

## Monteur Isolation Thermique Industrielle/ Calorifugeur

**SO /Plomberie Chauffage/ Isolation/ Métaux : 04. 09.18**

**Codes : NAF : 43.29A ; ROME : F1613 ou H2902 ; PCS :632j**

Les informations fournies sont indicatives, sans caractère obligatoire, et n'ont aucune valeur légale

### Situation Travail

Installe, dépose, répare ou rénove toutes sortes d'isolants thermiques rigides ou semi-rigides, sur des équipements industriels (colonnes, ballons, échangeurs, gaines, chaudières, capacités, robinetteries ...), afin de permettre la conservation de la température d'un liquide ou d'un gaz.



Intervient sur des travaux neufs, des modifications d'installation, ou bien à l'occasion d'opérations de maintenance (arrêts d'unités), dans des secteurs très variés : pétrochimie, sidérurgie, nucléaire,...

La nature des matériaux et matériels utilisés ainsi que les facteurs d'environnement nécessitent le strict respect des règles de sécurité et le port d'équipements de protection individuelles (EPI).



### PREVENTION GAGNANTE BTP

#### Performance Economique

- Monte et démonte les échafaudages ou travaille en collaboration étroite avec les échafaudeurs
- Pose des filets de sécurité et des lignes de vie
- Peut utiliser des nacelles élévatrices, des chariots automoteurs, des ponts roulants.
- Effectue des opérations de levage, d'élingage
- Peut travailler en milieu confiné, intérieur de capacités
- Travaille très souvent en superposition
- Avant de réaliser ces opérations peut être amené/e à déposer et à récupérer partiellement le calorifugeage existant ;
- Peut intervenir sur des matériaux contenant de l'amiante, après formation (sous-section 4) *lors de travaux de rénovation*

**Cf. Opérateur/Intervenant Matériaux Amiantés 04.10.18** (calorifuge amianté sur conduit, gaine ...);

- Le retrait et l'encapsulage ayant pour but le traitement de l'amiante en place (sous-section 3) doit être confiée à une entreprise spécialisée.

**Cf. Désamianteur Retrait/Encapsulage : 04.04.18**

- Adapte et pose différents types d'isolants afin de calorifuger thermiquement des ensembles chaudronnés et des tronçons de tuyauteries, avec des coquilles, douelles, matelas, bourrelets



- Emploi Machine Dangereuse : fixe, mobile/portative
- Explosion : atmosphère, vapeur explosive : intervention site pétrochimique
- Incendie : atmosphère, vapeur inflammable : intervention site pétrochimique
- Port Manuel Charges : matériau, matériel
- Projection Particulaire : poussière
- Risque Routier : mission
- Ruine Echafaudage : mauvaise stabilisation
- Travail Espace Confiné : atmosphère pauvre en oxygène, intoxication ...
- Travaux Rayonnement Ionisant : exposition externe, exposition interne, site nucléaire.

## Nuisances

- Bruit : >81dBA (8h), crête > 135 dB(C) déclenchant action prévention
- Bitume/Enrobé/Asphalte : peinture bitumineuse /protection canalisation
- Hyper Sollicitation des Membres TMS.
- Manutention Manuelle Charge
- Poussière Fibre Organique Végétale Naturelle : coton
- Poussière Fibre Minérale Artificielle (FMA) : laine de verre, laine de roche
- Poussière Fibre Minérale Naturelle : amiante (sous-section 4), travaux rénovation
- Pigment Peinture (Chrome VI/chromate de zinc) protection anti corrosion canalisation
- Rayonnement Ionisant : installation nucléaire de base (INB).
- Travail haute température :
- Vibration : mains-bras >2,5 m/s<sup>2</sup> (8h) : déclenchant action prévention



## Maladies Professionnelles

**Ctrl et un clic sur le numéro, le tableau MP s'ouvre :**

- Atteinte auditive provoquée par les bruits lésionnels (42)
- Affections périarticulaires : épaule : tendinopathie aigue ou chronique non rompue non calcifiante ; rupture partielle ou transfixiante de la coiffe des rotateurs ; coude : tendinopathie d'insertion des muscles épicondyliens ; ou muscles épitrochléens ; poignet-main : tendinite, syndrome canal carpien ; genou : hygroma (57)
- Affections provoquées par vibrations et chocs : affections ostéo-articulaires, troubles angioneurotiques, atteintes vasculaires palmaires (69)
- Affections chroniques du rachis lombaire/manutentions : sciatique par hernie discale L4/L5/S1; cruralgie par hernie discale L2/L3; L3/L4; L4/L5 (98)
- Rhinite et asthme professionnel (66)
- Affections respiratoires consécutives à l'inhalation de poussières textiles végétales (90)
- Affections professionnelles provoquées par les isocyanates organiques: rhinite, blépharite, conjonctivite récidivante, asthme, lésions eczématiformes (62) .
- Affections professionnelles consécutives à l'inhalation poussières d'amiante (30)
- Cancer broncho-pulmonaire provoqué par l'inhalation poussières d'amiante (30 bis)

## Mesures Préventives

*Un clic sur un des items des Mesures Préventives, ouvre **sur le chapitre correspondant** du Guide Bonnes Pratiques Prévention BTP*

### MESURES ORGANISATIONNELLES :

- Ambiance Thermique Elevée :
- Amiante : intervention matériaux amiantés sous-section 4 : calorifuge amianté sur conduit
- Atmosphère Explosible : ATEX
- Autorisation Conduite : chariot automoteur, pont roulant, PEMP
- Bordereau Suivi Déchets Dangereux :( BSDA amiante).
- Bruit :
- Compte Professionnel Prévention (C2P).
- Déchets /Gestion :
- Dossier Intervention Ulérieure sur Ouvrage (DIUO) :
- **Document Unique Evaluation Risques (DUER)/Aides Financières CARSAT, ANACT :**
- Espace Confiné :
- Location Matériels /Engins :
- Normalisation Qualité/ Hygiène Sécurité/Environnement (QHSE) :
- Organisation Premiers Secours :
- Permis Feu :zone ATEX
- Plan Prévention Entreprise Extérieure/Utilisatrice :
- Registre/Documents Hygiène Sécurité :atelier, dépôts
- Règlement Intérieur/Note Service : atelier, dépôts
- Repérage Amiante Avant Travaux BTP
- Risque Electrique :
- Risque Routier : Transport Personnel/Matériel : Véhicule Utilitaire Léger (VUL) :
- Sécurité Incendie :



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

- Signalisation /Balisage Santé-Sécurité Travail : atelier
- Travaux interdits/réglémentés : jeunes âgés au moins 15 ans /moins 18 ans

## **MESURES TECHNIQUES :**

- Aménagement Atelier :
- Amiante : intervention matériaux amiantés sous-section 4 : calorifuge amianté sur conduit
- Bruit :
- Chute Hauteur :
- Déchets/Gestion :
- Echafaudage/Moyens Elévation : échafaudage, nacelle élévatrice (PEMP), échelle
- Eclairage Chantier :
- Espace Confiné :
- Installation Hygiène /Vie Chantiers (IHV) :
- Lutte Incendie :
- Machines-Outils Portatives : Electroportatives/Pneumatiques :
- Manutention Manuelles/TMS : Aides :
- Organisation Premiers Secours :
- Permis Feu : en zone ATEX
- Poussière/Gaz/Fumée/Vapeur /Nanomatériaux : Fibre Minérale Artificielle (FMA) : laine de verre, de roche, fibres textiles de recyclage : coton
- Risque Electrique Installation :
- Risque Routier : Transport Personnel/Matériel : Véhicule Utilitaire Léger (VUL) :
- Signalisation /Balisage Santé-Sécurité Travail : atelier
- Vérification Maintenance : Equipements Travail/Installations/EPI :
- Vibrations : membres supérieurs



**PREVENTION GAGNANTE BTP**  
Performance Economique

## MESURES HUMAINES :

### - Accueil Nouveaux Embauchés/ Intérimaires :

- Affichage Obligatoire : atelier, dépôts
- Certificat Aptitude Conduite en Sécurité (CACES) : PEMP, chariot automoteur, pont roulant
- Compte Professionnel Prévention (C2P)
- Equipements Protection Individuels (EPI)
- Equipements Protection Individuels Amiante (EPI)
- Fiche Exposition/Attestation Amiante :
- Formation Amiante : sous-section 4
- Formation Elingage :
- Formation/ Maintien Actualisation Compétences SST :
- Formation Permis Feu : zone ATEX
- Formation Utilisation Matériels Lutte Incendie :
- Formation Utilisation : Montage/Démontage Echafaudage :
- Habilitation Electrique :
- **Information/Formation Risques Santé/Securite Salariés :**
- Information/ Sensibilisation Bruit :
- Information/Sensibilisation Hygiène/Vie :
- Sensibilisation/Formation Manutentions Manuelles /TMS
- Sensibilisation Risque Routier :



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

## Suivi Individuel Préventif Santé

### OBJECTIFS :

- Information sur les risques et sensibilisation sur les moyens de prévention (fiche métier)
- **Traçabilité des expositions professionnelles (SPE)** et veille épidémiologique
- Préservation de la santé physique et mentale, tout au long du parcours professionnel, afin de prévenir ou réduire la pénibilité au travail, les risques psychosociaux(RPS), la désinsertion professionnelle, et ainsi contribuer au maintien dans l'emploi.
- Prévention des facteurs de risque liés au mode de vie (hygiène alimentaire, conduites addictives...).
- Dépistage de maladie professionnelle ou à caractère professionnel susceptible de résulter de l'activité professionnelle (actuelle et passée) du travailleur
- Information sur les modalités de suivi de l'état de santé

### MODALITES DE SUIVI :

Permet d'assurer la surveillance de l'état de santé des travailleurs en fonction des risques concernant leur santé au travail et leur sécurité et celle des tiers, de la pénibilité au travail et de leur âge.

Le médecin du travail, avec l'équipe pluridisciplinaire, **est un régulateur et un ordonnateur du dispositif de suivi préventif adapté au salarié** : en tenant compte du poste, de la tâche, de l'environnement et de l'individu lui-même.

### PRISES EN CHARGE :

- Les examens complémentaires prescrits par le médecin du travail dans le cadre de ce suivi *sont à la charge du service de santé au travail interentreprises.*

- Pour le suivi des travailleurs de nuit : *les examens complémentaires spécialisés sont à la charge de l'employeur*

- Le temps nécessaire par les visites et les examens médicaux, y compris les examens complémentaires, est

- Soit pris sur les heures de travail des travailleurs sans qu'aucune retenue de salaire puisse être opérée,
- Soit rémunéré comme temps de travail effectif, lorsque ces examens ne peuvent avoir lieu pendant les heures de travail.

- Les frais de transport nécessités par ces visites et ces examens sont pris en charge par l'employeur.

- Conformément à l'article **D 4622-22** du Code du travail, **c'est à l'employeur de préciser les risques particuliers auxquels sont exposés ses salariés** ( par conséquent le type de surveillance dont ils doivent bénéficier).

- L'article **R. 4624-23** du Code du travail donne la liste des risques professionnels

## Suivi à l'embauche : Salarié exposé à des risques particuliers

Pour sa santé ou sa sécurité (RPSS), ou pour celles de ses collègues ou de tiers évoluant dans l'environnement immédiat de travail :

**Examen médical d'aptitude (EMA), préalablement à l'affectation au poste, réalisé par le - Médecin du travail ; ou si le protocole le permet : par le collaborateur médecin, avec création d'un dossier médical santé travail (DMST) s'il n'existe pas.**

Avec selon les cas délivrance : **cliquer** : **d'un avis d'aptitude ou d'inaptitude, ou d'un formulaire d'aménagement de poste de travail (modèles arrêté 16/10/2017/ JO 21/10/2017 (dont une copie est versée au DMST).**

- Si le salarié (CDI, CDD, Intérimaire) a bénéficié **d'une visite médicale d'aptitude dans les deux ans précédant son embauche, un nouvel examen médical d'aptitude n'est pas nécessaire si :**

- Le salarié occupe un emploi identique avec des risques d'exposition équivalents ;
- Le médecin du travail intéressé est en possession du dernier avis d'aptitude du salarié
- Aucune mesure formulée ou aucun avis d'inaptitude n'a été émis au cours des 2 dernières années.

## Risques Particuliers :

**Nécessitent une connaissance précise des tâches effectuées régulièrement par le salarié, et de l'environnement de travail où se déroule l'activité.**



## PREVENTION GAGNANTE BTP

### Performance Economique

- Poussière Fibre Minérale Naturelle : amiante (sous-section 4), travaux rénovation
- Intervenant sur installations électriques ou dans leur voisinage : soumis à habilitation électrique
- Chute de hauteur lors opérations de montage et démontage échafaudages.
- Titulaire autorisation conduite : chariot automoteur, PEMP, pont roulant
- Salariés < 18 ans affectés aux travaux interdits : dérogation
- Risques propres au site d'intervention : pétrochimie, sidérurgie, nucléaire (INB) ; suivi DATR.

## Risques Métier Autres :

- Bruit :>81dBA (8h), crête > 135 dB(C) déclenchant action prévention
- Vibration : mains-bras >2,5 m/s<sup>2</sup> (8h) : déclenchant action prévention
- Poussière Fibre Minérale Artificielle (FMA) : laine de verre ou de roche
- Poussière Fibre Organique Végétale Naturelle : coton
- Travail nuit



## Examens Complémentaires/Mesures Conseillés :

**Dépendent du degré d'exposition (actuel et passé selon la nuisance) ; du degré de protection du salarié (collectif, individuel), de l'environnement de travail, et du protocole de suivi défini par le médecin du travail (doit tenir compte des recommandations de bonnes pratiques actuelles).**

### Bruit :

- Echoscan, (mesure rapide non invasive et objective, car ne nécessite pas la participation active du salarié) **permet d'évaluer la fatigue auditive**, avant qu'une perte auditive ne se soit installée (pas de nécessité d'une cabine) ; c'est un outil complémentaire de l'audiométrie, il doit se positionner en amont de celle-ci.
- Audiométrie : quand la souffrance auditive est déjà installée, permet de suivre son évolution, si aucune mesure préventive n'a été mise en place, (périodicité, selon le protocole mis en place par le médecin du travail).

### Amiante : VLEP : >10 fibres/l : **exposition actuelle et passée (suivi post exposition) ;**

– Il existe une Relation Dose-effet et durée d'exposition, avec un effet multiplicatif du tabac le suivi est fonction : des données de l'interrogatoire, de l'examen clinique et du cursus professionnel du salarié

Le médecin du travail est le seul juge des modalités du suivi en tenant compte des recommandations de bonnes pratiques existantes.



**Bilan Initial de référence** : avant la première exposition au risque :

– EFR à l'embauche (*EFR de référence*) : peut être utile, en présence d'un symptôme pour en évaluer le retentissement.

## Performance Economique

- **Pas de radio pulmonaire avant le 1er scanner ;**

- Selon l'intensité des expositions passées et le cursus professionnel, un examen tomodensitométrique pulmonaire (TDM) est proposé au salarié, *après délivrance d'une information spécifique* :

### Recommandations HAS 10/2011 :

- **Pas de radio pulmonaire avant le 1er scanner ;**

#### Pour une exposition forte :

- si >1 an d'exposition cumulée : quand elle est certaine, élevée et **continue** : ex : *désamianteur, chantier naval* :

- si > 10 ans d'exposition cumulée ; quand elle est certaine, élevée et **discontinue** ex : *trouçonnage amiante ciment, mécaniciens PL*

**1er scanner thoracique** : scanner hélicoïdal 16 coupes ou plus est recommandé (sans injection de produit de contraste en première intention) sujet en décubitus bras au-dessus de la tête , **après un délai de latence de 20 ans puis tous les 5 ans.**

Pour une exposition intermédiaire : ex : *interventions sur matériaux amiantés* :

**1er scanner après un délai de latence de 30 ans, puis tous les 10 ans**

### **Recommandations HAS Interprétation TDM :**

□ [Annexe 1. Grille d'interprétation de l'examen tomodensitométrie thoracique](#)

□ [Annexe 2. Aide-mémoire pour remplir la grille d'interprétation](#)

- L'examen TDM thoracique présente une sensibilité élevée dans la détection des anomalies pleurales et pulmonaires liées à l'exposition à l'amiante ; ***Il n'existe aucun argument en faveur de la nécessité de surveillance des plaques pleurales par un TDM thoracique.***

**En l'absence de bénéfice médical démontré, la pertinence de la prescription d'un examen TDM thoracique dans le cadre du Suivi post Exposition, ou Post Professionnel repose sur le droit du sujet à connaître son état de santé et un bénéfice social possible.**

Elle doit être mise en balance avec les risques découlant de la prise en charge des nodules pulmonaires isolés mis en évidence par l'examen TDM thoracique.

- Les résultats de l'examen TDM thoracique (**après qu'une double lecture soit effectuée par des radiologues ayant satisfait aux exigences d'une formation appropriée, une 3e lecture devant être faite par un expert en cas de discordance**) sont délivrés lors d'un entretien médical individuel avec le salarié, au cours duquel toutes les informations nécessaires appropriées lui sont fournies concernant les anomalies découvertes et leurs éventuelles conséquences.

- Si nécessaire un suivi psychologique est proposé.

### **Bilan Périodique :**

- Information sur les risques multiplicatifs du tabac : *un sevrage tabagique sera très fortement recommandé*

-EFR : est utile pour dépister des troubles respiratoires concomitants (multi expositions des salariés), *n'a aucun intérêt, pour le dépistage d'affections pulmonaires liées à l'amiante.*

### **Recommandations HAS 11/2015 :**

-*Visite médicale de départ de l'entreprise* : si le salarié a été exposé à l'amiante

-*Visite de fin de carrière* : **si exposition à des agents cancérigènes pulmonaires** : afin d'informer le salarié sur les risques pour la santé et sur le suivi post professionnel.

***En Savoir Plus : en un clic ouvrir les documents :***

**[Guide amiante, rôle et responsabilités. 06/2017](#)**

**[Surveillance médico-professionnelle des travailleurs exposés ou ayant été exposés à des agents cancérigènes pulmonaires : INRS 06/2016](#)**

**Salarié affecté à des travaux l'exposant à des agents chimiques dangereux pour la santé**

*« en fonction de l'évaluation des risques » peut faire l'objet d'un examen médical complémentaire prescrit par le médecin du travail afin de vérifier qu'il ne présente pas de contre-indication médicale à ces travaux. »*

L'opérateur peut être exposé **simultanément à plusieurs produits chimiques potentiellement dangereux pour la santé** ; il est nécessaire d'évaluer les risques liés à la combinaison de ces expositions. (**souvent le cas lors interventions sur sites industriels**) **MiXiE France** est un outil simple et facile à utiliser, gratuit

Ce logiciel en ligne a été développé initialement par l'Université de Montréal et l'IRSST. L'INRS a adapté la base de données des substances, au contexte réglementaire français des VLEP

Dans une situation de travail donnée, MiXiE apporte un signal simple au préventeur, **pour évaluer les risques potentiels liés aux multi-expositions** ; l'additivité des effets est l'hypothèse prise par défaut.

Si l'utilisateur ne dispose pas de mesure de concentration atmosphérique, MiXiE identifie les classes d'effets communes des substances et donne un premier signal pour alerter sur le risque potentiel d'additivité des effets des substances.

Si l'utilisateur dispose de mesures de concentrations atmosphériques, MiXiE calcule l'indice d'exposition du mélange (c'est-à-dire, la somme des rapports entre la concentration mesurée et la valeur limite d'exposition professionnelle pour chaque substance X 100).

Lorsque cet indice dépasse 100 %, le respect des valeurs limites est considéré comme insuffisant et MiXiE alerte le préventeur sur une situation à risque pour certains organes ou systèmes.

Dans tous les cas, si le mélange contient une substance associée à une classe d'effets « *cancérogènes et/ou mutagènes* », « *atteinte du système reproducteur mâle* », « *atteinte du système reproducteur femelle* », « *atteinte sur le développement du fœtus, de l'embryon et/ou de l'enfant* », « *atteinte du système auditif* », « *sensibilisant* » et/ou à l'effet « *perturbateur endocrinien* »,

PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

MiXiE mentionne un message d'alerte pour le préventeur quelle que soit la concentration mesurée.

La base de données MiXiE est un outil d'aide qui permet le repérage des situations potentiellement à risque du fait d'une multi-exposition à des substances chimiques, *situations qui peuvent passer inaperçues avec une approche substance par substance.*

**En Savoir Plus : en un clic ouvrir le document :**

**Cf. juin 2016 N° 146. TM 37 : pratiques et métiers INRS :**

**Surveillance biologique des expositions professionnelles(SBEP) aux agents chimiques : recommandations bonnes pratiques ;**

**Base Données Métropol :**

**Laine de verre et de roche (FMA) :** ERCP et EFR pour les isolants fibreux : en fonction du niveau d'exposition (VME : 1 fibre / cm<sup>3</sup>) ; pour le soufflage, laines en vrac en milieu confiné, empoussièremement >1 fibre/cm<sup>3</sup> ; pour la pose des matériaux compacts, empoussièremement < 0,5 fibre/cm<sup>3</sup> ; à l'embauche puis à l'appréciation du médecin du travail.

## Travail nuit : recommandations HAS 2012 : Rechercher :

- Le temps de sommeil du salarié (agenda du sommeil) ;
- La typologie circadienne du salarié (questionnaire de Horne et Ostberg) ;
- Troubles sommeil et vigilance (échelle somnolence Epworth)

Situation ou type de risque	Éléments cliniques à surveiller lors de chaque visite médicale	Outils cliniques et/ou paracliniques d'évaluation recommandés	Périodicité recommandée pour l'utilisation des outils cliniques et/ou paracliniques	Mesures ou contre-mesures recommandées
Troubles du sommeil	- Temps de sommeil sur 24 heures - Troubles du sommeil	- Agenda du sommeil	- 1 <sup>re</sup> visite médicale et en cas de plainte du salarié	- Maintien d'un temps de sommeil > à 7 heures par 24 heures et d'une bonne hygiène de sommeil
	- Typologie circadienne : Êtes-vous du "matin" ou "du soir" ? Êtes-vous <b>court</b> (< 6 heures) ou <b>long</b> (> 9 heures) <b>dormeur</b> ?	- Questionnaire de chronotype (questionnaire de Horne & Ostberg)	- Si besoin, afin de compléter l'évaluation clinique du chronotype	- Privilégier des rythmes de rotations intermédiaires (4 à 5 jours) - Sieste courte (< à 30 minutes) - Exposition à la lumière avant et/ou en début de poste - Limitation de l'exposition à la lumière en fin de poste - Éviter les excitants
Somnolence et risque accidentel	- Troubles de la vigilance - Accidents du travail et accidents de trajet	- Échelle de Somnolence d'Epworth	- 1 <sup>re</sup> visite médicale, puis tous les 2 ans :( lors visite intermédiaire par infirmier	- Rotations en sens horaires (matin, après-midi, nuit) - Temps maximum par poste de travail court (≤ à 8 heures) - Régularité des horaires et des rythmes de travail - Sieste courte (< à 30 minutes) - Caféine uniquement en début de poste, avec respect des précautions cardiovasculaires - Exposition à la lumière avant et/ou en début de poste - Limitation de l'exposition à la lumière en fin de poste

## Agenda sommeil-éveil - HAS

## Questionnaire de typologie circadienne de Horne et Ostberg

## Échelle somnolence d'Epworth,

Il est recommandé de

- Mesurer le poids et sa distribution (tour de taille, calcul de l'IMC à la 1<sup>re</sup> visite médicale, et lors des examens ultérieurs).
- Surveiller lors de chaque examen la TA.
- S'assurer que le travailleur posté et/ou de nuit bénéficie d'un bilan lipidique périodique et d'un dépistage du diabète de type 2 en fonction des autres facteurs de risque associés.
- L'interroger sur la fréquence et les modes de consommations alimentaires et sur la pratique d'une activité physique régulière

- L'interroger sur l'apparition de symptômes digestifs (nausées, troubles du transit, douleurs abdominales, troubles dyspeptiques, pyrosis, brûlure épigastrique) et de rechercher des signes cliniques évocateurs d'un syndrome ulcéreux
- Rechercher des symptômes dépressifs et/ ou anxieux : échelle de dépression HAD (*Hospital Anxiety and Depression Scale*) **Outil Echelle HAD - HAS** Travail nuit :

## Contrôle fonction et champ visuels

### Données de Santé :

En cours d'expérimentation : **la cabine de télémédecine** est **un Dispositif Médical de classe IIA**, qui garantit aux professionnels de santé : la fiabilité et la standardisation de toutes les données de santé recueillies.

Son architecture est sécurisée (hébergement des données sur une plateforme HDS, conformité RGPD) et l'interopérabilité permet d'interfacer l'outil avec les logiciels métier de santé au travail.

La cabine de télémédecine permet deux modes d'utilisation :

- **Bilan de santé autonome** : le salarié réalise lui-même, guidé par un didacticiel vidéo, **en moins de 10 minutes** : la prise de ses constantes physiologiques : poids, taille, IMC, oxymétrie de pouls (procédure simple, abordable et non invasive pour mesurer la concentration en oxygène dans le sang.), fréquence cardiaque, température, tension artérielle.

A cela peuvent s'ajouter *les tests visuels et d'audiométrie*.

Les résultats sont directement imprimés sur des tickets dans la cabine et transférés sur le logiciel du SST.

## Performance Economique

-**Téléconsultation** permet au médecin de réaliser une consultation dans des conditions comparables à une visite en présentiel : le salarié est mis en relation en visioconférence avec le médecin, qui dispose d'une série de capteurs et d'instruments dans la cabine pour réaliser l'examen clinique du salarié ( intéressant dans les régions isolées , évitant de longs déplacements aux salariés et aux personnels des services de santé ) , et permettant de dialoguer sur les conditions de travail ; ce type d'outils devrait aussi permettre une diminution de l'absentéisme aux rendez-vous.

**L'équipe de santé au travail (infirmière, médecin du travail...) dégage ainsi du temps :** pour l'Information du salarié sur les risques, la sensibilisation sur les moyens de prévention (fiche métier) ; la traçabilité des expositions professionnelles (suivi post exposition), ainsi que pour la veille épidémiologique.

## Vaccinations :

**Diphtérie/Tétanos/Poliomyélite :(DTP)** à jour : recommandation calendrier vaccinal Français (HAS) : chez l'adulte : rappel tous les 20 ans : à 25 ans ; 45 ans ; 65 ans ; après 65 ans : rappel tous les 10 ans.

Autorisation de vaccination (modèle OPPBTP) : ( [Télécharger au format PDF](#) )

Questionnaire pré vaccinal (modèle OPPBTP) : ( [Télécharger au format PDF](#) )

### ***Vaccinations spécifiques :***

- Après évaluation des risques professionnels par l'employeur, le médecin du travail conseille la vaccination recommandée après s'être assuré :

- De la mise en œuvre des mesures de protection collectives, individuelles, du rappel des règles d'hygiène, en tenant compte de la veille sanitaire et des études épidémiologiques et des vaccinations déjà effectuées
- De l'information générale sur la vaccination auprès des salariés.

- L'employeur prend en charge les vaccinations appropriées, pour le suivi individuel des travailleurs exposés à des risques biologiques.



## **Visite Médicale Fin de Carrière ; Suivi Post-Exposition et ou Post-Professionnel :**

### **PREVENTION GAGNANTE BTP** **Performance Economique**

#### **- Visite Médicale Fin de Carrière :**

« Le travailleur bénéficiant **du dispositif du suivi individuel renforcé, ou qui a bénéficié d'un tel suivi pendant une certaine période, au cours de sa carrière professionnelle (ex SMR)** » peut bénéficier **d'une visite médicale de fin de carrière**, afin de le conseiller de manière pertinente sur l'opportunité de mettre en œuvre **le dispositif de départ anticipé à la retraite au titre de l'exposition à l'un ou plusieurs des quatre facteurs de risques professionnels exclus du champ du compte professionnel de prévention**» ( manutentions manuelles de charges lourdes, postures pénibles, vibrations mécaniques , exposition aux produits chimiques).

- **Suivi Post Exposition (SPE) ou Post Professionnel (SPP)** : ont pour but **d'assurer la traçabilité de l'exposition aux risques ;**

Le salarié ayant été exposé **à un risque professionnel susceptible d'entraîner des affections visées par certains tableaux de MP ; et/ou ayant été exposés à des agents ou procédés cancérogènes souvent à effets différés**, doit bénéficier d'un suivi post exposition (SPE) ou post-professionnel (SPP)

**" Le médecin du travail a la faculté, s'il constate une exposition du travailleur à certains risques dangereux, de mettre en place *une surveillance post exposition* (salarié toujours en activité) ; *une surveillance post-professionnelle* lors du départ en retraite ou départ anticipé à la retraite, en lien avec le médecin traitant "**

*Exposition Antérieure Documentée : à partir :*

- **Attestation Amiante** remise obligatoirement au salarié à son départ de l'entreprise
- **Carte individuelle de suivi médical : travailleur DATR : catégorie A ou B**
- **Fiche de sécurité** : pour les travaux en milieu hyperbare
- **DMST : dossier médical santé travail :**

*Si le salarié est toujours en activité :*

- **Ce suivi est réalisé par l'équipe pluridisciplinaire sous la conduite du médecin du travail, même s'il n'est plus exposé à ce risque actuellement** (que ce salarié soit dans la même entreprise ou qu'il ait changé d'entreprise depuis).

*Lorsque le salarié n'est plus en activité* (chômage, retraite, cessation d'activité) :

- **Ce suivi est réalisé par le médecin traitant après accord du médecin conseil de la Sécurité Sociale, -**



**PREVENTION GAGNANTE BTP**

**Performance Economique**

**Rayonnements ionisants** : la surveillance médicale comprend tous les 2 ans un examen clinique et dermatologique, éventuellement complété par un examen hématologique et/ou une radiographie pulmonaire et/ou des radiographies osseuses.



**PREVENTION GAGNANTE BTP**  
Performance Economique