

Opérateur PC /Superviseur Trafic Autoroutier

Activités Connexes : situations Autres : 11.17.19 Mise à jour : 10/2024

Codes : NAF 8010Z ROME :K 25 03 ; PCS : 534 a

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

Situation Travail

A en charge la surveillance du **trafic autoroutier**, sa bonne **fluidité**, la protection et l'information des usagers, la gestion de l'ensemble des événements qui peuvent survenir sur le tracé et en même temps la gestion et la surveillance des équipements.



-Récupère des informations émanant des **agents routiers** ou des usagers de **l'autoroute** puis envoie un agent routier ou un **patrouilleur** sur place pour régler le problème (ramasser des débris ou un objet tombé, éloigner des animaux, protéger la circulation...).



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

Il s'appuie sur une équipe d'**agents entretien autoroutiers**, et de **patrouilleurs** qui interviennent à sa demande sur les voies de l'autoroute et qui lui rendent compte de la situation.

L'essentiel de son activité se passe derrière un pupitre, avec un contrôle d'écran, une saisie et une gestion informatique.

- Recueille les informations venant du réseau. :

Plusieurs centaines de caméras scrutent en permanence le réseau en temps réel.

Régulièrement, quelques centaines de capteurs répartis sur le réseau permettent de connaître le trafic de véhicules et leur vitesse moyenne en autant de points.

D'autres capteurs rapportent en continu la température de l'air et de la chaussée (stations météo).

Suit de près l'évolution de la **météo** été comme hiver, afin d'anticiper les orages, averses de grêle, plaques de verglas et autres chutes de neige.

Ces informations permettent :

D'avoir une vision en temps réel du trafic : les voies fermées pour travaux ou en cas d'accident, les conditions de circulation, les éventuels ralentissements.

De constater des anomalies sur les voies circulées (objets tombés d'un véhicule, animaux errants...), de visualiser : un ou des véhicules arrêtés sur la BAU ; un accident ; un véhicule en feu....

Ces informations sont retransmises soit

- Aux automobilistes : sur les panneaux à message variable, ou encore par l'intermédiaire d'Autoroute Info 107.7, pour signaler un ralentissement, un incident, un accident.
- Aux agents de sécurité /patrouilleurs : afin qu'ils puissent intervenir rapidement pour dégager une voie d'un encombrant, attraper un animal errant sur le tracé, sécuriser une voie etc...
- Aux Secours et Gendarmerie en cas d'accident grave...

L'opérateur doit avoir les capacités : à résister au stress (garder son calme en toutes circonstances), à gérer les priorités, à supporter les « multi-sollicitations » ...et à passer instantanément, en cas d'incident, de la veille à une action rapide et efficace.



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

- Travaille : en 2x8h ou en 3x8h selon le type de PC et les périodes de l'année, peut travailler seul ou en équipe au PC, peut-être d'astreinte.

Exigences

- Acuité Auditive Adaptée /Poste :
- Attention/ Vigilance
- Capacité Réflexion /Analyse :
- Charge Mentale :
- Horaire Travail Atypique : 3x8h, 2x8h ; travail de nuit, astreinte,
- Sens Responsabilités :
- Temps Réaction Adaptée :
- Travail Seul (PC district)
- Vision adaptée au poste :

Accidents Travail

- Chute Plain-Pied : encombrement, escalier

Nuisances

- Risque Psychosocial (RPS) / Stress ... ;

Maladies Professionnelles

Néant

Mesures Préventives

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

MESURES ORGANISATIONNELLES :



PREVENTION GAGNANTE BTP
Performance Economique

Principes Généraux Prevention/Recommandations CNAM

Document Unique Evaluation Risques Professionnels (DUERP)

Organisation Premiers Secours

Risques Psychosociaux(RPS)/Qualité Vie Conditions Travail (QVCT)

Risque Routier Transport Personnels/Matériels :Véhicule Utilitaire léger & VL :trajet domicile travail

Sécurité Incendie

Sédentarité Travail/Activités Physiques en Entreprise

Travail Isolé : peut travailler seul

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

MESURES TECHNIQUES :

Aménagement Bureau : salle PC

Chute Plain-Pied : **cf. Conception des locaux :**

Lutte Incendie.

Organisation Premiers Secours

Risques Psychosociaux (RPS) Qualité Vie Conditions Travail (QVCT) /TIC/Sexisme

Travail Isole

MESURES HUMAINES :

Accueil Nouveaux Embauches/ Intérimaires

Information Risques Sante Sécurité Salaries

Formation/Maintien-Actualisation Compétences (MAC-SST)

Formation Utilisation Matériels Lutte Incendie



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

Information Sensibilisation Hygiène Vie : travail de nuit, sommeil, alimentation...

Sensibilisation Risques Psychosociaux(RPS)

Suivi Individuel Préventif Santé

OBJECTIFS :

- Informer le salarié sur les facteurs de risque du métier, et le sensibiliser sur les moyens de prévention (une fiche métier peut être remise)
- **Tracer ses éventuelles expositions professionnelles passées** (suivi post exposition/post professionnel)
- Préserver sa santé physique et mentale, tout au long du parcours professionnel, afin de prévenir ou réduire les risques psychosociaux(RPS), prendre en compte ***l'impact du télétravail et l'organisation du travail sur la santé***, évitant une ***désinsertion professionnelle*** (cellule dédiée dans le SPST) , *et ainsi contribuer au maintien dans l'emploi.*
- **Participer à des actions de promotion de la santé** sur le lieu de travail, liés au mode de vie (hygiène alimentaire, conduites addictives, bénéfiques de la pratique sportive ...), ainsi qu'à des campagnes de vaccination et de dépistage
- L'Informé sur les modalités de suivi de son 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.

Suivi à l'embauche : Salarié non exposé à un risque :

Visite d'information et de prévention (VIP) : organisée par le médecin du travail, visite qu'il peut déléguer à un professionnel de santé de l'équipe pluridisciplinaire, , avec délivrance d'une attestation de suivi

Cette VIP a lieu

- Dans un délai n'excédant pas 3 mois

- Si le salarié : a bénéficié d'une VIP **dans les 5 ans** ; le salarié intérimaire : **dans les 2 ans, précédant l'embauche, l'organisation d'une nouvelle VIP n'est pas nécessaire si :**

- Le salarié occupe un emploi identique avec des risques d'exposition équivalents ;
- Le professionnel de santé est en possession de la dernière attestation de suivi ou du dernier avis d'aptitude ;
- Aucune mesure formulée, ou aucun avis d'inaptitude n'a été émis entre temps.



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

Tout salarié reconnu travailleur handicapé (RQTH) ; ou titulaire d'une pension d'invalidité, est orienté sans délai vers le médecin du travail, dans le respect du protocole élaboré ; Cette nouvelle visite, effectuée par le médecin du travail, a pour objet de proposer, des adaptations du poste ou l'affectation à d'autres postes, si elles sont nécessaires ; le médecin du travail, **dans le cadre du protocole élaboré, détermine la périodicité et les modalités du suivi de son état de santé qui peut être réalisé par un professionnel de santé de l'équipe pluridisciplinaire.**

Suivi individuel Salarié non exposé à un risque :

Maximum 3 ans : si le salarié est :

- Reconnu travailleur handicapé (RQTH) ; titulaire d'une pension d'invalidité ; travailleur de nuit ; ou salarié ayant un suivi adapté (en fonction des conditions de travail, l'âge et l'état de santé du salarié), **selon le protocole établi par le médecin du travail ; les pratiques pourront ainsi être variables d'un service à l'autre.**

Risques Particuliers :

- Néant

Risques Autres :

- Horaires Atypiques : 3x8h, travail de nuit

Article L3122-2 : Tout travail effectué au cours d'une période d'au moins neuf heures consécutives comprenant l'intervalle entre minuit et 5 heures est considéré comme du travail de nuit ; la période de travail de nuit commence au plus tôt à 21 heures et s'achève au plus tard à 7 heures.

Le travail de nuit fait partie **des six facteurs de pénibilité visés dans le Code du travail.**

- Risque Psychosocial (RPS) / Stress
- Sédentarité

Examens Complémentaires/Mesures Conseillés :

Aucun examen complémentaire n'est à prescrire systématiquement (conseillé à titre indicatif), dépend du protocole de suivi défini par le médecin du travail.



PREVENTION GAGNANTE BTP
Performance Economique

❖ Contrôle fonction visuelle/ Fatigue oculaire :

- ❖ **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

Performance Economique

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 - HAS Travail nuit**

Travail de nuit : chez la femme : suivi gynécologique avec mammographie de dépistage ,selon recommandations HAS sans examen additionnel spécifique

- ❖ **Les perturbations du rythme circadien** (rythme de 24 h contrôlé par une horloge biologique interne) peuvent être la cause de l'augmentation du risque de cancer du sein chez les femmes qui travaillent de nuit (parmi **les femmes non ménopausées**, le travail de nuit **augmente de 26% le risque de cancer du sein chez la femme** ; les résultats montrent également que le risque diminue après l'arrêt du travail de nuit. (**Étude INSERM 03/2018**)

Le risque semble particulièrement croître chez les femmes *qui ont travaillé plus de 2 nuits par semaine pendant plus de 10 ans.*

Sont à rechercher aussi : les effets avérés ou suspectés du travail de nuit : les troubles du sommeil et de l'humeur, le diabète, l'obésité, les maladies cardio-vasculaires, ou dans l'apparition d'autres cancers comme ceux de la prostate.



PREVENTION GAGNANTE BTP

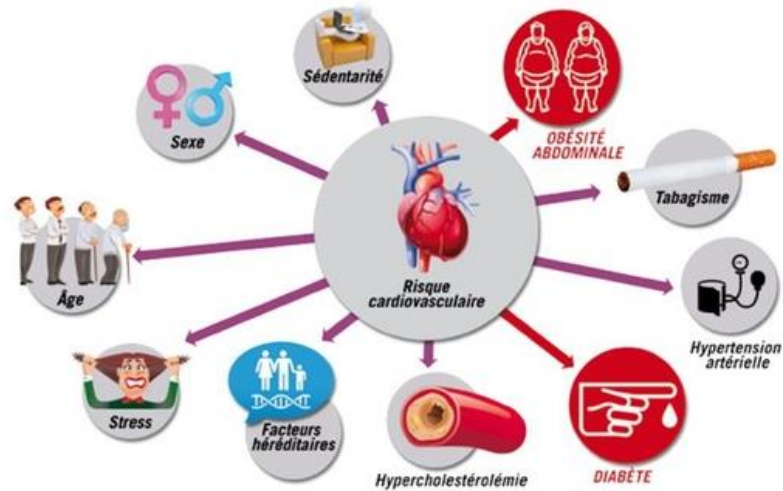
Performance Economique

Afin de limiter les effets du travail à horaires de nuit sur la santé, une attention particulière doit être portée sur les modes d'organisation du travail, en limitant le nombre de nuits travaillées ou en évitant des changements d'horaires fréquents.

Le risque de cancer du sein chez les travailleuses de nuit INRS 03 /2019

- ❖ **Dans le cadre du Suivi Individualisé :**
- ✓ **Veiller :**
 - A un Poids Corporel normal (IMC cible de 18.5 à 24.9 kg/m²) : [Calcul IMC](#)
 - Au risque de complications métaboliques et cardiovasculaires :
 - Elevé à partir d'un tour de taille supérieur ou égal à 94 cm chez l'homme ; et supérieur ou égale à 80 cm chez la femme
 - Significativement élevé à partir d'un tour de taille de ≥102 cm chez l'homme ; ≥88 cm chez la femme.

Grâce à la normalisation du poids corporel, on note très souvent une amélioration du risque cardiovasculaire



PREVENTION GAGNANTE BTP

Performance Economique

- **Agir contre l'inactivité physique ou "comportement sédentaire"** qui est la première cause de mortalité évitable dans les pays occidentaux, devant le tabac ; la prévention en ce domaine est très peu développée au niveau professionnel.

Une action d'accompagnement des personnes dans leurs choix de santé, **par des actions d'éducation**, est nécessaire++ afin de donner à chacun les moyens de prendre en charge sa propre santé de manière autonome et responsable

Une méta-analyse publiée dans le **Journal of Clinical Oncology en 12/ 2019** a étudié les relations entre l'activité physique et l'incidence de 15 types de cancer chez plus de 750 000 personnes suivies pendant 10 ans.

Les résultats montrent **qu'une pratique hebdomadaire de 2,5 à 5 heures d'activité physique d'intensité modérée** permet de réduire significativement les risques d'apparition de 7 cancers différents sur les 15 étudiés : **côlon, sein, endomètre (utérus), rein, myélome (moelle osseuse), foie et lymphome non hodgkinien (système immunitaire).**

- ❖ **L'inactivité physique** se définit, comme le non atteint : des seuils d'activité physique recommandés : pour un adulte **150' d'activité d'intensité modérée ou 75 'd'intensité élevée/semaine (25' 3 fois/semaine).**

- ❖ **Le comportement sédentaire** : se caractérise par une position assise ou allongée en situation d'éveil avec une dépense énergétique inférieure ou égale à 1,5 fois le repos

Testez vos connaissances : activité physique et sédentarité ONAPS 06/2019

- Bilan biologique (profil lipidique) et ECG :

- Age > 45 ans chez les hommes ; > 55 ans chez les femmes :
 - Chez le sujet présentant **des facteurs de risque péjoratifs** : obésité (IMC > 30), hypertendu et diabétique ; taux de HDL-cholestérol est < 0,60 g/l ; taux LDL > 1,60g/L
 - Chez les sujets présentant **l'association de 2 de ces facteurs de risques**
 - Tabagisme actif ou sevré depuis moins de 5 ans
 - Hérité cardio-vasculaire chez un ascendant du premier degré à un âge précoce (avant 55 ans chez le père ou 65 ans chez la mère)
 - Pas d'activité physique régulière
 - Consommation alcool excessive



PREVENTION GAGNANTE BTP Performance Economique

Les facteurs de risque cardiovasculaires se potentialisent, c'est-à-dire qu'ils s'aggravent l'un l'autre.

Ainsi, l'association de plusieurs facteurs de risque, même de faible intensité, peut entraîner un risque très élevé de maladie cardio-vasculaire.

Ainsi une TA modérée, une petite intolérance au sucre, un cholestérol moyennement élevé, chez un petit fumeur, est un terrain beaucoup plus « à risque » qu'un cholestérol très élevé isolément.

Santé du cœur - Fédération Française de Cardiologie

- Tabagisme :

1/ Faire prendre conscience au salarié du coût de sa consommation

TEST : Le coût de ma consommation

2 / Aborder la dépendance au tabac : trois types de dépendance

Tabac - Les Outils d'évaluation, d'orientation et d'accompagnement Addict Aid :
Tests : Fagerstrom ; Lagrue Legeron ; Demaria Grimaldi Lagrue

Fédération Française Cardiologie : propose des informations pratiques et documentées sur les facteurs de risque cardio-vasculaire.

Tabac Info Services : information sur le tabac ; centre antitabac le plus proche de chez vous

Comité Français Lutte contre Hypertension Artérielle

❖ **Recherche symptômes Epuisement Professionnel (Burn out) :**

Le burn-out se traduit de diverses manières, ses signes ne sont pas spécifiques, il s'agit souvent de symptômes de stress chronique :

- **Signes Emotionnels** : tensions nerveuses, humeur triste, peurs indéfinissables ...
- **Signes Physiques** : troubles du sommeil, fatigue chronique, vertiges
- **Signes Cognitifs** : diminution de la concentration, erreurs, oublis, difficultés à réaliser plusieurs tâches à la fois...
- **Signes comportementaux ou interpersonnels** : repli sur soi, comportement agressif ou dérive vers des conduites addictives (alcool, drogues, tabagisme accru...)
- **Signes de Démotivation** : dévalorisation de soi, doute de ses compétences, perte de motivation ...



PREVENTION GAGNANTE BTP
Performance Economique

Questionnaire d'auto-évaluation de l'épuisement professionnel pour les cliniciens et les patients Marie Peze

Maslach Burnout Inventory comporte 22 questions permettant d'explorer 3 dimensions :

- Sentiment Epuisement Emotionnel : 9 questions (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20)
- Déshumanisation : 5 questions (5, 10, 11, 15, 22)
- Degré d'accomplissement personnel au travail : 8 questions (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21)

Chaque échelle donne un score, les 3 scores permettent de situer l'état de burnout de la personne

Le MBI, est un outil qui permet d'évaluer la sévérité du Burn-out, de distinguer pour chacune des dimensions, s'il est faible, moyen ou élevé.

Un score élevé aux deux premières échelles et un score faible à la dernière signe un épuisement professionnel

❖ **Vaccinations :**

❖ **Téléconsultation Santé Travail :**

Téléconsultation

- ❖ **Sensibilisation à la lutte contre l'arrêt cardiaque et aux gestes qui sauvent préalablement au départ à la retraite du salarié**

Actions sensibilisation à la lutte contre l'arrêt cardiaque et aux gestes qui sauvent au départ à la retraite du salarié

Opérateur PC /Superviseur Trafic Autoroutier : pas de SPE/SPP

✓ **Nuisances ayant des effets différés potentiels :**

- Travail de nuit : chez la femme : suivi gynécologique avec mammographie de dépistage ,selon recommandations HAS sans examen additionnel spécifique
- Travail en équipes successives alternantes



PREVENTION GAGNANTE BTP
Performance Economique