

Poseur Glissières Sécurité

TP/Génie Civil : 08. 31.17

Codes : **NAF** :42.11Z ; **ROME** : F1702 ;**PCS** :621e

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

Situation Travail

Pose des glissières de sécurité en métal (acier galvanisé), en bois, ou mixte (bois acier) le long d'une route, en bordure des accotements ou des terre-pleins centraux, et se charge également de leur entretien et de leurs réparations (glissières tordues, pieux de fixation arrachés)



Depuis quelques années, la glissière mixte (bois/acier) à la fois économique, sécurisée, pérenne, esthétique et écologique remplace celle en métal (dangereuse pour les deux roues en cas de chute, car très coupante),

Pour les chantiers d'entretien et de réparation, les opérations sont moins mécanisées que pour les travaux neufs (sur de longues distances) ; cependant, bras de levage, compresseur, sonnette ou mât de battage et boulonneuse pneumatique font partie du matériel .

Travaux entretien, réhabilitation, remplacement limité (quelques dizaines de mètres) :

PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

- Balise le chantier sur voie circulée

Les glissières de sécurité sont composées de 2 parties distinctes : des supports (poteaux métalliques) implantés tous les 4 mètres et sur lesquels les équipes viennent fixer la « lisse » :la partie horizontale retenant les véhicules en cas de choc.

1/Pose Mécanisée : permet d'installer 0,5 à 1,5 km de glissières par jour et concerne les travaux neufs de volume important.

- **Mât de battage à chenilles ou sonnette hydraulique ou pneumatique** : est une machine conçue pour les travaux d'installation de barrières de sécurité routières où la productivité et la fiabilité sont des facteurs fondamentaux ; cette machine permet d'enfoncer des poteaux (au moins à 1 mètre de profondeur), avec beaucoup de précision grâce à sa stabilité et maniabilité ; un seul opérateur met en place et conduit la sonnette pneumatique destinée à battre les supports (niveau sonore > 120 DB (A) avec niveau crêtes > à 140 dB(C).



Source Pajot

- **Pose-barrières** est une machine conçue pour transporter la glissière de sécurité, prendre une barrière à la fois, la déposer sur des bras positionneurs qui approchent les poteaux de la glissière de sécurité, en effectuant des mouvements précis et indépendants, afin de permettre aux monteurs d'introduire les boulons et de les serrer sans devoir faire l'effort de soulever la glissière ; la commande de cette machine s'effectue par radiocommande pour permettre à l'opérateur d'être dans la meilleure position et d'avoir la visibilité maximale.

2/ Pour les simples travaux d'entretien, réhabilitation, remplacement limité (quelques dizaines de mètres) :

- Déboulonne les supports, enlèvent les glissières cabossées, arrachent les supports tordus (avec un camion équipé grue auxiliaire).
- Peut découper au chalumeau des glissières détériorées avant de les remplacer ;



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

- Distribue manuellement les supports (poteaux métalliques), les glissières sont approvisionnées le long du chantier par un camion équipé d'une grue auxiliaire.
- Aligne les glissières
- Met en place et conduit la sonnette pneumatique destinée à battre les nouveaux supports



- Pose chaque glissière (poids :47,5 kg pour une longueur de 4,20 mètres).
- Assemble par boulonnage les glissières entre elles et sur les supports à l'aide d'une boulonneuse pneumatique.
- Règle visuellement l'alignement et l'horizontalité des glissières sur les supports
- Emploie un marteau-piqueur pour enterrer les glissières d'about
- Peut conduire un VUL ou un PL avec grue auxiliaire déchargement

Exigences

- Acuité Auditive Adaptée /Poste : circulation routière ; mât de battage
- Attention/ Vigilance
- Co activité : travail en bordure voie circulée
- Conduite : VUL ; PL ;Engins ;
- Contrainte Physique :
- Contrainte Posturale : penché en avant, accroupie
- Contrainte Temps Intervention : sur autoroute , en zone urbanisée
- Esprit Sécurité :
- Grand Déplacement : travaux neufs
- Horaire Travail Atypique : nuit (trafic routier plus faible), dépassement horaire
- Intempérie : vent, pluie, brouillard, neige
- Mobilité Physique : dénivellation, talus
- Multiplicité Lieux Travail : travaux réparation
- Port EPI Indispensable : protecteurs anti bruit
- Température Extrême : forte chaleur, grand froid
- Travail Proximité Voie Circulée :
- Travail en Equipe
- Travail Galerie/Tunnel :
- Travail Milieu Isolé :zone rurale
- Travail Pour Entreprise Utilisatrice : concessionnaire autoroutier



Accidents Travail

- Agression Agent Thermique : découpe au chalumeau glissière cabossée
- Chute Hauteur : montée, descente camion
- Chute Plain-Pied : dénivellation, terrain accidenté, talus,
- Chute Objet : lors déchargement et mise en place (glissière, pieux)
- Contact Conducteur Sous Tension : bras grue déchargement avec ligne aérienne
- Emploi Machine Dangereuse : boulonneuse
- Emploi Outil à Main/Matériau Tranchant/Contondant : glissière en acier
- Projection Particulaire : poussière, limaille, particule ...
- Renversement par Engin/Véhicule : voie circulée
- Risque Routier : mission

Nuisances

- Bruit >81DbA(8h), crête > 135 dB(C) déclenchant action prévention
- Hyper-sollicitation Membres TMS.
- Vibration Main/Bras >2,5 m/s² (8h) : déclenchant action prévention
- Manutention Manuelle Charge : travaux entretien glissières
- Gaz échappement : particules fines : SO₂, NO₂, CO, CIRC (cat 1) et 1A UE (**ANSES 05 /2018**) interventions proximité voies circulées, PL, pics pollution.
- Rayonnement non ionisant : rayonnements optiques naturels (UV soleil).
- Température extrême : forte chaleur, grand froid

Maladies Professionnelles

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

- Affections chroniques du rachis lombaire : manutentions : 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 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 les vibrations et les chocs : affections ostéo-articulaires, troubles angioneurotiques, atteintes vasculaires palmaires (69)
- 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 .

Autorisation Conduite : grue auxiliaire déchargement, mât battage à chenilles (sonnette), machine pose-barrières

Bruit .

Carte Identification Professionnelle CIP.

Déchets Gestion

DT DICT Demande Projet Travaux Déclaration Intention Commencement Travaux. levage glissière proximité ligne aérienne électrique

Location Matériels /Engins.

Organisation Premiers Secours.

Plan Prévention Entreprise Extérieure Entreprise Utilisatrice. concessionnaire réseau autoroutier, DIR

Risque Electrique.

Risque Routier Transport Personnel /Matériel Véhicule Utilitaire Léger : VUL

Sécurité Incendie.

Températures Extrêmes .

Travaux Interdits Réglementés Jeunes Agés au Moins 15 ans Moins 18 ans.

MESURES TECHNIQUES :

Balisage Périmètre Sécurité Chantier Provisoire Mobile Fixe.

Bruit.

Déchets Gestion.

Eclairage Chantier. travaux de nuit (moins trafic) : ballon éclairant

Engin Chantier : engins TP

Installation Hygiène Vie Chantier /IHV. bungalow mobile de chantier aménagé (réfectoire, toilette chimique).

Lutte Incendie.

Machines-Outils Portatives Électromécaniques /Pneumatiques.

Manutentions Manuelles TMS /Aides.

Organisation Premiers Secours.

Poids Lourd Equipement.

Poussière Gaz Fumée Vapeur Nanomatériaux

Risque Electrique Chantier.

Températures Extrêmes .

Vérification Maintenance Equipements Travail Installations EPI.

Vibrations

MESURES HUMAINES :

Accueil Nouveaux Embauchés /Intérimaires

Information Formation Risques Santé Sécurité Salariés.

Autorisation Intervention Proximité Réseaux/ AIPR. levage glissière proximité ligne aérienne électrique



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

Certificat Aptitude Conduite en Sécurité/ CACES. grue auxiliaire déchargement, mât battage à chenilles (sonnette), machine pose-barrières

Equipements Protection Individuelle EPI /Exosquelettes

Formation Elingage.

Formation Maintien Actualisation Compétences MAC /SST.

Formation Utilisation Matériels Lutte Incendie.

Information Sensibilisation Bruit.

Information Sensibilisation Hygiène De Vie

Information Sensibilisation Risques Autres. Vibrations, rayonnements optiques naturelles UV soleil

Qualification Initiale Obligatoire Conduite Véhicule Transport PTAC Supérieur 3,5 T.

Sensibilisation Formation Manutentions Manuelles/ TMS .

Sensibilisation Risque Routier.

Températures Extrêmes .



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 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.



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

- 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**
Copyright (©) : Tous droits réservés Prévention Gagnante BTP

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.

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 :

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

- Titulaire autorisation conduite : grue auxiliaire chargement, mât battage, machine pose glissières...
- Gaz Echappement : particules fines : SO₂, NO₂, CO : CMR cat 1 CIRC, et 1A UE **(ANSES 05 /2018)** : intervention bordure voies circulées, PL
- Intervenant sur installations électriques ou dans leur voisinage : soumis à habilitation électrique : grue auxiliaire déchargement proximité ligne aérienne électrique
- 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/s² (8h) : déclenchant action prévention
- Vibrations Corps Entier : > 0,5 m/s² (8h) : déclenchant action prévention
- Rayonnement non Ionisant : Rayonnements optiques naturels : UV soleil
- 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).

- **Contrôle fonction et champ visuels** : vision nocturne, crépusculaire ; résistance éblouissement, vision de loin, vision des couleurs, appréciation des distances (port d'une correction compatible)

- **Le médecin du travail**, est le seul juge **de l'aptitude au poste de chauffeur PL**, quelle que soit **la pathologie** (diabète, épilepsie...), la prise **de médicaments psychotropes** ou autres qui diminuent la vigilance.

Apprécie l'aptitude au cas par cas, en fonction de l'état de santé du salarié et des conditions de travail

En Savoir Plus : en un clic ouvrir le document :

[Aptitude_Conduite_Arrete181215.pdf](#) : fixe la liste des pathologies incompatibles avec l'obtention ou le maintien du permis de conduire.

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).



Particules fines cancérigènes (cat 1 CIRC) travaux à proximité voies circulées :

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.

Rayonnements optiques naturels (UV soleil) : examen dermatologique au niveau des parties découvertes du corps (cou, mains, membres supérieurs) à la recherche de lésions cutanées précancéreuses : lésions croûteuses souvent multiples, plus ou moins érythémateuses, qui saignent facilement après grattage : **kératoses photo induites**

Se méfier des écrans solaires , qui sont très photo sensibilisants, préférer les vêtements à manches longues, le port de lunettes filtrantes est aussi conseillé. 4

- **Pour les postes et fonctions de sûreté et de sécurité, ou un haut degré de vigilance est exigé : conduite PL, machines, engins** : prévention des facteurs de risque liés aux conduites addictives... :

Le **Repérage précoce et l'intervention brève (RPIB)** est une méthode par questionnaire, validée par la Haute autorité de santé, pour le tabac, l'alcool et le cannabis.

Elle permet de faire prendre conscience à la personne d'un éventuel problème de consommation. Mais également de rentrer dans une démarche de prévention en prodiguant un

certain nombre de conseils pour que le salarié progresse vers une réduction de la consommation.

- Recherche consommation problématique Substances Psychoactives :

- **Cannabis (CAST)** : 6 items, chacun décrit des comportements d'usage ou des problèmes rencontrés dans le cadre de la consommation de cannabis facilement utilisable *pour les postes à risques* :

Questionnaire CAST (Cannabis Abuse Screening Test)

- **Test ALAC** : permet d'évaluer la consommation de cannabis du patient sans critère de jugement en faisant intervenir le document comme « un autre tiers », la démarche est moins impliquante pour le patient et le médecin, et constitue un excellent support à la discussion ultérieure et à la prise en charge.

Test ALAC :

- **Questionnaire DAST-20 : (Drog Abuse Screening Test)** : évalue le degré de sévérité **de la consommation de drogues**, en 20 Questions. Les questions portent sur la consommation de drogues (**à l'exception de l'alcool et du tabac**) au cours des 12 derniers mois. Il se réalise **en 5 minutes** et permet de repérer des troubles liés à l'usage de drogues illicites et évaluer la nécessité d'une prise en charge.
 - Score de 1 à 5 indique un risque faible
 - Score de 6 à 10 un risque possible
 - Score de 11 à 15 un risque substantiel
 - Score de 16 à 20 un risque sévère d'addiction du patient à la substance.

Questionnaire DAST-20

- **Echelle ECAB** : (Échelle cognitive d'attachement aux benzodiazépines) : permet d'évaluer rapidement les pensées d'un patient recevant des benzodiazépines depuis plusieurs mois. Est constitué de 10 items cotés de 1 ou 0. Un score ≥ 6 permet de différencier les patients dépendants des patients non dépendants avec une sensibilité de 94% et une spécificité de 81%

Échelle cognitive d'attachement aux benzodiazépine (ECAB)

- **Recherche consommation problématique d'Alcool** : analyse des consommations d'alcool au cours des 12 mois qui précèdent, en 5 questions ; ce repérage précoce permet de proposer un accompagnement dans une démarche de réduction de la consommation permettant d'expliquer le risque alcool, de définir le verre standard, de souligner l'intérêt de la réduction, de proposer des objectifs, de décrire les méthodes pour réduire sa consommation et donner la possibilité d'en parler.

Questionnaire FACE :

Questionnaire AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) est un test simple en 10 questions : pour déterminer si une personne présente un risque d'addiction à l'alcool ; les trois premières questions traitent de la consommation du patient, les questions 4 à 6 de la dépendance à l'alcool et les questions 7 à 10 des problèmes liés à l'alcool

- - Score de 8 ou moins pour l'homme ; et 7 ou moins pour la femme indique un risque faible ou anodin
- Score compris entre 7 et 12 pour l'homme, et entre 6 et 12 pour la femme révèle une consommation à risque ou à problème
- Score supérieur à 12 indique une alcoolodépendance probable

AUDIT :

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 ^{re} 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 court (< 6 heures) ou long (> 9 heures) dormeur ?	- 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 ^{re} 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^{re} 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 - HASTravail nuit](#)

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.

PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

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 :

Diphthérie/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 :

- **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.

