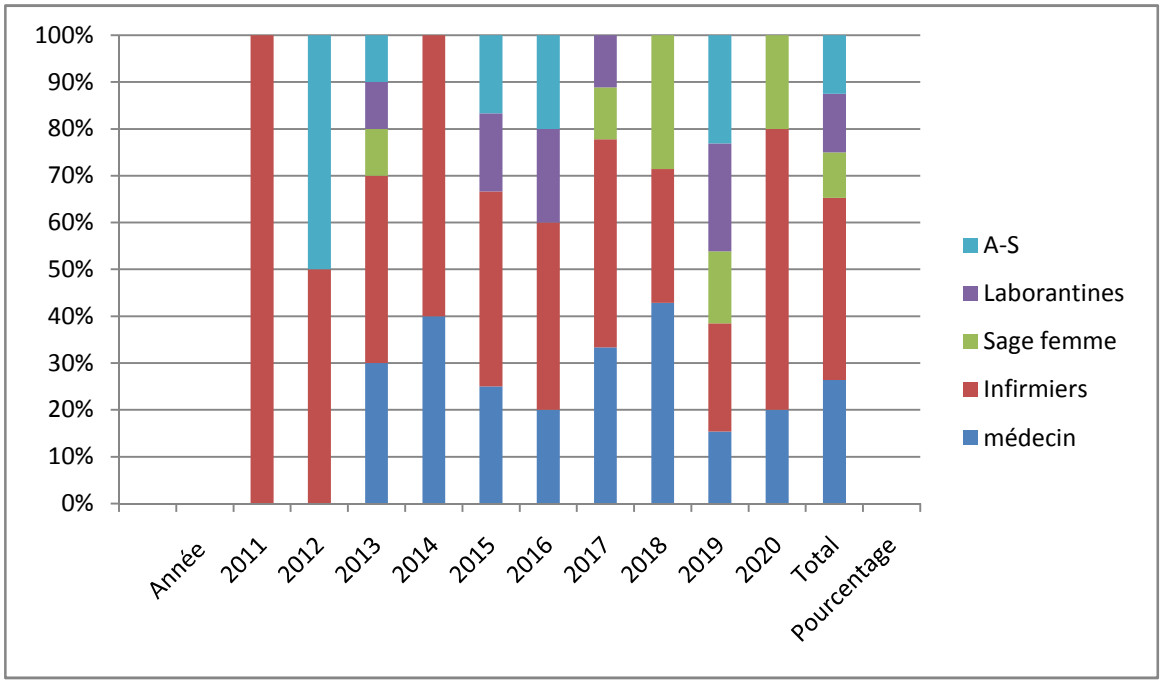
II.3.1) Répartition des accidents de travail selon le sexe :

Le tableau suivant présente le nombre d'**AT** selon le sexe pendant **09** ans :

Année	Femme	Homme	
2011	**01**	**01**	
2012	**01**	**03**	
2013	**10**	**05**	
2014	**06**	**06**	
2015	**07**	**05**	
2016	**02**	**08**	
2017	**07**	**05**	
2018	**03**	**04**	
2019	**03**	**04**	
2020	**01**	**04**	
Total	**41**	**45**	**86**
Pourcentage	**47.67%**	**52.32%**	**100%**

Tableau N° II.3

Répartition des travailleurs exposés aux accidents de travail selon le sexe



Graphique N° II.1

Le personnel exposé aux accidents de travail (femme/homme)

• **Interprétation :**

Nous remarquons que le nombre de homes est plus élevé que le nombre des femmes.

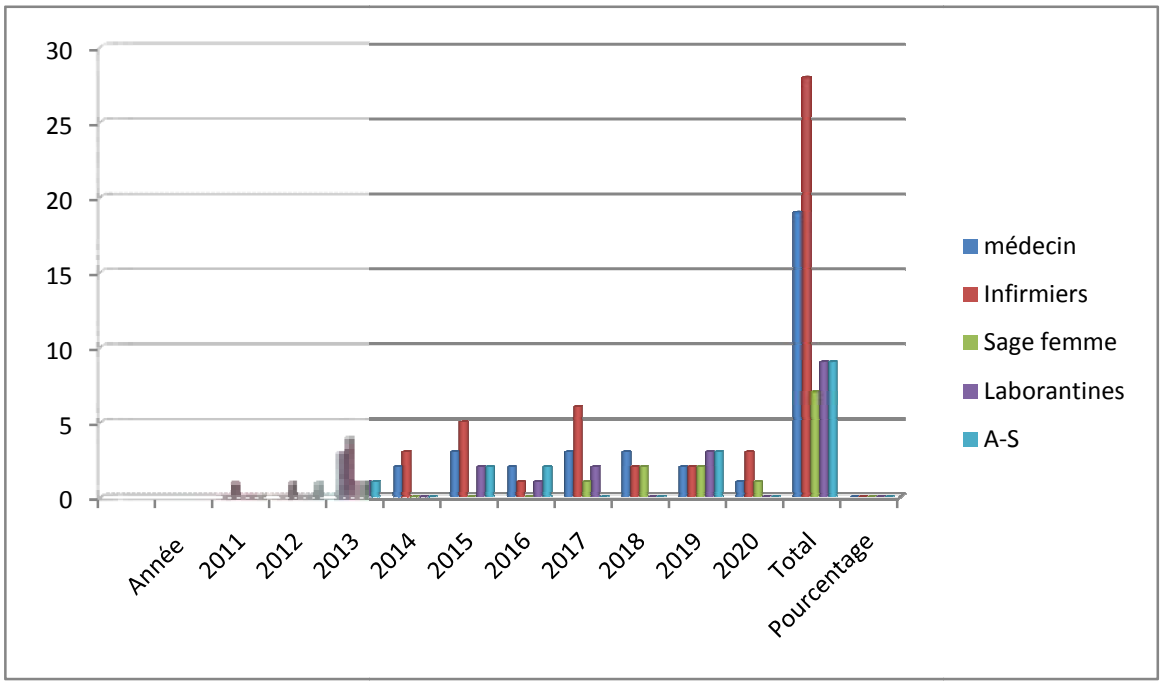
II.3.1.2) Répartition des accidents de travail selon la fonction

fonction / Année	médecin	Infirmiers	Sage femme	Laborantines	A-S	Autre
2011	00	01	00	00	00	01
2012	00	01	00	00	01	01
2013	03	04	01	01	01	01
2014	02	03	00	00	00	02
2015	03	05	00	02	02	01

2016	02	01	00	01	02	01	
2017	03	06	01	02	00	01	
2018	03	02	02	00	00	03	
2019	02	02	02	03	03	03	
2020	01	03	01	00	00	00	
Total	19	28	07	09	09	14	86
Pourcentage	22.09%	32.55%	8.13%	10.46%	10.46%	16.27%	100%

Tableau N° II.04

Répartition des travailleurs exposés selon la fonction



Graphique N° II.2

le personnel exposé aux accidents de travail selon la fonction

• Interprétation :

Ce tableau représente le nombre de victimes selon la fonction des travailleurs. Nous avons

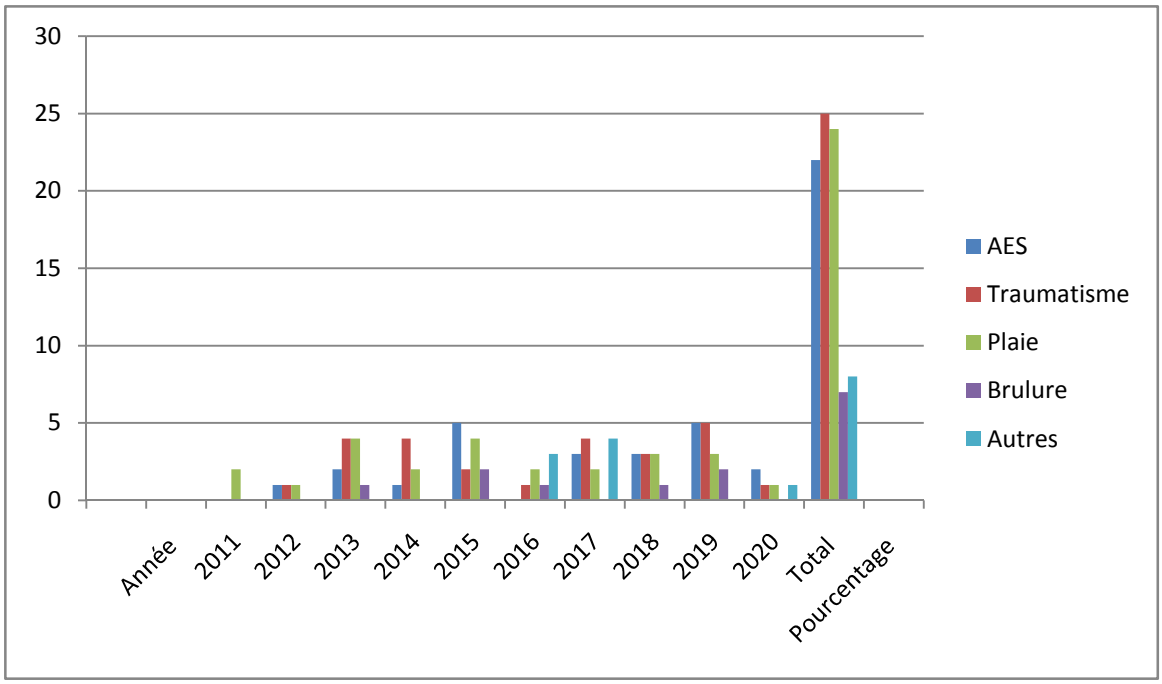
Remarqué que la majorité est représentée par les infirmiers 32.55%.

II.3.1.3) Répartition des accidents de travail selon la nature :

AT / Année	AES	Traumatisme	Plaie	Brulure	Autres	
2011	00	00	02	00	00	
2012	01	01	01	00	00	
2013	02	04	04	01	00	
2014	01	04	02	00	00	
2015	05	02	04	02	00	
2016	00	01	02	01	03	
2017	03	04	02	00	04	
2018	03	03	03	01	00	
2019	05	05	03	02	00	
2020	02	01	01	00	01	
Total	22	25	24	07	08	86
Pourcentage	25.58%	29.06%	27.90%	8.13%	9.30%	100%

Tableau N° II.05

Répartition des accidents de travail selon leur nature



Graphique N° II.3

Le personnel exposé selon la nature d'accident de travail

• Interprétation :

Présent tableau montre le nombre total d'accidents et leur répartition selon la nature, dont 29.06% sont victimes De traumatismes au moins une fois durant l'exercice de leur travail.

II.3.2) Répartition des maladies professionnelles selon le sexe :

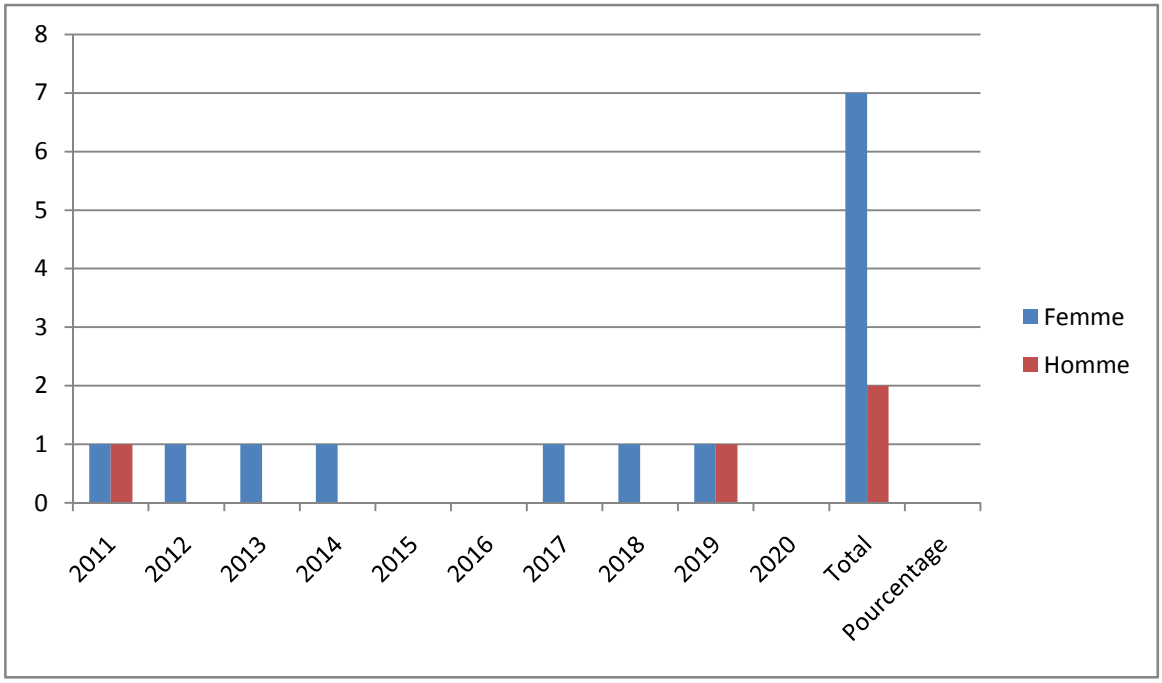
II.3.2.1) Répartition des maladies professionnelles selon le sexe

Année	**Femme**	**Homme**
2011	01	01
2012	01	00
2013	01	00
2014	01	00
2015	00	00
2016	00	00

2017	01	00	
2018	01	00	
2019	01	01	
2020	00	00	
Total	07	02	09
Pourcentage	77.77%	22.22%	100%

Tableau N° II.06

Répartition du personnel exposé aux selon le sexe



Graphique N° II.4

<u>Répartition du personnel exposé aux maladies professionnelles selon le sexe.</u>

• Interprétation :

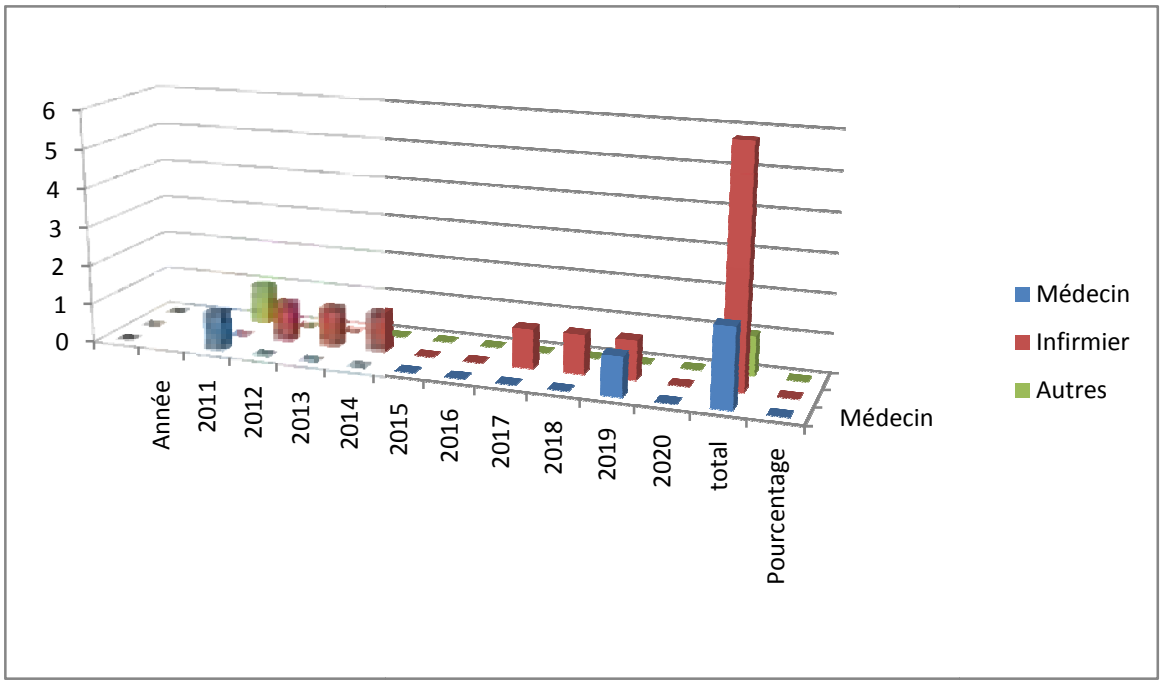
Nous remarquons que le nombre de femmes est plus élevé que le nombre des hommes.

II.3.2.2) Répartition des maladies professionnelles selon la fonction :

Fonction / Année	Médecin	Infirmier	Autres	
2011	**01**	**00**	**01**	
2012	**00**	**01**	**00**	
2013	**00**	**01**	**00**	
2014	**00**	**01**	**00**	
2015	**00**	**00**	**00**	
2016	**00**	**00**	**00**	
2017	**00**	**01**	**00**	
2018	**00**	**01**	**00**	
2019	**01**	**01**	**00**	
2020	**00**	**00**	**00**	
total	**02**	**06**	**01**	**09**
Pourcentage	**22.22%**	**66.66%**	**11.11%**	**100%**

Tableau N° II. 07

Répartition du personnel expose aux maladies professionnelles selon la fonction



Graphique N° II.5

Le personnel exposé aux maladies professionnelles selon la fonction

Interprétation:

Les cas des MP déclarées entre 2011et début 2019 sont au total de 09 cas, les 09 cas sont Des tuberculoses (pulmonaire et ganglionnaire), Nous remarquons que la majorité des victimes sont bien les femmes 07 cas elles sont des infermières.

L'année 2020 aucune maladie n'a été déclarée au niveau de la médecine du travail.

II.4) Conduite à tenir en cas d'accident du travail :

II.4 .1) Conduite à tenir en cas d'accident exposant au sang :

-En cas de piqûre, blessure :

- Ne pas faire saigner.
- Nettoyage immédiat de la zone cutanée lésée à l'eau et au savon puis rinçage.
- Antisepsie avec dérivé chloré (Dakin ou eau de Javel à 2,6% de chlore actif dilué au 1/5) ou polyvidone iodée en solution dermique ou à défaut, alcool à 70° (au moins 5 min).

-En cas de projection sur muqueuse et yeux :

Rincer abondamment à l'eau ou au sérum physiologique (au moins 5 minutes).

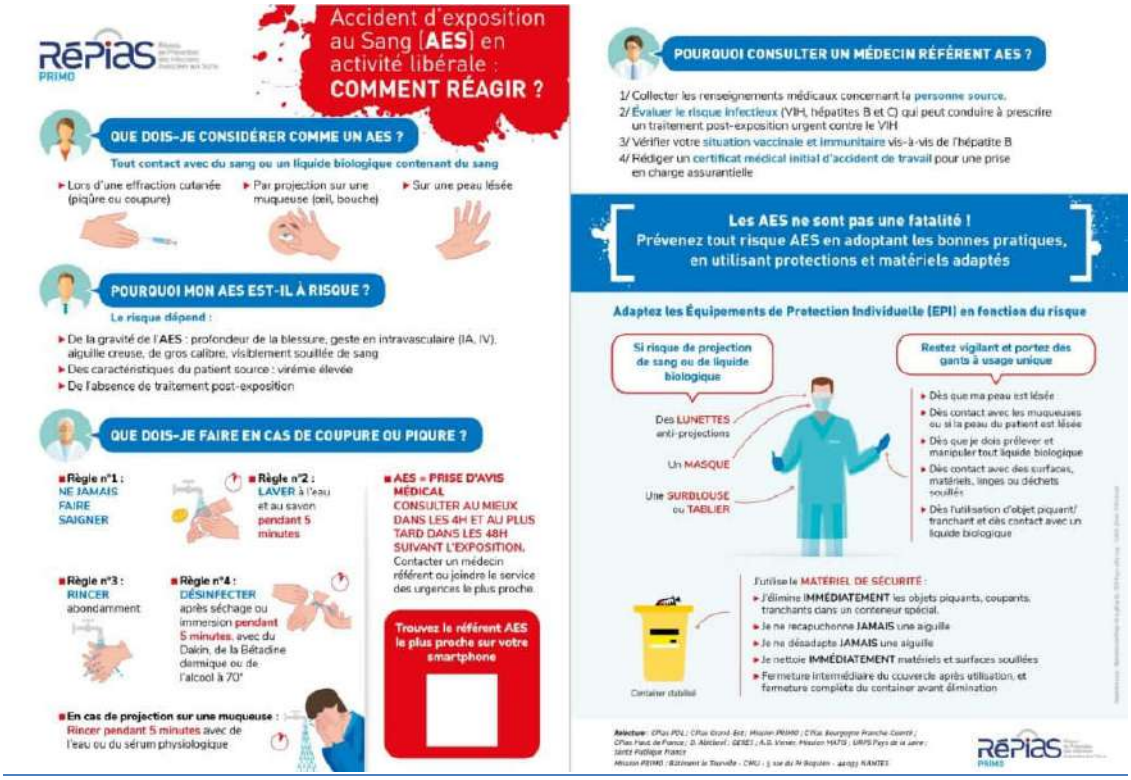


Image N° II.1

<u>Schéma représentant la conduite à tenir en cas d'AES</u>

II.5) Conduite à tenir en cas d'accident exposant aux agents chimiques :

II.5.1) En cas de contact cutané :

Après contact avec la peau, enlever immédiatement tout vêtement souillé ou éclaboussé et se Laver immédiatement à grande eau. Puis si la partie touchée est brûlée recouvrir la lésion d'un Pansement stérile et diriger vers les urgences pour un avis de médecin.

II.5.2) En cas d'ingestion :

En cas d'ingestion, ne pas faire vomir : consulter immédiatement un médecin et lui montrer L'emballage ou l'étiquette, rincer la bouche avec de l'eau (seulement si la personne est Consciente).

II.5.3) En cas d'inhalation :

En cas d'accident par inhalation, transporter la victime hors de la zone contaminée et la garder au repos.

Si la personne perd connaissance on doit l'évacuer immédiatement aux urgences pour faire les premiers secours par les médecins.

II .6) Mesures de prévention :

II .6.1) Mesures de prévention contre le risque biologique et chimique

II .6.1.1) Mesures de prévention techniques et organisationnelles (collectives) :

- Nettoyage des surfaces Entretien des sols
- Entretien des sanitaires éviers, stérilauge
- Entretien des chambres
- Entretien des matériels
- Stérilisation à l'autoclave
- Ventilation / aération (Hotte aspirante. Ventilateur).
- Encoffrement partiel et Encoffrement total en mettant en place des barrières Physiques (cloisons, parois, capotage…).
- Stockage : Dans le local chacun des récipients doit être correctement étiqueté et conservé dans un emballage résistant et adapté.

Des produits incompatibles devront être séparés pour éviter d'éventuelles réactions dangereuses (exothermiques, explosives ou susceptibles à libérer des substances toxiques dans l'air).

- Mesures de prévention médicale :
- Calendrier vaccinal

Calendrier vaccinal		
Vaccins obligatoires	**Vaccin**	**Modalité**
	BCG	**1 injection intradermique**
	DTP	**Rappel tous les 10 ans**
	Hépatite B	**Primo-vaccination : schéma 0-1-6** **contrôles des anticorps anti-HBs**
	Coqueluche	**Utiliser un vaccin contenant une** **valence coquelucheuse lors d'un rappel** **OTP**

Vaccins Recommandés	**Grippe**	**1 fois par ans**
	Rougeole	**1 dose de vaccin trivalent (rougeole, oreillons, rubéole)**
	Rubéole	**1 injection**
	Tétanos	**1-15 jours (rappel)**
	varicelle	**2 doses à six –dix semaines d'intervalles**

II.6.1.2) mesure de prévention individuelle :

- Vêtements de protection (blouse au tenu) :



Image N° II.2

Camisole



Image N° II.3

Blouse



Image N° II.4

Surchaussures



Image N° II.5

bonnet de protection

- Gants et gants résistants aux produits chimiques



Image N° II.6

Gants



Image N° II.7

Gants spéciale pour les produits chimiques

- Equipement de protection des yeux et de vissage



Image N° II.8

Lunette de sécurité



Image N° II.9

visière de protection



Image N° II.10

Masque respiratoire kn95



Image N° II.11

Bavette

II .7) Tri des déchets hospitaliers :

Catégorie de déchets	Couleur et symbole	Figure
		

Déchets domestique	**Noir**	image N° II.12 **Sacs plastique ou** **Conteneurs**
Déchets piquants et tranchants	**Jaune et** 	 image N° II.13 **Conteneurs à** **piquants/tranchants**
Déchets chimique	**Marron avec symbole approprié** 	 image N° II.14**Conteneur des** **déchets chimiques.**
Déchets biologique	**Rouge**	

		image N° II.15 **Sac de dechete biologique**

II .08) Recommandations :

• Il est interdit de fumer, de boire, de manger et de s'assoir sur la paillasse.

• Ne jamais pipeter à la bouche.

• Avoir une paillasse ordonnée, n'avoir sur elle que le matériel nécessaire.

• Eviter de surcharger le plan de travail.

• Respecter l'environnement : certains produits chimiques ne doivent pas être mis à la Poubelle ou dans l'évier. Utiliser les bidons de déchets prévus pour leur évacuation.

• Ne pas laisser des substances inflammables près d'une source de chaleur.

• Être bien attentif de ne pas renverser un liquide chaud (bain-marie).

• Débrancher les appareils en tirant sur la fiche et non sur le fil

• Ne jamais toucher une prise avec les mains mouillées.

Conclusion

L'hôpital est endroit plein des risque pour les travailleurs et même pour les patients, dans notre étude on a basés sur les travailleurs parceque a ces dernières années le nombre d'accidents du travail et de maladies professionnelle a considérablement augmenté et pour renduire ces deux dernières nous devons appliqué la démarche d'**EVRP.**

La réalisation de l'évaluation des **AT/MP** au sein de l'**EPH youcef benkhedda** de **berrouaghia** a permis de déceler un certain nombre de risques professionnels auxquels est exposé le personnel au niveau laboratoires. Les risques les plus importants et les plus dominants sont : le risque biologique et chimique.

Enfin, pour améliorer la prise en charge des risques professionnels en milieu hospitalier Certaines actions peuvent être entreprises :

- Formaliser l'**EVRP** à l'hôpital.
- Réaliser des évaluations régulières des risques professionnels au niveau hospitalier et faire des recherches métrologiques pour certains types de risques.
- Encourager les déclarations des accidents et les maladies professionnelles dans les services en valorisant les indemnisations, pour assurer et améliorer leur prise en charge.

Glosaire

1-Endémie :

L’endémie se définit par la présence habituelle d’une maladie, en générale infectieuse, dans une population déterminée ou une région précise, avec une incidence stable.

2- Pandémie :

Une épidémie se définit par la croissance rapide de l’incidence d’une maladie dans une région donnée et pendant une période donnée.

3-Epidémie :

désigne l'augmentation rapide de l'incidence d'une maladie en un lieu donné sur un moment donné, sans nécessairement comporter une notion de contagiosité.

4-Rayonnement ionisant :

Est un rayonnement qui se distingue des autres rayonnements fréquents (comme la radio, les micro-ondes ou le téléphone portable) par sa capacité à émettre une quantité d'énergie suffisante pour transformer un atome en ion. Ce phénomène représente un danger pour les personnes et l'environnement. C'est pourquoi les personnes qui travaillent avec des rayonnements ionisants (rayons X, rayons Gamma) comme les radiologues ou les personnes opérant dans le secteur nucléaire doivent adopter une série de mesures de protection.

Les annexes

Annexe °01 :

Les neuf 09 principes généraux de prévention :

Les 09 principes guident à chaque instant les actions de celles et de ceux qui s'impliquent dans

La lutte contre les risques professionnels :

1) Éviter les risques :

Supprimer le danger ou l'exposition à celui-ci.

2) Évaluer les risques qui ne peuvent pas être évités :

Apprécier leur nature et leur importance afin de déterminer les actions à mener pour assurer la

Sécurité et garantir la santé des travailleurs.

3) Combattre les risques à la source :

Intégrer la prévention le plus en amont possible, notamment dès la conception des lieux de travail, des équipements ou des modes opératoires.

4) Adapter le travail à l'homme :

Concevoir les postes de travail et choisir les équipements, les méthodes de travail et de Production pour limiter notamment le travail monotone, cadencé ou pénible. Par exemple, la phase d'évaluation des risques peut permettre de repérer des plans de travail d'une hauteur inadaptée pour les salariés (entraînant des contraintes importantes et des efforts inutiles). Ce plan peut être surélevé ou abaissé pour diminuer le risque d'atteintes ostéoarticulaires.

5) Tenir compte de l'évolution de la technique :

Assurer une veille pour mettre en place des moyens de prévention en phase avec les évolutions techniques et organisationnelles.

6) Remplacer ce qui est dangereux par ce qui ne l'est pas ou par ce qui l'est moins :

Éviter l'utilisation de procédés ou de produits dangereux lorsqu'un même résultat peut être obtenu avec une méthode présentant des dangers moindres (le remplacement d'un produit cancérogène par un produit moins nocif, ou l'utilisation de peintures sans solvant, par exemple).

7) Planifier la prévention :

Intégrer dans un ensemble cohérent la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'environnement. En cas d'intervention de plusieurs entreprises sur un même lieu, organiser la prévention en commun.

8) Prendre des mesures de protection collective :

L'employeur doit donner la priorité aux mesures de protection collective. L'utilisation des équipements de protection individuelle intervient uniquement en complément des protections collectives si elles se révèlent insuffisantes.

9) Donner les instructions appropriées aux travailleurs :

Donner aux salariés les informations nécessaires à l'exécution de leurs tâches dans des conditions de sécurité optimales. Il s'agit notamment de leur fournir les éléments nécessaires à la bonne compréhension des risques encourus et ainsi de les associer à la démarche de prévention. Ces principes doivent être mis en oeuvre en respectant les valeurs essentielles et les bonnes pratiques de prévention. Ces principes montrent le caractère plurifactoriel (organisationnel, humain, technique...) des risques professionnels.

Annexe n°02 :

1)- Tableaux des maladies professionnelles :

1-1) Manifestations morbides d'intoxication aigues ou chroniques :

Tableau N° 1 : maladies causée par le plomb (Pb) et ses composés.

Tableau N° 2 : hydrargyrisme professionnel (MP causée par le mercure (Hg) et ses composés.

Tableau N° 3 : intoxication professionnelle par le tétrachloréthane.

Tableau N° 4 : maladie causées par le benzène, le toluène, les xylènes et tous les produits en renfermant.

Tableau N° 5 : affections professionnelles liées au contact avec le phosphore.

Tableau N° 6 : affections provoquées par les rayonnements ionisants

Tableau N° 8 : affections causées par les ciments (aluminosilicates de calcium)

Tableau N° 9 : affections provoquées par les dérivés halogènes des hydrocarbures aromatiques

Tableau N° 10 : ulcérations et dermites provoquées par l'acide chromique, les chromates et bichromates alcalins, le chromate de zinc et le sulfate de chrome.

Tableau N° 10 bis : affections respiratoires provoquées par l'acide chromique, les chromates et bichromates alcalins, le chromate de zinc et le sulfate chrome.

Tableau N° 10 ter : affections cancéreuses causées par l'acide chromique et les chromates et bichromates alcalins ou alcalinoterreux ainsi que par le chromate de zinc.

Tableau N° 11 : intoxication professionnelle par le tétrachlorure de carbone.

Tableau N° 12 : affections professionnelles provoquées par les dérives halogènes des hydrocarbures aliphatiques.

Tableau N° 13 : intoxications professionnelles par les dérivés nitrés et chloronitrés des carbures benzéniques

Tableau N° 14 : affections provoquées par les dérivés nitrés du phénol (dinitrophénols, dinitro- Orthocrésol, dinoseb), par le penta-chlorophénol, les pentachlorophénates et par les dérivés halogénés de l'hydroxybenzonitrile (bromoxynil, ioxynil)

Tableau N° 15 : affections provoquées par les amines aromatiques (et leurs dérivés hydroxylés, halogénés, nitrosés, nitrés et sulfonés)

Tableau N° 16 : MP provoquées par les sous-produits de distillations des houilles et des pétroles.

Tableau N° 17 : affection engendrées par l'un ou l'autre de ces produits : N-méthyl N'nitre-N nitrosoguanidine ; N-éthyle N'intro – N nitrosoguanidine, N-méthyl N – nitrosourée ; N-éthyle N – nitro N nitrosourée.

Tableau N° 20 : affections professionnelles provoquées par l'arsenic et ses composés minéraux.

Tableau N° 21 : intoxication professionnelle par l'hydrogène arsénié.

Tableau N° 22 : sulfocarbonisme professionnel.

Tableau N° 25 : pneumoconioses consécutives à l'inhalation de poussières minérales renfermant de la silice libre.

Tableau N° 26 : intoxication professionnelle par le bromure de méthyle.

Tableau N° 27 : intoxication professionnelle par le chlorure de méthyle.

Tableau N° 30 : affections professionnelles consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante.

Tableau N° 31 : MP engendrées par les Amin glycosides, notamment par la streptomycine, la néomycine et leurs sels.

Tableau N° 32 : affections professionnelles provoquées par le fluor, l'acide fluorhydrique et ses sels minéraux.

Tableau N° 33 : MP dues au béryllium et à ses composés.

Tableau N° 34 : affections professionnelles provoquées par les phosphates, et autres organophosphorés pyrophosphates et thiophosphates d'alcoyle, d'aryle ou d'alcoylaryle et

autres organophosphorés anticholinestérasiques ainsi que par les phosphoramides et carbamates anticholinestérasiques.

Tableau N° 35 : dermatoses professionnelles consécutives à l'emploi de lubrifiants et de fluides de refroidissement.

Tableau N° 36 : affections professionnelles causées par les oxydes et les sels de Nickel.

Tableau N° 37 : cancers provoqués par les opérations de grillage des mattes de Nickel.

Tableau N° 38 : MP engendrées par la chlorpromazine.

Tableau N° 39 : MP engendrées par le bioxyde de manganèse.

Tableau N° 41 : MP engendrées par les pénicillines et leurs sels et les céphalosporines.

Tableau N° 43 : affections professionnelles provoquées par l'aldéhyde formique et ses polymères.

Tableau N° 44 : sidérose professionnelle (maladies consécutives à l'inhalation de poussières ou de fumées d'oxydes de fer).

Tableau N° 47 : affections professionnelles provoquées par les bois.

Tableau N° 48 : affections provoquées par les amines aliphatiques et alicycliques.

Tableau N° 49 : affections provoquées par la phénylhydrazine.

Tableau N° 50 : MP provoquées par les résines époxydiques et leurs constituants

Tableau N° 51 : affections consécutives aux opérations de polymérisation de chlorure de vinyle.

Tableau N° 58 : intoxications professionnelles par l'hexane

Tableau N° 59 : intoxication professionnelle par pentachlorophénol (ou pentachlorophénates de sodium et le lauryl-pentachlorophénate de sodium)

Tableau N° 60 : MP provoquées par le cadmium et ses composés

Tableau N° 61 : affections professionnelles provoquées par les iso cyanates organiques.

Tableau N° 62 : affections professionnelles provoquées par les enzymes protéolytiques.

Tableau N° 63 : intoxication professionnelle par l'oxyde de carbone.

Tableau N° 66 : lésions de la cloison nasale provoquées par des poussières de chlorure de potassium dans les mines de potasse et leurs dépendances.

Tableau N° 69 : affections respiratoires dues aux poussières de carbures métalliques frittés.

Tableau N° 71 : Maladies résultant de l'exposition aux dérivés nitrés des glycols et du glycérol.

Tableau N° 72 : MP causées par l'antimoine et ses dérivés.

Tableau N° 73 : affections professionnelles provoquées par le furfural et l'alcool furfurylique.

Tableau N° 74 : affections professionnelles résultant de l'exposition au sélénium et à ses dérivés minéraux.

Tableau N° 77 : affections provoquées par le chlorure de sodium dans les mines de sel et leurs dépendances

Tableau N° 81 : affections malignes provoquées par le bischlorométhyléther.

Tableau N° 82 : affections provoquées par le méthacrylate de méthyle.

Tableau N° 84 : affections engendrées par les solvants organiques liquides à usage professionnel.

1-2)- infections microbiennes :

Tableau N° 7 : tétanos professionnel.

Tableau N° 18 : charbon professionnel.

Tableau N° 19 : leptospiroses professionnelles.

Tableau N° 24 : brucelloses professionnelles.

Tableau N° 28 : ankylostomose professionnelle Anémie engendrée par l'ankylostome duodénal.

Tableau N° 40 : maladies dues aux bacilles tuberculeux.

Tableau N° 45 : hépatites virales professionnelle.

Tableau N° 46 : mycoses cutanées d'origine professionnelle.

Tableau N° 52 : affections dues aux rickettsies.

Tableau N° 53 : poliomyélites.

Tableau N° 54 : affections professionnelles dues aux amibes.

Tableau N° 55 : rage professionnelle.

Tableau N° 67 : tularémie professionnelle.

Tableau N° 75 : maladies infectieuses contractées par le personnel de santé.

Tableau N° 76 : péri onyxis et onyxis d'origine professionnelle.

Tableau N° 79 : Keratoconjonctivites virales.

1-3)- Maladies résultant d'ambiances et attitudes de travail :

Tableau N° 23 : nystagmus professionnel.

Tableau N° 29 : lésions provoquées par des travaux effectués dans des milieux où la pression est supérieure à la pression atmosphérique.

Tableau N° 42 : affections professionnelles provoquées par les bruits.

Tableau N° 56 : hygroma du genou.

Tableau N° 57 : affections professionnelles provoquées par le travail à haute température.

Tableau N° 64 : lésions eczématiformes de mécanisme allergique.

Tableau N° 65 : affections respiratoires professionnelles de mécanisme allergique.

Tableau N° 68 : affections professionnelles provoquées par les vibrations et chocs transmis par certaines machines-outils, outils et objets.

Tableau N° 70 : affections oculaires dues au rayonnement thermique.

Tableau N° 78 : lésions chroniques du ménisque.

Tableau N° 80 : maladies provoquées par l'inhalation de poussières aviaires.

Tableau N° 83 : lésions provoquées par les travaux effectués dans un milieu où la pression est inférieure à la pression atmosphérique et soumise à variations.

Tableau N° 85 : dysphonie professionnelle (Arrêté interministériel du 08 mai 2002).

Références Bibliographiques

1 / http://www.toupie.org/Dictionnaire/Securite.htm

2/ Cours de réglementation et normes

3/ Stellman, J.M., Encyclopedia of Occupational Health and Safety, éd.ILO, Organisation Internationale du Travail, Genève, 1998, Vol.1:16.1.62.

4 /http://www.Universalis.fr/encyclopedie/hopital/3_/_organisation-hospitalisecontemporaire/)

5/ Journal officiel de la république algérienne

6/ http://www.camip.info/etudes-et-recherches/numeros-precedents/2008/CAMIP-2008-Actions-de-sante-publique-en-sante/Maladies-a-caractere-professionnel

7/ https://sante.journaldesfemmes.fr/maladies/2584365-maladies-infectieuses-definition-liste-traitements/

8/ http://www.vivelessvt.com/college/risque-infectieux-et-protection-de-lorganisme/

9/ https://www.futura-sciences.com/sante/definitions/medecine-virus-291/

10/ https://www.doctissimo.fr/sante/dictionnaire-medical/champignon

11/https://www.docteurclic.com/maladie/parasites.aspx

12/https://www.doctissimo.fr/html/sante/encyclopedie/sa_1452_brucellose.htm

13/https://www.sante-sur-le-net.com/maladies/maladies-infectieuses/cholera/

14/https://www.sante-sur-le-net.com/maladies/maladies-infectieuses/coqueluche/

15/ https://www.sante-sur-le-net.com/maladies/maladies-infectieuses/diphterie/

16/https://www.pasteur.fr/fr/centre-medical/fiches-maladies/fievres-typhoide-paratyphoide

17/https://www.passeportsante.net/fr/Maux/Problemes/Fiche.aspx?doc=tuberculose_pm

18/ https://www.who.int/hiv/topics/hepatitis/hepatitisinfo/fr/

19/ https://www.who.int/topics/poliomyelitis/fr/

20/ https://www.sante-sur-le-net.com/

21/ https://www.passeportsante.net/fr/Maux/Problemes/Fiche.aspx?doc=sida_pm

22/ https://www.passeportsante.net/

23/https://www.doctissimo.fr/

24/https://www.urps-infirmiere-paca.fr/les-bonnes-pratiques/les-accidents-dexposition-au-sang-aes/

25/https://www.concilio.com/pneumologie-symptomes-asphyxie

26/https://santecheznous.com/condition/getcondition/brulures

27/https://www.doctissimo.fr/sante/dictionnaire-medical/collapsus

28/https://www.passeportsante.net/fr/Maux/Problemes/Fiche.aspx?doc=hemorragie