

# Santé btp

N° 15 - JUIN/JUILLET/AOÛT/SEPTEMBRE 2010



## La Prévention devient une réalité dans les entreprises

Que de chemin parcouru depuis ces dernières années dans le domaine de la prévention... il fallait y croire

Certes, depuis novembre 2001, toutes les entreprises TPE, moyennes et grandes, ont l'obligation de procéder à l'évaluation des risques liés à leur activité et de la consigner dans un document unique qui doit faire l'objet d'une actualisation permanente.

Cette démarche a le mérite de formaliser les observations, les analyses liées à l'activité des compagnons.

La mise en place de cet outil ne s'est pas faite spontanément.

Il a fallu que notre service se mobilise pour communiquer et expliquer que la Santé au travail ne se résumait plus à la visite périodique concluant sur un avis d'aptitude.

Rien de tel que l'entretien individuel pour permettre au responsable de l'entreprise de mesurer ce que l'on appelle aujourd'hui l'obligation de résultat de sécurité. On ne peut passer sous silence les conséquences de l'absence de démarche de prévention tant au niveau pénal qu'au niveau du tribunal des affaires sociales.

Les médias ont récemment mis l'accent sur cette instance judiciaire souvent inconnue du grand public qui a retenu à l'encontre d'un chef d'entreprise la notion de faute inexcusable et l'a condamné par voie de conséquence au paiement de dommages et intérêts au profit du salarié.

Que l'on le veuille ou non, la prévention

est partie intégrante de l'activité des entreprises au quotidien. On ne peut plus se permettre au prétexte des règles de l'économie draconienne de faire l'impasse des mesures d'hygiène, des mesures de prévention pour assurer les meilleures conditions de travail et le travail en toute sécurité.

Les chefs d'entreprises qui vous représentent ont mis en place une nouvelle organisation au sein de Santé BTP avec son pôle prévention capable d'intervenir dans de nombreux domaines : conseil en management en santé et sécurité ; la métrologie ; l'ergonomie ; la prévention des risques routiers, psychosociaux, chimiques ; dans le domaine de la prévention des addictions ; l'hygiène alimentaire ; la formation SST et Equipier Première Intervention Incendie.

Beaucoup d'entre vous ont eu la possibilité d'apprécier les nouveaux services que Santé BTP apporte, à travers la réalisation du document d'évaluation des risques ; les expertises sur les poussières de bois ou les vibrations, les actions de sensibilisation sur les troubles musculo squelettiques ou sur les conduites addictives ou encore les formations sauveteur secouriste du travail et équipier de première intervention incendie.

Le monde de l'entreprise a de nouvelles exigences, de nouvelles contraintes.

En ma qualité de Président du service et de chef d'entreprise, j'encourage mes confrères artisans et entrepreneurs à faire appel aux compétences des collaborateurs de Santé BTP, qui sont chaque

jour mobilisés pour apporter leur savoir faire à la mise en œuvre d'une vraie politique de prévention et d'action sur les chantiers et dans les ateliers.

Nous ne pourrions faire progresser ensemble la prévention qu'à condition de prendre le temps d'informer et de sensibiliser nos compagnons et de conduire dans l'entreprise avec rigueur **une politique de prévention globale.**

Le Président  
**Michel FILLOCQUE**

### Sommaire :

Page 1 : - Edito

Page 2 : - Infos Juridiques

Page 3 : - La visite de chantier fait partie de l'activité consacrée en milieu de travail par l'équipe de santé au travail

Page 4 : - Les troubles musculo squelettiques (TMS) : un problème majeur de santé au travail.

- Les TMS au cœur de la Pluridisciplinarité.

- Actions dans l'entreprise DEVAUX à Notre-Dame de Bondeville

### Fiches Pratiques :

N° 1 : - Les secteurs géographiques de Santé BTP.  
- Le Pôle Prévention.

N° 2 : - Les infirmières dans le service Santé BTP Rouen : une nouvelle organisation des consultations.

N° 3 : - Surveillance médicale renforcée dans le BTP

**Retrouvez toutes les informations utiles sur le site :**

**[www.sante-btp.com](http://www.sante-btp.com)**

## Jurisprudence :

**Une mission générale de direction confiée à un salarié lui impose d'être diligent en matière de santé et sécurité au travail, même en l'absence de délégation de pouvoir spécifique.** C'est ce qu'a décidé la Cour de cassation dans son arrêt du 17 mars 2010 n° 08-43233 en s'appuyant sur les dispositions générales du code du travail en matière de santé et sécurité et notamment l'article

L 4121-1. En conséquence elle valide le licenciement d'un directeur technique qui n'avait pas veillé à l'application de règles élémentaires de santé et sécurité par les salariés sous sa responsabilité.

**L'entreprise utilisatrice**, jugée responsable de l'accident survenu à l'un de ses intérimaires, **condamnée à supporter le paiement du capital représentatif de la rente d'accident du travail.**

Cour de cassation, 2<sup>e</sup> chambre civile, 17 décembre 2009, n° 08-20690.

**Une maladie peut-être reconnue d'origine professionnelle même si elle ne remplit pas les conditions administratives de reconnaissance prévu dans le tableau des maladies professionnelles concerné.** Mais dans ce cas il appartient au salarié de démontrer au comité régional de reconnaissance saisi par la CPAM que la maladie est directement causée par son travail habituel. La charge de la preuve pèse sur la victime.

Cour de cassation, 2<sup>e</sup> chambre civile, 10 décembre 2009, n°08-21812.

**Contestation de l'avis d'aptitude :** Conseil d'Etat, 27 septembre 2006, Arrêt 275,845 (rappel)

L'arrêt rappelle que l'inspecteur du travail peut être appelé à se prononcer sur la décision du Médecin du travail et de décider de l'annulation de l'avis après consultation du médecin inspecteur.

L'arrêt souligne que l'inspecteur du travail n'a pas le pouvoir d'enjoindre au médecin du travail de formuler de nouvelles propositions.

**Faute inexcusable de l'entreprise utilisatrice :** Cour de Cassation, 2<sup>e</sup> Chambre civile, 25 octobre 2006 (rappel)

L'entreprise de travail temporaire est l'employeur de l'intérimaire.

Pourtant, c'est l'entreprise utilisatrice qui a été condamnée pour faute inexcusable.

Celle-ci devait avoir conscience du danger...

## Circulaire de la Direction Générale du Travail du 13 avril 2010

Elle précise les modalités de mise en œuvre du **décret et des arrêtés du 15 décembre 2009** relatifs au contrôle du risque chimique sur les lieux de travail.

Désormais les contrôles seront effectués par des organismes faisant l'objet d'une **accréditation** et non plus seulement d'un **agrément ministériel**.

Les contrôles techniques concernent tous les agents chimiques disposant d'une VLEP (Valeur Limite d'Exposition Professionnelle) qu'elle soit de nature contraignante ou indicative. (L'amiante reste traitée à part)

### Obligations de l'employeur :

Les agents chimiques **CMR** (cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction) **de catégorie 1 ou 2 disposant d'une VLEP réglementaire** (poussières de bois, benzène, plomb, chlorure de vinyle, fibres céramiques réfractaires, NN-diméthylacétamide...) **sont soumis systématiquement à une obligation de contrôle par un organisme accrédité au moins une fois par an.**

**En cas de dépassement d'une VLEP contraignante d'un CMR de catégorie 1 ou 2 l'employeur doit arrêter le travail jusqu'à la mise en œuvre des mesures propres à assurer la protection des travailleurs concernés.**

**Cette obligation de contrôle annuel vaut aussi pour les ACD (Agents Chimiques dangereux) non CMR disposant d'une VLEP réglementaire sauf si l'évaluation des risques réalisée par l'employeur révèle un risque faible pour la santé des travailleurs exposés.**

En cas de dépassement d'une VLEP contraignante d'un ACD l'employeur doit immédiatement prendre les mesures propres à assurer la protection des travailleurs concernés.

**En cas de dépassement d'une VLEP indicative de l'article R.4412-50, l'employeur procède à l'évaluation des risques afin de déterminer les mesures de protection et de prévention à prendre.**

**Pour en savoir plus rendez vous sur le site : [sante-btp.com](http://sante-btp.com)**

## Echos sur le projet de réforme de la santé au travail

Le Ministre Eric WOERTH a déclaré lors de la réunion du Conseil d'Orientation des Conditions de Travail (COCT) du 11 mai qu'un projet de loi serait déposé au Parlement cette année.

Il souligne que les partenaires sociaux se sont réunis 7 fois, aboutissant à un texte proposant de nombreuses mesures pour réformer la santé au travail qui n'a pas reçu les signatures des organisations syndicales de salariés.

En l'absence d'accord collectif, le gouvernement va proposer une réforme à partir des axes suivants :

- Promouvoir une politique de la santé au travail efficace par une meilleure prévention dans l'entreprise en privilégiant des actions collectives pour tous les salariés, adaptés à leur situation de travail et des suivis individuels mieux adaptés aux besoins

- Renforcer le développement de la pluridisciplinarité pour une meilleure efficacité des actions de prévention primaire dans l'entreprise

- Assurer un meilleur pilotage du système en promouvant l'échelon régional et l'innovation afin de restructurer et redynamiser les services de santé au travail autour d'objectifs qualitatifs et quantitatifs.

Un schéma régional d'organisation des services de santé au travail sera instauré.

Les SIST seront invités à participer à des actions de prévention en lien avec les DIRECCTE (ex Direction Régionale du Travail) et les CARSAT (ex CRAM).

### Calendrier des réunions :

**3 juin 2010 :** Journée Régionale de la Prévention des Travaux Publics en Normandie, à l'ESITC de CAEN, de 9 h à 16 h. Contact FRTP : Tel : 02 35 61 02 71 ou mail à [norman@fntp.fr](mailto:norman@fntp.fr)

**18 juin 2010 :** Assemblée générale du service de Santé au Travail du BTP à 15h30: SANTE BTP 93 route de Darnétal 76000 Rouen.

ORDRE DU JOUR :

- Adoption du Procès Verbal de la réunion du 19 Juin 2009

- Rapport de gestion, par le Président Michel FILLOCQUE

- Rapport financier, par le Trésorier Richard BRASSE

- Rapport du Commissaire aux Comptes sur les comptes 2009 et rapport spécial

- Approbation des comptes 2009 et quitus aux administrateurs

- Affectation du résultat de l'exercice 2009

- Vote des résolutions

- Questions diverses

## L'Association Charles Nicolle reconnue d'utilité publique

Les professionnels de la santé de haute Normandie se sont regroupés dans le cadre d'une association intitulée «Association Charles Nicolle».

Cette association s'adresse aux entreprises régionales pour les inviter à apporter leur aide aux équipes médicales de la région qui feront bénéficier de manière naturellement «prioritaire» les habitants haut-normands des fruits de leur recherche et de leur disponibilité d'équipements innovants.

Les Professeurs Eric MALLET et Jean François CAILLARD remercient personnellement tous ceux qui apporteront leur contribution au développement de la recherche dans notre région.

Contact : site internet :

[www.associationcharlesnicolle.com](http://www.associationcharlesnicolle.com)

Tél : 02 32 88 82 16

## Santé BTP au Salon Normand bat

Santé BTP a participé au salon Normand bat du 3 au 5 mars 2010 au parc des expo de Rouen.

Plus de 6000 professionnels étaient au rendez-vous pour rencontrer les fournisseurs prestataires de services et l'ensemble des organismes.

Durant ces 3 jours, Santé BTP a présenté les missions des médecins du travail et des équipes médicales et les prestations apportées aujourd'hui par le Pôle Prévention dans le cadre de la prévention primaire qui a été confiée aux services de santé au travail depuis la loi du 17 janvier 2002.



## La visite de chantier fait partie de l'activité consacrée en milieu de travail par l'équipe de santé au travail

Elle permet l'étude des conditions de travail et facilite la rencontre et l'échange avec les salariés sur leur lieu de travail. Différents aspects des conditions de travail et de la sécurité sont ainsi observés :

- suite à la sollicitation de l'entreprise,
- suite à la réception du PPSPS par le médecin du travail,
- suite aux constats recueillis en consultation.

Elle se trouve ainsi être un complément d'observation en adéquation avec la consultation.

Chez santé BTP, elle fait l'objet d'un compte rendu de prévention à destination de l'employeur et peut aboutir à l'ouverture d'un projet conjoint.

Ainsi, voici quelques actions menés sur l'année 2009 :

- conseil et aide au choix de bouchons moulés pour les compagnons, suivi d'une enquête de satisfaction conduite par le chargé de sécurité,
- conseil sur le stockage et l'utilisation des produits chimiques,
- conseil sur l'utilisation d'établis pour la découpe afin d'éviter les postures contraignantes,
- conseil en matière d'aménagement de postes assis debout dans un atelier et de

limitation des vibrations transmises au bras,

- proposition de mesures de bruits, de captage de pollution, par l'intermédiaire de l'IPRP,

- conseil en matière de substitution d'une substance CMR ,

- conseil ergonomique pour l'utilisation de matériel existant auprès des étancheurs,

- conseil en matière de secourisme.

D'autre part, suite à la sollicitation de l'entreprise, l'implication de l'équipe médicale lors d'une formation au désamiantage lui a permis d'accompagner l'équipe intervenante et de la suivre sur le chantier.

L'approche globale de cette visite de chantier aboutit cette année sur un projet qui sera conduit dans une entreprise sur la problématique TMS. Les membres du CHSCT participeront à l'analyse de terrain en collaboration avec santé BTP. Une réunion avec les compagnons ouvrira la discussion et l'échange à ce sujet.

Nous vous remercions pour l'accueil qui nous est réservé à l'occasion de ces rencontres de terrain.

**Stéphanie BREAVOINE**

IDEST

### Soutien psychologique

*Dans votre service de santé au travail*

**06 63 34 86 40**

**Audrey BALE psychologue du travail**

**Incident grave, accident mortel, violence au travail**

Le vécu direct d'un événement mortel provoque un choc émotionnel, qui désorganise la vie psychologique de l'individu.

Il revivra cet événement plusieurs jours voire plusieurs semaines après.

Afin d'éviter que le traumatisme s'installe et se développe,

l'intervention psychologique est d'autant plus efficace qu'elle est précoce :  
72h maximum après l'évènement

**Nous intervenons dans les 24h suivant l'appel téléphonique.**

## Les troubles musculo squelettiques (TMS) : un problème majeur de santé au travail

Le Ministre du travail Eric WOERTH a lancé une campagne de sensibilisation sur le thème des troubles musculo squelettiques.

Cette campagne met l'accent sur les conséquences des TMS pour les entreprises et les salariés.

Les TMS génèrent une perte de performance pour l'entreprise, liée à l'absence de salariés, à la désorganisation et à la baisse du niveau de qualité, de la productivité et de la motivation.

Les TMS constituent également un risque de dégradation de l'image de l'entreprise qui peut se traduire par des difficultés de recrutement.

Enfin, le reclassement des salariés touchés par les TMS représente un coût social et économique important.

Les troubles musculo-squelettiques regroupent une quinzaine de maladies professionnelles actuellement reconnues qui affectent les muscles, les tendons et les nerfs des membres supérieurs (épaule, coude, poignet, doigt) et inférieurs (genou, cheville, pied) et la colonne vertébrale.

Les TMS les plus répandus sont les tendinites de l'épaule, l'épicondylite (coude), le syndrome du canal carpien (poignet) et les lombalgies (dos). Les conditions de travail sont le facteur principal des TMS : travail en force, gestes répétitifs à cadence élevée, positions pénibles, postures prolongées, maniement de charges lourdes, vibration, froid...

Une organisation de travail inadaptée, avec un temps de récupération insuffisant et des situations de stress au travail (sentiment d'isolement, pression des résultats...), contribuent également à accroître le risque de TMS. C'est une combinaison de ces facteurs qui, au cours de la vie professionnelle, peut entraîner des douleurs, allant jusqu'à l'incapacité à effectuer un geste, parfois à l'origine de la perte de l'emploi.

Le service Santé BTP mobilise aujourd'hui son Pôle Prévention pour intervenir dans les entreprises pour des séances de sensibilisation auprès des compagnons et sur les chantiers pour établir un véritable audit organisationnel.



## LES TMS AU COEUR DE LA PLURIDISCIPLINARITE

Les troubles musculo-squelettiques font l'objet depuis plusieurs mois d'une prise en charge pluridisciplinaire au sein de notre service de santé au travail.

La démarche mise en place pour prévenir ces atteintes douloureuses reconnues comme maladies professionnelles, nécessite une

participation active des salariés et des chefs d'entreprise, avec le pôle prévention de santé BTP.

### L'infirmière de santé au travail et l'IPRP : une nouvelle collaboration

Ils interviennent de façon conjointe :

- lors de la phase d'observation et des échanges avec les salariés sur leurs lieux de travail. Il s'agit de repérer les situations à risque et de comprendre les contraintes du métier et du poste de travail observé (quelles soient organisationnelles, techniques ou liées à des habitudes de travail).

- Un rendez-vous est ensuite pris avec l'ensemble des salariés et le chef d'entreprise pour une information collective sur les TMS : comment ils se développent, quels sont leurs facteurs de risque dans le BTP, sachant que ce secteur d'activité professionnelle est source de nombreuses contraintes professionnelles. Cette information permet de

confronter la théorie à la pratique avec une présentation personnalisée des situations de travail. Les échanges qui en découlent sont souvent très riches d'enseignement et constructifs pour l'amélioration des conditions de travail.

Des entreprises adhérentes ont déjà débuté une démarche active et participative sur la problématique des troubles musculo-squelettiques.

Parce que la prévention c'est pouvoir intervenir le plus en tôt possible dans les carrières professionnelles, le CFA BTP Lanfry à Rouen et le CEREF BTP à Bourgheroulde ont d'ores et déjà intégré dans leurs plans de formation, une intervention de notre service de santé au travail pour informer et sensibiliser les futurs professionnels du BTP sur les troubles musculo-squelettiques.

La collaboration entre l'infirmière et le préventeur est sans doute une nouvelle expression de la santé au travail où « prendre soin » peut aussi s'appliquer au quotidien professionnel de chacun.

Les TMS sont un problème majeur de santé au travail, toutes les compétences en matière de prévention en santé au travail doivent être sollicitées et sont à la portée de chaque entreprise.

Sandra Castillo  
Infirmière en Santé au Travail

## ACTIONS DANS L'ENTREPRISE DEVAUX A NOTRE-DAME-DE BONDEVILLE

Lors d'un CHSCT, il a été émis le souhait que Santé BTP intervienne sur les problèmes de risques de lombalgies pour les ouvriers.

En collaboration avec le Docteur SORIANO, Karine HERMIER-LEBLOND, Infirmière en Santé au Travail a pris en charge cette information-formation « gestes et postures » durant le quart d'heure sécurité de chaque chantier.

La technique a consisté lors d'une première visite à observer, filmer et photographier les compagnons durant leurs différents travaux : pose d'enrobés, VRD (Voies Réseaux Diverss) ...

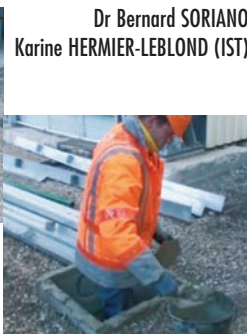
Dans un second temps, après analyse des situations, l'infirmière est à nouveau intervenue toujours lors des quart d'heure sécurité afin de leur expliquer la physiologie-pathologie de la colonne lombaire et les contraintes imposées par les efforts et les postures, afin qu'il y ait une meilleure prise de conscience dans le but de mieux corriger certains mouvements. L'intervention s'est appuyée sur les photos prises lors de la première visite afin de les impliquer dans cette démarche sécuritaire. Nous avons fait ressortir les gestes à améliorer mais aussi nous avons fait ressortir les points positifs pour ceux qui avaient quelque peu déjà pris conscience de leur corps. Enfin, nous leur avons expliqué et montré les bons gestes à réaliser et la nécessité de se servir du matériel qui est à leur disposition.

A la fin de la restitution, des plaquettes visuelles et informatives ont été distribuées ainsi qu'un questionnaire sur la pertinence du ressenti et les améliorations à apporter.

L'analyse de ce dernier nous donnera un bon indicateur d'actions. On peut dire d'ores et déjà que la direction et les compagnons de l'entreprise sont satisfaits de cette intervention.



NON



OUI

Dr Bernard SORIANO  
Karine HERMIER-LEBLOND (IST)

Directeur de la Publication : Michel FILLOCQUE  
Rédacteur en chef : Gérard DUPUIS  
Secrétariat de rédaction et conception maquette : Marc BOET, Laetitia FERET  
Comité de rédaction : Dr Poirier, Dr Pille, Dr Lecomte, Dr Soriano, Dr Prod'Homme, Dr Bourdilloud, S.Castillo, L.Ducroq, E.Maloigne, S.Bréavoine, K.Hermier-Leblond, P.Dupuis, J.Gacoin, A.Bale, Isabelle Demuys, Thierry Delaporte, Marie-edith Vaslin.

Retrouvez toutes les informations utiles sur le site :

[www.sante-btp.com](http://www.sante-btp.com)

# Santé btp

Présentation de l'organisation de Santé BTP

## Les Secteurs Géographiques de Santé BTP :

### Secteur de Dieppe

1282 rue Robert Lefranc  
76510 St Nicolas D'aliermont  
Tél. : 02 32 76 31 42

**Médecin :** Patrick Pille 06 60 04 06 50  
patrick.pille@sante-btp.com

**Infirmier :** Ludovic Ducroq 06 68 29 05 21  
ludovic.ducroq@sante-btp.com

**Secrétaire :** Rosabelle Bréard 06 60 04 11 82  
rosabelle.breard@sante-btp.com

Laetitia Feret 06 60 05 66 75  
laetitia.feret@sante-btp.com

### Secteurs de Notre Dame de Bondeville, de Darnétal et Boos

Place de la demi-lune  
76 960 Notre Dame de Bondeville  
Tél. : 02 35 76 74 56  
Fax : 02 32 82 12 58

**Médecin :** Bernard Soriano 06 61 97 93 33  
bernard.soriano@sante-btp.com

**Infirmière :** Karine Hermier-Leblond 06 64 92 42 68  
karine.hermier-leblond@sante-btp.com

**Secrétaire :** Yasmine Jouette 06 60 07 39 47  
yasmine.jouette@sante-btp.com

### Secteur de Forges Les Eaux

Ancienne entreprise Acardie  
Abattoirs Bigard  
(Route Serqueux Gaillefontaine)  
76440 Forges Les Eaux

**Médecin :** Pierre Bourdilloud 06 64 02 01 08  
pierre.bourdilloud@sante-btp.com

**Secrétaire :** Isabelle Demuys 06 60 11 03 05  
isabelle.demuys@sante-btp.com

### Cabinet d'Yvetôt

47 avenue Foch  
76190 Yvetot  
Tel: 02 32 76 32 22  
Fax: 02 32 70 97 69

**Médecin :** Anne Leconte 06 60 28 21 06  
anne.leconte@sante-btp.com

**Infirmière :** Elodie Maloigne 06 60 04 06 53  
elodie.maloigne@sante-btp.com

**Secrétaire :** Béatrice Decaux 06 60 37 83 29  
beatrice.decaux@sante-btp.com

### Cabinet des Bruyères

38, avenue des Canadiens  
76140 LE PETIT QUEVILLY  
Tél. : 02 35 63 39 76  
Fax : 02 35 63 31 90

**Médecin :** Didier Prod'Homme 06 64 02 01 07  
didier.prodhomme@sante-btp.com

**Infirmière :** Stéphanie Bréavoine 06 66 04 38 91  
stephanie.breavoine@sante-btp.com

**Secrétaire :** Mélissa Drouet 06 99 21 59 03  
melissa.drouet@sante-btp.com

Thierry Delaporte 06 60 07 68 37  
thierry.delaporte@sante-btp.com

### Secteur Rouen Sud

93, route de Darnétal  
76011 ROUEN  
Tél : 02 35 71 85 90  
Fax : 02 35 15 37 71

**Médecin :** Asim Chaudhry  
asim.chaudhry@sante-btp.com

Pierre Bourdilloud 06 64 02 01 08  
pierre.bourdilloud@sante-btp.com

**Secrétaire :** Marie-edith Vaslin 06 64 04 03 61  
marie-edith.vaslin@sante-btp.com

secrétaire : Isabelle Demuys 06 60 11 03 05  
isabelle.demuys@sante-btp.com

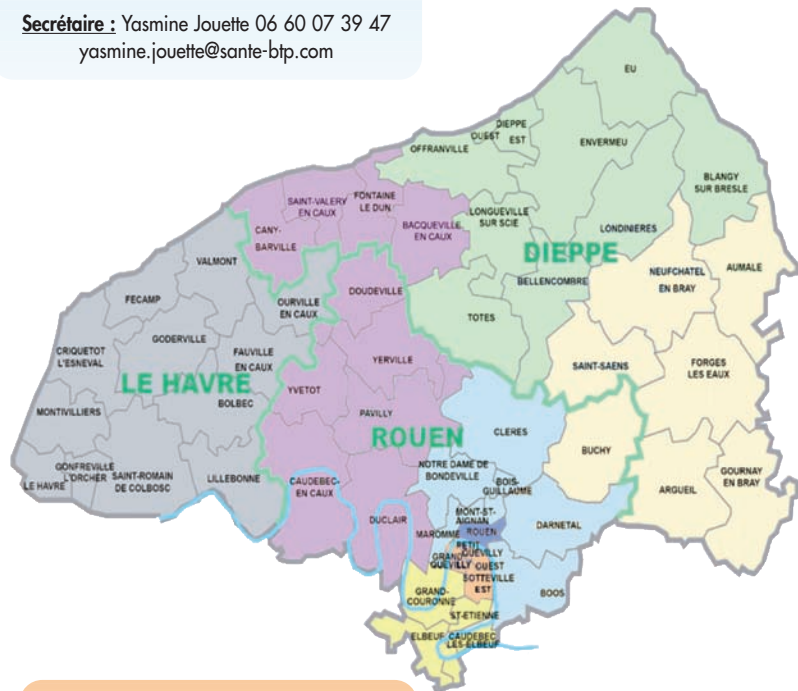
### Secteur Rouen Nord

93, route de Darnétal  
76011 ROUEN  
Tél : 02 35 71 85 90  
Fax : 02 35 15 37 71

**Médecin :** Alain Poirier 06 60 36 02 49  
alain.poirier@sante-btp.com

**Infirmière :** Sandra Castillo 06 12 81 51 93  
sandra.castillo@sante-btp.com

**Secrétaire :** Ludivine Hautecoeur 06 60 56 77 50  
ludivine.hautecoeur@sante-btp.com





# Le Pôle Prévention

## CONSEIL

Management en sécurité :  
Audit réglementaire/  
Document unique d'Evaluation  
des risques/Visites de chantiers

**Pascal DUPUIS**

## METROLOGIE

Mesure des nuisances  
physiques et chimiques :  
bruit/vibrations  
Poussières de bois, silice, fumées

**Joël GACOIN**

## FORMATION SST/EPI

Sauveteur Secouriste du Travail  
Formation Défibrillateur

**Thierry DELAPORTE  
Isabelle DEMUYS**

Equipier de Première  
intervention Incendie

**Thierry DELAPORTE**

## TRAVAIL SUR ECRAN

Aide à l'installation  
au poste de travail informatisé

**Sandra CASTILLO**

## TROUBLES MUSCULO- SQUELETTIQUES

Accompagnement  
Sensibilisation/Formation

**Sandra CASTILLO  
Pascal DUPUIS**

## ERGONOMIE- PREVENTION DE LA DESINSERTION PROFESSIONNELLE

Expertises ergonomiques / Entretien  
individuels / Maintien en l'emploi

**Audrey BALE**

## RISQUES ROUTIERS

Prévention, sensibilisation  
et information

**Thierry DELAPORTE  
Ludovic DUCROCQ**

## ADDICTION : drogues/alcool

Séances collectives d'information  
et de sensibilisation  
Séances individuelles d'aide  
et d'accompagnement

**Marie-Edith VASLIN**

## HYGIENE ALIMENTAIRE

Information, conseil et orientation

**Isabelle DEMUYS**

## RISQUES CHIMIQUES

Sensibilisation, expertise selon les  
différents métiers du BTP

**Stéphanie BREAVOINE  
Joël GACOIN**

## RISQUES PSYCHOLOGIQUES

Prévention des risques  
psychosociaux /  
Souffrance au travail / Stress

**Audrey BALE  
Karine HERMIER-LEBLOND**



## Les infirmières dans le service Santé BTP Rouen : une nouvelle organisation des consultations.

Pour les services de santé au travail (SST) le constat est connu : pas assez de médecins et une feuille de route de plus en plus chargée : le changement de braquet exigé par l'Etat. Désormais il n'est plus question de songer à pérenniser le fonctionnement traditionnel. Il faut s'adapter. Accepter des secteurs orphelins est contraire à l'éthique médicale. Abandonner le suivi clinique individuel des salariés est regrettable. Quelles solutions ? Deux grandes pistes sont ouvertes : la multidisciplinarité et ses coopérations techniques pour l'abord de l'environnement de travail et la délégation de tâches pour l'abord individuel en consultation.

Sur ce dernier point, l'arrivée dans les services interentreprises d'**infirmières spécialisées en santé au travail** ouvre des perspectives nouvelles. C'est la solution naturelle, déjà largement pratiquée en médecine hospitalière, à commencer par les services de pointe, courante dans les pays d'Europe du Nord. Il y a donc toutes les raisons de l'accepter en santé au travail. Il n'y a que des avantages à en attendre : les infirmières sont source de compétences nouvelles et les médecins peuvent se recentrer sur leur métier.

Ce qui change : essentiellement l'organisation des consultations périodiques, tous les deux ans ou annuelles en cas de surveillance renforcée (SMR). Ce sont maintenant les infirmières qui assureront ce suivi important toujours en liaison avec le médecin de l'entreprise. Les infirmières reçoivent les salariés en consultation médico-professionnelle et analysent leurs problèmes de santé au travail selon un protocole adapté. Au terme de cette rencontre, elles élaborent leurs conclusions et orientent leur consultant vers le médecin du travail (pour préciser un diagnostic de maladie professionnelle par exemple) ou vers un conseil social ou vers le pôle technique. Dans tous les cas le médecin prend connaissance de ces conclusions écrites. Il les valide et il s'assure du bon suivi du dossier.

Le médecin reçoit personnellement en consultation les salariés qui lui sont adressés par les infirmières, les salariés nouvellement embauchés, en situation de pré-reprise et reprise de travail et surtout, tout salarié ayant fait la demande expresse de le rencontrer. De même les salariés pour lesquels l'entreprise aura fait une demande de consultation motivée (par écrit).

Le développement de cette organisation permettra à chaque médecin de prendre en charge davantage de salariés et d'autre part d'être libérés pour intervenir sur les problèmes spécifiques de santé au travail qui requièrent son expertise. Son rôle est capital pour assurer le bon fonctionnement de son équipe et garantir aux

entreprises un service de qualité dont il reste le premier garant. En cas de problème qui intéresse directement ou indirectement la santé de vos salariés, n'hésitez pas à le contacter.

Le rôle des infirmières ne s'arrête pas là. Elles sont amenées à proposer des services aux entreprises dans le domaine de l'éducation à la santé (hygiène alimentaires, prévention des risques liés aux addictions), de l'adaptation des postes de travail (ergonomie des postes de travail en bureau ...) et aussi d'assurer un meilleur suivi des CHSCT. Ce ne sont que des exemples. Bien d'autres activités pourront être développées toujours en liaison avec les médecins du travail et les acteurs du pôle technique du service.

Une telle conception peut sembler bien nouvelle. Mais il faut cependant avoir à l'esprit que la diminution du nombre des médecins disponibles sera durable et peut-être aussi que leur utilisation n'a pas toujours été optimale dans le passé. L'intégration d'infirmières dans les services de santé au travail est l'occasion d'une mutation qualitative dans une institution qui doit impérativement évoluer. Le retour d'expérience de ce qui déjà en fonctionnement dans le service est largement positif. Santé BTP Rouen entend bien ainsi aborder l'avenir avec des propositions modernes bien adaptées aux vrais besoins des entreprises du BTP et au service de leurs collaborateurs.



## Surveillance Médicale Renforcée dans le BTP

### I - Généralités

Prévue par le décret du 28 juillet 2004, la surveillance médicale renforcée concerne des travailleurs qui doivent être vus

- ◆ A l'embauche **avant la mise au travail**, les autres travailleurs devant être vus avant la fin de la période d'essai
- ◆ Ultérieurement **au moins tous les 12 mois** contrairement aux autres travailleurs qui doivent être vus au moins tous les 24 mois

Un salarié peut être placé en surveillance médicale renforcée

- ◆ Du fait de sa situation personnelle :
  - Changement d'activité ou migration en France et ce pendant les 18 premiers mois
  - Handicap
  - Femme enceinte
  - Mère dans les six mois qui suivent son accouchement et durant la durée de son allaitement
  - o Jeune travailleur (moins de 18 ans)
- ◆ Ou du fait de son activité particulière : ce sont des travaux bien spécifiques, faisant l'objet de décrets spéciaux précisant les obligations de l'employeur et que nous décrirons plus avant en précisant bien d'emblée que ne sont jamais des surveillances médicales renforcées

- La conduite d'engin ou de PL
- L'utilisation de nacelle
- Les travaux en hauteur ou le montage d'échafaudage
- Les travaux exposants à un risque électrique

**A noter que le constat de l'existence d'un risque est une condition nécessaire mais qu'elle n'est pas forcément suffisante.**

Dans certains cas il faut également soit que le risque soit fréquemment rencontré soit qu'il soit quantifié et ce toujours dans des conditions réglementairement prévues.

De ce fait la frontière entre surveillance médicale renforcée et surveillance médicale simple peut être difficile à tracer pour le chef d'entreprise qui en a pourtant la responsabilité : **il lui est donc particulièrement conseillé de se rapprocher de son médecin du travail pour l'aider dans cette tâche.**

Dans tous les cas ces risques particuliers doivent être clairement signalés dans deux documents fondamentaux de l'entreprise :

- ◆ La fiche d'entreprise, établie par le médecin du travail, qui quantifie les effectifs concernés
- ◆ Le document unique d'évaluation des risques, établi par l'employeur, qui reprend, à partir de chaque risque objectivé dans la fiche d'entreprise les actions menées pour en réduire les conséquences potentielles (plan d'action)

### II - Principales exigences des SMR du BTP

**Bruit (décret 2006-892 du 19 juillet 2006)**

- Mesurage (arrêté spécifique)
- Seuil maximal interdisant l'exposition au dessus
- Obligation d'action visant à réduire l'exposition
- Fourniture de protection individuelle avec obligation de port au dessus d'un certain seuil
- Information et formation adéquates des travailleurs
- SMR au dessus d'un certain seuil

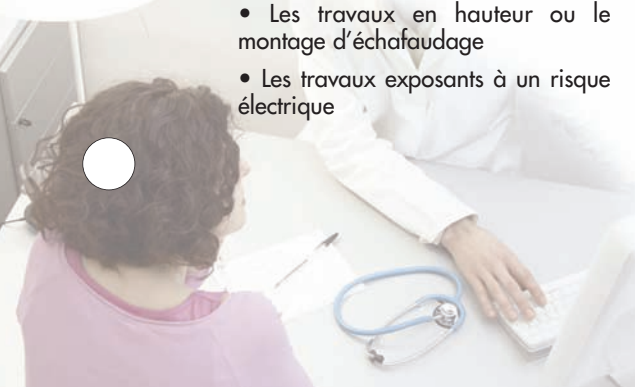


**Vibrations (décret 2005-746 du 4 juillet 2005)**

- Mesurage (arrêté spécifique)
- Seuil maximal interdisant l'exposition au dessus
- Différenciation entre vibrations corps entier et système main-bras
- Information et formation adéquates des travailleurs
- SMR au dessus d'un certain seuil

**Agents chimiques dangereux (décret 2003-1254 du 23 décembre 2003) Cancérogènes. Mutagènes. Répro-toxiques (décret 2001-97 du 1er février 2001)**

- ◆ Importance d'engager une démarche avec son médecin du travail en lui fournissant l'ensemble des fiches de données de sécurité de tous les produits employés



- ◆ Pour les agents chimiques dangereux, surveillance médicale renforcée uniquement pour les produits pour lesquels le résultat de l'évaluation ne conclue pas à un risque faible.



- ◆ Cas particulier des **poussières de bois** : surveillance médicale renforcée uniquement pour une activité en atelier.
- ◆ **Amiante, silice, plomb, benzène** : surveillance médicale renforcée au dessus d'un certain seuil (mesurage obligatoire)



- ◆ Etablissement d'une notice d'information à destination des travailleurs
- ◆ Etablissement d'une liste du personnel exposé
- ◆ Etablissement d'une fiche d'exposition conservée dans le dossier médical
- ◆ Etablissement d'une attestation d'exposition au départ du salarié
- ◆ Cas particulier de l'amiante :
  - Etablissement d'un mode opératoire
  - Formation spécifique des travailleurs
  - En sous section 3, certification de l'entreprise (sauf amiante non friable et hors travaux à risque particulier), établissement d'un plan de retrait et formation des travailleurs par un organisme qualifié
  - En sous section 4, surveillance médicale renforcée laissée à l'initiative du médecin du travail

#### Peinture par pulvérisation (décret 47-1619 du 23 août 1947)

- ◆ Tenue d'un registre spécial (ancêtre de la liste du personnel exposé et de la fiche d'exposition)



- ◆ Problème de la nature chimique des produits employés (ACD, éventuel CMR)

#### Rayonnements ionisants (décret 2003-296 du 31 mars 2003)

- ◆ Mesure de l'exposition et classement des travailleurs (A et B)
- ◆ Surveillance individuelle de l'exposition
- ◆ Formation spécifique
- ◆ Etablissement d'une liste du personnel exposé
- ◆ Etablissement d'une fiche d'exposition conservée dans le dossier médical
- ◆ Etablissement d'une attestation d'exposition au départ du salarié

#### Milieu hyperbare (décret 90-277 du 28 mars 1990)

- ◆ Formation spécifique
- ◆ Livret individuel
- ◆ Manuel de procédures de sécurité
- ◆ Etablissement d'une fiche relative aux conditions de travail (ancêtre de la fiche d'exposition)

#### Travail de nuit (décret 2002-792 du 3 mai 2002)

- ◆ Visite médicale tous les six mois et non pas tous les ans
- ◆ Horaire de nuit va de 21h à 06h
- ◆ Sont concernés les travailleurs
  - Effectuant au moins deux fois par semaine 3 heures de nuit
  - Ou ayant effectué sur 12 mois consécutifs 270 heures de nuit

### III – Obligations croisées

On voit donc qu'une fois affirmée, la surveillance médicale renforcée ne se résume jamais à une simple visite médicale d'aptitude annuelle mais qu'elle donne des obligations tant à l'employeur qu'à son médecin du travail.

Ainsi la fiche d'exposition, qui est établie

par l'employeur, mentionne

- ◆ la nature du travail, les procédures utilisées,
- ◆ la durée et le niveau de l'exposition (mesurage),
- ◆ les protections mises en œuvre collectivement et individuellement.

Elle est conservée par l'employeur dans le dossier individuel administratif du travailleur et est tenue à la disposition de l'inspection du travail et du service prévention de la CRAM.

La copie de cette fiche est adressée au médecin du travail qui la conserve dans le dossier médical du travailleur et l'utilise pour adapter son suivi médical : l'existence de cette fiche conditionne donc la surveillance médicale renforcée.

Corolaire de la fiche d'exposition, une attestation d'exposition est conjointement remplie

- ◆ par l'employeur :
  - Type d'exposition
  - Descriptif des travaux effectués
  - Dure (début / fin) de l'exposition
  - Dates et résultats des mesurages de l'exposition
- ◆ et par le médecin du travail :
  - dates et constatations cliniques
  - dates et résultats des examens complémentaires
  - date et constatations de dernier examen médical

Elle est remise au travailleur quand il quitte l'entreprise et lui permet de bénéficier soit d'une surveillance médicale post exposition (il continue de travailler après avoir quitté l'entreprise) soit d'une surveillance médicale post professionnelle (départ en retraite).

Une liste des travailleurs suivis en surveillance médicale renforcée doit également être tenue par l'employeur.

La fiche d'aptitude médicale délivrée par le médecin du travail doit explicitement notifier l'existence d'une surveillance médicale renforcée ainsi que sa nature exacte.

Dans certains cas doit figurer sur cette fiche la date de mise à jour de la fiche d'entreprise et la date de la dernière étude du poste de travail.

Enfin toute surveillance médicale renforcée exige de la part du médecin du travail **une action spécifique en milieu de travail**, action qui peut être réglementairement prévue (ainsi, dans le cas des chantiers de retrait d'amiante, le médecin du travail doit donner un avis sur le plan de retrait et doit visiter au moins une fois chaque chantier).