

Façadier Enduiseur/Projeteur

Enveloppe Bâtiment /Travaux Façade : 06. 03.18 Mise à jour : 02/2021

Codes : NAF : 43.99D ; ROME : F1611 ; PCS :632a

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

Situation Travail

Procède au recouvrement des façades bâties (bâtiment collectif, maison individuelle) par projection mécanique à l'aide d'enduits hydrauliques (mortier, enduits, crépis)



- Intervient en réhabilitation comme en construction neuve.

La projection mécanique est réalisée généralement par une équipe de 3 *compagnons (lancier, lisseur, conducteur malaxeur)* :

- L'équipe installe son matériel et matériaux (compresseur, tuyaux, sacs d'enduits, malaxeur, éléments échafaudage...);



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

- Manutentionne et monte l'échafaudage à **montage et démontage en sécurité (MDS)**, le vérifie à sa mise en service, teste les ancrages, stabilise l'équipement avant usage ; le démonte en fin de travaux ; **Echafaudeur 06.02.18** , ou peut utiliser une PEMP

- Après avoir monté l'échafaudage, protège soigneusement portes et fenêtres avec du polyane.

- Dépoussière quelle que soit sa nature le support qui doit être rigide : par brossage, décapage ..., pour le rendre propre et sec, avant projection, afin d'assurer l'adhérence du revêtement à la structure.

- **Pour les opérations de décapage cf. Peintre Facadier 06.06.18**

- Fixe si nécessaire, des armatures d'accrochage à l'aide de pointes, agrafes, cavaliers, etc... d'entraxe compris entre 15 et 30 cm dans les deux directions, en fonction de la nature du support et de la rigidité de l'armature.

- Au besoin pose une règle d'arrêt en haut et en bas du mur

- Maintient sur les surfaces projetées, les joints de dilatation, de retrait et parasismiques

De manière générale, la température ambiante ou du support doit être supérieure à 5°C pour que la projection puisse avoir lieu, sans dépasser 30°C, à moins de prendre des dispositions particulières.

Chaque couche de projection peut se faire en une ou plusieurs passes.

- **Lancier** : équipé d'une lance de projection (avec buse, pesant de 6 à 8 kg), tenue à bout de bras, reliée par une conduite au malaxeur ou à une pompe à enduire, projette l'enduit sur la façade.

3 couches :

1/ Gobetis d'accrochage : prépare le gobetis selon le DTU 26 .1 ; le support est humidifié au fur et à mesure de l'avancement ; applique le gobetis sans surcharge sur une épaisseur de 1 à 5 mm ; râcle le surplus à la règle, une surface rugueuse doit être obtenue afin de faciliter l'adhérence de la couche ultérieure ; nouvelle humidification et nouvelle projection de gobetis ; peut au besoin incorporer des renforts d'armatures métalliques ou en fibres de verre à la jonction des différents matériaux ; la couche doit sécher 2 à 7 jours selon les conditions climatiques.



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

2 / Corps d'enduit : après durcissement du gobetis, fixe au besoin des règles le long des arrêts de la façade ; à l'aide de cales, laisse un jour entre les règles et la façade, correspondant à l'épaisseur d'enduit souhaité (épaisseur de 15 à 20 mm en incluant le gobetis).

Applique le mortier en 1 ou 2 passes, dresse l'enduit à la règle en bois chanfreinée (croise les passages de règle) en suivant les repères d'épaisseur ; obtient ainsi une couche régulière à l'aspect griffé ou peigné ; peut enlever les règles d'arête après la prise séchage de 2 à 7 jours

3 / Couche de finition : repositionne les règles pour définir l'épaisseur (5 à 8 mm) ; l'épaisseur totale étant de 25 mm ; humidifie le support et projette ; effectue le dressage à la règle crantée en veillant à la planéité, le serre et le lisse ; enlève les règles et coupe les angles à 45° à l'aide d'une règle ; en dernier lieu réalise le type de finition souhaité

- **Lisseur** : effectue la finition avec une règle, grattoir, taloche (simple ou à clous) selon le rendu donné à l'enduit ou au crépi (si grattage à sec avec taloche à clous : empoussiérage++) ; aide le lancier lors de la projection, en tirant les tuyaux.

Très souvent le lancier et le lisseur permute afin de diminuer la pénibilité

- Le mortier et les enduits de forte granulométrie peuvent être appliqués au pistolet à crépis pneumatique.
- Nettoie le chantier (gestion des déchets).
- Pour les petites surfaces (mur, pilier), l'enduit peut être projeté à l'aide d'une tyrolienne (ou crépinette) : peigne métallique actionné à la manivelle ; plusieurs passes sont nécessaires pour arriver à l'épaisseur souhaitée

- **Conducteur malaxeur** : alimente en enduit sec et en eau le malaxeur

Conducteur Malaxeur Enduit Facades 06.01.18

Macon Batiment 01.06.18

Exigences

- Acuité Auditive Adaptée /Poste : travail dans le bruit (malaxeur, lance).
- Conduite : VUL ; PEMP
- Contrainte Physique :
- Contrainte Posturale : bras en élévation ; cou extension prolongée, à genoux
- Esprit Sécurité :
- Geste Répétitif : lissage, grattage
- Intempérie : pluie, vent



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

- Mobilité Physique : déplacements verticaux et horizontaux sur échafaudage
- Port EPI Indispensable :
- Sens Equilibre :
- Température Extrême : forte chaleur, grand froid
- Travail Espace Restreint : échafaudage
- Travail à la tâche
- Travail en Equipe
- Travail Hauteur : échafaudage

Accidents Travail

- Agression Agent Chimique : contact, projection enduit
- Chute Hauteur : échafaudage, nacelle élévatrice (PEMP), échelle
- Chute Plain-Pied : dénivellation, surface glissante, encombrement
- Chute Objet : matériau, matériel, outil ...
- Contact Conducteur Sous Tension : ligne électrique aérienne,
- Déplacement Ouvrage Etroit : échafaudage
- Emploi Appareil Haute Pression : lance projection, rupture flexible
- Emploi Outil à Main/Matériau Tranchant/Contondant : grattoir, malaxeur ...
- Port Manuel Charges : éléments échafaudage, tuyaux, sacs enduit ...

- Projection Particulaire : poussière, particule : lors projection, grattage ...
- Risque Routier : mission
- Ruine Echafaudage : mauvaise stabilisation, mauvais montage, prise au vent.

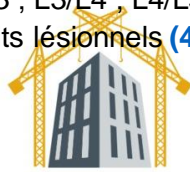
Nuisances

- Bruit:81dBA (8h), crête > 135 dB(C) déclenchant action
- Hyper Sollicitation des Membres TMS
- Manutention Manuelle Charge
- Poussière Silice Cristalline : grattage à sec de l'enduit pour la finition (taloche cloutée)
- Ciment : poussière Ciment (Aluminosilicate).
- Température Extrême : Forte chaleur, grand froid
- Rayonnement non Ionisant : rayonnement optique naturel (UVA soleil).
- Vibration Main/Bras >2,5 m/s² (8h) : déclenchant action prévention : lancier
- Gaz Echappement : particules fines moteur thermique (compresseur)

Maladies Professionnelles

Un clic sur le numéro, et 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)**



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

- 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 ostéoarticulaires, troubles angioneurotiques, atteintes vasculaires palmaires **(69)**
- Lésions chroniques du ménisque **(79)**
- Affections consécutives à l'inhalation de silice : pneumoconiose, sclérodermie, cancer broncho-pulmonaire **(25)**
- 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)**

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 Prevention/Recommandations CNAM

Document Unique Evaluation Risques (DUER)/ Subventions CARSAT/ANACT

- Subvention pour l'achat de nouveaux matériels de montage et démontage en sécurité, afin de protéger les salariés du secteur du bâtiment et des travaux publics des risques des chutes de hauteur (échafaudage de pied admis à la marque NF ; un échafaudage roulant admis à la marque NF (limité à 3 unités), répondant aux critères précisés au cahier des charges) **Echafaudage +**



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

- Subvention pour l'acquisition de matériel et/ou d'équipements afin de réduire les contraintes physiques : manutentions manuelles de charges ; efforts répétitifs ou postures contraignantes, mais aussi la réalisation de formations adaptées pour les salariés concernés ; l'entreprise bénéficie de cette aide **à condition** de fournir un diagnostic et un plan d'actions réalisés par un prestataire ou un salarié de l'entreprise ayant les compétences nécessaires pour mener le projet de prévention des TMS.

TMS Pros Action :

Autorisation Conduite/Formation : PEMP

Bruit : lance projection sous pression

Carte Identification Professionnelle CIP.

Dechets Gestion

DT-DICT Demande Projet Travaux Declaration Intention Commencement Travaux : si participe au montage/démontage échafaudage proximité ligne électrique aérienne en façade

Location Materiels/Engins

Organisation Premiers Secours :

Risque Chimique : ACD-CMR/Nanomateriaux/PerturbateursEndocriniens/Biocides

Risque Electrique : travaux à proximité ligne électrique aérienne en façade

Risque Routier Transport Personnels/Materiels-Vehicule Utilitaire Leger (VUL)

Temperatures Extremes

Travaux Interdits/Reglementes Jeunes Ages au moins 15 ans moins18 ans

MESURES TECHNIQUES

Balisage Perimetre Securite Chantier Provisoire Fixe/Mobile : emprise trottoirs, voie circulée

Bruit

Chute Hauteur : garde-corps, platelage correct...

Dechets Gestion

Echafaudages Moyens Elevation : échafaudages avec systèmes montage et démontage en sécurité (DMS),



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

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

Manutentions Manuelles/TMS Aides

Organisation Premiers Secours

Poussieres/Gaz/Fumees/Vapeurs : grattage à sec taloche à clous

Risque Electrique Chantier : coffret électrique fixe ou portatif fermé à clé, **avec dispositif différentiel haute sensibilité (DHS 30 mA)**, avec branchement extérieur des prises de courant, prolongateur câble **type H 07-RNF** (ne pas dépasser 25 mètres), incorporant un disjoncteur différentiel haute sensibilité de 30 mA

Respecter distance de 3 ou 5 mètres, si impossibilité coupure ligne électrique, ou alors protection de la ligne.

Traitement du branchement lors de l'isolation des façades d'une construction individuelle existante Sécurité Qualité Utilité Electricité (SEQUELEC) fiche 23

Températures Extrêmes

Vérification/ Maintenance Équipements Travail Installations/ EPI

Vibrations

MESURES HUMAINES :

Accueil Nouveaux Embauchés/Interimaires

Information Risques Santé Sécurité Salaires

Autorisation Intervention Proximité Réseaux (AIPR) : si participe au montage/démontage échafaudage proximité ligne électrique aérienne en façade

Certificat Aptitude Conduite en Sécurité (CACES®) : PEMP **R486**

Équipements Protection Individuelle(EPI) /Exosquelettes

Formation/ Maintien Actualisation Compétences (MAC)/ SST



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Économique

Formation Utilisation Montage/Démontage Échafaudage : si participe au montage/démontage **R408** décrit les référentiels de formation ; à chaque type de matériel, sa formation :

Habilitation Électrique : **H0V** si proximité ligne électrique aérienne

Information Sensibilisation Bruit.

Information/Sensibilisation Hygiène Vie

Information Sensibilisation Rayonnements Naturels UV

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 et l'usure 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.

Performance Economique

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 n'a été 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 :

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

- Travaux exposant à la poussière de silice cristalline inhalable issue de procédés de travail : CMR cat 1 A **à compter du 01/01/2021** : au sens de **l'article R. 4412-60 du code du travail**
Arrêté du 26 /10/2020 : fixant la liste des substances, mélanges et procédés cancérogènes au sens du code du travail JO 01/11/2020
Grattage à sec (taloche cloutée).
- Chute de hauteur lors des opérations de montage et de démontage d'échafaudages.
- Intervenant dans le voisinage d'installations électriques : (lignes électriques aériennes).

- Gaz Echappement : particules fines ; NO₂, NO, CO : CMR cat 1 CIRC, et 1A UE (**ANSES 05 /2018**) : proximité malaxeur à moteur thermique .
- 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 : lancier
- Rayonnement non Ionisant : rayonnements optiques naturels (UV soleil).
- Poussières liées à l'enduit (selon finition souhaité) : grattage

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 :



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

- 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).

Silice : grattage à sec enduit : suivi exposition actuelle et passée (suivi post exposition) :
quartz : VLEP sur 8 h : 0,1 mg/m³ ; cristobalite, tridymite : VLEP sur 8 h :0,05 mg/m³

Arrêté du 26 /10/2020 : fixant la liste des substances, mélanges et procédés cancérogènes au sens du code du travail JO 01/11/2020

Il existe une Relation Dose-effet et durée d'exposition, et un effet multiplicatif du tabac.

- **Surveillance exposition silice cristalline :recommandation bonne pratique HAS et SFMT 28/01/2021**

Le médecin du travail et l'équipe pluridisciplinaire **doivent être en mesure d'identifier et d'estimer l'exposition à la silice cristalline sur l'ensemble de la vie professionnelle du salarié** en prenant en compte :

- ❖ La probabilité d'exposition
- ❖ La fréquence des tâches et des gestes exposant , et l'intensité de l'exposition (en intégrant les informations disponibles sur les mesures de prévention)
- ❖ **La durée cumulée des périodes d'exposition**
- ❖ Le délai écoulé depuis le début de l'exposition et, le cas échéant, le délai écoulé depuis la fin de l'exposition

La notion d'exposition cumulée doit être modulée par la prise en compte de :

- L'existence ou pas de pics d'exposition
- Travaux en milieu confiné
- Mesures de prévention collectives ou individuelles adaptées

Cette évaluation permet de classer les expositions vie entière des travailleurs en 2 groupes :



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

- Un groupe **d'exposition cumulée forte** : *retenu si l'on dispose d'éléments suffisants permettant de conclure : que le niveau cumulé **correspond à un niveau qui atteint ou dépasse une dose cumulée équivalente à 1 mg/m³xannée**, soit par exemple*

- Pendant 10 ans au niveau de la Valeur Limite d'Exposition Professionnelle (VLEP) actuelle (0,1 mg/m³),

- Ou une combinaison d'intensité et de durée aboutissant aux mêmes doses cumulées, par exemple 1 an à 10 fois la VLEP ou 5 ans à 2 fois la VLEP (0,1 mg/m³).

- Un groupe **d'exposition cumulée intermédiaire** , rassemblant toutes les autres situations d'exposition à la silice cristalline
- Il est recommandé de dépister chez les travailleurs exposés ou ayant été exposés à la silice cristalline **les pathologies suivantes** :
 - **Silicose chronique**
 - **Maladies chroniques obstructives des voies aériennes (BPCO)**

- **Infection tuberculeuse latente** : chez les travailleurs appartenant aux populations à forte prévalence de tuberculose maladie (travailleurs provenant depuis moins de 5 ans d'un pays de forte endémie tuberculeuse (>100/100 000), personne en situation de précarité) et chez les patients atteints de silicose
- **Insuffisance rénale chronique**, a fortiori s'il existe d'autres risques néphrotoxiques associés personnels (HTA, diabète ...) ou professionnels (exposition au plomb, cadmium, mercure et solvants organiques)

➤ **Bilan de référence (VE) comprenant :**

- **Entretien individuel**
- **Radiographie thoracique**
- **EFR : courbe débit volume (VEMS, CVF ,DEMM 25-75)**
- **Créatinémie**
- **Test IGRA/IDR Tuberculine** (travailleurs provenant depuis moins de 5 ans d'un pays de forte endémie tuberculeuse(>100/100 000) ; personne en situation de précarité

➤ **Exposition cumulée intermédiaire :**



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

- **Suivi médico professionnel tous les 2 ans**
- **Radiographie thoracique : 20 ans après le début de l'exposition puis renouvelée tous les 4 ans**
- **EFR : courbe débit volume (VEMS, CVF ,DEMM 25-75) tous les 4 ans (lors du SIR)**
- **Créatinémie : 20 ans après le début de l'exposition puis renouvelée tous les 4 ans**
- **Test IGRA/IDR Tuberculine** : si un diagnostic de silicose est confirmé (inutile si un test IGRA antérieur est positif)

➤ **Exposition cumulée forte :**

- **Suivi médico professionnel tous les 2 ans**
- **Radiographie thoracique : 10 ans après le début de l'exposition puis renouvelée tous les 2 ans**
- **EFR : courbe débit volume (VEMS, CVF ,DEMM 25-75) tous les 2 ans (lors de la VIP et du SIR)**
- **Créatinémie : 20 ans après le début de l'exposition puis renouvelée tous les 4 ans**

- **Test IGRA/IDR Tuberculine** : si un diagnostic de silicose est confirmé (inutile si un test IGRA antérieur est positif)
- **Plusieurs situations conduisent à proposer un avis pneumologique en vue de la prescription d'examens supplémentaires, notamment : un examen TDM thoracique faible dose :**
 - Si le travailleur présente **des signes cliniques respiratoires**
 - Si l'analyse de la radiographie thoracique montre **une profusion nodulaire $\geq 1/1$** (selon la classification internationale des radiographies des pneumoconioses du BIT)
 - **Si la courbe débit-volume suggère un trouble ventilatoire** (obstructif, restrictif probable ou mixte probable).
 - **En cas de Co-exposition à la silice cristalline et à l'amiante, qu'il s'agisse d'expositions actuelles ou passées**, il est recommandé d'utiliser **l'examen TDM thoracique** selon des modalités et une périodicité qui ont été précisées dans les recommandations issues de l'Audition publique de 2010 (Haute Autorité de Santé-Suivi post-professionnel **des personnes exposées à l'amiante (cf. infra)**)

Surveillance médico-professionnelle des travailleurs exposés ou ayant été exposés à la silice cristalline :Recommandation de bonne pratique labellisée par la HAS et SFMT 28/01/2021



PREVENTION GAGNANTE BTP Performance Economique

L'ANSES a publié un rapport sur la silice cristalline 22/05/2019

La silice cristalline augmente aussi le risque de développer des pathologies respiratoires telles que : **la BPCO, l'emphysème, la tuberculose.**

Capacité des pics d'exposition (phases courtes exposantes sur des matériaux tels que béton, granite, pierres artificielles.), à déclencher des désordres inflammatoires, cancérogènes et immunitaires respiratoires, indépendamment des niveaux cumulés d'exposition.

L'INERIS a réalisé une étude expérimentale de découpe et de perçage de matériaux de construction en béton, qui a mis en évidence : la génération de particules nanométriques de silice cristalline (particules ultrafines/ PUF).

En pratique, aucune donnée n'est actuellement disponible, permettant d'évaluer les risques sanitaires en rapport avec des particules ultrafines de silice cristalline.

En outre, les experts identifient un lien **avec des pathologies auto-immunes**, telles que :

- La sclérodermie systémique
- Le lupus érythémateux systémique
- La polyarthrite rhumatoïde.

En présence de ces pathologies rechercher systématiquement une exposition professionnelle à la silice cristalline

Effectuer une surveillance de la fonction rénale chez les sujets exposés professionnellement à la silice cristalline serait souhaitable d'après ANSES.

Dépistage par créatinine plasmatique : pour salariés avec cofacteurs :

- Age > 60 ans, obésité (IMC > 30), maladie CV, insuffisance cardiaque, maladies de système, affection urologique, ATCD familiaux
- +/- diabète, HTA, symptômes non spécifiques (asthénie, nausées, amaigrissement), anémie, hypocalcémie, anomalies bandelette, nycturie < 50 ans

En Savoir Plus :

Dangers, expositions et risques relatifs à la silice cristalline : rapport expertise 04/2019



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

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

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**

Particules fines cancérigènes (cat 1 CIRC) : 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.

Poussières ciment : Rechercher **une rhinite ou atteinte de la fonction respiratoire** (inhalation répétée poussières ciment), pouvant se traduire par une aggravation BPCO, et augmenter le risque d'asthme et d'emphysème.

- Rechercher inflammation des paupières, et conjonctivite d'irritation

Données de Santé :

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, analyse urines....**



PREVENTION GAGNANTE BTP Performance Economique

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

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.

-**Téléconsultation** permet au médecin de réaliser une consultation dans des conditions comparables à une visite en présentiel (excepté si nécessité examen clinique) : 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.

Vaccinations :

Diphthérie/Tétanos/Poliomyélite :(DTP) Revaxis® 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](#))

Rattrapage vaccinal en situation de statut vaccinal incomplet, inconnu ou incomplètement connu.

- **Dosage des anticorps antitétaniques par ELISA est une technique validée** avec un corrélat de protection établi, il présente donc un intérêt ***pour évaluer le statut vaccinal antérieur d'une personne*** ;
il est utile dans la détermination du statut vaccinal puisqu'il permet de révéler une réponse anamnétique à une vaccination antérieure.

Rattrapage vaccinal en situation de statut vaccinal incomplet, inconnu, ou incomplètement connu en population générale et chez les migrants primo-arrivants HAS 12/2019



PREVENTION GAGNANTE BTP
Performance Economique

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***

1 / D'établir une traçabilité et un état des lieux, à date, des expositions à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels mentionnés à l'article **L. 4161-1** auxquelles a été soumis le travailleur.

Le médecin du travail a la faculté, s'il constate une exposition du travailleur à certains risques dangereux, notamment chimiques, mentionnés **au a du 2° du I du même article L. 4161-1**, de mettre en place une surveillance post-professionnelle en lien avec le médecin traitant.

2 / **De conseiller le salarié 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).

Article L4624-2-1 Code du travail

- **Suivi Post Exposition (SPE) ou Post Professionnel (SPP)** : ont pour but **d'assurer la traçabilité de l'exposition aux risques** : travaux pouvant exposer ou avoir exposé à la poussière de silice cristalline inhalable

Pour certains risques , les répercussions peuvent apparaître plusieurs années après la fin de l'exposition , un suivi médical est donc nécessaire pour dépister le plus rapidement possible une pathologie se déclarant après la cessation d'exposition

Cadre juridique de la surveillance médicale post-professionnelle : Mise au point INRS 12/2020

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)



PREVENTION GAGNANTE BTP Performance Economique

" 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 :

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

Pour l'exposition antérieure à la silice : tous les 5 ans :

- **Un entretien**
- **Radiographie pulmonaire**
- **EFR : courbe débit volume (VEMS, CVF ,DEMM 25-75) selon les résultats des examens de la visite de fin de carrière**
- **Créatinémie :**

En cas de Co-exposition à la silice cristalline et à l'amiante, expositions passées, il est recommandé d'utiliser l'examen TDM thoracique pour le suivi post-exposition ou le suivi post-professionnel :

Suivi post professionnel après exposition amiante HAS 04/2010

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