

## Mineur/ Boiseur Galerie

TP/Génie Civil : 08. 15.18

Codes : **NAF** : 43.99D ; **ROME** : F1701 ; **PCS** : 621g

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

### Situation Travail

Construit et rénove des galeries souterraines (réseau d'assainissement), puits ou tunnels (voies ferrées et routières) ; réalise des travaux souterrains en méthode traditionnelle ou à l'aide d'un tunnelier selon l'importance des travaux et les particularités du terrain.



Travaille au sein d'une équipe aidée d'une grue pour réaliser les opérations suivantes :

- Implante les puits ;

-Fabrique et assemble les cadres porteurs ; terrasse et creuse (avec des moyens mécaniques) les puits et les galeries ;

- remonte-les gravas à l'aide de grues et de bennes, assure le soutènement au fur et à mesure de l'avancement de la galerie ou du tunnel ; réalise ces différents travaux dans le respect des règles de sécurité et en préservant l'environnement.

Performance Economique

#### **Prépare et installe le chantier :**

- Participe à l'aménage des servitudes (réseaux air, eau, électricité, pompage...) nécessaires au fonctionnement du chantier

-Met en place des dispositifs de signalisation et de sécurité

-Décharge, stocke, manutentionne les engins, matériels et matériaux

#### **Réalise en méthode traditionnelle l'excavation et le soutènement :**

- Excave mécaniquement (mini pelle mécanique, petite pelle téléguidée ) ou manuellement ( à la pelle, à la pioche , au marteau piqueur ) le terrain

- Pose les cintres métalliques , met en place les boulons d'ancrage

- Met en place le blindage bois

- Modifie ou adapte les ceintures ou cadres bois

- Cale, cloue, visse, boulonne, soude, parfois découpe les cintres métalliques par oxycoupage

**Découpeur Métaux 04. 03.18 ; Soudeur 04. 13.18**

- Peut participer au coulage du béton

- Peut-être aussi mineur boutefeux : **Mineur Boutefeux BTP Carrière 08. 16.18**

**Réalise l'excavation et le soutènement pour le passage d'un tunnelier :**

**Opérateur Tunnelier 01. 02.18**

**Opérateur Travaux Souterrains 08.27.18**

### Exigences

- Acuité Auditive Adaptée /Poste : environnement bruyant chantier
- Capacité Réflexion /Analyse :
- Co activité :
- Contrainte Physique : forte
- Contrainte Posturale : toute posture
- Esprit Sécurité :
- Grand Déplacement :
- Horaire Travail Atypique : 3x8h, 2x8h ; nuit, dépassement horaire
- Mobilité Physique : dénivellation, terrain accidenté (terrain glissant)
- Travail Espace confiné : puits, galerie
- Travail Espace Restreint : galerie, puits
- Travail en Equipe
- Travail Galerie/Tunnel :
- Travail Pour Entreprise Utilisatrice
- Travail Hauteur : échelle accès, échafaudage, escalier
- Vision adaptée au poste : vision crépusculaire / pénombre travaux en galerie

## Accidents Travail

- Agression par agent chimique : inhalation, contact, projection : béton
- Agression Agent Thermique : chaud, oxycoupage
- Chute Hauteur : échafaudage, plateforme
- Chute Plain-Pied : surface glissante, encombrement, obstacle



## PREVENTION GAGNANTE BTP

- Chute Objet : matériau, matériel, outil ...
- Déplacement Ouvrage Etroit : galerie, tunnelier
- Eboulement/effondrement : galerie, puits
- Emploi Machine Dangereuse : mobile/portative : marteau perforateur
- Emploi Outil à Main/Matériau Tranchant/Contondant : pioche, pelle
- Explosion : oxycoupage (bouteille gaz)
- Incendie : travaux soudage, oxycoupage
- Port Manuel Charges : matériel machine/outil,
- Projection particulaire : corps étranger
- Renversement par engin ou véhicule : train approvisionnement, engins
- Risque Routier : mission (grand déplacement)
- Travail Espace Confiné : intoxication
- Travail Milieu Aquatique/Proximité : noyade ; venue d'eau ...
- Travaux Rayonnement Non Ionisant : rayonnement optique artificiel /coup arc,

## Nuisances

- Bruit : >81dBA (8h), crête > 135 dB(C) déclenchant action prévention
- Vibration Main/Bras : >2,5 m/s<sup>2</sup> (8h) : déclenchant action prévention
- Vibrations Corps Entier : > 0,5 m/s<sup>2</sup> (8h) : déclenchant action prévention
- Hyper-sollicitation Membres TMS.
- Manutention Manuelle Charges :
- Gaz échappement : particules fines : SO<sub>2</sub>, NO<sub>2</sub>, CO, CIRC (cat 1) et 1A UE (**ANSES 05 /2018**) interventions proximité voies circulées, PL, engins ; parfois soudage
- Résine : acrylique, époxydique : étanchéité
- Béton :
- Poussières bois : découpe d'éléments en bois (boisage)
- Poussière Silice Cristalline : selon nature terrain.
- Explosif : Nitrate Fuel ; nitroglycérine (dynamite, nitro-glycol et de dinitrotoluène) : boutefeu

## Maladies Professionnelles

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

- 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)



## PREVENTION GAGNANTE BTP

### Performance Economique

- Affections chroniques du rachis lombaire/manutention : sciatique par hernie discale L4/L5 ; L5/S1 ; cruralgie par hernie discale L2/L3 ; L3/L4 ; L4/L5. (98)
- Atteinte auditive provoquée par les bruits lésionnels (42)
- Affections provoquées par les vibrations et les chocs : affections ostéoarticulaires, troubles angioneurotiques, atteintes vasculaires palmaires (69)
- Affections causées par les ciments : dermite eczématiforme, blépharite, conjonctivite (8)
- Affections professionnelles provoquées par les poussières de bois : rhinite, asthme, cancer des fosses nasales et de l'ethmoïde et des autres sinus de la face (47)
- Affections consécutives à l'inhalation de silice : pneumoconiose, sclérodermie, cancer broncho-pulmonaire (25)
- Maladies provoquées par résines époxydiques : lésions eczématiformes (51)
- Affections provoquées par l'oxyde de carbone : céphalées, asthénie, vertiges, nausées (64)
- Intoxication par les dérivés nitrés des hydrocarbures benzéniques : manipulation explosifs (13)
- Mycoses cutanées (46)
- Péri Onyxis/ Onyxis : atteinte du gros orteil (77)

## Mesures Préventives

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

### MESURES ORGANISATIONNELLES :

Principes Généraux Prévention/ Recommandations CNAMTS.

Document Unique Evaluation Risques DUER /Aides Financières .

Atmosphère Explosible ATEX : chariot automoteur, mini pelle, portique manutention

Autorisation Conduite . chariot automoteur, mini pelle, portique manutention

Bruit .

Carte Identification Professionnelle CIP.

Champs Electromagnétiques Rayonnements non ionisants ROA.

Déchets Gestion

Location Matériels /Engins.

Organisation Premiers Secours.

Permis Feu. zone ATEX

Rayonnements Ionisants RI . item **radon** : dans certaines communes : zone 3/ galeries ;

Risque Electrique.

Sécurité Incendie.

Travaux Interdits Réglementés Jeunes Agés au Moins 15 ans Moins18 ans

### MESURES TECHNIQUES :

Bruit.

Chute Hauteur . escalier accès galerie, échafaudages avec garde-corps,

Déchets Gestion.

Echafaudages Moyens Elévation.

Eclairage Chantier.

Installation Hygiène Vie Chantier /IHV.



**PREVENTION GAGNANTE BTP**

Performance Economique

Lutte Incendie.

Machines-Outils Portatives Électromécaniques /Pneumatiques.

Manutention Mécanique Grue à Tour/Grue Mobile

Manutentions Manuelles TMS /Aides.

Organisation Premiers Secours.

Permis Feu.

Poussière/ Gaz /Fumée/ Vapeur/ Nanomatériaux. cf. item travaux en galerie

Rayonnements Ionisants. item **radon** : dans certaines communes : zone 3/ galeries ;

Risque Electrique Chantier.

Vérification Maintenance Equipements Travail Installations EPI.

Vibrations

## **MESURES HUMAINES :**

**Accueil Nouveaux Embauchés /Intérimaires**

**Information Formation Risques Santé Sécurité Salariés.**

Certificat Aptitude Conduite en Sécurité/ CACES. mini engins, chariot automoteur, portique manutention dans puits ...

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

Certificat Préposé Tir Mine CPT. Si utilisation explosive

Equipements Protection Individuelle EPI /Exosquelettes

Formation Elingage.

Formation Maintien Actualisation Compétences MAC /SST.

Formation Permis Feu.

Formation Utilisation Matériels Lutte Incendie.

Formation Utilisation/ Montage/ Démontage Echafaudage.

Habilitation Electrique

Information Sensibilisation Bruit.

Information Sensibilisation Champs Electromagnétiques. Si soudage cintres métalliques

Information Sensibilisation Hygiène De Vie

Sensibilisation Formation Manutentions Manuelles/ TMS .

Sensibilisation Risque Routier.

Températures Extrêmes .

## 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 nécessité 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 émis au cours des 2 dernières années.

## PREVENTION GAGNANTE BTP

### Performance Economique

**Suivi individuel renforcé (SIR) : Salarié exposé à des risques particuliers :**

**- Maximum 4 ans, avec une visite intermédiaire (2 ans) par un professionnel de santé de l'équipe pluridisciplinaire (infirmière, médecin collaborateur, interne santé travail).**

Avec selon les cas délivrance : **cliquer** : **d'une attestation de suivi, ou 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).**

### Risques Particuliers :

- Poussières Bois : CMR cat 1
- Gaz Echappement : particules fines : SO<sub>2</sub>, NO<sub>2</sub>, CO : CMR cat 1 CIRC, et 1A UE **(ANSES 05 /2018)** : engins, PL, espace fermé.
- Poussière alvéolaire silice cristalline CMR cat 1 CIRC et 1A UE **(12/2017)** ; à ce jour en France la silice cristalline (notamment sous forme de quartz) est encore classée comme agent chimique dangereux (ACD) avant **transposition de cette directive Européenne Si terrain siliceux.**
- Travaux nécessitant une autorisation de conduite : mini engin
- Gaz soudage : parfois oxycoupage cintres métalliques

- Salariés < 18 ans affectés aux travaux interdits : dérogation

### Risques Métier Autres :

- Bruit : >81DbA(8h), crête > 135 dB(C) déclenchant action prévention
- Vibration Main/Bras : >2,5 m/s<sup>2</sup> (8h) : déclenchant action prévention
- Vibrations Corps Entier : > 0,5 m/s<sup>2</sup> (8h) : déclenchant action prévention
- Travail nuit :

### Examens Complémentaires 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 :

- Echoscanner, (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).



**Poussières Bois : VLEP sur 8 h : 1 mg/m<sup>3</sup> ; cat 1 CMR (CE) :** suivi exposition actuelle et passée (cf. suivi post exposition)

## PREVENTION GAGNANTE BTP

### Performance Economique

- EFR à l'embauche, puis périodiquement (5 ans).
- Nasofibroscopie au-delà de la 30ème année après le début de l'exposition pour les travailleurs ayant été exposé pendant plus de 12 mois cumulés lors de tâches d'usinage ou lors de toute activité documentée ; exposé à une concentration de poussières de bois de 1mg/m<sup>3</sup> ; à répéter tous les 2 ans

### Recommandations pour les travailleurs exposés aux poussières de bois 01/2011

Sociétés Françaises : médecine du travail, du Cancer, d'Oto-rhino-laryngologie, d'Imagerie Tête et Cou, de Santé Publique

**Silice :** suivi exposition actuelle et passée (suivi post exposition) : **quartz : VLEP sur 8 h : 0,1 mg/m<sup>3</sup> ; cristobalite, tridymite : VLEP sur 8h : 0,05 mg/m<sup>3</sup>**

- Il existe une Relation Dose-effet et durée d'exposition ; effet multiplicatif du tabac.
- EFR à l'embauche (examen de référence), puis à l'appréciation du médecin du travail (protocole de suivi), permet de constater l'altération de la fonction respiratoire.
- Radio pulmonaire de face : peut être proposée à l'embauche, pour référence, éliminant toute pathologie préexistante ;

**Après 10 ans d'exposition cumulée**, (selon les niveaux d'exposition actuels et antérieurs), une radiographie pulmonaire, pourrait être proposée tous les 4 ans (lors de la visite médicale



effectuée par le médecin du travail) ; en cas de diagnostic radiologique douteux ou à *partir de l'âge de 50 ans*, un scanner thoracique pourrait être envisagé en fonction des durées d'exposition, de leur fréquence et de leur intensité.

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

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

L'institut national de veille sanitaire (INVS) a publié un rapport intitulé *Éléments techniques sur l'exposition professionnelle aux poussières alvéolaires de silice cristalline libre*.

**Consulter le rapport 02/2010**

**Particules fines cancérigènes :** circulation engins, PL en galerie :

**EFR :** à l'embauche bilan initial, puis, à l'appréciation du médecin du travail (protocole de suivi), en fonction du degré d'exposition et de l'examen clinique.

**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	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Temps de sommeil sur 24 heures</li> <li>- Troubles du sommeil</li> <li>- Typologie circadienne : Êtes-vous du "matin" ou "du soir" ? Êtes-vous <b>court</b> (&lt; 6 heures) ou <b>long</b> (&gt; 9 heures) <b>dormeur</b> ?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Agenda du sommeil</li> <li>- Questionnaire de chronotype (questionnaire de Horne &amp; Ostberg)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1<sup>re</sup> visite médicale et en cas de plainte du salarié</li> <li>- Si besoin, afin de compléter l'évaluation clinique du chronotype</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Maintien d'un temps de sommeil &gt; à 7 heures par 24 heures et d'une bonne hygiène de sommeil</li> <li>- Privilégier des rythmes de rotations intermédiaires (4 à 5 jours)</li> <li>- Sieste courte (&lt; à 30 minutes)</li> <li>- Exposition à la lumière avant et/ou en début de poste</li> <li>- Limitation de l'exposition à la lumière en fin de poste</li> <li>- Éviter les excitants</li> </ul>
Somnolence et risque accidentel	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Troubles de la vigilance</li> <li>- Accidents du travail et accidents de trajet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Échelle de Somnolence d'Epworth</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1<sup>re</sup> visite médicale, puis tous les 2 ans :( lors visite intermédiaire par infirmier</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rotations en sens horaires (matin, après-midi, nuit)</li> <li>- Temps maximum par poste de travail court (≤ à 8 heures)</li> <li>- Régularité des horaires et des rythmes de travail</li> <li>- Sieste courte (&lt; à 30 minutes)</li> <li>- Caféine uniquement en début de poste, avec respect des précautions cardiovasculaires</li> <li>- Exposition à la lumière avant et/ou en début de poste</li> <li>- Limitation de l'exposition à la lumière en fin de poste</li> </ul>

## 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](#)



Données de Santé :

## PREVENTION GAGNANTE BTP Performance Economique

**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.

**-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.

### **Contrôle fonction et champ visuels**

### **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 :**

#### **- 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

- **Fiche de sécurité** : pour les travaux en milieu hyperbare

- **DMST : dossier médical santé travail** :



**Si le salarié est toujours en activité :**

**PRÉVENTION GAGNANTE BTP**

**Performance Economique**

- **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,**

**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.