

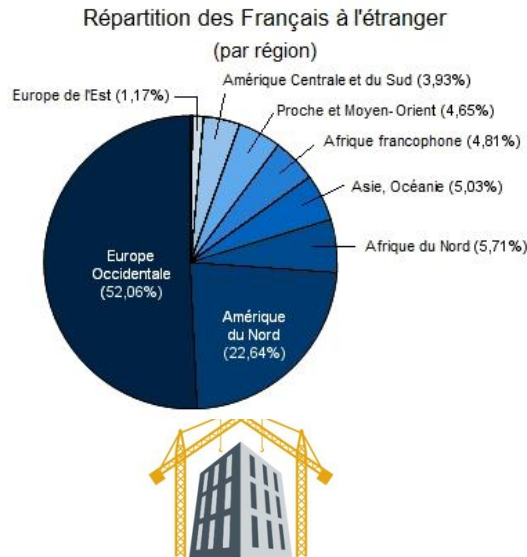
## Salarié Détaché Mission Outre-Mer

Activités Connexes : Situations Autres : 13. 09.18 Mise à jour : 08/2022

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

### Situation Travail

Salarié du secteur privé amené à exercer son activité professionnelle à l'étranger dans le cadre d'un déplacement, d'une mission, ou d'une expatriation **outre-mer**.



## PREVENTION GAGNANTE BTP

### Performance Economique

Le travail à l'étranger peut se faire dans le cadre :

- Déplacements courts, périodiques ou occasionnels ; certains salariés peuvent, du fait de leur métier, y être préparés ; d'autres peuvent y être confrontés à l'improviste.
- Mission, avec des rotations régulières en alternance avec des durées variables (mensuel, semestriel...)
- Expatriation de longue durée, pouvant dépasser une à plusieurs années ; le salarié est seul ou accompagné de sa famille.

Le nombre de missions de longue durée à l'étranger ne cesse pas d'augmenter.

Ce sont presque toujours des cadres de l'entreprise.



- Le voyage se fait généralement en avion ; les trajets ou transferts sur place peuvent se faire en véhicule tout-terrain, en bateau, en hélicoptère ou en nacelle de transbordement.
- Les conditions d'hébergement sont variables : hôtel, logement chez l'habitant, base vie à proximité immédiate du site, plateforme pétrolière offshore, appartement meublé dans une résidence pour expatriés ou villa confortable.
- Le lieu de travail peut se situer dans une capitale ou un grand centre urbain, en zone désertique, en brousse, sur une plateforme off-shore, en altitude etc...

**Avant le départ : pour un long déplacement, une mission voire une expatriation outre-mer (Afrique, Proche et Moyen Orient, Asie, Amérique du Sud et Centrale)** en dehors des démarches administratives nécessaires, il est très important : d'effectuer une visite médicale, certaines vaccinations, de prendre des mesures de chimio prophylaxie (paludisme, piqûres moustiques...), de préparer une trousse médicale, et de se renseigner sur les mesures de sécurité à prendre.

**Examen médical** : est indispensable pour préciser l'aptitude du salarié à occuper son futur poste de travail (risques particuliers) ; elle s'accompagne en règle générale d'un ensemble d'examens complémentaires (ex : biologie...) ; en outre, le médecin traitant ou le médecin du travail de l'entreprise est en mesure de répondre aux nombreuses questions sur l'état sanitaire du futur pays de résidence concernant :

- Hygiène alimentaire et le traitement de l'eau
- Climat et l'environnement (soleil, chaleur, altitude, grand froid, morsures ou piqûres de serpents ou d'insectes, etc.) ;
- Maladies infectieuses.



## PREVENTION GAGNANTE BTP

### Performance Economique

- Maladies spécifiques de certains pays, comme, la bilharziose, fièvre Ebola (groupe 4).
- Maladies sexuellement transmissibles et sur le VIH en particulier ;
- Risques transfusionnels éventuels.

#### **En Savoir Plus :**

**Base de données EFICATT : "Exposition fortuite à un agent infectieux et conduite à tenir en milieu de travail »**

**Vaccinations** : certaines vaccinations ont un caractère obligatoire, d'autres sont facultatives. Il est important de s'informer assez longtemps avant le départ sur ce qui est recommandé selon la destination. **Cf item vaccinations infra**

- Contacter le **Centre de conseil médical aux voyageurs de l'Institut Pasteur de Lille** qui renseigne de manière personnalisée sur les risques médicaux liés au voyage et à la prévention (vaccins, chimio prophylaxie contre le paludisme, protection contre les piqûres de moustiques, les épidémies ...)

#### **En Savoir Plus :**

**Institut Pasteur Lille**

**Caisse Français à l'étranger**

- ❖ La chimioprophylaxie vise essentiellement à prévenir le risque de paludisme à *Plasmodium falciparum* en Afrique, en Amérique et dans les forêts d'Asie.

Pour évaluer la nécessité d'une chimioprophylaxie, le médecin prend en compte :

- La **destination**,
- La **saison** à laquelle s'effectue le voyage (le risque est plus élevé pendant la saison des pluies et dans les semaines qui suivent),
- L'altitude (le paludisme ne se trouve pratiquement pas au-dessus de 1500 m en Afrique et 2500 m en Amérique et en Asie),
- La **durée** (la majorité des cas de paludisme surviennent après des séjours de plus d'un mois),
- Aux **modalités de votre séjour** (conditions d'hébergement, séjour uniquement en zone urbaine ou touristique).

La chimioprophylaxie n'est **pas toujours indispensable** si la personne reste dans les grandes villes, en altitude, ou encore **si le séjour est de courte durée en zone de faible risque de transmission**.



## PREVENTION GAGNANTE BTP

### Performance Economique

Pour choisir une chimioprophylaxie antipaludique adaptée, le médecin prend en considération les **caractéristiques propres du voyageur** : son âge, ses antécédents médicaux, d'éventuelles interactions avec des médicaments pris par ailleurs (ex : dans le cas d'une maladie chronique), une grossesse ou son éventualité, ou encore une intolérance à certains antipaludiques.

Pour les séjours de longue durée (**plus de trois mois**), la chimioprophylaxie doit être poursuivie le plus longtemps possible même si, selon l'évaluation du risque local, des aménagements sont possibles.

Ainsi, **un médecin spécialiste** pourra conseiller dans certains cas une prise intermittente de médicaments, pour certains déplacements ou pendant la saison des pluies par exemple.

Dans tous les cas, **il faut respecter scrupuleusement les règles de protection contre les moustiques et rester vigilant sur un éventuel accès de fièvre** qu'il faut toujours considérer comme possiblement due au paludisme, sur place et au moins deux mois après votre retour.

**Pour que la chimioprophylaxie antipaludique soit efficace, il faut respecter certaines règles.**

- Seul le médecin peut décider d'un traitement préventif adapté au cas de la personne, et à son séjour. Ne pas décider pas de soi-même de réutiliser un reste de traitement précédent ou le traitement d'une autre personne.
- L'achat de médicament dans le pays à risque ou sur internet est à proscrire. Les quantités prescrites par le médecin **doivent être suffisantes pour toute la durée de votre voyage.**
- Respectez scrupuleusement la posologie et la durée de la chimioprophylaxie. Celle-ci doit être commencée généralement avant le départ, puis suivie avec une régularité absolue pendant tout le séjour, et continuée après le retour.
- Les antipaludiques sont mieux tolérés ou absorbés lorsqu'ils sont pris pendant ou après le repas et avalés avec beaucoup d'eau.
- Le médecin doit signaler, au moment de la prescription, les effets indésirables les plus couramment observés avec les médicaments que la personne va prendre. Si les antipaludiques ont des effets difficiles à supporter, consulter un médecin sur place qui pourra modifier le traitement. Ne jamais interrompre le traitement de sa propre initiative.
- La chimioprophylaxie ne dispense jamais de la protection contre les moustiques. Ceux-ci peuvent transmettre d'autres maladies potentiellement graves (**chikungunya, dengue, fièvre du Nil ...**



**PREVENTION GAGNANTE BTP**  
Performance Economique

- Même avec un traitement préventif bien suivi, toujours rester vigilant et penser au paludisme devant une poussée de fièvre, des frissons, des maux de tête, des vomissements ou une diarrhée survenant une semaine après l'arrivée sur place ou dans les deux mois suivant le retour. Dans le doute, il est toujours préférable de consulter un médecin qui pourra, le cas échéant, mettre en place un traitement curatif.
- Certains voyageurs aventureux peuvent se retrouver éloignés des soins médicaux durant leur séjour, par exemple au cœur d'une forêt. Pour ces cas particuliers, un médecin peut prescrire un traitement d'urgence à s'administrer en cas de suspicion de crise de paludisme. Ce traitement dit « **de réserve** » doit rester exceptionnel et ne s'impose qu'en cas de fièvre survenant au moins sept jours après l'arrivée sur place et lorsqu'une prise en charge médicale dans les douze heures n'est pas envisageable.

On distingue :

- Les pays **sans risque de paludisme** : les pays situés en dehors des zones tropicales et subtropicales sont habituellement exempts de risque de paludisme. Une chimioprophylaxie n'est pas nécessaire pour ces pays.

Néanmoins, dans les pays considérés comme exempts de paludisme depuis moins de 3 mois, *une protection personnelle contre les piqûres de moustiques est recommandée*

- Les pays à **risque de transmission** du paludisme.
- Les notions de **forte ou faible transmission**, ainsi que les notions de risque faible ou élevé pour le voyageur sont basées sur les rapports de l'OMS. Elles sont toujours susceptibles d'évoluer dans le temps.

Le risque de transmission par pays prend en compte :

- Une transmission **localisée** (à certaines zones d'un pays),
- Une transmission **saisonnière** (durant certaines périodes de l'année),
- Une transmission **irrégulière**.

Le pourcentage d'infection à Plasmodium falciparum ou à Plasmodium vivax dans le pays est également précisé.

➤ **Prescription traitement prophylactique du paludisme :**

- Prise de médicaments pour prévenir une crise de paludisme, prescrits par le médecin traitant *ou lors d'une consultation dans un centre de conseils aux voyageurs*. ; **le traitement tient compte des zones visitées**, de la durée du voyage, de l'âge et de l'état de la personne (intolérance, grossesse).



## PREVENTION GAGNANTE BTP

### Performance Economique

Selon le pays visité, la durée du séjour et les caractéristiques individuelles de chaque voyageur, 3 médicaments peuvent être utilisés pour la prévention du paludisme : institut Pasteur

❖ **Association atovaquone (250 mg) - proguanil (100 mg) (Malarone®)**

**Un comprimé par jour au cours d'un repas, pour une personne pesant plus de 40 kg.**

*La Malarone® est disponible en comprimés pédiatriques (Malarone® comprimés enfants ; atovaquone : 62,5 mg, proguanil : 25 mg) permettant l'administration de ce médicament chez l'enfant de 11 à 40kg.*

Chez la femme enceinte, la Malarone® peut être prescrite, mais le suivi de grossesses exposées à l'association atovaquone-proguanil est insuffisant pour exclure tout risque d'effet indésirable.

La prise est à débiter le jour d'arrivée dans la zone impaludée et **doit être poursuivie pendant une semaine après la sortie de cette zone.**

La durée de prise continue de l'atovaquone-proguanil dans cette indication, **devra être limitée à 3 mois**, faute de disposer à ce jour d'un recul suffisant en prophylaxie prolongée.

- ❖ **Méfloquine (Lariam® 250)** : Un comprimé une fois par semaine, pour une personne pesant plus de 45 kg.

**Chez l'enfant**, la chimioprophylaxie obéit aux mêmes règles que pour l'adulte, à la dose de 5 mg/kg/semaine. Cependant, le produit n'existe que sous forme de comprimé quadri sécable (dosé à 250 mg) qui ne permet d'adapter la prophylaxie que chez les sujets de plus de 15 kg (environ 3 ans).

**Chez la femme enceinte**, la méfloquine peut être prescrite, l'analyse d'un nombre élevé de grossesses exposées n'ayant relevé aucun effet malformatif ou foetotoxique particulier dû à ce médicament administré en prophylaxie.

**La prise doit être débutée au moins 10 jours avant le départ, pour permettre d'apprécier la tolérance du médicament** ; dans la mesure du possible et sauf s'il a été bien toléré lors d'une prise antérieure, il est même préférable, d'effectuer trois prises avant le départ, afin de détecter un éventuel effet secondaire survenant plus tardivement.



## PREVENTION GAGNANTE BTP

### Performance Economique

L'apparition sous traitement de troubles neuropsychiques tels qu'une anxiété aiguë, un syndrome dépressif, une agitation, une confusion mentale, des tendances suicidaires ou même des troubles mineurs tels qu'une tristesse inexpliquée, des céphalées, des vertiges ou des troubles du sommeil, doit conduire à l'interruption immédiate de cette prophylaxie.

La prise de méfloquine **doit être poursuivie pendant 3 semaines après la sortie de la zone impaludée.**

- ❖ **Monohydrate ou l'hyclate de Doxycycline** :

**Doxypalu®** (monohydrate) comprimés à 50 ou 100 mg, **Granudoxy® Gé** (monohydrate) comprimés sécables à 100 mg, **Doxy® 100 Gé** et **Doxy® 50 Gé (hyclate)** : 100 mg/jour chez les sujets de plus de 40 kg, 50 mg/j pour les sujets de poids < 40 kg.

La doxycycline est contre-indiquée avant l'âge de 8 ans, déconseillée pendant le premier trimestre de la grossesse et contre-indiquée à partir du deuxième trimestre (elle expose l'enfant à naître au risque de coloration des dents de lait).

Elle peut entraîner une photodermatose par phototoxicité. Pour limiter ce risque, **on conseille la prise le soir au cours du repas, au moins 1 h avant le coucher.**

La prise est à débiter le jour de l'arrivée dans la zone à risque, **et à poursuivre 4 semaines après avoir quitté la zone impaludée.**

- Ce traitement doit être complété par des mesures de protection contre les piqûres de moustiques (moustiquaire imprégnée, insecticide, aérosol spécial tropiques, répulsifs cutanés).

➤ **Efficacité moyens prévention disponibles contre les piqûres de moustiques**

Moustiques	Anophèles et Culex (piquent souvent la nuit) (transmettent le paludisme, l'encéphalite japonaise, etc.)	Aedes (piquent souvent le jour) (transmettent la dengue, zika, etc.)
Moustiquaire imprégnée d'insecticide	++++	++
Moustiquaires grillagées aux portes et fenêtres	+++	+++
Répulsifs cutanés	+++	+++
Vêtements imprégnés d'insecticide	++	++
Diffuseur électrique d'insecticide (à l'intérieur)	++	++
Raquettes électriques	+	++
Pulvérisations d'insecticides au domicile ("bombes")	+	+
Climatisation	+	+
Ventilation	+	+
Serpentin fumigène (extérieur)	+	+



**PREVENTION GAGNANTE BTP**

Performance Economique

Source : Haut Conseil de la Santé Publique, dans le Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 25 /05/2018.

- Les insecticides ont un effet répulsif, la plupart des produits contiennent des **pyréthrinoïdes** qui sont des insecticides puissants et peu polluants.

- Ils peuvent être appliqués sur les moustiquaires, il existe également des produits d'imprégnation pour moustiquaire ou pour vêtement autorisés, qui ne contiennent pas d'insecticide (pyréthrinoïde) mais une substance uniquement répulsive.

Compte tenu des changements possibles dans les formulations mises sur le marché, il convient de s'assurer de la composition exacte du produit et de ses modalités d'utilisation avant son acquisition sur [simmbad.fr](http://simmbad.fr).

- Les diffuseurs électriques, avec tablettes ou flacons de liquide, sont très efficaces : quelques minutes suffisent pour éliminer les moustiques d'une pièce ; prévoir des adaptateurs de prise de courant selon les pays ; si la pièce est bien fermée, il est possible de les débrancher après une heure de fonctionnement ; idéalement, il est préférable de placer un dispositif insecticide **dans chaque pièce d'habitation**

Utilisation d'insecticides **vestimentaires** en aérosol ou en solution de trempage, ils protègent pendant plusieurs semaines, et résistent à quelques lavages.

Il existe aussi **des textiles prétraités à la perméthrine**

- **Les répulsifs cutanés** (également appelés **insectifuges** ou « **repellents** »), sous forme d'aérosol, de crème, de lotion ou de bâton applicateur contiennent un principe actif qui éloigne la majorité des insectes, ils s'utilisent directement sur les parties découvertes du corps (excepté le visage).

Il faut privilégier l'application le matin et le soir, périodes où les insectes vecteurs de maladies sont les plus actifs.

Ils ne doivent être ni ingérés, ni appliqués sur les muqueuses de la bouche ou des yeux, ou sur une peau lésée.

Leur **durée de protection** varie **de quatre à huit heures** selon la substance utilisée, sa concentration dans le produit et la température extérieure.

La transpiration, les baignades ou les pluies tropicales réduisent leur durée d'action.

*En cas d'utilisation de crème solaire, celle-ci doit être appliquée au moins 20 minutes avant le répulsif.*

Il existe de très nombreux répulsifs cutanés, **ceux destinés aux pays tropicaux sont en général plus fortement dosés que ceux destinés aux pays tempérés**, les substances actives dont l'efficacité et la sécurité ont été prouvées par les autorités françaises sont le :



## PREVENTION GAGNANTE BTP

### Performance Economique


- **DEET** (N<sub>1</sub>, N-diéthyl-m-toluamide)
- **PMDRBO** (mélange de cis- et trans-p-menthane-3,8 diol) ou 2-Hydroxy- $\alpha$ ,  $\alpha$ ,4-triméthylcyclohexanemethanol
- **KBR3023** (Carboxylate de Sec-butyl 2-(2-hydroxyéthyl) pipéridine-1 / Icaridine)
- **IR3535** (N-acétyl-N-butyl- $\beta$ -alaninate d'éthyle)

Tableau établi à partir de la liste des substances actives conforme aux recommandations de bonne pratique clinique sur la « protection personnelle antivectorielle » **établies par la Société de médecine des voyages et la Société française de parasitologie, label HAS.**

### Concentrations substances actives entrant dans composition produits répulsifs

Âge	Substance active	Concentration	Nombre maximum d'applications par jour
De 6 mois à l'âge de la marche	DEET	20 %	1
	PMDRBO	19 à 25 %	1



	IR3535	20 %	1
De l'âge de la marche à 24 mois	DEET	20 %	2
	PMDRBO	19 à 25 %	2
	IR3535	20 %	2
De 24 mois à 12 ans		20 %	2
	DEET	30 à 50 %	<b>Posologie selon indications dans l'AMM</b>
	KBR3023	20 à 25 %	2
	PMDRBO	19 à 25 %	2
Plus de 12 ans	IR3535	20 à 35 %	2
		20 %	3
	DEET	30 à 50 %	<b>Posologie selon indications dans l'AMM</b>
	 <p><b>PREVENTION GAGNANTE BTP</b> Performance Economique</p>		
	KBR3023	20 à 25 %	3
Femmes enceintes	PMDRBO	19 à 25 %	3
	IR3535	20 à 35 %	3
		20 %	3
	DEET	30 à 50 % si risque de maladie vectorielle	<b>Posologie selon indications dans l'AMM</b>
	KBR3023	20 %	3
	IR3535	20 %	3

Source : Haut Conseil de la Santé Publique, dans le Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 25 /05/2018.

En cas d'exposition aux anophèles vecteurs des *Plasmodium*, agents du paludisme, la concentration minimale efficace de DEET est de 30%.

Le DEET a été autorisée au 1<sup>er</sup> août 2012, avec une restriction d'usage émise chez l'enfant de moins de 2 ans.

Cependant, **en cas de risque élevé de transmission d'une maladie vectorielle**, il est utilisable sur une période courte en respectant scrupuleusement le nombre d'applications maximum admis et les conditions pratiques d'usage chez l'enfant. Les produits à base de DEET ont été évalués et font l'objet d'une AMM.



**Aedes**



**Moustique tigre** (rayures noires et blanches sur corps et pattes)



**Anophèle** vecteur paludisme



## PREVENTION GAGNANTE BTP

### Performance Economique

En 2004, le premier moustique Tigre a été détecté dans le sud-est de la France. Aujourd'hui, le moustique Tigre est considéré comme implanté et actif dans 30 départements.

L'IR3535 a été autorisé au niveau européen le 1<sup>er</sup> novembre 2015 et les produits qui en contiennent doivent désormais demander une AMM.

Le KBR3023 et le PMDRBO sont en cours d'évaluation au niveau européen.

Les conditions d'utilisation indiquées dans les AMM ne sont pas établies principalement dans un objectif de prévention de maladies vectorielles et prennent essentiellement en compte les risques environnementaux et de toxicité liés aux substances.

Lorsque les répulsifs sont utilisés pour se protéger d'affections qui peuvent être sévères, notamment en milieu tropical, le bénéfice/risque est modifié et certaines restrictions d'utilisation peuvent être moindres.

Si le produit dispose d'une Autorisation de Mise sur le Marché (AMM), veuillez-vous référer aux conditions d'utilisation disponibles sur le site de l'ANSES.

**En Savoir Plus :**

Répulsif anti-moustiques - Ministère des Solidarités et de la Santé recommandations HCSP 04/2015

**Application METIS Institut Pasteur Lille**

L'application Métis permet de **visualiser sur une carte dynamique et interactive les risques sanitaires spécifiques à la destination.** Métis est particulièrement adaptée pour des informations locales.

**Trousse médicale à emporter :**

Doit contenir **le traitement de la maladie** (antidiabétiques, anti-hypertenseurs etc...), **en quantité suffisante.**

En raison du nombre important de contrefaçons de médicaments dans de nombreux pays exotiques, il vaut mieux éviter d'acheter des médicaments sur place.

Le contenu de la trousse médicale dépend de la destination ; le médecin en établira la liste : antipaludique, anti diarrhéique, antalgique, antiseptique cutané, pansements, compresses, seringues à usage unique, préservatifs (norme NF) ...



**PREVENTION GAGNANTE BTP**

**Performance Economique**

**Sécurité** : selon le contexte international, face au risque d'enlèvements et d'actes hostiles, faire preuve de vigilance lors de déplacements à l'étranger.

En déplacement à l'étranger (voyage professionnel) **pour moins de 6 mois** :

**La plateforme Ariane** permet de s'enregistrer afin de se signaler auprès des services des Affaires étrangères, en particulier **en cas de crise dans le pays de destination.**

Les données recueillies par Ariane sont uniquement utilisées pour les messages de sécurité.

Cette inscription ne crée aucune obligation d'intervention de la part du ministère de l'Europe et des Affaires étrangères , qui recommande de vérifier avant de partir que vous êtes bien assuré.

Consulter **les fiches Conseils aux voyageurs de votre pays de destination**

**Recommandations sanitaires pour les voyageurs, 06/2022 BEH Hors-série** , à l'attention des professionnels de santé

**Comment préparer sa trousse de médicaments pour partir en voyage ? Assurance Maladie 06/2022**

### **Accompagnement, soutien et suivi psychologiques :**

Il est désormais possible d'obtenir une consultation à distance avec un psychologue ou un psychiatre de langue française depuis son pays d'expatriation, en cas de graves problèmes.

### **Exigences**

- Attention/ Vigilance : travail et actes hostiles
- Charge Mentale :
- Capacité Réflexion /Analyse :
- Conduite : VUL ;
- Déplacement Etranger : mission, expatriation
- Horaire Travail : 3x8h, 2x8h (plateforme offshore) ; travail nuit, astreinte, dépassement horaire
- Sens Responsabilités :
- Température Extrême : très forte chaleur
- Travail en Equipe
- Travail Milieu Isolé : chantier isolé ; plateforme offshore
- Travail Pour Entreprise Utilisatrice
- Travail Altitude : pays Amérique du sud (Pérou, Bolivie ...)



**PREVENTION GAGNANTE BTP**

Performance Economique

### **Accidents Travail**

- Chute Hauteur :
- Chute Plain-Pied : dénivellation, terrain accidenté
- Contact Agent Biologique : liquide biologique, déchet contaminant, aiguille usagée/seringue
- Contact Animal/Rongeur/Insecte : morsure, piqûre
- Renversement par Engin/Véhicule : voie circulée, chantier
- Risque Routier : mission : déplacement sur piste, aérien, maritime
- Travail Milieu Aquatique/Proximité : hydrocution, noyade (plateforme offshore) ...
- Violence Physique : contact client, Instabilité pays (terrorisme)

## Nuisances

- Agent Biologique : **Groupe 3** : hépatites B et C ; variole, dengue, chikungunya, et autres arboviroses ; choléra, rage ; méningo- encéphalite A /C ; encéphalite japonaise, fièvre jaune ; diphtérie ; Plasmodium Falciparum (paludisme) ; shigella Dysenteriae **Groupe 4** : virus Ebola ; **Groupe 2** : tétanos ; poliomyélite ; salmonellose ; fièvre typhoïde ; fièvre paratyphoïde ; hépatite A ; VIH/HIV (contact aiguille seringue), Sars Cov 2 ( Covid 19)
- Température Extrême : très forte chaleur.
- Rayonnement non Ionisant : rayonnement optique naturel (UV soleil).
- **Nuisances spécifiques au site et à la situation de travail cf. parmi les 165 fiches**

## Maladies Professionnelles

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

- Mycoses cutanées (46)
- Péri onyxis/ onyxis : atteinte du gros orteil (77)
- **Pathologies spécifiques à la situation de travail cf. répertoire**



PREVENTION GAGNANTE BTP  
Performance Economique

## 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 Professionnels (DUERP) :

Il doit tenir compte : des modalités de voyage et de déplacement sur place (permettant la récupération du voyage, l'acclimatation et l'adaptation en début de séjour) ; de la situation sanitaire du pays d'accueil et des conditions de vie sur place, du poste de travail et des caractéristiques du chantier) ; des informations sur les risques locaux : prise d'informations sur place auprès des autorités.

#### Installation/Préparation/Organisation/Logistique Chantier

Risques Agents Biologiques : spécifiques à la régions de destination

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

Télétravail/Visioconférence

Températures Extrêmes

**Ensemble des mesures organisationnelles propres à la situation de travail**

### **MESURES TECHNIQUES :**

Installation Hygiène Vie Chantier (IHV) : le salarié BTP détaché peut vivre sur une base vie

Organisation Premiers Secours : mesures rapatriement en cas de maladie ou accident

Risque Agents Biologiques : propre au pays ou région du pays.

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

Températures Extrêmes

**Ensemble des mesures techniques propres à la situation de travail**



### **PREVENTION GAGNANTE BTP**

**MESURES HUMAINES :** Performance Economique

Information Risques Sante Sécurité Salaries

Equipements Protection Individuelle (EPI) :

Formation/Maintien-Actualisation Compétences (MAC-SST) :

Hygiène Corporelle/Vestimentaire

Information Sensibilisation Hygiène Vie : **cf. item : salarié détaché Outre-Mer**

Information/Sensibilisation Rayonnements Naturels (UV) :

Sensibilisation Risque Agents Biologiques : **cf. item : salarié détaché Outre-Mer**

Sensibilisation Risques Psychosociaux(RPS)

Températures Extrêmes : **cf. item salariés détachés outre-mer**

**Ensemble des mesures humaines propres à la situation de travail.**

## Suivi Individuel Préventif Santé

### OBJECTIFS :

- Informer le travailleur sur les facteurs de risque du métier , et le sensibiliser sur les moyens de prévention (une fiche métier peut être remise),
- **Tracer ses expositions professionnelles** ( suivi post exposition/post professionnel )
- **Prévenir++** et dépister les maladies professionnelles ou à caractère professionnel susceptibles de résulter de ses activités professionnelles **(actuelles et passées)**
- Préserver sa santé physique et mentale, tout au long du parcours professionnel, afin de prévenir ou réduire la pénibilité, l'usure au travail, les risques psychosociaux(RPS),et **la désinsertion professionnelle** (cellule dédiée dans le SPST, visite de mi-carrière) , *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.

- 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 particuliers

**Suivi à l'embauche : Salarié exposé à des risques particuliers : Départ Outre-Mer**

**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.**



**PREVENTION GAGNANTE BTP**

**Performance Economique**

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.



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

Pour sa santé ou sa sécurité ou pour celles de ses collègues ou de tiers évoluant dans l'environnement immédiat de travail

- *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.**

- Agents biologiques : **Groupe 3** : Hépatite B et C, Salmonella Typhi ; virus Chikungunya, fièvre jaune ; virus rage ; Plasmodium Falciparum (paludisme) ; shigella Dysenteriae ; **Groupe 4** : virus Ebola.
- Travaux nécessitant une autorisation de conduite.



**PREVENTION GAGNANTE BTP**

**Performance Economique**

- Risques selon situation de travail sur le site d'intervention en expatriation
- La liste des risques particuliers déterminée par voie réglementaire **peut être complétée par l'employeur**, après avis du Médecin du travail et du CSE ; cette liste doit être en cohérence avec l'évaluation des risques professionnels et la fiche d'entreprise.

**Risques Autres :**

- Risque propre à la situation de travail du salarié
- Risque routier
- Rayonnement non Ionisant : rayonnements optiques naturels (UV soleil)
- Températures extrêmes

## Examens Complémentaires/Mesures Conseillés :

Dépendent : du degré d'exposition actuel et passé selon la nuisance ; des poly expositions ; de l'environnement de travail (pics d'exposition ; travaux en milieu confiné ; Co exposition ; interventions sur des sites industriels ; **expatriation ...**) ; du degré de protection du salarié (**collectif, individuel**).

**Important** : Le médecin du travail **doit toujours tenir compte des recommandations de bonnes pratiques actuelles.**

### ❖ **Avant le départ :**

- NFS, PI, créatininémie, transaminases (ASAT, ALAT), gamma GT, Phosphatases Alcalines, uricémie, profil lipidique (Cholestérol Total + HDL / LDL), triglycérides, Glycémie à jeun ; diverses sérologies (VIH ; hépatites A, B, C) ; TSH, PSA, Ferritine,
- Analyse d'urines complète (Biochimie, Bactériologie, Protéinurie, Glycosurie)
- ECG au repos à 12 dérivation
- Examen dentaire : problèmes dentaires à traiter avant départ

**Selon état de santé** : Bilan d'angiologie avec doppler des membres inférieurs ; Echographie cardiaque avec mesure de la fraction d'éjection ; Echo-doppler artériel des troncs supra aortiques et *dépistage de l'anévrisme de l'aorte abdominal* ;



## PREVENTION GAGNANTE BTP Performance Economique

### **Autres examens spécifiques au poste de travail**

#### **Au retour de voyage et préalablement à la consultation**

- Bilan sanguin standard
- Parasitologie des selles par un laboratoire expérimenté

**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*

### **Dans le cadre du Suivi Individualisé :**

#### **Veiller :**

- A un Poids Corporel normal (IMC cible de 18.5 à 24.9 kg/m<sup>2</sup>) : **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  $\geq 102$  *cm chez l'homme* ;  $\geq 88$  *cm chez la femme*.

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

- **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).**

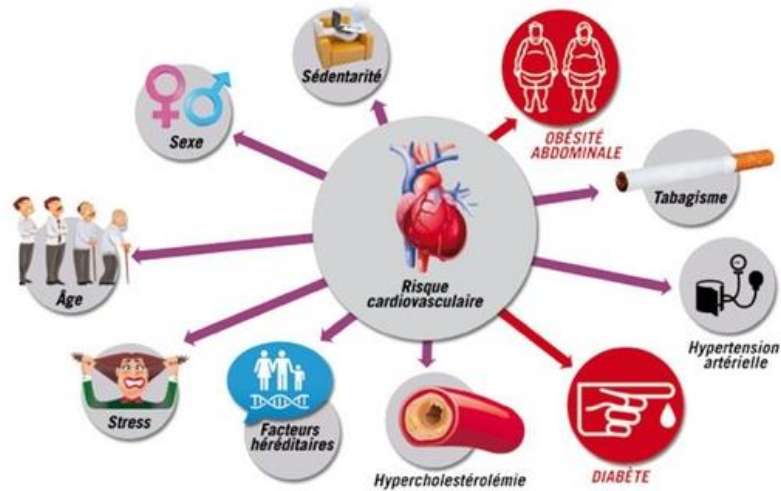


## PREVENTION GAGNANTE BTP

### Performance Economique

- ❖ **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 :



## PREVENTION GAGNANTE BTP

### Performance Economique

- 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 sévère 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

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.

## Estimation du risque cardiovasculaire global à 10 ans

Scores de risque cardiovasculaire :

Santé du cœur - Fédération Française de Cardiologie

### - Tabagisme :

- **Faire prendre conscience au salarié du coût de sa consommation**

### TEST : Le coût de ma consommation

- **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



## PREVENTION GAGNANTE BTP

### Performance Economique

**-Repérage précoce accompagné d'une intervention brève : constitue une réponse individuelle à des consommations à risque de dommages physiques, psychiques ou sociaux**

**Outil d'aide au repérage précoce et à l'intervention brève : alcool ; cannabis ; tabac chez l'adulte : HAS**

**Vous consommez des médicaments psychotropes Presanse PACA 2021**

### - 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 ...

## 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



## PREVENTION GAGNANTE BTP Performance Economique

### Vaccinations :

**Diphtérie/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](#) )

### **Vaccinations spécifiques :**

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

- 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.

### ***Vaccinations spécifiques Obligatoires :***

- ✓ **Vaccination anti amarile :**

***Actuellement, on recommande aux personnes qui voyagent en zone à risque de ne faire qu'une seule injection durant leur vie (OMS).***

La vaccination doit se faire **au minimum 10 jours avant le départ** pour laisser à l'organisme le temps d'avoir une réponse immunologique correcte.

il s'agit un vaccin vivant, avec du virus atténué, **donc théoriquement contre-indiqué chez l'immunodéprimé.**

Concernant les personnes séropositives, avoir recours à un spécialiste en maladies infectieuses ou dans un centre de vaccination, mais un porteur du VIH qui a plus de 200 CD4/mm<sup>3</sup>, peut être vacciné.



## **PREVENTION GAGNANTE BTP**

### **Performance Economique**

La question de l'hyporéactivité se pose aussi : chez ces personnes, il est recommandé de revacciner à 10 ans, parce qu'on sait qu'ils auront une moins bonne réponse.

Concernant les patients qui ont eu une transplantation d'organes : on ne vaccine pas un transplanté, en revanche on peut le vacciner au minimum quatre semaines avant la greffe.

Un certificat de contre-indication à la vaccination s'il y a une cause médicale peut être établi par le médecin sinon la personne peut être bloquée à la frontière.

À ce moment, il faut dire à ces personnes qui sont à risque **de bien se protéger contre les moustiques.**

### ❖ ***Vaccinations Fortement Conseillées :***

- ✓ **Vaccination Fièvre typhoïde :** dans des pays où l'hygiène est précaire et la maladie endémique ; L'infection résulte de la consommation d'eau ou d'aliments contaminés. *Une injection, 15 jours avant le départ ; durée de protection : 3 ans.*

Le vaccin n'assure qu'une protection de 50 à 65%, il ne se substitue pas aux mesures de précaution vis-à-vis de l'eau, des aliments, ni au lavage des mains.

- ✓ **Hépatite B ; Hépatite A : si les contrôles sérologiques sont négatifs.**

Certaines vaccinations peuvent être conseillées dans certaines situations :

- ✓ **Vaccination contre les méningites à méningocoques A et C** : Une injection unique protège pendant 3 ans.
- ✓ **Vaccination contre la rage** : envisagée en cas de séjour prolongé dans des zones éloignées de toute infrastructure médicale ou bien pour les jeunes enfants dès l'âge de la marche. La vaccination préventive ne dispense pas d'une consultation médicale en centre antirabique dans les 24 heures suivant une exposition au risque (morsure, griffure) afin de poser l'indication d'une vaccination curative.
- ✓ **Vaccination contre l'encéphalite japonaise** peut être raisonnablement proposée aux voyageurs les plus exposés se rendant en milieu rural en zone endémique (Inde et sud-est asiatique) pendant la période de mousson ainsi qu'aux expatriés. Cette vaccination peut être réalisée à partir de 18 ans.

**Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 01/06/2021, n° Hors-série Recommandations sanitaires pour les voyageurs, 2021 (à l'attention des professionnels de santé)**

**Calendrier vaccinations /Recommandations vaccinales 04 /2021**



**PREVENTION GAGNANTE BTP**  
Performance Economique

- ❖ **Sensibilisation à la lutte contre l'arrêt cardiaque et aux gestes qui sauvent préalablement au départ à la retraite du salarié [Art. D. 1237-2-2.](#)**

La loi dite du « Citoyen Sauveteur » vise à lutter contre l'arrêt cardiaque inopiné qui provoque chaque année entre 40 000 et 50 000 morts en France.

**[Loi du 03/07/2020 visant à créer le statut de citoyen sauveteur, lutter contre l'arrêt cardiaque et sensibiliser aux gestes qui sauvent JO 04/07](#)**

L'employeur doit proposer au salarié, **avant son départ à la retraite**, des actions de sensibilisation à la lutte contre l'arrêt cardiaque et aux gestes qui sauvent **[l'article L. 1237-9-1.](#)**

L'action de sensibilisation se déroule pendant l'horaire normal de travail.  
Elle permet au salarié, avant son départ à la retraite, d'acquérir les compétences nécessaires pour :



- Assurer sa propre sécurité, celle de la victime ou de toute autre personne et transmettre au service de secours d'urgence les informations nécessaires à son intervention
- Réagir face à une hémorragie externe et installer la victime dans une position d'attente adaptée
- Réagir face à une victime en arrêt cardiaque et utiliser un défibrillateur automatisé externe.

Sont autorisés à dispenser cette sensibilisation les organismes et les professionnels qui remplissent les conditions prévues par arrêté.

**Art. D. 1237-2-3.** prévoit une adaptation de cette sensibilisation , en fonction des acquis du salarié, liés notamment aux formations et sensibilisations dont ils attestent ou à leur profession.

- ❖ Des organismes de formation proposent ***un module de pratique, en réalité virtuelle*** particulièrement adapté pour sensibiliser rapidement le salarié sur son lieu de travail

Cette sensibilisation est :

- Individuelle : un cours particulier de secourisme, pas de groupe à constituer
- Pratique : se concentre sur la pratique répétée des gestes, qui fait trop souvent défaut lors de formations en groupe



## PREVENTION GAGNANTE BTP

### Performance Economique

- Immersive : la formation simule une intervention dans les conditions du réel ; tout en massant sur un mannequin de secourisme, l'apprenant voit une victime.

Basée sur des mises en situations dans les conditions du réel, la formation augmente le sentiment capacitaire et assure le développement de gestes réflexes.

**Décret du 19/04/ 2021 :relatif à la sensibilisation à la lutte contre l'arrêt cardiaque et aux gestes qui sauvent JO 20/04**