



La revue des Services de Santé au Travail du Bâtiment et des Travaux Publics

N° 13 – Mars 2008

Retrouvez toutes les informations utiles sur le site :

www.sante-btp.com

Sommaire :

- Page 1 : Edito
- Page 2 : Législation et publications
- Page 3 : Actualités Nationales et infos des services
- Page 4 : Votre courrier par le Dr Alain POIRIER

Fiches pratiques :

- N° 29 : Conduite à tenir face au risque alcool
- N° 30 : Sensibilisation aux produits psycho-actifs dans les entreprises

MISE EN EXAMEN DE LA MEDECINE DU TRAVAIL

Ces dernières semaines, la Médecine du Travail devenue la Santé au Travail, a été placée sous les feux de l'actualité.

Les médias se sont fait l'écho, tantôt d'une mise en examen d'un médecin du travail dans le dossier délicat de l'amiante, tantôt d'un manque de transparence de la gestion de certains services de santé au travail, tantôt d'un rapport sur le bilan de réforme de la Médecine du Travail qui dénonce une crise majeure et une réforme difficile, tantôt de l'auto saisine du Conseil Economique et social sur les nouveaux enjeux de la médecine du travail, enfin d'une proposition de loi devant le Sénat relative à la création d'une agence de santé au travail, véritable service public.

Trop c'est trop. Comment voulez-vous que l'on puisse s'y reconnaître dans toutes ces informations qui créent une véritable cacophonie et qui discréditent une organisation indispensable pour la préservation de la santé de l'ensemble des salariés.

Il ne fait aucun doute qu'il faut revoir les fondements et les modes d'intervention de la santé au travail pour mettre en œuvre un dispositif visant à assurer une véritable prévention de la santé de la population active.

Il nous faut faire preuve de pragmatisme, de simplicité.

Force est de constater que depuis toujours, on empile des lois, décrets, arrêtés, circulaires d'application qui finissent par créer une véritable paralysie et font perdre le bon sens.

Chaque entreprise a pour obligation d'examiner et d'évaluer les risques auxquels les salariés sont exposés dans le cadre de leur activité professionnelle (élaboration du document unique).

Le Médecin du Travail établit une fiche d'entreprise sur laquelle doit figurer un certain nombre de renseignements se rapportant aux risques et aux conditions de travail.

Le véritable avenir de la santé au travail repose sur le contrat de collaboration et de partenariat conclus entre l'entreprise et l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail (médecins, infirmiers diplômés d'état spécialistes en santé au travail, intervenant en santé au travail (techniciens en métrologie, toxicologue, ergonome, psychologue du travail).

L'action de prévention doit être appréhendée sur le chantier, dans les ateliers, et être ensuite formalisée pour se conclure par une évaluation de l'efficacité des mesures prises.

La prévention doit être aujourd'hui partie prenante, plus que jamais, à l'acte de bâtir.

Redonnons aux Services de Santé au Travail la place qui leur revient pour mieux affronter les transformations des modes de production, pour favoriser le maintien dans l'emploi de la population active et éviter des drames comme celui de l'amiante qui interpellent tous les acteurs de l'économie.

Michel Fillocque
Président de Santé BTP Rouen

Santé BTP Rouen
93, route de Darnétal
76011 ROUEN CEDEX

Santé au Travail BTP Eure
337 rue Gay Lussac
27000 EVREUX

Santé BTP Le Havre
1 Rue Paul Marion BP 276
76055 LE HAVRE CEDEX

SMIBTP
240 Av. Marcel Dassault
60000 BEAUVAIS

Santé BTP 50
50 Place Napoléon
50100 CHERBOURG

SIST-BTP 61
23 Av. Basingstoke
61000 ALENÇON

Rapport sur le bilan de la réforme de la médecine du travail (Octobre 2007)

"L'institution est en crise, la médecine du travail est engagée depuis près de quinze ans dans un processus de réforme. La logique de réforme, visant à renouer avec la prévention, n'a pas été menée à son terme. En l'état, le dispositif de santé au travail n'est pas en mesure de relever les défis à venir. Il importe de moderniser le dispositif de santé au travail pour mieux prévenir les risques professionnels.

Une mise en œuvre pragmatique s'impose, fondée sur l'expérimentation.

Bilan de la mise en œuvre de la pluridisciplinarité en matière de santé et de prévention des risques professionnels (décembre 2007)

Pour le Professeur Malchaire de l'Université catholique de Louvain, la pluridisciplinarité synonyme multidisciplinarité "consiste en des actions en commun de plusieurs spécialistes de différentes disciplines, vers un même objectif". La pluridisciplinarité est un enjeu pour la médecine du travail au même titre que celui de l'organisation et l'efficacité du système français de prévention. La pluridisciplinarité est un enjeu social, professionnel, et économique.

Statistiques accidents du travail et maladies professionnelles établies par la CNAMTS

Au sein du régime général, le secteur du BTP présente le plus haut niveau de risque accident. En 2006, le secteur professionnel occupe 8,4 % des salariés mais recense 18,1 % des accidents avec arrêt et 29,4 % des décès. La tendance globale depuis 1990 est plutôt à la baisse. Par rapport à 2005, le nombre d'accidents graves a fortement chuté notamment dans les deux principales causes : chutes de hauteur et accidents de la circulation.

Circulaire DGT 2007/18 du 18 décembre 2007 relative à la continuité de l'activité des entreprises et aux conditions de travail et d'emploi des salariés du secteur privé en cas de pandémie grippale

Le plan national de prévention et de lutte " pandémie grippale " détermine la stratégie de préparation et de réponse du pays face à un tel événement. Les entreprises sont concernées car les travailleurs salariés pourront être exposés. L'apparition de cas humains pèsera sur l'absentéisme, les conditions de travail et d'emploi des salariés. Les médecins du travail jouent un rôle déterminant d'accompagnement des entreprises pour la mise en œuvre des mesures de prévention, en amont de toute contamination humaine.

Sauveteur secouriste du travail

Deux textes importants ont amené la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) à faire évoluer le programme de formation au sauvetage secourisme du travail :

- le décret n° 2007-705 du 4 mai 2007 relatif à l'utilisation des défibrillateurs automatisés externes par des personnes non médecins.

- l'arrêté du 24 juillet 2007 fixant le référentiel national de compétences de sécurité civile relatif à l'unité d'enseignement " prévention et secours civiques de niveau 1 " (PSC1).

La circulaire CIR 53/2007 du 3 décembre 2007 reprend en grande partie la circulaire DRP 150/2003 en y intégrant des modifications relatives au nouveau programme de formation. Ces modifications sont conformes au nouveau programme PSC1 ; Quelques modifications d'ordre administratif et organisationnel sont également introduites. Une partie nommée " changements dans la circulaire " mentionne pour tous les documents les modifications apportées par rapport à la circulaire précédente. Compte tenu des évolutions de la formation professionnelle continue, d'autres modifications pourront intervenir et faire l'objet d'une nouvelle circulaire en 2008.

TROUSSE DE SECOURS

PETIT MATERIEL

- ✓ Pince à écharde en métal
- ✓ Ciseaux à bouts ronds solides (doit pouvoir couper un vêtement épais)
- ✓ Gants à usage unique (= protection du secouriste)
- ✓ Doigtier de protection
- ✓ Couverture de survie
- ✓ 2 sachets plastiques (type congélation) en cas de section de doigt, main...
- ✓ Masque de protection pour le bouche à bouche

NETTOYAGE ET PROTECTION

- ✓ Chlorohexidine en pulvérisateur ou monodoses
- ✓ Compresses 30x30 ou 40x40 stériles
- ✓ Pansements individuels
- ✓ Rouleau type sparadrap ou micropore
- ✓ 2 bandes élastiques type Nylax
- ✓ 1 Pansement compressif stérile (en cas d'hémorragie importante)
- ✓ Coalgan pour les saignements de nez
- ✓ Lavage oculaire : Sérum physiologique en monodoses (ex. Dacudoses)

On peut ajouter

- ✓ Biafine (brûlures superficielles)
- ✓ Paracétamol (comprimés 500 MG) pour les maux de tête, douleurs... pas d'acide acétylsalicylique (aspirine, aspégic...)
- ✓ Dacryoserum (lavage oculaire)
- ✓ Collyre (antalyre monodose) ne peut être utilisé qu'en cas de simple irritation passagère par des poussières.

Echos des 29 journées nationales de santé au travail de Deauville

Les entreprises et les artisans du BTP des cinq départements normands étaient au rendez-vous du colloque "les acteurs et les outils en santé" organisé dans le cadre des 29 journées de la santé au travail de Deauville. Cette demi-journée a permis de voir la réglementation et les pratiques dans le domaine de l'évaluation des risques et la réalisation du document unique. La fiche d'entreprise généralisée depuis le 1 janvier 2006 a également été abordée. La surveillance médicale renforcée a fait l'objet un exposé minutieux permettant de mesurer les enjeux et les responsabilités pour les entreprises. Les difficultés liées au maintien dans l'emploi et les politiques de santé dans le cadre des plans nationaux et régionaux se sont invités aux débats.

Les Services de santé au travail de Normandie souhaitent accueillir des infirmières diplômées d'Etat en santé au travail

Le rapport de l'Igas, des Professeurs Conso et Frimat publié en octobre 2007 " rapport sur le bilan de réforme de la médecine du travail souligne la nécessité d'utiliser au mieux une ressource médicale rare et qui restera en tout état de cause limitée. A cette fin, il est nécessaire de reconnaître formellement la notion d'équipe pluridisciplinaire de santé au travail sous la responsabilité d'un médecin du travail et de donner une base juridique à la délégation de tâches du médecin, sous son contrôle, vers d'autres catégories de professionnels, notamment infirmiers.

C'est dans cet esprit que les Présidents, Directeurs, Médecins du travail, infirmières ont entendu avec beaucoup d'attentions le compte rendu des expérimentations conduits dans ce domaine par le service de santé au travail du BTP de Toulouse (un médecin, deux infirmières) et celle du service du Havre AIST visant à innover dans les pratiques et améliorer le suivi des intérimaires avec le concours des infirmières.

Le service du BTP de Rouen engagé dans une expérimentation avec le concours de Madame Sandra Castillo IDE, sous la responsabilité du Dr Alain Poirier qui a pour la circonstance donné son point de vue sur les attentes du médecin du travail face à ces nouvelles pratiques.



Cette rencontre a permis au Professeur JF Caillard d'accueillir les docteurs Ariane Leroyer et Claude Buisset pour proposer la mise en place de l'observatoire " Evrest " pour la Haute Normandie. En un mot, il s'agit d'un outil de veille en santé au travail pour assurer un suivi collectif des salariés et dans le but d'améliorer la connaissance des expositions.

Ouverture de sessions de sensibilisation sur les principaux risques du Bâtiment et des travaux publics : (troubles musculo-squelettiques, mal de dos, risques chimiques, bruit).

Formation "EQUIPIER PREMIERE INTERVENTION INCENDIE".

SANTE BTP ROUEN organise des sessions d'informations de deux heures à destination des compagnons et encadrement de chantier sur les principaux risques auxquels les salariés sont exposés. Elles peuvent être organisées dans l'entreprise où tout autre endroit à sa convenance et au siège de Santé BTP Rouen 93 route de Darnétal à Rouen. Contact Pascal Dupuis 02 35 71 85 90.

SANTE BTP ROUEN propose également à compter de mars une formation "Equipier première intervention incendie" gratuite. Elle sera aussi dispensée dans le cadre des sessions de recyclages des Sauveteurs secouristes du travail. Contact : Thierry Delaporte : 02 35 71 85 90.

Le Service de Santé BTP du Havre déménage...

Le Service Santé BTP du Havre, installé depuis 1947 dans le quartier de l'observatoire au Havre, déménage pour aller s'installer dans le quartier des docks.

Ses coordonnées :
Santé BTP, BP 276, 1 rue Paul MARION, 76055 Le Havre cédex.

Téléphone : 02.35.25.84.90

Télécopie : 02.35.24.50.36

Email : conseil@sante-btp-lh.com

Site internet : www.sante-btp-lh.com

Comme toutes les entreprises, nous faisons notre évaluation des risques chimiques. Ce qui m'ennuie c'est qu'on évoque toujours les produits chimiques achetés chez les fournisseurs et jamais les expositions nuisibles comme les poussières ou la laine de verre. Qu'en pensez-vous ?

Penser risque chimique, c'est évidemment s'interroger sur la nocivité des nombreuses préparations commerciales : lire un étiquetage, comprendre une Fiche de Données de Sécurité, avoir la bonne méthode pour évaluer correctement le risque. Aujourd'hui tout ceci fait partie des préoccupations des chefs d'entreprise. Des méthodes spécifiques sont proposées pour lui venir en aide comme **LARA**, l'outil spécialisé d'évaluation du risque chimique de l'OPPBTB.

Mais ce n'est pas suffisant. Il faut aussi évaluer le risque toxique qui résulte de l'exposition à des agents dangereux non étiquetés. Dans beaucoup de métiers du BTP c'est même le risque chimique principal. Mais, et c'est là le piège, il s'agit de situations de risque occasionnelles voire exceptionnelles. Il ne faut cependant pas les méconnaître : certains risques sont potentiellement gravissimes, parfois mortels. Leur repérage et leur prévention doivent être évidemment consignés dans le **DUER**.

Quels sont les principaux risques chimiques non étiquetés ?

1- Les risques d'intoxication aigue immédiatement dangereuse pour la vie

Ces risques doivent être connus de chacun. Nous n'indiquons que les principaux risques propres au BTP (hors risques liés à une entreprise utilisatrice industrielle).

ASPHYXIE (privation d'oxygène)

- **Soudage sous gaz neutres** (MIG-MAG, TIG) en atmosphère confinée.
- **Intervention en égouts, galeries, fouilles profondes, etc...**
- Non respect des règles de bonnes pratiques dans l'utilisation d'appareil de protection individuelle respiratoire : adduction d'air.
- Utilisation de liquides frigogènes en milieu mal ventilé.
- Intervention en milieu industriel en volume inerté (azote).

INTOXICATIONS SURAIGUES

- **Monoxyde de carbone** (CO) : toute combustion (flamme de toutes origines, moteurs thermiques) en milieu insuffisamment ventilé : outillages motorisés (sciage de sol, engins de chantier en tunnel, en sous-œuvre), chauffage, soudage sans apport d'oxygène.
- **Hydrogène sulfuré** : interventions en égouts, fosses septiques.
- **Gaz et fumées d'incendie.**

INCENDIE-EXPLOSION

- **Gaz de ville,**
- Gaz de soudage (fuite), gaz propulseur d'aérosol.
- Solvants (coactivité par exemple peintre/ plombier).

2- Les risques différés : lésions apparaissant à distance de l'exposition

Ces principaux agents chimiques nocifs non étiquetés sont susceptibles de provoquer des maladies très graves, parfois plusieurs dizaines d'années après l'exposition :

- **les agents CMR** : amiante, fibres céramiques, poussières de bois, poussières plombifères, suies de combustions (ramonage)...
- **les métaux lourds** : essentiellement le **plomb** : découpage au chalumeau sur peintures plombifères, décapage au jet d'abrasif, retrait de vieux plomb, travaux de couverture (monuments historiques).
- **les poussières fibrosantes** : poussières contenant de la **silice cristalline** : coupe, percement, démolition, ponçage de mortier, de béton, de brique, de tuile. Ces lésions sont susceptibles de se compliquer de cancer.
- poussières diverses favorisant les insuffisances respiratoires chroniques : poussières dites inertes, moisissures, déjections aviaires.
- fumées de soudage.
- gaz d'échappement (environnement des engins).

Certains de ces agents sont susceptibles d'être ramenés au domicile par le salarié et de faire courir un risque sérieux à la famille et notamment aux enfants (plomb).

Que faire ?

Ces risques sont généralement parfaitement connus des professionnels de chaque métier. Ils se présentent le plus souvent sous forme de **situations-pièges** bien spécifiques et finalement peu nombreuses dans chaque métier.

La prévention passe donc nécessairement par les points spécifiques suivants :

- Des procédures **d'analyse systématique des risques.**
En cas de doute : se faire conseiller.
- La **formation** des personnels et de la maîtrise à l'identification de ces risques.
- La mise en œuvre systématique de **bonnes pratiques** connues de tous.
- L'existence d'une **logistique** adaptée permettant d'approvisionner de **manière fiable** (en lieu et en temps) les moyens matériels requis.