



# RISQUE BIOLOGIQUE : LES FONDAMENTAUX D'UNE PRISE EN COMPTE RÉUSSIE

## Intervenants du service EIPRP :

Juliette COLIN – Ingénieure Conseil et ACFI

Gaël LE DORZE – Ingénieur Conseil et ACFI

## Intervenant du Service Médecine Préventive :

Emmanuelle BOURIN – Cheffe du service de Médecine Préventive

# SOMMAIRE



INTRODUCTION

I - PREAMBULE CONTEXTUEL

II – LE RISQUE BIOLOGIQUE DE QUOI PARLE-T-ON ?

III – QUELLE REGLEMENTATION ?

IV - INTEGRATION DANS LE DUERP

V – MESURES DE PREVENTION ET BONNES PRATIQUES

VI – ETUDE DE CAS : SECTEUR PETITE ENFANCE

CONCLUSION

# INTRODUCTION



Selon vous, quelles activités au sein de votre collectivité sont exposées spécifiquement au risque biologique (en dehors de la période Covid) ?



# I - PRÉAMBULE CONTEXTUEL

OÙ RETROUVE-T-ON LES ACTIVITÉS CONCERNÉES EN COLLECTIVITÉ ?



# PRÉAMBULE CONTEXTUEL

---

- ❖ Secteur petite enfance
- ❖ Secteur du soin / aide à la personne / au domicile / CMS
- ❖ Secteur de la restauration
- ❖ Espaces verts (*insectes*)
- ❖ Métiers techniques : plomberie, eaux usées, assainissement
- ❖ Accueil et contact avec des personnes vulnérables
- ❖ Entretien
- ❖ Fossoyeurs
- ❖ Déchet : voirie et bâtiminaire et déchetterie
- ❖ Lingères
- ❖ Police Municipale (*zoonose*)
- ❖ Inspecteurs salubrité
- ❖ Piscines et établissements sportifs



## II – LE RISQUE BIOLOGIQUE DE QUOI PARLE-T-ON ?

DU RISQUE BIOLOGIQUE ENVIRONNEMENTAL AU RISQUE BIOLOGIQUE SPÉCIFIQUE AUX MÉTIERS

# CARACTÉRISTIQUES DES AGENTS BIOLOGIQUES

---

- Ubiquitaires et le plus souvent inoffensifs voire utiles pour l'homme et invisibles
- Définition en santé au travail
- Chaîne de transmission
- Répercussions pour la santé
  - Infection
  - Effets immuno-allergiques : ex. maladie du poumon de fermier
  - Effets toxiques : certaines endotoxines bactériennes. Ex. botulisme
  - Cancers : ex. hépatite B

# CLASSIFICATION DES AGENTS BIOLOGIQUES – CODE DU TRAVAIL

NATURE DU RISQUE	GROUPE 1	GROUPE 2	GROUPE 3	GROUPE 4
Susceptible de provoquer une maladie chez l'homme	non	oui	grave	grave
Constitue un danger pour les travailleurs	-	oui	sérieux	sérieux
Propagation dans la collectivité	-	peu probable	possible	risque élevé
Existence d'une prophylaxie ou d'un traitement efficace	-	oui	oui	non

# 5 TYPES D'AGENTS INFECTIEUX

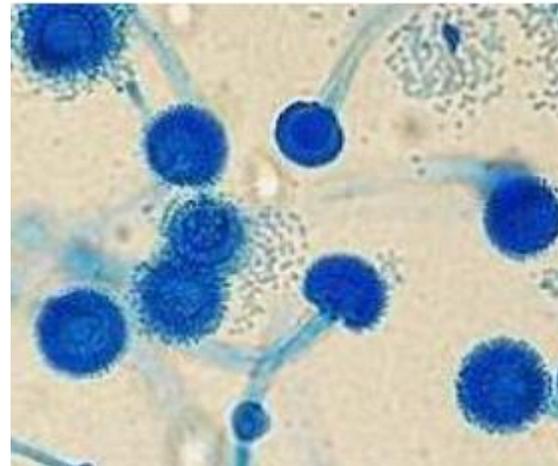
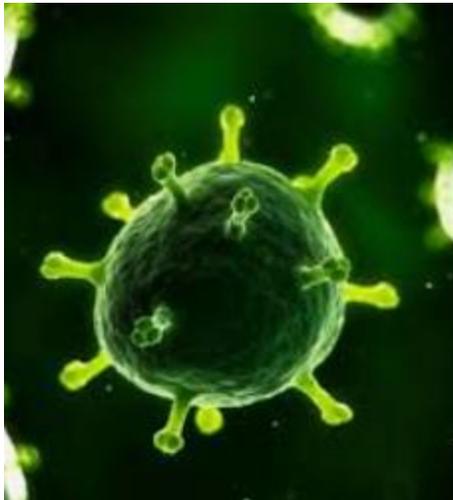


Streptocoque

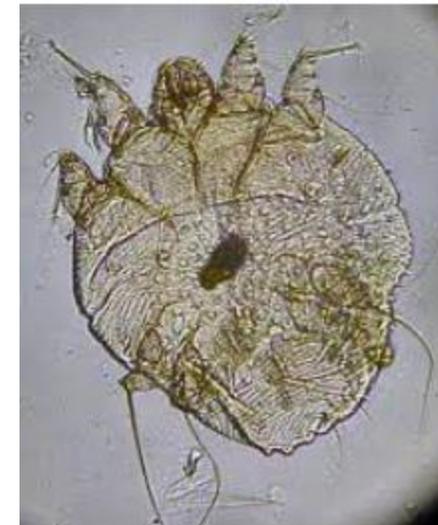


Pou de corps

Virus de la rougeole

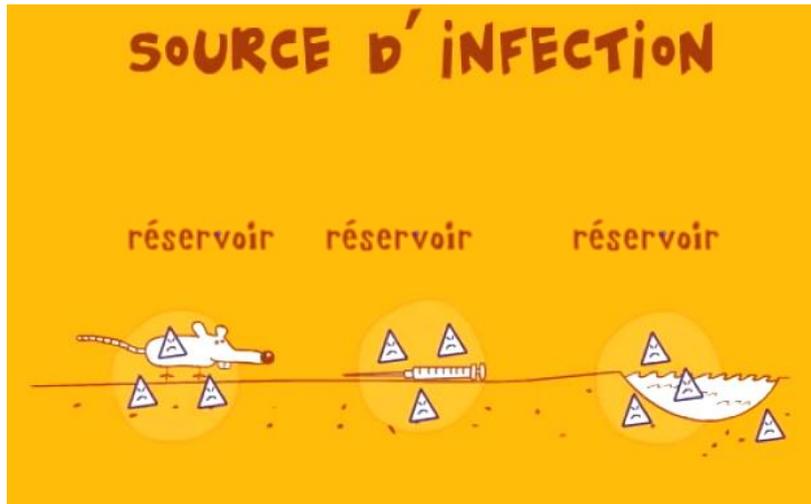


Aspergillus



Sarcopte de la gale

# LE RISQUE BIOLOGIQUE DE QUOI PARLE-T-ON ?



**TRANSMISSION**

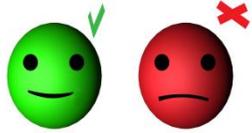


**Chaîne de transmission**

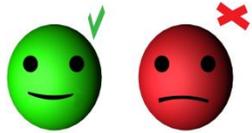
D'après l'INRS, Comment se transmettent les agents biologiques

# LE SAVEZ VOUS : QUELLE EST LA DURÉE DE SURVIE DE CES AGENTS INFECTIEUX SUR DES SURFACES INERTES ET SUR LES MAINS ?

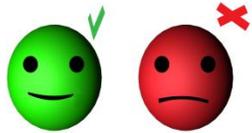
---



- Q1 - Grippe plus de 24 h sur surface inerte?



- Q2 - Rotavirus (virus responsable d'épidémie de gastroentérite) : 10 jours sur le plastique



- Q3 - Virus Respiratoire Syncytial (virus responsable de bronchiolite) : 20 minutes sur la peau

# DURÉE DE SURVIE DE QUELQUES VIRUS EN DEHORS DU CORPS HUMAIN

## Exemple de survie des virus sur les mains et les surfaces inertes

Virus	Survie sur la peau	Survie sur des surfaces inertes
Grippe <sup>1</sup>	<b>5 mn, qqes heures</b> dans des sécrétions séchées	Jusqu'à <b>48 heures</b> sur les surfaces contaminées
VRS <sup>1</sup>	<b>20 mn</b>	<b>30 – 45 mn</b> sur papier <b>90 mn</b> sur les gants <b>6 h</b> sur des surfaces contaminées
Rotavirus <sup>2</sup>	<b>57%</b> de l'inoculum initial persiste sur la peau après <b>20 mn</b> , <b>43%</b> après <b>1 heure</b> <b>7%</b> après <b>4 heures</b>	<b>10 jours</b> sur des surfaces (verre, acier, plastique) Inactivation plus rapide (carton, papier, vêtement)

<sup>1</sup>A.G. Andrieu et al. Infection grippale et à virus respiratoire syncytial chez les sujets âgés vivant en institution. HYGIENES – 2005 – Volume XIII – N°6: 457-461

<sup>2</sup>F. Chomienne et al. Infections nosocomiales pédiatriques à rotavirus. HYGIENES. 2003 – Volume XI – N°4: 319-326

# EXEMPLE DU VIRUS DE LA GRIPPE

---

- Virus
- Le réservoir : l'homme, les surfaces
- La sortie du réservoir : micro gouttelettes excrétées lors de la toux ou les éternuements de la personne infectée
- La transmission : la voie aérienne ou manu portée
- La porte d'entrée : les voies respiratoires
- L'hôte : l'homme
- Peut entraîner des épidémies

# LA NATURE DE L'EXPOSITION DANS LE CADRE PROFESSIONNEL

---

- 19,3% des salariés exposés à au moins un risque biologique, la semaine précédant l'enquête SUMER 2017 (+9,1% comparé à 1994)
- Contexte délibéré d'utilisation des agents biologiques pour 1% des salariés
- Majorité des salariés exposés dans le cadre d'un contexte d'exposition potentielle supérieure au risque communautaire
- Exposition une fois sur deux par contact avec un réservoir humain dans les activités de soins (stable), nursing, aide à la personne, les services et le commerce (hausse)
- Autres conditions d'exposition : réservoir environnemental, milieu agroalimentaire

# SURVEILLANCE MÉDICALE PARTICULIÈRE – RISQUES SPÉCIAUX : AGENTS BIOLOGIQUES

---

- Consultation de pré-embauche pour exposition aux agents biologiques de groupe 2, 3 et 4 recommandée
- Consultation périodique au moins tous les 2 ans au mieux tous les ans
- Consultation à la demande des agents si survenue de pathologie ou de traitement retentissant sur les défenses immunitaires
- Information sur les expositions potentielles au poste de travail et les moyens de prévention
- Information particulière pour les femmes en âge de procréer
- Surveillance du statut vaccinal et recommandations vaccinales selon l'évaluation des risques

# LA VACCINATION

---

- Vaccination : mesure de protection individuelle en complément des mesures de prévention collective à privilégier
- **Le code de la santé publique rend obligatoires certaines vaccinations**
  - Diphtérie, Tétanos, Polio
  - Hépatite B (avec vérification de l'immunisation par dosage des anticorps)
  - COVID 19

Voire obligatoires si exposés, voire recommandées, voire recommandées si exposés

- Ces vaccinations obligatoires sont un préalable à l'embauche et représentent une condition d'aptitude au poste de travail

# LA VACCINATION

---

- Le code du travail (art R.4626-25) prévoit que « le médecin du travail, veille, sous la responsabilité du chef d'établissement, à l'application des dispositions du code de la santé publique sur les vaccinations obligatoires.
- Il procède lui-même ou fait procéder à ces vaccinations ainsi qu'à celles qui seraient imposées par une épidémie. Les agents peuvent les faire pratiquer par le médecin de leur choix. Ils fournissent un certificat détaillé. Le médecin du travail est habilité à pratiquer les vaccinations qui sont recommandées en cas de risques particuliers de contagion. »
- Le médecin du travail peut conseiller à l'employeur de rendre obligatoire une vaccination si l'évaluation du risque professionnel identifie l'exposition.

# CALENDRIER VACCINAL PROFESSIONNEL 2021 (EXTRAIT)

SOCIAL ET MEDICO SOCIAL	D T P	Coque- luche	Grippe	Hépatite A	Hépatite B	Leptospi- rose	Rage	ROR	Varicelle	FJ	IIM
Personnels des établissements et services pour l'enfance et la jeunesse handicapés	Obl		Rec	Rec	Obl (si exposés)			Rec (y compris si nés avant 1980, sans ATCD) (petite enfance)	Rec (sans ATCD, séronégatif) (petite enfance)		
Personnels des établissements et services d'hébergement pour adultes handicapés	Obl		Rec	Rec	Obl (si exposés)						
Personnels des établissements d'hébergement pour personnes âgées	Obl	Rec	Rec		Obl (si exposés)						
Personnels des services sanitaires de maintien à domicile pour personnes âgées	Obl		Rec		Obl (si exposés)						
Personnels des services d'aide à domicile (SAAD)			Rec								
Aides à domicile via CESU (particuliers employeurs)			Rec								
Personnels des établissements de garde d'enfants d'âge pré-scolaire (crèches, halte-garderie)	Obl	Rec		Rec	Obl (si exposés)			Rec (y compris si nés avant 1980, sans ATCD)	Rec (sans ATCD, séronégatif)		
Assistants maternels	Rec	Rec		Rec							
Personnels des établissements et services sociaux concourant à la protection de l'enfance (dont les pouponnières)	Obl	Rec (petite enfance)		Rec (petite enfance)	Obl (si exposés)			Rec (y compris si nés avant 1980, sans ATCD) (petite enfance)	Rec (sans ATCD, séronégatif) (petite enfance)		
Personnels des établissements, services ou centres sociaux et personnes inscrites dans les établissements préparant aux professions à caractère social	Rec										
<b>EDUCATION NATIONALE</b>											
Personnels au contact des enfants	Rec							Rec			

# CAS PARTICULIER DE LA GROSSESSE ET DE L'ALLAITEMENT

---

- Grossesse difficilement compatible avec l'exposition à certains agents biologiques
- Complications potentiellement graves de certaines infections materno-foetales
- Contre-indication de certains traitements et vaccinations pendant la grossesse
- Rôle du médecin du travail :
  - Information des femmes en âge de procréer cf fiche d'information
  - Consultation de surveillance particulière pour la femme enceinte et allaitante
  - Aménagement temporaire ou incompatibilité temporaire du poste

# RISQUE BIOLOGIQUE ET SINISTRALITÉ AU TRAVAIL

---

- Accident de service : exemple de l'Accident par exposition au sang
- Maladie professionnelle : consécutive de l'exposition d'un sujet à un risque biologique dans le cadre de son activité professionnelle
- 22 tableaux de maladies professionnelles concernant le risque biologique
- En FPT, application des tableaux de maladies professionnelles et aussi possibilité de reconnaissance des maladies d'origine professionnelle et à caractère professionnel

# EXEMPLES DE TABLEAUX DE MALADIES PROFESSIONNELLES / RISQUE BIOLOGIQUE

---

- Tab.40 Maladies dûes aux bacilles tuberculeux
- Tab.45 Infections d'origine professionnelle par le virus des hépatites A, B, C, D et E
- Tab. 76 Maladies liées à des agents infectieux ou parasitaires contractés en milieu hospitalier et en HAD
- Tab.80 Kératoconjunctivites virales
- Tab. 100 Affections respiratoires aiguës liées au Sars-Cov-2
- Etc.

# INTERVENTIONS COMPLÉMENTAIRES AUX CONSULTATIONS

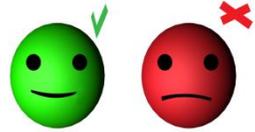
---

- Contribution à l'évaluation des risques professionnels et aux éventuels plans d'action (ex. distribution des locaux de travail et circuit du linge, organisation de chantiers, choix des vêtements de travail, choix des EPI, choix des produits d'entretien, etc.)
- Information des agents au sujet de leur exposition à des agents biologiques dans leur quotidien de travail
- Conseil de l'employeur et des agents en cas d'épidémie ou de risque d'épidémie : authentification du diagnostic d'infection, tracing des sujets en contact à risque, information des sujets contacts (mail, courrier), prescription de traitement d'urgence, orientation vers le soin, réalisation de vaccination prophylactique, coopération avec les CDDPS, déclaration de cluster(s) à l'ARS

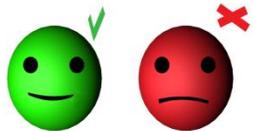
Dans le respect du secret médical

- Travail en lien avec les services départementaux de l'Agence régionale de santé pour les maladies à déclaration obligatoire

## VRAI OU FAUX : CONCERNANT L'HYGIÈNE DES MAINS ?



- Sur des mains visiblement propres et sèches, l'utilisation de la solution hydro-alcoolique est à privilégier sur le lavage simple des mains.



- En cas de gale : c'est le lavage simple des mains qui est à privilégier à la friction au gel hydro-alcoolique

---

# III – QUELLE RÉGLEMENTATION ?

LES OBLIGATIONS RÉGLEMENTAIRES



# QUELLE RÉGLEMENTATION ?

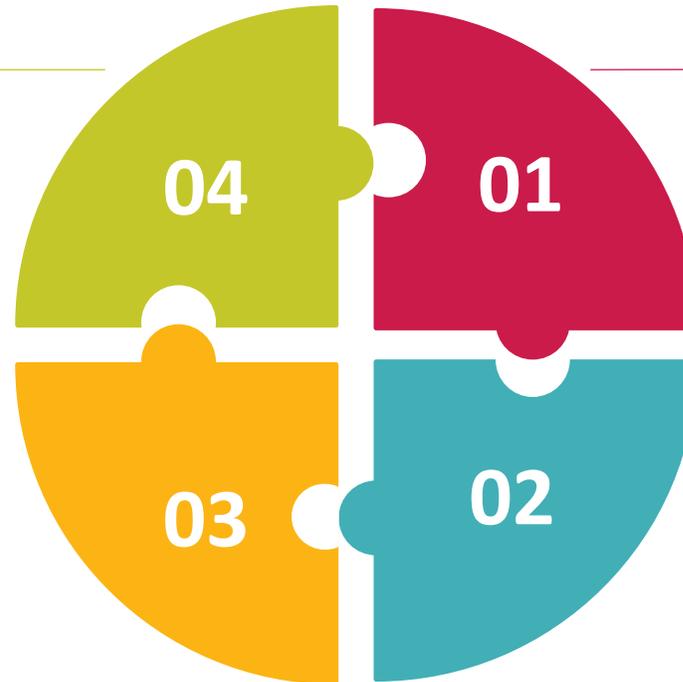
---

## Décret n°2021-951 du 16 juillet 2021

Prévention des risques biologiques dans le cadre de la pandémie Sars-Cov-2

## Code du travail

R. 4421-1 à R.4427-5



## Loi n°84-53 du 26 janvier 1984

Portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale.

## Décret n°85-603 du 10 juin 1985

Relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale.

# QUELLE RÉGLEMENTATION ?

---



**Loi n°84-53 du 26 janvier  
1984**

Portant dispositions statutaires  
relatives à la fonction  
publique territoriale.

## **Article 108-I**

*« Dans les services des collectivités et établissements mentionnés à l'article 2, les règles applicables en matière d'hygiène et de sécurité sont celles définies par la quatrième partie du code du travail et par les décrets pris pour son application. (...) ».*

# QUELLE RÉGLEMENTATION ?

---

→ Dernière modification du décret 85-603 : 13 avril 2019

## Article 2.1

« Les autorités territoriales sont chargées de veiller à la sécurité et à la protection de la santé des agents placés sous leur autorité ».

02

**Décret n°85-603 du 10 juin 1985**

Relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale.

# QUELLE RÉGLEMENTATION ?

**Dernière modification du décret 85-603 : 13 avril 2019**

## Article 14

« Le service de médecine préventive conseille l'autorité territoriale, les agents et leurs représentants en ce qui concerne :

- 1° L'amélioration des conditions de vie et de travail dans les services ;
- 2° L'hygiène générale des locaux de service ;
- 3° L'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine ;
- 4° La protection des agents contre l'ensemble des nuisances et les risques d'accidents de service ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel ;
- 5° L'hygiène dans les restaurants administratifs ;
- 6° L'information sanitaire. »

02

**Décret n°85-603 du 10 juin 1985**

Relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale.

# QUELLE RÉGLEMENTATION ?

---

→ Dernière modification du décret 85-603 : 13 avril 2019

## Article 22

*« Les médecins du service de médecine préventive peuvent recommander des examens complémentaires. Dans le respect du secret médical, ils informent l'administration territoriale de tous risques d'épidémie. »*

02

**Décret n°85-603 du 10 juin 1985**

Relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale.

# QUELLE RÉGLEMENTATION ?

---

## Article R.4421-1

«Les dispositions du présent titre sont applicables dans les établissements dans lesquels la nature de l'activité peut conduire à exposer les travailleurs à des agents biologiques.

Toutefois, les dispositions des articles [R. 4424-2](#), [R. 4424-3](#), [R. 4424-7 à R. 4424-10](#), [R. 4425-6](#) et [R. 4425-7](#) ne sont pas applicables lorsque l'activité, bien qu'elle puisse conduire à exposer des travailleurs, n'implique pas normalement l'utilisation délibérée d'un agent biologique et que l'évaluation des risques prévue au chapitre III ne met pas en évidence de risque spécifique. »

### Code du travail

R. 4421-1 à R.4427-5



# QUELLE RÉGLEMENTATION ?

## Article R.4421-3

«Les agents biologiques sont classés en quatre groupes en fonction de l'importance du risque d'infection qu'ils présentent :

- 1° Le groupe 1 comprend les agents biologiques non susceptibles de provoquer une maladie chez l'homme ;
- 2° Le groupe 2 comprend les agents biologiques pouvant provoquer une maladie chez l'homme et constituer un danger pour les travailleurs. Leur propagation dans la collectivité est peu probable et il existe généralement une prophylaxie ou un traitement efficaces ;
- 3° Le groupe 3 comprend les agents biologiques pouvant provoquer une maladie grave chez l'homme et constituer un danger sérieux pour les travailleurs. Leur propagation dans la collectivité est possible, mais il existe généralement une prophylaxie ou un traitement efficaces ;
- 4° Le groupe 4 comprend les agents biologiques qui provoquent des maladies graves chez l'homme et constituent un danger sérieux pour les travailleurs. Le risque de leur propagation dans la collectivité est élevé. Il n'existe généralement ni prophylaxie ni traitement efficace.

**Code du travail**

R. 4421-1 à R.4427-5

03

# QUELLE RÉGLEMENTATION ?

*Principes de prévention et évaluation des risques :*

R.4421-I

- Exclusion de certaines dispositions en cas d'utilisation délibérée d'un agent biologique et risque spécifique biologique



R.4423-I

- Evaluation de la nature, durée et conditions d'exposition à des agents biologiques

*Mesures et moyens de prévention :*

R.4424-I

- Substitution de l'agent biologique par un moins dangereux si possible



R.4424-5

- EPI et gestion des EPI
- Hygiène du travailleur

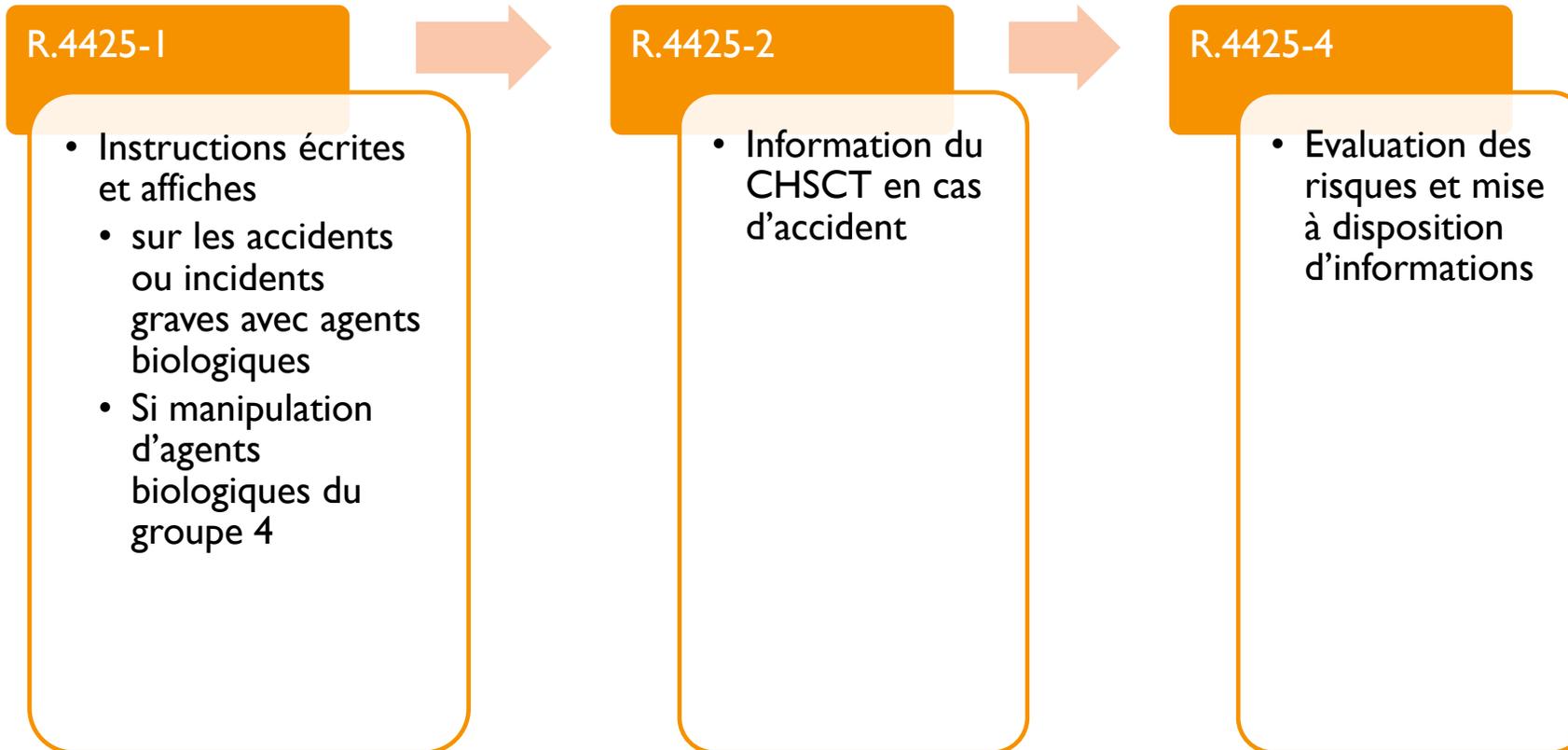


R.4424-6

- EPI non-réutilisable deviennent déchets contaminés une fois utilisés

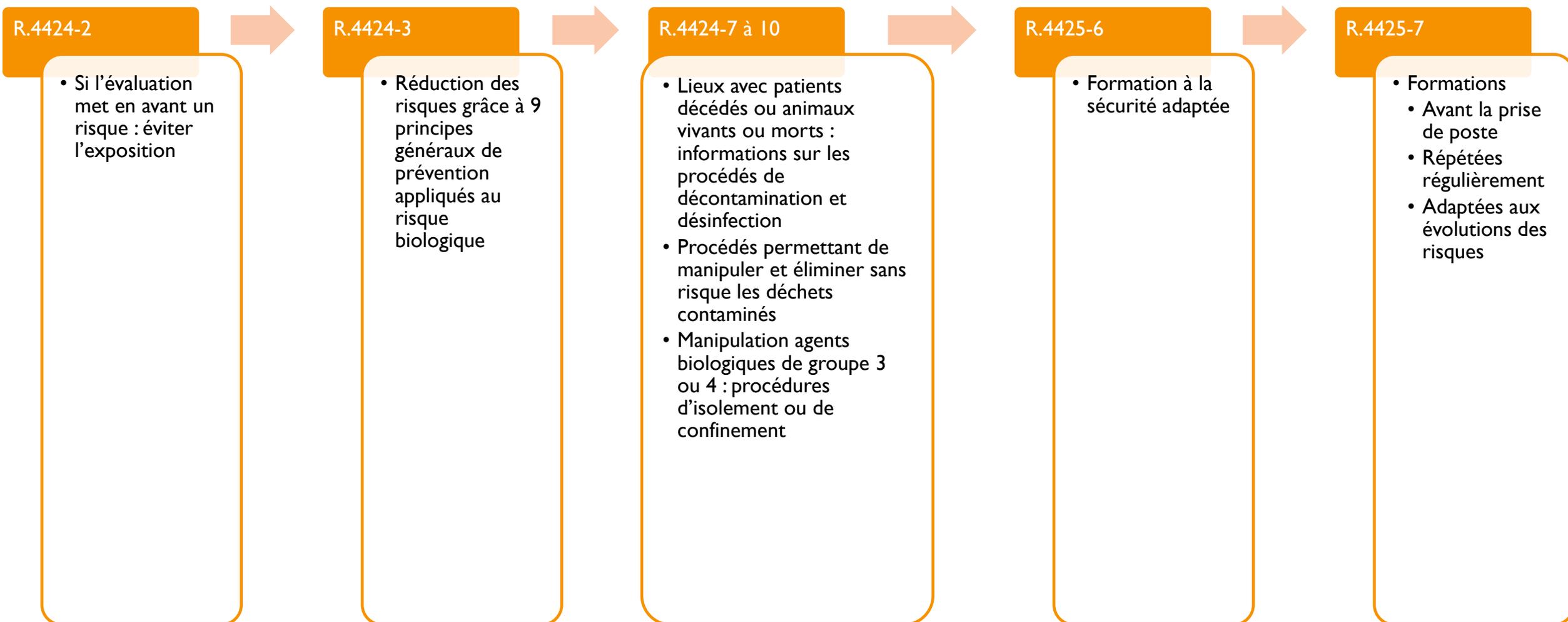
# QUELLE RÉGLEMENTATION ?

*Information et formation :*



# QUELLE RÉGLEMENTATION ?

*Utilisation délibérée d'agent biologique ET évaluation des risques mettant en avant un risque spécifique :*



# QUELLE RÉGLEMENTATION ?

---

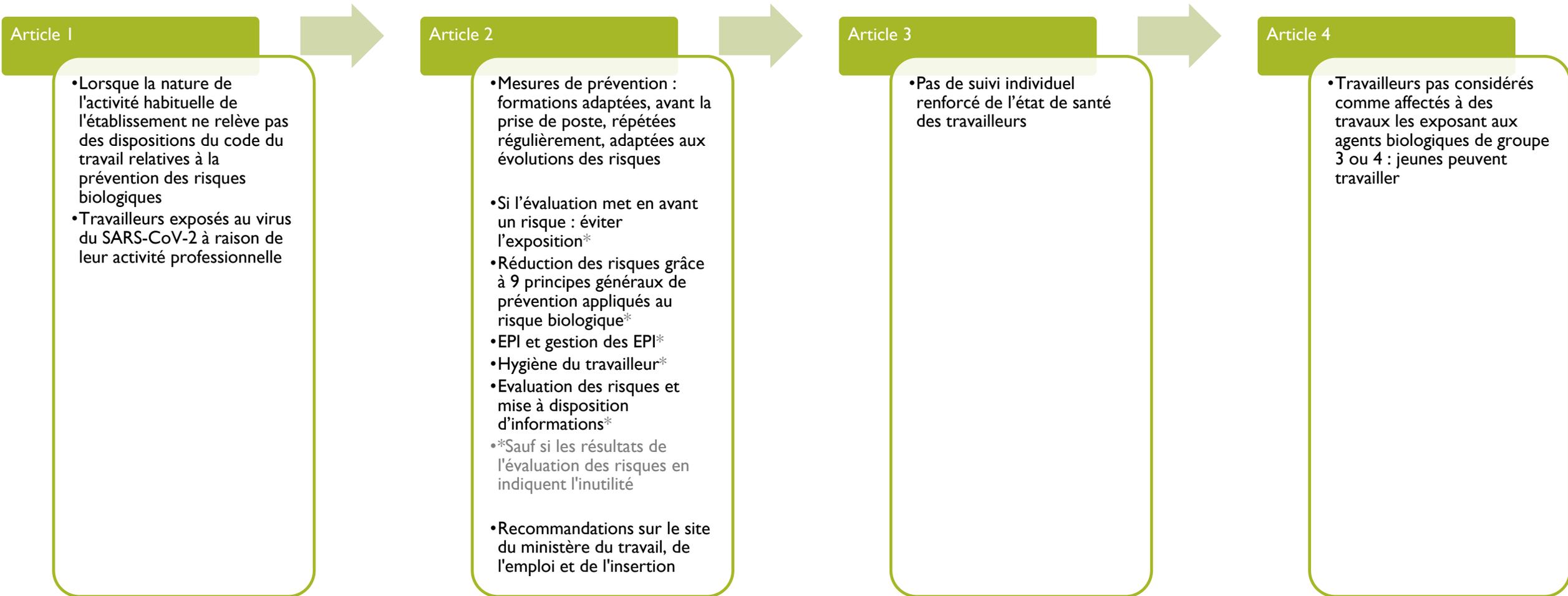
**Décret n°2021-951 du 16  
juillet 2021**

Prévention des risques  
biologiques dans le cadre de  
la pandémie Sars-Cov-2



**Articles 1 à 5**

# QUELLE RÉGLEMENTATION ?



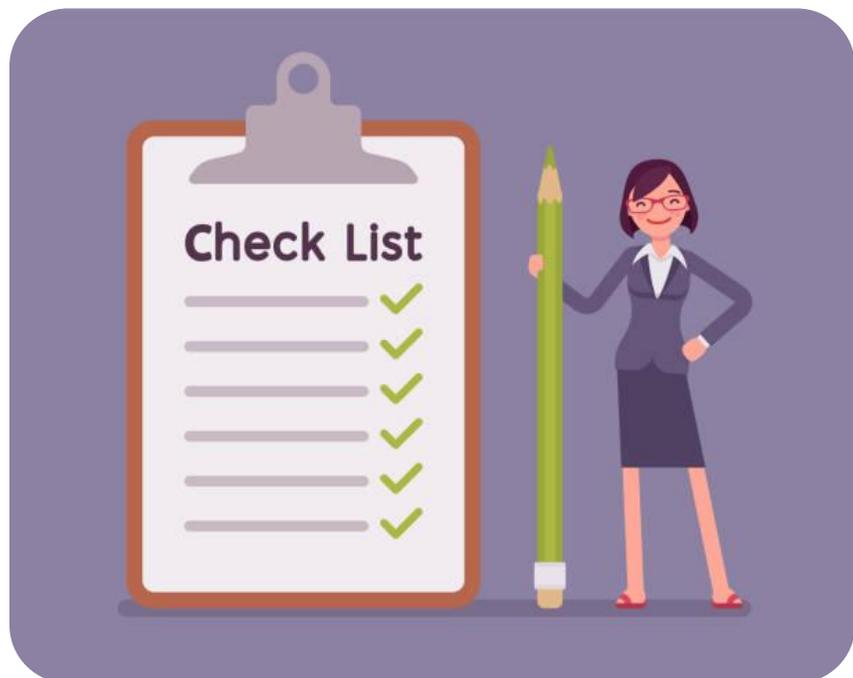


# IV – INTÉGRATION DANS LE DUERP ?

DOCUMENT UNIQUE D'ÉVALUATION DES RISQUES PROFESSIONNELS



# JE FAIS L'INVENTAIRE DES UNITÉS DE TRAVAIL EXPOSÉES



Qui ?

Où ?

Quand ?

Comment ?

Avec quoi ?

La situation a-t-elle évolué ?

# J'ÉVALUE LES RISQUES D'EXPOSITION



## Identifier des situations à risques d'expositions environnementales et spécifiques à l'activité

Prise en compte des expositions environnementales

Identification des risques en lien avec l'activité

Identification des mesures de prévention existantes (Collective, Technique et Individuelle)

Chaîne de transmission

**Qui dit « risques »,**

**dit « mesures de prévention »**

- La collectivité doit engager des actions de prévention proportionnées à la hiérarchisation des risques.
- Le DUERP doit être communiqué notamment au médecin de prévention et au CHSCT pour avis



# V – MESURES DE PRÉVENTION ET BONNES PRATIQUES

DE LA PRÉVENTION PRIMAIRE À LA PRÉVENTION TERTIAIRE



# MESURES DE PRÉVENTION ET BONNES PRATIQUES – PRÉVENTION PRIMAIRE

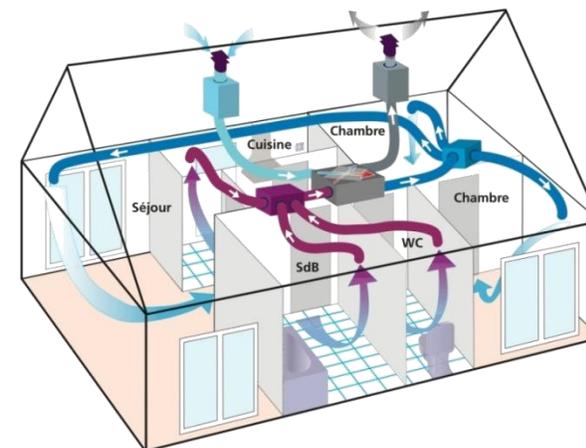


## Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels

- ✓ **Évaluer** le risque biologique et l'intégrer dans le document unique
- ✓ Effectuer la **mise à jour** annuellement ou lors de changement de l'organisation ou des conditions de travail
- ✓ Rompre la chaîne de transmission : <https://www.inrs.fr/media.html?refINRS=ED%204410>

## Locaux et aspects bâtimentaires - ventilation

- ✓ **Ventilation mécanique** efficace dans les locaux (pollution spécifique et non spécifique). Qualité de l'air intérieur dans les ERP (petite enfance, enfance,...).
- ✓ Possibilité d'aérer **naturellement**.



# MESURES DE PRÉVENTION ET BONNES PRATIQUES – PRÉVENTION PRIMAIRE

## Locaux et aspects bâtimentaires

- ✓ **Revêtements et mobiliers** facilitant le nettoyage et la désinfection.
- ✓ **Limitation des points de contact** : chasse d'eau et robinet automatiques, poignées de portes adaptées.
- ✓ **Locaux d'hygiène** adaptés à l'activité et suffisant : vestiaire, douches, casier individuel.
- ✓ **Taille des locaux** : adaptée aux nombre d'agents et d'utilisateurs.
- ✓ **Séparations physiques** entre les postes de travail et postes d'accueil (plexiglas).
- ✓ Locaux évitant les **nuisibles** (rats, insectes, ...)



# MESURES DE PRÉVENTION ET BONNES PRATIQUES – PRÉVENTION PRIMAIRE

## Vaccination



- ✓ Exigence vaccinale du poste à préciser sur la **fiche de poste**.
- ✓ Vérification du statut vaccinal lors de la **visite avant embauche** chez le médecin agréé.
- ✓ Attention : pensez également au suivi vaccinal des **animaux** !

<https://vaccination-info-service.fr/>



## Suivi médical renforcé

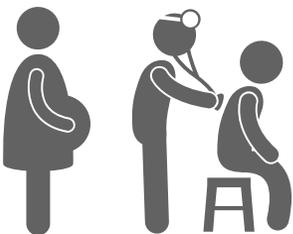
- ✓ Salariés exposés à des agents biologiques du groupe 2 : **Visite d'Information et de Prévention (VIP)**.
- ✓ Salariés exposés aux agents biologiques des groupes 3 et 4 : **Suivi Individuel Renforcé (SIR)**.
- ✓ **Déclaration grossesse** puis mesures de prévention et aménagements de postes voire changement d'affectation.

[Fiche sur la diapositive suivante](#)

## Règles d'éviction

- ✓ **Respecter les règles d'éviction** de la collectivité.
- ✓ **Obligation réglementaire** pour certaines pathologies (oreillons, tuberculose, ...).
- ✓ **Eviction recommandée** pour certaines pathologies.

[Ministère des Solidarités et de la Santé - Guide pratique – Collectivités de jeunes enfants et maladies infectieuses](#)



## Protéger votre grossesse au travail sur un poste de travail en crèche

Déclarez rapidement votre grossesse à votre employeur  
Prenez rendez-vous avec le service de médecine préventive

### Vos interlocuteurs au sein de la collectivité :

- ✓ Chef de service
- ✓ Gestionnaire RH
- ✓ Médecin de prévention
- ✓ Assistante sociale du travail

Ce que vous devez savoir :

### 1/ Certaines missions de votre poste peuvent présenter des risques pour votre santé et celle de l'enfant à naître

- Risques infectieux liés à l'activité et aux soins de nursing auprès des enfants comme :
  - le Cytomégalovirus
  - la Rubéole, si vous n'êtes pas immunisée
  - la Varicelle, si vous n'êtes pas immunisée
- Physiques liés aux contraintes de posture, aux gestes répétés et à la manutention

### 2/ Comment protéger votre santé

- Informer votre médecin traitant de votre métier
- Informer le médecin de prévention de votre projet de grossesse et/ou de votre grossesse. Le médecin de prévention pourra :
  - conseiller sur les mesures de prévention à mettre en place,
  - formuler une demande d'aménagements de vos conditions de travail auprès de l'employeur.

### 3/ Vos droits

Informez votre employeur de votre grossesse pour bénéficier de vos droits :

- autorisations d'absence pour examens prénatals obligatoires et séances de préparation à l'accouchement,
- aménagements potentiels des horaires : à compter du 3<sup>ème</sup> mois, puis pour l'allaitement,
- aménagement temporaire des conditions de travail sur préconisations du médecin de prévention du fait de la grossesse.

# MESURES DE PRÉVENTION ET BONNES PRATIQUES – PRÉVENTION PRIMAIRE

## Vaccination

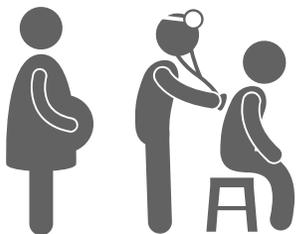


- ✓ Exigence vaccinale du poste à préciser sur la **fiche de poste**.
- ✓ Vérification du statut vaccinal lors de la **visite avant embauche** chez le médecin agréé.
- ✓ Attention : pensez également au suivi vaccinal des **animaux** !

<https://vaccination-info-service.fr/>



## Suivi médical renforcé



- ✓ Salariés exposés à des agents biologiques du groupe 2 : **Visite d'Information et de Prévention (VIP)**.
- ✓ Salariés exposés aux agents biologiques des groupes 3 et 4 : **Suivi Individuel Renforcé (SIR)**.
- ✓ **Déclaration grossesse** puis mesures de prévention et aménagements de postes voire changement d'affectation.

[Fiche sur la diapositive suivante](#)

## Règles d'éviction



- ✓ **Respecter les règles d'éviction** de la collectivité.
- ✓ **Obligation réglementaire** pour certaines pathologies (oreillons, tuberculose, ...).
- ✓ **Eviction recommandée** pour certaines pathologies.

[Ministère des Solidarités et de la Santé - Guide pratique – Collectivités de jeunes enfants et maladies infectieuses](#)

# MESURES DE PRÉVENTION ET BONNES PRATIQUES – PRÉVENTION SECONDAIRE



## Nettoyage et désinfection

- ✓ Définir et afficher un **protocole de nettoyage** des locaux (+périodicité).
- ✓ Utiliser des produits d'entretien adaptés à la nature du risque.
- ✓ Privilégier la technique par **pré-imprégnation** (auto-laveuse en cas de grandes surfaces).
- ✓ **Aérer** pendant et après les opérations de nettoyage. Éviter de réaliser ces opérations en présence d'autres personnes.

[Jeudi de la prévention « Nouvelles techniques de nettoyage des locaux : opportunités et risques » :](https://www.cig929394.fr/grh/rencontres/jeudis-prevention)

<https://www.cig929394.fr/grh/rencontres/jeudis-prevention>

## Gestion du linge sale



- ✓ Moyens adaptés : choix des **machines, produits, durées et températures** des cycles et dimensionnement de la lingerie.
- ✓ Surveiller la **qualité de l'eau** (et de l'air).
- ✓ **Désinfection des surfaces** incluses dans le cycle du linge (chariots, casiers, rayonnages, ...).
- ✓ Protocole de **mise en quarantaine** si nécessaire.
- ✓ Respecter la **traçabilité** en tenant un registre.

# MESURES DE PRÉVENTION ET BONNES PRATIQUES – PRÉVENTION SECONDAIRE

---

## Organisation du travail

- ✓ Prendre en compte dans les horaires d'embauche et de débauche, les effectifs maximum dans les vestiaires (période covid ou fonction du nombre de places).
- ✓ Habillage avant de débiter l'activité.
- ✓ Prévoir un temps suffisant pour le nettoyage et la désinfection des locaux (adapté à la taille du local et à l'utilisation).
- ✓ Pour les postes le nécessitant, prévoir du temps sur le temps de travail pour l'hygiène de l'agent (douche, changement de vêtements, lavage de main régulier...).



# MESURES DE PRÉVENTION ET BONNES PRATIQUES – PRÉVENTION SECONDAIRE

---

## Dotation



- ✓ Vêtements de travail et équipements de protection individuelle (EPI) en adéquation avec l'exposition au risque biologique (ATSEM, aide à domicile,...).
- ✓ Vêtements lavables à températures adaptées et couvrant.

<https://www.inrs.fr/demarche/protection-individuelle/ce-qu-il-faut-retenir.html>

## Formation spécifique en santé et sécurité au travail



- ✓ Prévoir un accueil sécurité au poste de travail prenant en compte la présentation du risque biologique en lien avec l'activité.
- ✓ Former et informer les agents au risque biologique.
- ✓ Préciser notamment les règles vis-à-vis du port des équipements de protection individuelle et des vêtements de travail et former les agents à leur utilisation.

<https://www.ameli.fr/entreprise/sante-travail/formation-securite-entreprise/choisir-formation>

# MESURES DE PRÉVENTION ET BONNES PRATIQUES – PRÉVENTION SECONDAIRE

## Hygiène au travail

- ✓ Mise à disposition des moyens nécessaires à l'hygiène des agents au sein des locaux : point d'eau, distributeur de savon, sèche main et gel hydro alcoolique (prise en compte des bonnes pratiques en lien avec la pandémie).
- ✓ Au sein des activités itinérantes : point d'eau mobile, savon, sèche main et gel hydro alcoolique.
- ✓ Prévoir des espaces de restauration et des temps de pause et veiller à ce que les agents ne mangent pas et ne fument pas sur leur poste de travail (en fonction des risques) + stockage de denrées alimentaires dans des locaux inadaptés.

## Informations

- ✓ Prévoir de l'affichage sur l'hygiène des mains et des informations relatives aux virus saisonniers et aux maladies infectieuses.

<https://www.inrs.fr/publications/affiches.html>



# MESURES DE PRÉVENTION ET BONNES PRATIQUES – PRÉVENTION SECONDAIRE

## Gestion des déchets

- ✓ Prendre en compte les règles relatives au circuit de déchets (DAOM, DASRI,...) : locaux adaptés, durée de stockage, nettoyage, affichages,...
- ✓ Prise en charge par une filière spécifique si nécessaire
- ✓ Prévention des nuisibles.



[Guide DASRI - Ministère des Solidarités et de la Santé](#)

# MESURES DE PRÉVENTION ET BONNES PRATIQUES – PRÉVENTION TERTIAIRE

---

## Conduite à tenir en cas d'accident

- ✓ Préciser les conduites à tenir en cas d'accident d'exposition au sang ou à un risque viral (AES ou AEV).

<https://www.inrs.fr/dms/inrs/CatalogueAffiche/TI-A-775/A775.pdf>

- ✓ Mise à disposition de kit adaptés en cas d'AES / AEV et former les agents à leur utilisation.
- ✓ Assurer la déclaration en accident de service (sensibilisation des agents et des encadrants).
- ✓ Conduite à tenir en cas de piqûres d'hyménoptères, de tiques ou d'autres insectes.
- ✓ Mise à disposition du matériel adapté dans les trousse de secours (tire tique, pince à épilée, poche de froid,...) + formation des agents à leur utilisation (via la formation SST en lien avec la médecine préventive ).
- ✓ Conduite à tenir en cas de morsures d'animaux.

# MESURES DE PRÉVENTION ET BONNES PRATIQUES – PRÉVENTION TERTIAIRE

---

## Conduite à tenir en cas de maladies infectieuses

- ✓ Préciser les conduites à tenir en cas de maladies infectieuses (tuberculose, gale, rougeole,...).
- ✓ Assurer le suivi et le traçage en cas de maladie infectieuse, en lien avec le médecin de prévention et les services départementaux de la protection des populations.
- ✓ Mettre en œuvre des procédures de décontamination adaptées à la maladie infectieuse.

[HCSP - Survenue de maladies infectieuses dans une collectivité - Conduites à tenir](#)

[Ministère des Solidarités et de la Santé - Guide pratique – Collectivités de jeunes enfants et maladies infectieuses](#)



# VI –ETUDE DE CAS : SECTEUR PETITE ENFANCE

DE LA PRÉVENTION PRIMAIRE À LA PRÉVENTION TERTIAIRE

ETUDE : OBJET DU MÉMOIRE DE DES DE SANTE AU TRAVAIL DU DR LAURENT COLIN – SEMESTRE INTERNAT 2018

# RISQUES BIOLOGIQUES EN COLLECTIVITÉ DE JEUNES ENFANTS

---

- Augmentation du risque infectieux pour les enfants accueillis en crèche :
  - Risque accru d'infections par rapport aux enfants élevés au domicile
- Peu de données concernant les professionnels dans la littérature :
  - Certaines infections sont + graves chez l'adulte (varicelle, rougeole, hépatite A)
  - Risques infectieux spécifiques pour la femme enceinte (rubéole, CMV)
- En majorité des infections ORL, digestives et des conjonctives :
  - Affections fréquentes, très souvent virales, épidémies le + souvent bénignes
  - Néanmoins sources d'absences et augmentation de la charge de travail

# MÉTHODES (1)

## OBJECTIF ET TERRAIN DE L'ÉTUDE

---

- Objectif :
  - Evaluer le risque infectieux pour les professionnels en crèche
  - Proposer au décours des actions de prévention individuelles et collectives
- Etude menée auprès de :
  - 10 crèches collectives de 3 collectivités territoriales
  - 149 professionnels de la petite enfance travaillant auprès des enfants

# MÉTHODES (2) :

## TYPE D'ÉTUDE ET RECUEIL DES DONNÉES

---

- Etude descriptive menée par un médecin, un interne et 2 infirmières
  - Réunions de travail avec validation des grilles de recueil en amont
- Recueil de données individuelles concernant les professionnels
  - De manière directe : en consultation ou ESTI
  - De manière indirecte : à partir du dossier médical de santé au travail
- Recueil de données collectives concernant les structures
  - Lors de la visite/observation des structures comprenant un entretien standardisé avec la directrice

# LA POPULATION

<b>Sexe féminin</b>	149 (100%)
<b>Âge moyen</b>	41 ans
<b>Métier exercé :</b>	
- Auxiliaire de puériculture	88 (59%)
- Aide auxiliaire de puériculture	36 (24%)
- Educatrice de jeunes enfants	10 (7%)
- Directrice	10 (7%)
- Directrice adjointe	5 (3%)
<b>Ancienneté moyenne</b>	11 ans

# DONNEES SUR LE STATUT VACCINAL

## Vaccinations obligatoires :

- DTP
- BCG

138 (93%)

102 (68%)

## Vaccinations recommandées :

- Coqueluche
- Hépatite A
- Hépatite B
- ROR
- Varicelle

87 (58%)

12 (8%)

125 (84%)

50 (34%)

0 (0%)

# IMMUNISATION SPÉCIFIQUE DES FEMMES EN ÂGE DE PROCRÉER

<b>Femmes de moins de 45 ans</b>	92 (62%)
<b>Immunité contre la rubéole</b>	61 (66%)
<b>Immunité contre le CMV</b>	2 (2%)

A noter : faible niveau d'information des agents au sujet des risques concernant le CMV et la rubéole, 9% connaissent ce risque pour la grossesse

# INVENTAIRE DES MESURES DE PRÉVENTION DU RISQUE INFECTIEUX

---

- Critères d'éviction en cas de maladie dans 2 structures :
  - Critères établis et validés par le médecin de crèche
  - Pour les autres structures, accueil en fonction de l'appréciation de l'état de l'enfant
- Protocoles de travail en cas d'épidémie dans 3 structures :
  - Bon sens de mise et adaptation des pratiques pour les autres
  - Médecin de crèche alerté / service de médecine préventive rarement informé
- Absence de collecte des certificats de vaccination par les directrices

# HYGIÈNE DES LOCAUX ET DU MATÉRIEL

---

- Nettoyage des locaux quotidien par les agents d'entretien :
  - Zones délimitées, protocoles de nettoyage affichés
- Nettoyage du matériel en section par les auxiliaires de puériculture :
  - Pas de protocoles écrits, quotidien pour tables à langer, hebdomadaire pour jouets
- Sanitaires partagés avec le public dans toutes les structures :
  - Entretien quotidien, utilisation de serviettes en tissus pour la moitié des structures
- Produits d'entretien parfois transvasés, sans étiquetage, FDS non disponibles

# HYGIÈNE DU PERSONNEL

---

- Information insuffisante concernant l'hygiène des mains :
  - Peu d'affichage rappelant la technique d'hygiène des mains
  - Pas de préconisations de la SHA par rapport au lavage à l'eau et au savon
- Pas de CAT en cas d'AES / contenu des trousse de secours aléatoire
- Vêtements de travail fournis, rarement utilisés / chaussures dédiées :
  - En pratique, vêtements de ville également portés à l'extérieur
  - Peu de change avant la prise de poste et en fin de journée

# COUVERTURE VACCINALE / SUIVI MÉDICAL

---

- Couverture vaccinale difficile à évaluer :
  - Bonne pour DTP et hépatite B (obligations pendant les études, DTP obligatoire PG)
  - Moyenne pour BCG (précocité) et coqueluche (recommandation différente PG)
  - Faible pour ROR (évolution des recommandations, antécédents)
  - Exceptionnelle pour varicelle et hépatite A (absence de recommandation PG)
- Visite d'embauche obligatoire avec double suivi (pas systématique) :
  - Visite de pré-embauche possible : exposition agents biologiques du groupe 2 (R.4426-7)
- Obligations de l'employeur vis-à-vis de la santé des travailleurs (L.4121, R4426-6) :
  - Récupération des certificats de vaccination (y compris pour apprentis et stagiaires)

# PARTICULARITÉS DU SUIVI MÉDICAL

---

- Absences fréquentes lors des consultations obligatoires :
  - Travail en flux tendu : méconnaissance de la possibilité de réaliser la visite hors temps de travail (R.4624-39)
- Peu de présentation du carnet de santé ou de certificats de vaccination :
  - Inciter employeur et agents à transmettre ces éléments au médecin de prévention
  - Généralisation du dossier partagé en octobre 2018 : aide pour le médecin du travail?
- Femmes en âge de procréer majoritaires et peu informées des risques :
  - Information dès la visite d'embauche / conseiller consultation précoce si grossesse
  - Mise en place d'une surveillance médicale particulière par l'employeur (article 21 du décret 85-603)

# EVALUATION DU RISQUE / ORGANISATION DU TRAVAIL

---

- Pas de DUERP pour la plupart des structures :
  - Evaluation du risque insuffisante lorsque présente : association médecin – EIPRP?
- Facteurs organisationnels pouvant majorer le risque :
  - Travail à flux tendu sans pôle de soutien pour compenser une absence
  - Charge de travail importante avec accueil de stagiaires et apprenties
  - Pas de critères d'accueil si enfant malade ou de liste de pathologies à éviction
  - Pas de conduite à tenir en cas de maladie infectieuse
  - Nombre et turn-over important des enfants en multi accueil

# HYGIÈNE / LOCAUX ET TENUES DE TRAVAIL

---

- Activités en lien avec l'hygiène pas toujours protocolisées :
  - Nettoyage du matériel : nécessité de protocoles écrits et affichés
  - Produits d'entretien : biocides, correctement étiquetés, FDS à disposition
  - Linge sale : circuit d'acheminement à établir, mesures en cas d'épidémie
  - Lavage des mains : affichage en section, SHA = technique de référence, serviettes
  - Conduites à tenir écrites : en cas d'AES ou de maladie contagieuse
- Tendance au port de vêtements de ville sans passer par les vestiaires :
  - Change non systématique : vestiaires petits, sans intimité, habitudes, gain de temps
  - Transmission potentielle de germes entre l'extérieur et la crèche : vêtements dédiés

# ACTIONS MISES EN ŒUVRE A LA SUITE

---

- Présentation de l'étude :
  - Direction de la petite enfance, DGA et DRH/conseiller de prévention
  - CHSCT
- Présentation des résultats de l'étude et action de sensibilisation par un binôme médecin/infirmière dans chaque crèche sur le temps de sieste des enfants
- Mise à jour du DUERP de chaque structure
- Rédaction d'un guide d'accueil du jeune enfant incluant les critères d'éviction en cas de maladie infectieuse
- Inclusion dans les fiches de poste des vaccinations obligatoires et recommandées
- Mise en place d'une méthode de recueil du linge sale et de distribution du linge propre en section
- Instauration des visites d'embauche et du suivi périodique en médecine préventive

# CONCLUSION

---

- Le risque biologique est un risque **invisible** et **omniprésent**.
- La prévention du risque biologique est essentielle en collectivité et doit être initiée via une **évaluation des risques** préalable.
- Les démarches de prévention peuvent s'appuyer sur des actions sur les **différents maillons de la chaîne** de transmission.
- Toute démarche doit être faite **transversalement** (médecine de prévention, conseiller de prévention, ressources humaines, agents, ...)



# MERCI DE VOTRE ATTENTION AVEZ-VOUS DES QUESTIONS ?

Intervenants du service EIPRP :

Juliette COLIN – Ingénieure Conseil et ACFI  
Gaël LE DORZE – Ingénieur Conseil et ACFI

Intervenant du Service Médecine Préventive :

Emmanuelle BOURIN