7

Rôle du médecin du travail en cas de risque toxique majeur : intervention immédiate et mesures préventives

Nous analyserons ici les différentes tâches que doit assumer le médecin du travail confronté à l'hypothèse et, le cas échéant, à la survenue d'un accident toxique majeur (accident pour lequel le nombre de victimes est supérieur à 25).

Nous évoquerons d'abord le rôle que le médecin du travail est susceptible de jouer lors d'un accident toxique majeur avant de définir les modalités de sa démarche préventive face à ce type de risque.

ACTION DU MÉDECIN DU TRAVAIL LORS D'UN ACCIDENT TOXIQUE MAJEUR

L'enseignement universitaire qu'a suivi initialement le médecin du travail lui a permis de s'instruire sur la théorie et la pratique des conduites à tenir d'urgence. Il est donc en mesure, de par sa formation, de diriger et de coordonner les interventions des secouristes de son entreprise et de dispenser des soins d'urgence avant l'arrivée des premiers secours exté-

rieurs. Il communiquera ensuite à ces derniers toutes les données grâce auxquelles ils prendront en charge, dans les meilleures conditions possibles, les opérations de sauvetage et de relevage des intoxiqués et effectueront efficacement les opérations de tri des victimes. Il précisera en particulier les moyens d'accès, les risques toxicologiques éventuels pour les sauveteurs, les protections recommandées et les traitements immédiats appropriés.

Le médecin du travail joue aussi un rôle fondamental d'informateur à l'égard d'autres interlocuteurs. C'est à lui qu'il appartient de recueillir les premiers renseignements concernant l'importance du risque (indications sur la concentration du ou des toxiques au niveau écologique ainsi que sur l'évolution prévisible dans les heures à venir, l'accident étant jugé en cours ou maîtrisé). Les responsables chargés de définir les mesures sanitaires qu'impose la situation, pourront se déterminer en se fondant notamment sur les données transmises par le médecin du travail.

Celui-ci dressera également un bilan de la situation destiné :

– au corps médical (au niveau local et régional) qui devra faire face aux nombreuses questions de la population sur la conduite à tenir (confinement, évacuation, consommation de denrées alimentaires). Dûment informés par leur confrère, ces médecins pourront répondre de façon exhaustive et contribuer de ce fait à limiter les phénomènes de panique ;

– aux autorités. Elles s'appuieront sur les indications techniques transmises par le médecin du travail pour rédiger les communiqués destinés aux médias. Certains ont suggéré la création d'une cellule de crise qui serait mise en place à la demande de l'autorité préfectorale et à laquelle participerait le médecin du travail aux côtés d'autres personnalités choisies pour leur compétence. Cette instance garantirait la crédibilité des informations destinées au corps médical et au public et assurerait leur diffusion.

Après l'accident, le médecin du travail participe à son analyse et à la réflexion sur tous les enseignements que l'on peut en tirer, notamment à propos du fonctionnement des secours et de leur organisation préalable.

RÔLE DU MÉDECIN DU TRAVAIL DANS LA PRÉVENTION DU RISQUE TOXIQUE MAJEUR

Même si la probabilité de survenue d'un accident toxique majeur s'avère quasiment nulle à l'échelle de la vie professionnelle d'un médecin du travail, cette hypothèse doit être envisagée et étudiée très sérieusement. De plus en plus tournée vers la prévention primaire, la médecine du travail (dont la mission essentielle est de « prévenir les accidents et maladies professionnelles et toutes altérations de la santé du fait du travail ») est donc concernée par tout ce qui a trait à la sécurité industrielle et, plus encore, à celle du personnel.

La démarche préventive du médecin du travail l'amènera à intervenir dans trois domaines :

– le recensement des facteurs de risques,
– l'information,
– l'organisation des secours.

Le recensement des facteurs de risques

Le médecin du travail s'attachera à définir tous les facteurs de risques susceptibles d'entraîner un grand nombre de victimes, parmi les travailleurs comme parmi la population environnante. (Il est clair que cette opération concerne un faible pourcentage d'entreprises). Il examinera en premier lieu les facteurs humains en considérant en particulier l'aptitude du personnel à la conduite des installations, la question des rythmes de travail et celle de la consommation d'alcool sur les lieux d'activité professionnelle, le problème posé par le développement actuel de l'usage de drogues (surtout chez les jeunes). Il recensera également tous les risques toxiques en relation avec les techniques et les produits utilisés dans l'entreprise sans oublier ceux qui pourraient résulter d'une mauvaise conception des postes de travail. Sa formation spécifique de médecin du travail lui permettra de repérer les substances potentiellement toxiques comme les procédés de travail dangereux et de mener des recherches sur les produits dont la toxicité est douteuse. Pour parvenir à un bilan exhaustif, il se fondera également sur les informations transmises par ses différents interlocuteurs :

– données que doit (réglementairement) lui communiquer la direction de l'entreprise sur les techniques de production, les aménagements nouveaux, les modifications apportées aux équipements, la nature et la composition des produits utilisés ainsi que leurs modalités d'emploi, les résultats de toutes les mesures et analyses pratiquées dans le domaine des conditions de travail ;

– renseignements recueillis pendant des entretiens avec les salariés (lors des examens médicaux périodiques ou au cours de visites d'ateliers et d'études de postes de travail).

L'information

Il s'agit en premier lieu d'une information destinée au personnel de l'entreprise et devant lui permettre d'acquérir une meilleure perception – et connaissance – des risques encourus et des nuisances potentielles.

Elle aura trait aux risques :

– toxicologiques des produits et des processus de fabrication,
– liés à la consommation d'alcool,
– en rapport avec tout comportement toxicomanique,

et pourra aussi comprendre la diffusion de consignes de sécurité voire une formation à la sécurité (dans les deux cas il y a collaboration avec la direction et les services de sécurité de l'établissement).

Le médecin du travail s'adressera également aux responsables de l'entreprise au sujet du – nécessaire – développement de l'ergonomie de conception des postes de conduite des installations, étant donné le caractère déterminant, dans certaines phases critiques, d'une conception correcte.

En ce qui concerne l'information externe, on rappellera ici ses principales modalités :

– information sur les risques des produits, incluse dans les « études des dangers » évoquées par la circulaire du 28 décembre 1983 complétant la directive C.E.E. du 24 juin 1982 ;

– prise de contact avec les confrères généralistes, spécialistes ou hospitaliers afin de leur préciser les types de pathologie que pourrait entraîner un accident toxique majeur survenant dans l'entreprise ;

– tenue de réunions et/ou diffusion de plaquettes et de brochures destinées à informer la population environnante.

L'organisation des secours

Le médecin du travail est légalement responsable de l'organisation des secours dans son entreprise (cf. les articles R 241-39 et R 241-40 du Code du travail). Il doit « réunir tous les moyens à mettre en œuvre en fonction des risques susceptibles de se réaliser du fait des matières utilisées et des opérations effectuées ».

Il lui appartient :

– d'établir un plan d'intervention précis en cas d'accident. Ce document devra être affiché dans les locaux de travail, ou à proximité, de façon à pouvoir être aisément consulté par tous les salariés. Il doit comporter :

. les consignes d'alerte,
. le plan d'évacuation d'urgence des locaux de travail ainsi que toutes les précisions nécessaires concernant l'emplacement du matériel de secours,
. les précautions à prendre pour éviter la survenue d'autres accidents,
. les consignes concernant les premiers soins à donner aux victimes,
. les coordonnées des personnes et des organismes à appeler d'urgence ;

– de prévoir le matériel de sauvetage et de secours nécessaire pour répondre à l'urgence.

Pour mener à bien cette préparation, le médecin du travail bénéficiera du concours des responsables de la sécurité dans l'entreprise. Par ailleurs il devra veiller à la formation et au recyclage de secouristes capables d'effectuer correctement et dans les plus brefs délais les gestes de premiers secours qu'imposera l'état des intoxiqués.

Le médecin du travail s'adressera également à des interlocuteurs extérieurs :

– consultation des spécialistes du centre anti-poisons le plus proche afin de déterminer le type de matériel de soins (ainsi que les quantités et les lieux de stockage) indispensable pour faire face au(x) risque(s) toxique(s) majeur(s) qui caractérise(nt) l'établissement ;

– concertation avec le SAMU avec remise à cet organisme d'une fiche de risque propre à l'entreprise et réflexion commune sur les conduites à tenir, les critères de tri des victimes et les lieux potentiels d'évacuation en fonction de la gravité des atteintes ;

– information des médecins praticiens (spécialistes et généralistes) susceptibles de prendre en charge les personnes présentant une urgence simple ou un risque bénin différé afin qu'ils connaissent au préalable les modalités de surveillance et le contenu de l'éventuel traitement secondaire à administrer à ces sujets.

Affronter correctement une urgence toxique (qu'elle soit ou non majeure) exclut à l'évidence toute improvisation. Seule une préparation minutieuse et rigoureuse – elle incombe pour une large part au médecin du travail – peut permettre d'apporter une réponse rapide et adaptée à toute agression toxique aiguë.