

FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE

Faire face aux accidents du travail

Les personnels de la fonction publique hospitalière sont exposés à des risques spécifiques d'accidents du travail. L'attention s'est récemment accrue sur la prévention de ces risques professionnels, afin de protéger la sécurité et la santé des agents et améliorer le fonctionnement des services de soins.

**SIMON AYRAULT
& LORENE CARRÈRE**
Avocats à la cour
Cabinet Seban & associés

L'agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH) a publié en janvier 2014 son analyse des bilans sociaux de 348 établissements publics de santé pour l'année 2012. Les trois métiers les plus touchés par les accidents du travail sont les infirmiers de soins généraux, les aides-soignants et les agents de bio-nettoyage. La chute de plain-pied et des efforts liés à la manutention de malades figurent parmi les causes les plus fréquentes, juste devant les contacts ou projections avec sang, urine, produit biologique sur une peau lésée, les muqueuses et les yeux.

Modalités de reconnaissance et de prise en charge

Les conditions nécessaires à la reconnaissance de l'accident ont été récemment rappelées par le juge administratif qui a jugé, dans le cas d'une aide-soignante, que le droit « de conserver l'intégralité du traitement est soumis à la condition que la maladie mettant l'intéressé dans l'impossibilité d'accomplir son service soit en lien direct, mais non nécessairement exclusif, avec un accident

survenu dans l'exercice ou à l'occasion de ses fonctions » (1).

La reconnaissance de l'imputabilité au service, dès lors qu'elle est spontanée de la part de l'administration, n'a pas à être précédée de la saisine de la « commission de réforme », instance consultative chargée de donner son avis sur des questions médicales concernant des fonctionnaires. Si elle est toutefois sollicitée, l'employeur peut bien évidemment consulter le médecin expert agréé pour l'accompagner dans sa décision.

Si l'employeur ne reconnaît pas spontanément l'imputabilité au service, il doit saisir la commission pour avis et doit alors transmettre un dossier comportant un rapport écrit du médecin du travail et tous autres documents qui pourraient permettre à la commission de se prononcer – par exemple : déclaration de l'accident, certificat médical, rapport d'enquête interne, fiche de poste de l'agent ou fiche d'exposition aux risques.

Prévention des risques

Pour prévenir efficacement les accidents du travail, les prérogatives des acteurs de la protection de la sécurité et de la santé au travail doivent être garanties. Le comité technique d'établissement est consulté pour « les conditions et l'organisation du travail dans l'établissement ». Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) a pour mission de contribuer à la protection de la santé et de la sécurité des agents, ainsi qu'à l'amélioration des conditions de travail. Il est consulté pour la préparation d'un bilan annuel en matière d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail ainsi que pour le programme annuel de prévention des risques professionnels et des conditions de travail.

Le fonctionnaire doit conserver son traitement dans son intégralité

En cas de maladie provoquée par un accident survenu dans l'exercice de ses fonctions, ou à son occasion, « le fonctionnaire conserve l'intégralité de son traitement jusqu'à ce qu'il soit en état de reprendre son service ou jusqu'à sa mise à la retraite », indique l'article 41 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière. « Il a droit, en outre, au remboursement des honoraires médicaux et des frais directement entraînés par la maladie ou l'accident. » Il est précisé que « l'imputation au service de la maladie ou de l'accident est appréciée par la commission de réforme instituée par le régime des pensions des agents des collectivités locales ».

Quant au médecin du travail du service de santé, il est « le conseiller de l'employeur, des travailleurs, des représentants du personnel et des services sociaux » (2), notamment pour améliorer et adapter les conditions de travail et l'hygiène, et peut proposer des solutions individuelles de transformation de poste. Il est chargé du suivi individuel des agents et émet un avis sur tous les documents se rattachant à sa mission : règlement intérieur de l'établissement ; rapport annuel élaboré dressant le bilan de la situation en matière d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ; programme annuel de prévention des risques professionnels et des conditions de travail.

Risques particuliers à considérer dans les établissements de soin

Trois catégories de risques doivent faire l'objet d'une attention particulière.

- Troubles musculo-squelettiques

Les troubles musculo-squelettiques (TMS) sont des maladies qui touchent les tissus situés autour des articulations. Ils sont liés à des sollicitations excessives de situations de travail et constituent les premières causes des maladies professionnelles (telles que les hernies discales), et des accidents de travail, en raison des efforts de soulèvement et de manutention. Les TMS seraient ainsi à l'origine de 94 % des arrêts de travail de la fonction publique hospitalière (3). Des démarches spécifiques de prévention de ces troubles, avec le recours à des équipements d'aide à la manutention et à la formation des personnels, permettent de réduire une partie de ces risques.

- Accidents d'exposition au sang

On définit comme accidents avec exposition au sang (AES) tout contact percutané (par piqûre ou coupure) ou muqueux (sur l'œil ou la bouche) ou sur peau lésée (eczéma, plaie) avec du sang, ou un produit biologique contenant du sang, pour lequel le risque viral est prouvé (4). En pratique, en France, on redoute surtout les virus des hépatites B et C et le VIH. Les agents de la fonction publique hospitalière sont donc particulièrement exposés à ces risques. Un arrêté du 10 juillet 2013, relatif à la prévention des risques biologiques auxquels sont soumis certains travailleurs susceptibles d'être en contact avec des objets

perforants, vient renforcer les mesures de prévention et d'information des agents. Il organise également la coopération du CHSCT, du médecin du travail et de la direction des établissements pour analyser les causes des accidents et introduire des mesures de prévention.

- Risques psychosociaux

Les risques psychosociaux (RPS) dans la fonction publique sont définis comme les risques pour la santé mentale, physique et sociale, engendrés par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental. Le juge administratif a déjà pu reconnaître comme accidents du travail un accident cardio-vasculaire, la rupture d'anévrisme ou le suicide, dans un contexte de conditions de travail particulièrement tendues (5).

Les contraintes rencontrées par les personnels des établissements de santé sont nombreuses : contact quasi constant avec les patients et leurs familles, confrontation à la souffrance, augmentation des violences en milieu hospitalier, organisation du travail difficile en raison d'un manque de moyens...

La prévention des risques psychosociaux doit donc prendre en compte ce contexte très particulier dans lequel le personnel hospitalier exerce ses fonctions. Un accord relatif à la prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique a été signé le 22 octobre 2013. Chaque employeur doit réaliser un diagnostic des facteurs de risques psychosociaux et les intégrer dans les documents uniques d'évaluation des risques professionnels (DUERP). Sur cette base, chaque employeur public doit élaborer un plan d'évaluation et de prévention des RPS d'ici 2015. Une circulaire du Premier ministre du 20 mars 2014 a fixé les conditions de mise en place du plan et précise que la direction générale de l'offre des soins précisera la démarche à suivre pour la fonction publique hospitalière. ♦

REPÈRES

- Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, article 41.
- Code des pensions civiles et militaires de retraite, article L.27.
- Décret n° 88-386 du 19 avril 1988 relatif aux conditions d'aptitude physique et aux congés de maladie des agents de la fonction publique.
- Arrêté du 4 août 2004 relatif aux commissions de réforme des agents de la fonction publique territoriale et de la fonction publique hospitalière.

(1) CE, 23 septembre 2013, M^{me} Fonvielle, n° 353093. (2) Code du travail, art. R.4623-1. (3) Agence régionale de santé Haute-Normandie, mai 2013, « Prévenir durablement les risques musculo-squelettiques dans les établissements de santé ». (4) Définition du Groupe d'étude sur le risque d'exposition des soignants. (5) TA Strasbourg, 2 oct. 1997, n° 96703, Schneider c/TPG Moselle ; TA Besançon, 12 déc. 1996, n° 96703, Guy Bouhelier c/min. Défense ; CAA Lyon, 27 déc. 1999, n° 97LY02644, Mialon.