



AST BTP de l'Ain

Association de Santé au Travail du Bâtiment et des Travaux Publics de l'Ain
www.ast-btp-ain.fr

AST BTP DE L'AIN

**PROJET
DE SERVICE**

2020 - 2024

Centre de Bourg en Bresse (Siège)

33, rue Bourgmayer - CS 50039
01001 BOURG EN BRESSE
Tél: 04 74 23 58 30 - Fax: 04 74 23 58 82
E-mail: bourgenbresse@astbtp01.fr
Siret: 77930917800019

Centre de Meximieux

4, rue des Verchères - ZI
01800 MEXIMIEUX
Tél: 04 74 38 52 45 - Fax: 04 74 38 52 46
E-mail: meximieux@astbtp01.fr
Siret: 77930917800043

Centre de Port

1 A, rue du Commerce
01460 PORT
Tél: 04 74 76 41 22 - Fax: 04 74 12 02 29
E-mail: port@astbtp01.fr
Siret: 77930917800050

Le mot du Président...

Le projet de service est élaboré au sein de la Commission Médico Technique et validé par le Conseil d'Administration.

Ainsi ces instances se sont réunies à plusieurs reprises selon le calendrier et le format suivant :

- 28 juin 2019 : Commission Médico Technique
- 4 octobre 2019 : Commission Médico Technique
- 18 octobre 2019 : Conseil d'administration et Commission de Contrôle (les grands axes)
- 7 février 2020 : Commission Médico Technique
- 21 février, 4 mars, 13 mars, 21 avril, 23 avril 2020 :
Groupe de travail avec membres désignés et issus de la Commission Médico Technique
- 29 mai 2020 Commission Médico technique → projet finalisé
- 5 juin 2020 Validation par le Conseil d'Administration et la Commission de Contrôle
- 20 juillet 2020 Présentation du projet de service à l'ensemble du personnel de l'AST BTP de l'Ain

La Commission Médico Technique a choisi de décliner les 5 axes qui constituent le corps du projet de service sous la forme de fiche. Elles sont à la fois des présentations synthétiques des axes retenus, des repères pour la réalisation des actions, et des tableaux bords permettant d'en assurer le suivi.

Le projet de service est soumis à validation du Conseil d'Administration le 5 juin 2020.

Le Président,

David PROVOST



SOMMAIRE

✓ Contexte et objectifs généraux du projet de service	Page	3
✓ Projet de service et CPOM 2014-2018 : un bilan synthétique	Page	5
✓ Situation territoriale	Page	10
✓ La période transitoire : 2019 et l'avenant au CPOM 2020-2021	Page	14
✓ Les 5 axes retenus dans le projet de service	Page	20
✓ Les moyens et ressources humaines mise en œuvre	Page	30
✓ Annexes	Page	34

Contexte et objectifs généraux

du projet de service

Les enjeux

Les enjeux liés à la santé au travail et à la protection des salariés ont conduit les services de santé à adapter leur organisation et la manière de conduire leurs missions. S'inscrivant dans un contexte général de baisse de la démographie médicale, les lois du 20 juillet 2011 relative à l'organisation de la médecine du travail et du 16 août 2016 portant la réforme de la médecine du travail et les services de santé au travail, ont jeté les bases d'une nouvelle approche de la santé au travail.

Deux métiers s'inscrivent désormais au sein des services de santé : le suivi médical des salariés, approche individuelle et les actions en milieu de travail, approche collective. Tous deux étant complémentaires à une prévention qualitative.

Une dynamique participative

Dans le cadre des projets de service pluriannuels, les services de santé au travail ont été amenés à réfléchir sur le déploiement de leurs services. Cette dynamique de projet permet de développer une démarche participative en interne. En externe, cette mutualisation s'articule avec d'autres acteurs, dans un cadre organisé, concerté et coordonné mettant en œuvre les objectifs régionaux et locaux de la santé au travail.

Conscients de cet enjeu de la prévention des maladies professionnelles et des accidents du travail, et de l'amélioration des conditions de travail dans le secteur du Bâtiment et des Travaux Publics, les SSTI BTP travaillent ensemble depuis plusieurs années pour déterminer des modes d'action et de collaboration en vue d'apporter un meilleur service aux entreprises de BTP et à leurs salariés. Ceci, tant au niveau régional que national et en partenariat avec les acteurs locaux et professionnels, tels que la CARSAT et l'OPPBTB.

Une démarche transitoire 2019-2021

En attendant la concrétisation d'une réflexion afin de faire évoluer le dispositif du CPOM pour le rendre plus efficace, l'instruction conjointe du Ministère du Travail et de l'Assurance Maladie met en place une démarche transitoire reposant sur la prolongation ou reconduction des CPOM échus, et les recentrent sur deux actions prioritaires.

Les objectifs généraux de l'AST BTP sont doubles :

- Répondre aux exigences réglementaires et contractuelles, dans le cadre des relations partenariales du service et de la procédure d'agrément. Ceci, afin de produire un document-cadre à la fois synthétique et clair.
- Mobiliser l'équipe sur une feuille de route commune dans l'élaboration et dans la mise en œuvre du projet. Il s'agit de travailler ensemble dans la même direction.

Les trois actions prioritaires choisies pour cette période transitoire sont développées au point 4 :

- *La Prévention de la désinsertion professionnelle et le maintien dans l'emploi,*
- *La Prévention des Troubles musculo squelettiques (TMS) chez les carreleurs /soliers-moquettes,*
- *Les Chutes de hauteur.*

Un bilan synthétique 2014-2018 :

Projet de service et CPOM

Les thématiques

Les 4 thématiques du projet de service 2014-2018 se sont développées au fur et à mesure en termes de nombre, de structuration et de suivi.

Les thèmes sont :

- *Information et sensibilisation des entreprises à la prévention*
- *Prévention des TMS chez les maçons et les peintres plaquistes*
- *Prévention de la désinsertion professionnelle des seniors*
- *Partage des pratiques*

A cela, s'intègre les deux fiches actions CPOM : La PDP chez les seniors et les Troubles Musculo Squelettiques. Elles ont fait l'objet d'un bilan quadriennal adressé à la CARSAT et à la DIRECCTE.

Afin d'assurer au mieux un service de qualité et de répondre aux besoins de nos adhérents, entreprises et salariés, le projet pluriannuel a été structuré par un plan d'action annuel, un suivi périodique et un bilan annuel.

Ces bilans, indicateurs de résultats tant sur le plan quantitatif que qualitatif, nous ont permis d'engendrer des pistes d'amélioration et ainsi de concevoir les priorités de la démarche transitoire et du futur projet de service. Le projet de service est un vrai outil de pilotage de l'activité de l'AST BTP de l'Ain.

Au-delà des fiches actions CPOM, il est intéressant de visualiser le bilan de toutes les actions en milieu de travail accomplies depuis 2014 et s'intégrant dans le projet de service. On constate leur nette progression et un vrai service développé, complémentaire au suivi médical individuel.

Les actions de prévention primaire, notamment les études de poste, sont en nette augmentation. Ceci est en lien également avec la Réforme de la Santé au travail de décembre 2016. Elles permettent d'agir en amont en évaluant les dangers sur l'homme des ambiances de travail ainsi que les contraintes physiques ou mentales qui s'exercent sur lui, et ainsi d'organiser le travail autrement.

Les actions collectives sont parties intégrantes du service apporté.

Le nombre de visites en entreprise et/ou chantier est également en fort développement.

L'implication des SAST dans la réalisation des Fiches Entreprises permet de plus en plus non seulement de satisfaire à notre obligation réglementaire, mais aussi de répondre à un besoin des entreprises. Cet établissement par le service de santé des risques professionnels et des effectifs qui y sont associés, permet à l'équipe pluridisciplinaire de mieux connaître l'adhérent. C'est également un support pour l'entreprise à l'élaboration de son document unique et le plan d'action qui l'accompagne. A la fin de l'année de 2018, la Fiche Entreprise est réalisée pour 34% des entreprises adhérentes.

La Prévention de la Désinsertion professionnelle des seniors a permis d'accompagner en moyenne une cinquantaine de salariés par an et de mobiliser les mesures et dispositifs spécifiques (santé, protection sociale, formation, emploi...).

	2014	2015	2016	2017	2018
Etude de poste *	26 dont 4 collectives	16 dont 4 collectives	13	106 et 2 aides CARSAT	161 et 5 aides CARSAT
Fiche entreprise	26	34	103	226	186
Total visites entreprises	68	61	116	243/332	439
PDP/maintien dans l'emploi					
-signalement	21	52	47	41	61
-prise en charge	19	44	43	30	58
Accompagnement DUER					
☑participants	18	13	22	9	26
Session sensibilisation inter					
-participants	48	26	32	40	47
-session	3	3	7	6	8
Formation SST					
-formés	0	13	55	47	53
-session	0	2	8	9	7
CHSCT (dont planifiés)	47	53	11	28	24
Dosimétries/métrologies (nombre entreprises)	8	6	6	7	5
Accompagnement Chargé de Prévention (nombre entreprises)	3	6	6	1	0
Session sensibilisation intra					
-participants			118	180	85
-session	14	13	7	5	2
Intervention					
-Ergo	*	*	4	2	12
-Approche collective psycho			1 entreprise	2 entreprises	5 entreprises, au total 58 interventions en Ergo ou approche collective Psycho

*En 2014 et 2015, les études de postes et les études ergonomiques sont confondues et saisies dans Etude de poste

Une communication renforcée

La communication auprès de nos adhérents sur ce type d'actions a été renforcée. Aussi, au-delà des circulaires d'invitation/d'inscription à différentes sessions, nous avons établi un feuillet recto-verso synthétisant les actions menées et que nous diffusons à nos adhérents deux fois par an (cf Annexe 1 Bilan des actions en milieu de travail 2018).

A chaque session de sensibilisation, accompagnement DUER et formation Sauveteur Secouriste du Travail, une évaluation est faite à chaud. Le retour est toujours satisfaisant. La qualité des interventions et les échanges sont appréciés.

Notre site internet a été confié à un prestataire externe pour sa mise à jour périodique.

Depuis 2019, un portail en ligne DINAWEB permet aux adhérents d'optimiser la gestion des visites médicales (exemple : demande en ligne de rendez-vous pour une visite de reprise).

Une mutualisation des outils et des moyens

Les actions menées ont été réalisées dans le cadre de la pluridisciplinarité en y associant tous les collaborateurs du service. Le médecin du travail anime et coordonne son équipe.

Les protocoles sont co-construits sous la responsabilité des médecins.

Les groupes de travail en interne "partage de pratique" permettent de tenir compte de la vie du "terrain", à chacun de s'impliquer, d'être force de proposition et de s'approprier les nouvelles dispositions internes mises en place. La qualité des échanges et des productions est riche. Ces groupes de travail sont soit permanents (exemples : DUER, RGPD), soit annuels selon des thématiques précises.

A cela s'ajoute les réunions de tout le personnel, du staff médical, pluridisciplinaire, des Infirmiers.

Des échanges de pratiques inter départementaux ou inter régionaux ont également lieu entre infirmiers en santé au travail, préventeurs ou directeurs.

Des engagements et des partenaires

Le développement de partenariat est dynamisant, aussi nous l'avons favorisé notamment avec les organisations professionnelles pour l'Accompagnement DUER, l'OPPBTP sur diverses actions (Le Comité Régional de Coordination a permis de créer Les Rencontres de la Prévention, la création de bandes dessinées sur les risques professionnels destinées aux salariés ...), la CARSAT sur les TMS et les diagnostics dans le cadre des aides financières simplifiées.

Afin de rendre un service optimum à nos adhérents et leurs salariés, nous avons également développé notre réseau : Inscription d'un médecin est au groupe GNMST-BTP Groupe National Multidisciplinaire

- Rencontre avec SOUTI'AIN réseau polyvalent mettant en relation les particuliers avec les professionnels de santé – Rencontre avec JNA Journée Nationale de l'Audition...

La formation Sauveteur Secouriste du Travail se réalise en partenariat avec le Centre de Formation des Apprentis de l'Ain. Sur ce dernier point, un collaborateur de l'AST BTP de l'Ain est formateur Sauveteur Secouriste du Travail.

Parallèlement, nous avons participé aux actions régionales de la DIRECCTE : enquête sur les inaptitudes. Nous sommes acteurs au sein des groupes du PRST3 et pilote du Groupe Amiante.

Le Règlement Européen de la Protection des Données, nous a permis de sécuriser davantage les données personnelles et sensibles. Notamment, un registre spécifique a été établi, un Délégué à la Protection de Données désigné, un hébergement extérieur des données contractualisé.

Situation territoriale

En complément au bilan du projet de service 2014-2018, la construction du nouveau projet de service repose également sur l'analyse de différentes données, études ou expériences terrain précisées ci-dessous.

Les Diagnostics territoriaux Bâtiment et Travaux Publics du CERC

Notre service, à l'instar des autres services du BTP de la région Auvergne-Rhône-Alpes, a demandé une analyse économique et démographique du BTP en Auvergne-Rhône-Alpes, Rhône-Alpes et dans l'Ain. Ces diagnostics ont été établis avec des données de 2018 (Cf Annexe 2).

Ce document met en évidence :

- Une comparaison sectorielle (Ain BTP- Ain Tous secteurs) des entreprises et de l'emploi.
- Une comparaison régionale, selon les trois niveaux, des marchés, des entreprises, et de l'emploi du BTP.

Voici un tableau synthétique d'une vue d'ensemble :

	Secteur du BTP de l'Ain	Tous secteurs dans l'Ain	BTP en Auvergne Rhône-Alpes
Nombre d'établissements	5 635	40 067	76 121
Pourcentage d'établissements	14%	/	7%
Etablissements de moins de 10 salariés	95%	94%	95%
Part du Bâtiment (par rapport au TP)	93%	/	92%
Nombre de salariés	12 564	152 184	178 385
Pourcentage de salariés	8%	/	7%
Pourcentage de salariés exerçant dans le Bâtiment (par rapport au TP)	79%	/	79%
Intérimaires	1 232	9 750	19 149
Salariés de 45 ans et plus	40%	/	42%
Turn over	25%	/	21%

Le Plan Régional de Santé au Travail 3 – 2016-2020 (PRST3)

En amont, au plan national, la DGT et la DRP définissent les grandes orientations stratégiques. Elles ciblent la prévention primaire sur des risques prioritaires : TMS, Risque chimique, chutes de hauteur et de plain-pied, RPS et risque routier professionnel.

Au niveau régional, les DIRECCTE et les caisses régionales de la branche AT/MP veillent à la déclinaison des CPOM, en fonction des spécificités propres aux territoires.

L'objectif du PRST3 interprofessionnel est d'établir des priorités claires sur des objectifs publics en matière de santé et de sécurité au travail. Il s'appuie sur le plan national de santé au travail (PST3).

Les 2 grands axes stratégiques, prévention primaire et qualité de vie au travail, sont déclinés en 8 objectifs opérationnels. Ils sont eux-mêmes subdivisés en 33 thèmes et associés à des actions de prévention sous forme de fiches actions, faisant toutes l'objet d'un travail en partenariat.

Il est à noter que l'activité du BTP s'identifie aux priorités définies, que ce soit dans les TMS, certains risques (chimique, amiante ...), le maintien dans l'emploi.

Dans le cadre du PRST3, l'AST BTP de l'Ain représentée par le Docteur Gérard JOURDREN et l'Intervenant en Prévention des Risques Professionnels Quentin PROST, a été pilote du groupe Amiante. A ce titre, un outil a été créé pour faciliter et uniformiser les réponses des médecins du travail aux documents Amiante transmis par les entreprises (cf Annexe 3)

La synergie des SIST BTP

L'identité du BTP et des SIST BTP est forte et spécifique. Aussi, les 27 SIST BTP de France se réunissent périodiquement, tous les 2 mois pour les directeurs et 2 fois par an pour les Présidents et Directeurs, afin de :

- Renforcer la synergie nationale
- Préserver la spécificité BTP
- Travailler ensemble autour de thèmes stratégiques et outils partagés.

C'est ainsi que les SIST BTP ont créé deux outils de communication, mettant en avant, l'offre de service spécifique des SIST BTP et des données d'activité 2017 (Cf Annexe 4).

Le retour d'expérience « terrain » de l'équipe de l'AST BTP de l'AIN

En interne ou avec les acteurs de la prévention, différents groupes de travail et réunions d'équipe, par fonction (infirmiers, préventeurs...), par pôle (équipe pluridisciplinaire, STAFF médical), permettent le retour et partage d'expérience.

C'est aussi au sein de la Commission Médico Technique (CMT) de l'AST BTP de l'AIN que cette mutualisation et définition d'objectifs et priorités s'opèrent. Ceci, du fait de l'expérience et du

vécu de l'équipe pluridisciplinaire, qui permettent une analyse des besoins des entreprises et salariés.

Notre CMT est d'autant plus constructif et que l'OPPBT et la CARSAT en sont membres, et que le Médecin inspecteur de la DIRECCTE est invité périodiquement.

Ainsi, cela a permis pour le projet de service 2020-2024, la détermination d'une cible commune avec la CARSAT.

Observatoire sur les inaptitudes (2014, 2015, 2016)

L'équipe pluridisciplinaire a participé à un observatoire régional des inaptitudes prononcés par les Médecins du Travail du service au cours des années 2014, 2015 et 2016.

Cette enquête s'est située à deux niveaux : au niveau régional entre les services du BTP pour ce secteur d'activité spécifique, et au niveau de la DIRECCTE dans le cadre d'une compilation des données sur les aptitudes prononcées par tous les services de santé.

La DIRECCTE en a extrait pour 2016, des données spécifiques pour le BTP (Cf Annexe 5).

Cet observatoire s'articule autour d'un questionnaire portant sur :

- Le profil des salariés et les caractéristiques de leur employeur,
- Les pathologies associées à l'inaptitude,
- La procédure d'inaptitude et les freins au maintien dans l'emploi,
- Le devenir des salariés suite à la décision d'inaptitude.

Cette analyse est confortée par le rapport annuel des médecins qui met régulièrement en avant les principales origines des inaptitudes, à savoir les troubles locomoteurs : rachis, épaules.

Ce travail a permis de mettre en évidence des priorités d'actions prévention pour la période transitoire et le prochain projet pluriannuel des services : les TMS chez les Carreleurs-Soliers Moquettiste et la Prévention de la Désinsertion Professionnelle.

La période transitoire : 2019
et
l'avenant au CPOM 2020-2021

Ainsi, l'analyse du bilan du projet de service et fiches CPOM 2014-2018 et les éléments composants la situation territoriale ont permis de :

- Mettre en évidence les deux priorités d'actions qui sont à la fois dans la continuité du projet de service 2014-2018, tout en les faisant progresser, et seront probablement intégrées au nouveau projet de service,
- Se mobiliser sur des objectifs communs en lien avec les besoins des adhérents,
- Se projeter sur l'opérationnalité avec la volonté de définir des actions concrètes, aux effets mesurables,
- Travailler en complémentarité et cohérence avec les axes stratégiques d'action régionale de l'Etat,
- Pérenniser les partenariats existants.

2019 : Une année charnière

Aussi, durant l'année 2019, nous avons continué à décliner nos actions selon les 4 axes du projet de service 2014-2018, tout en développant certaines thématiques. C'est une année charnière qui a permis de définir les priorités de la démarche transitoire 2020-2021 s'inscrivant dans le projet de service 2020-2024.

Le bilan et l'analyse des années précédentes ont permis entre autres :

- d'ouvrir le public PDP à tout salarié en situation de désinsertion lors d'une visite de pré reprise
- de concevoir des supports de communication et des nouveaux services (sessions de sensibilisation : préparation physique, hygiène de vie)
- de définir les deux actions principales pour la période transitoire/prolongation CPOM, validées en CMT du 4 octobre 2019 : PDP et TMS Carreleur.

Le tableau ci-dessous permet de visualiser et comparer les actions en milieu de travail de 2014 à 2019. Le bilan annuel 2019 de ces actions est joint en **Annexe 6 Bilan des actions en milieu de travail 2019.**

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Etude de poste *	26 dont 4 collectives	16 dont 4 collectives	13	106 et 2 aides CARSAT	161 et 5 aides CARSAT	167 et 10 diagnostics/ aides CARSAT
Fiche entreprise	26	34	103	226	186	184
Total visites entreprises	68	61	116	243/332	439	460
PDP/maintien dans l'emploi ***						
-signalement	21	52	47	41	61	91
-prise en charge	19	44	43	30	58	79
Accompagnement DUER						
☑participants	18	13	22	9	26	6
Session sensibilisation inter						
-participants	48	26	32	40	47	37
-session	3	3	7	6	8	8
Formation SST						
-formés	0	13	55	47	53	59
-session	0	2	8	9	7	8
CHSCT (dont planifiés)	47	53	11	28	24	27
Dosimétries/métrologies (nombre entreprises)	8	6	6	7	5	3
Accompagnement Chargé de Prévention (nombre entreprises)	3	6	6	1	0	14**
Session sensibilisation intra						
-participants			118	180	85	102
-session	14	13	7	5	2	8
Intervention						
-Ergo/Diag TMS	*	*	4	2	12	25
-Approche collective psycho/QVT			1 entreprise	2 entreprises	5 entreprises, au total 58 interventions en Ergo ou approche collective Psycho	4

*En 2014 et 2015, les études de postes et les études ergonomiques sont confondues et saisies dans Etude de poste.

** Chargé de Prévention : 2 groupes d'entreprises. Intervention de notre IPRP sur le module « Accueil des nouveaux arrivants ».

*** A partir de 2020, le public de la PDP s'est ouvert à tous les salariés lors d'une visite de pré-reprise (avant 2020 : salariés de 50 ans et plus).

2020-2021 : l'avenant au Contrat Pluriannuel d'Objectif et de Moyen (CPOM)

Parallèlement, le ministère du travail et la CPAM ont souhaité faire évoluer le dispositif des CPOM pour en faire un outil plus efficace de pilotage de l'activité des SIST. En attendant, ils ont établi une démarche transitoire.

Elle consiste en une prorogation des CPOM actuelles avec au moins 2 actions prioritaires, portant obligatoirement sur la PDP/ Maintien dans l'emploi et un ou deux risques prioritaires : TMS – risques chimiques – chutes hauteur et plain-pied – RPS – risques professionnels routiers.

Les Commissions Médico-Technique et Commissions de Contrôle précédentes ont acté et validé les axes principaux pour l'AST BTP de l'Ain.

Un groupe de travail nommé et issu de la CMT a rédigé les **trois fiches actions** (trame donnée par la DIRECCTE) en lien avec lesdits axes, à savoir :

- La Prévention de la Désinsertion Professionnelle (PDP)
- Les Troubles Musculo Squelettiques (TMS) avec un projet spécifique en partenariat avec la CARSAT sur les Carreleurs
- Les chutes de hauteur en partenariat avec l'OPPBTP

Ces 3 thèmes/ fiches actions sont déclinés ci-dessous succinctement et présentés de façon plus complète en Annexe 7.

Les trois fiches actions de l'avenant au CPOM

Priorité d'action n° 1 : La prévention de la Désinsertion Professionnelle et le maintien en emploi

Objectif général de la mission :

- Détection et accompagnement des salariés entrant dans le dispositif PDP
- Interface entre les différents acteurs et partenaires

Public :

Fort de nos constats précédents, le public cible a évolué. Jusqu'en 2018, la cible était les seniors (50 ans et plus en visite de pré-reprise).

Désormais, la notion de seuil d'âge est ôtée et pour ne retenir que la **notion de tout salarié en situation de désinsertion professionnelle lors d'une visite de pré-reprise.**

Actions principales :

1- Promouvoir la visite de pré-reprise

Créer et utiliser différents vecteurs et support de communication, pour les salariés et autres cibles tel que les entreprises, les CSE ...): information par les Infirmiers, Interview, réunion tripartite avec les 3 corps médicaux etc...

2- Promouvoir l'implication effective dans les actions de maintien en emploi (coordination des différentes actions entre les différents acteurs).

- ➔ Formaliser la procédure/processus et les outils pour un accompagnement en reclassement externe coordonné (OPCO – Ingénierie financière – Médecin Conseil ...),
- ➔ Développer l'observatoire de poste après aménagements par le médecin,
- ➔ Participer à l'action expérimentale initiée par la CPAM de l'Ain : favoriser une meilleure coordination entre les différents corps médicaux (médecins du travail, généralistes, médecins conseils) pour accompagner les salariés en situation de PDP.

3.- Observatoire des inaptitudes

- ➔ Contribuer à renseigner sur le nombre et les caractéristiques des déclarations d'inaptitude.

Priorité d'action n° 2 : Prévenir les Troubles Musculo Squelettiques et action spécifique chez les Carreleurs

Objectif général de la mission :

- Donner la priorité à la prévention primaire
- Prévenir sur l'usure professionnelle

Public : Toutes entreprises et une action en partenariat avec la CARSAT pour les Entreprises de Carrelage.

Le secteur d'activité Carrelage a été choisi pour diverses raisons :

- Une première expérience d'action collective sur le TMS dans ce secteur avait permis d'enclencher des actions concrètes pour les salariés concernés carreleurs.
- Les TMS liés à ce métier sont multiples et localisés : épaule, genoux, dos, poignets, mains et permettent une transférabilité des diagnostics ou actions préventives mises en place.
- C'est une branche d'activité composée essentiellement de TPE/PME, cible prioritaire.

Actions principales :

- 1- Accompagner les entreprises dans la mise en œuvre d'une démarche de prévention des risques de TMS et de lombalgie

Pour le projet collectif Carreleurs :

- Collaborer avec la CARSAT dans le cadre de leur plan d'action 2019-2023 sur l'action TMS PRO V2 afin de prévenir les **TMS pour les entreprises de CARRELAGE-SOLIER MOQUETTISTE**. Réalisation de diagnostic et restitution individuels afin de construire un diagnostic collectif pour l'activité Carrelage avec identification des principaux axes d'amélioration. Construire une approche globale, AST BTP et CARSAT, en termes de service pour l'entreprise.

Pour toutes entreprises adhérentes :

- Développer l'observation poste après demande d'aménagement par le médecin du travail

- 2- Accompagner les entreprises dans leur montée en autonomie de prévention des risques

Pour le projet collectif Carreleurs :

- Réaliser ou actualiser les fiches d'entreprise des entreprises ciblées,
- Diffuser le diagnostic collectif à l'activité Carrelage pour demande d'aide auprès de la CARSAT

Pour toutes entreprises adhérentes :

- Développer les sessions de sensibilisation en intra.

Priorité d'action n° 3 : Les chutes de hauteur

Cette action se décline en partenariat avec l'OPPBTP.

- 1- Mobiliser les TPE-PME concernées pour les informer sur les risques

- Animation de session de sensibilisation sur le Document Unique

- 2- Accompagner les TPE-PME ans la mise en œuvre d'une démarche de prévention des chutes

- Participation aux formations Chargés de Prévention de l'OPPBTP

Les 5 axes retenus

dans le projet de service

2020-2024

Dans ce contexte, la CMT de l'AST BTP de l'Ain visant une prévention des risques professionnels la plus adaptée possible aux réalités du terrain et besoins des entreprises et des salariés, a depuis février 2019, travaillé sur quatre orientations pour les perspectives de développement d'actions dans le cadre du futur projet de service (en lien avec notre agrément en octobre 2020). Elles correspondent également aux priorités données par l'Etat.

Nous maintenons deux axes majeurs : La Prévention de la Désinsertion Professionnelle et les Troubles Musculo Squelettiques.

Et nous priorisons deux nouveaux axes : la Qualité de Vie au Travail et les Particules Fines.

Enfin, nous prenons en compte la pénurie de médecins et la crise sanitaire de 2020 . Aussi, nous devons être innovant et nous orienter sur la téléconsultation. Cela sera le 5^{ème} axe de réflexion.

Par ailleurs, l'AST BTP de l'Ain continue à participer aux réunions institutionnelles du réseau de prévention (PRST, Comité Régional de Coordination avec l'OPPBT, etc ...) afin de s'inscrire dans une approche commune et de rester un acteur actif et engagé.

Axe 1

→ La Prévention de la Désinsertion Professionnelle (PDP) et Le maintien en emploi

Cet axe reste prioritaire tant par l'état que par notre service car il est primordial pour la préservation de la santé du salarié et de l'activité économique de l'entreprise.

Depuis 2019, la PDP a été étendu à l'ensemble des salariés, sans conditions d'âge, vus en visite de pré reprise pour lesquels le médecin du travail identifie un risque de désinsertion professionnelle.

Nos axes de développement se déclinent sur 3 nouveaux champs :

- Une action partenariale avec les différents corps médicaux : médecins du travail, médecins conseil, médecin traitant.
- Un développement d'un diagnostic de prévention des inaptitudes afin d'avoir une approche globale en entreprise.
- Un suivi en entreprise par les infirmiers des aménagements préconisés pour le poste de travail.

AXE 1 – PDP / Maintien dans l'emploi

OBJECTIF	CIBLE	ACTION	RESP./ACTEUR	ECHEANCE	INDICATEUR
<i>Promouvoir les visites préventives (pré reprise, à la demande)</i>	Salariés	Information sur les modalités de suivi, dont la visite de pré-reprise, par les infirmiers en santé au travail à chaque visite	IST	Annuelle	Nombre de visites infirmiers
		Informers les représentants du personnel à l'occasion des réunions de CSE	Equipe pluri	Annuelle	Nombre de présences en réunions CSE
	Entreprises et salariés	Développement d'outils/supports de communication. Ex : un support de communication sur la visite de pré reprise, intégrant la notion de secret médical, à insérer dans les fiches de paye ou adressé aux médecins généralistes de l'Ain.	Equipe pluri	2024	/
<i>Promouvoir l'implication effective dans les actions de maintien dans l'emploi</i>	Dossiers compliqués de salariés	Participation à l'expérimentation dans l'Ain des médecins conseils, médecins traitants et médecins du travail d'accompagnement des cas PDP les plus compliqués	Médecin conseil Médecin du travail Médecin traitant IST	2021-2022	Nombre de dossiers traités, de maintien emploi, outils développés
	Salariés en risque de désinsertion professionnelle Collaborateurs du service	Formalisation d'une procédure de mise en œuvre de la mission PDP	Chargé de mission PDP maintien dans l'emploi Directrice du service	2020	Nombre de structures informées sur la procédure
	Salariés dont le poste a fait l'objet d'aménagements ou restrictions par le Médecin du travail	Développer l'observation de poste réalisée par l'infirmier après demande d'aménagements par le médecin, pour s'assurer de la pertinence et de la nécessité de maintien des aménagements/restrictions	Médecin du travail IST	Annuelle	Nombre d'observations réalisées
<i>Maintenir un service spécifique PDP au sein de l'AST BTP</i>	Salariés en situation de désinsertion professionnelle lors d'une visite de pré reprise	Détection des salariés, réalisation d'entretiens, aide à la mise en place de plans d'action, suivi à postériori...	Chargé de mission PDP Médecin du travail	Annuelle	Statistiques diverses (salariés, accompagnement, suivi en aval)
<i>Accompagner les entreprises à une prévention globale en interne du risque PDP</i>	Entreprises ayant des signaux d'alerte (arrêts à répétition...)	Création d'un diagnostic de prévention d'inaptitude, afin de proposer à l'employeur d'élargir la démarche à l'ensemble du personnel lorsque la situation semble opportune (arrêts travail ...)	Equipe pluri Chargé de mission PDP Médecin du travail	2022	/
		Mise en œuvre du diagnostic de prévention d'inaptitude (entretiens, préconisations, conseils...)		Annuelle	Nombre de diagnostics réalisés

Axe 2 :

→ Les Troubles Musculo-Squelettiques (TMS)

Le projet collectif TMS carreurs est expérimental en 2020-2021. A son échéance, il sera étudié la transférabilité des diagnostics collectifs à un autre corps de métier du BTP. L'orientation sera déterminée en CMT avec nos partenaires la CARSAT, l'OPPBTB selon les priorités contextuelles. Il sera privilégié un métier en lien avec la sinistralité, les outils de l'OPPBTB et les subventions d'aide de la CARSAT.

AXE 2 - TMS PAR METIER + toutes entreprises adhérentes					
OBJECTIF	CIBLE	ACTION	RESP./ACTEUR	ECHEANCE	INDICATEUR
PROJET COLLECTIF PAR METIER					
<i>Accompagner les entreprises dans la mise en œuvre d'une démarche de prévention des risques de TMS et lombalgie</i>	Entreprises activité ciblée	Identification des partenaires et porteurs : CARSAT, Organisations professionnelles, OPPBTP, CMT	Médecin du travail IPRP	2021-2022	Nombre d'entreprises
		Lancement du projet auprès des entreprises via une réunion, et identification des entreprises participantes		2022-2023	Nombre d'entreprises participantes
		Réalisation d'un diagnostic TMS individuel par entreprise ciblée		2021-2023	Nombre de diagnostics réalisés
		Restitution individuelle aux entreprises participantes : diagnostic + préconisations		2023-2024	Nombre de diagnostics individuels
		Construction d'un diagnostic collectif avec identification des principaux axes d'amélioration		2023 -2024	Non applicable
<i>Accompagner les entreprises dans leur montée en autonomie de prévention des risques</i>	Entreprises activité ciblée	Réalisation/mise à jour des fiches entreprises de l'activité ciblée, avec conseils en prévention	Médecin du travail	2021-2024	Nombre de fiches entreprises
		Restitution du diagnostic collectif pour l'activité ciblée	Médecin du travail IPRP	2024	Nombre d'entreprises participantes
		Diffusion du diagnostic TMS collectif aux entreprises de l'activité ciblée et selon la disponibilité de Subvention Prévention TPE de la CARSAT		2024	Nombre d'entreprises transmettant un dossier de demande de SP-TPE

OBJECTIF	CIBLE	ACTION	RESP./ACT.	ECH.	INDICATEUR
TOUTES ENTREPRISES ADHERENTES					
<i>Accompagner les entreprises dans la mise en œuvre d'une démarche de prévention des risques de TMS et lombalgie</i>	Entreprises	Présence en réunions CSE, avec apport de conseils prévention des TMS	Equipe pluri	Annuelle	Nombre de présences en réunions CSE
	Salariés dont le poste a fait l'objet d'aménagements ou restrictions par le Médecin du travail	Développement de l'observation de poste réalisée par l'infirmier après demande d'aménagements par le médecin, pour s'assurer de la pertinence et de la nécessité de maintien des aménagements/restrictions - délai à programmer par le médecin lors de la proposition d'aménagements	Médecin du travail	Annuelle	Nombre d'observations réalisées en lien avec des problématiques TMS
	Entreprises	Etudes ergonomiques de poste de travail	IPRP Médecin du travail Ergonome	Annuelle	Nombre d'études ergonomiques réalisées
<i>Accompagner les entreprises dans leur montée en autonomie de prévention des risques</i>	Entreprises	Sessions de sensibilisation inter-entreprises	IPRP Médecin du travail Equipe pluri	Annuelle	Thèmes des sessions nombre de sessions réalisées nombre de participants et d'entreprises
	Salariés	Sessions de sensibilisation intra-entreprises	IPRP Médecin du travail Equipe pluri	Annuelle	Thèmes des sessions nombre de sessions réalisées nombre de participants et d'entreprises
	Salariés	Conseils prévention TMS lors des visites médicales	Médecin du Travail IST	Annuelle	Nombre de visites réalisées
	Salariés / entreprises	Mise à jour ou création de support de communication adapté (flyers...)	Equipe pluri	Annuelle	Nombre d'outils de communication

Axe 3 :

→ La Qualité de Vie au Travail (QVT)

Ce sujet étant vaste et d'actualité, les membres de la CMT ont souhaité se canaliser sur une offre de service ciblée et permettant aux entreprises d'améliorer leur organisation.

La méthodologie déployée sera celle de l'ANACT.

Cela suppose que l'entreprise soit demandeuse et éclairée de cet axe d'amélioration. Notamment la demande pourra faire suite à une session de sensibilisation.

AXE 3 – QUALITE DE VIE AU TRAVAIL (QVT)					
OBJECTIF	CIBLE	ACTION	RESP./ACTEUR	ECHEANCE	INDICATEUR
<i>Accompagner les entreprises pour une meilleure connaissance de la QVT</i>	Entreprises	Création d'un module de sensibilisation spécifique au BTP appuyée sur des exemples concrets et une analyse des besoins	Equipe pluri Ergonome	2020	/
		Animation de sessions de sensibilisation inter entreprises du module créé.	Equipe pluri Ergonome	2021 - 2024	Nombre de participants aux sessions de sensibilisation collectives
<i>Accompagner les entreprises dans l'amélioration de leur organisation</i>	Entreprises	Développement d'un diagnostic spécifique	Ergonome	2021- 2022	/
		Proposition du diagnostic aux entreprises qui ont participées à la session inter entreprises	Equipe pluri	Annuelle	Nombre de diagnostics réalisés

Axe 4 :

→ Les Particules Fines

Après réflexion et fort de l'expérience du Congrès de Metz sur les particules Fines, de réunions à la DIRECCTE sur ce thème auxquelles assistent le Docteur JOURDREN, les membres de la CMT proposent la création d'un support qui permette aux entreprises de se repérer et donc de prendre conscience de la problématique des particules fines.

La porte d'entrée des actions liée à ce thème se fait par la fiche d'entreprise.

Il sera pris en compte 5 risques : Silice, fumées de soudage, poussières de bois, hydrocarbures et Amiante. Concernant l'Amiante, la réponse par les médecins du travail aux modes opératoires et plans de retrait ont déjà été développés et mise en œuvre. Les nouvelles actions se tournent vers la proposition de trame à compléter et de communication.

AXE 4 – PARTICULES FINES					
OBJECTIF	CIBLE	ACTION	RESP./ACTEUR	ECHEANCE	INDICATEUR
<i>Accompagner les entreprises à identifier les risques liés aux particules fines</i>	Entreprises exposées	Elaboration d'une annexe à la fiche entreprise correspondant à chaque risque (silice, fumées de soudage, poussières de bois, hydrocarbures, voire Amiante)	Médecin du travail IPRP IST Assistants en santé au travail	2022	Nombre d'annexes à la fiche d'entreprise développées
		Déploiement des annexes lors de la réalisation de la fiche d'entreprise	Médecin du travail IPRP Assistants en santé au travail	2024	Nombre de fiche d'entreprise par année
<i>Accompagner les entreprises dans la prévention des risques liés aux particules fines</i>	Entreprises exposées	Proposition aux entreprises, lors de la transmission de la fiche d'entreprise, de participer à une session de sensibilisation interentreprises sur le risque chimique	IPRP Assistants en santé au travail	2024	Nombre de participants aux sessions de sensibilisation collectives sur le risque chimique
	Salariés des entreprises exposés	Proposition aux entreprises participantes de sensibiliser en intra leur salarié sur un risque ciblé	Equipe pluri	2024	Nombre de participants aux sessions de sensibilisation en intra
<i>Accompagner les entreprises en lien avec l'Amiante dans la compréhension et la rédaction des documents réglementaires</i>	Entreprises exposées à l'Amiante	Développement d'une trame documentaire : notice de poste	Médecin du travail IPRP IPRP des autres SIST BTP région	2020	/
		Développement d'un module inter-entreprises de communication des outils (dont la trame mode opératoire du PRST3)	Equipe pluri	2021	Nombre de participants aux sessions de sensibilisation

Axe 5 :

→ La téléconsultation

La pénurie de médecin et la crise sanitaire du début d'année 2020 incitent fortement les services de santé au travail à être innovant afin de continuer à apporter un service aux entreprises adhérentes et aux salariés.

Aussi, la téléconsultation est une des technologies de l'information et de la communication qui doit être étudiée.

La téléconsultation est une consultation entre un professionnel médical « téléconsultant » et un patient ou un salarié, qui peut ou non être accompagné par un professionnel de santé médecin, infirmier, secrétaire en santé au travail ...).

Les moyens de téléconsultation peuvent varier : smartphone ou une tablette munie d'une webcam, cabine médicale, visite médicale en présentiel avec ordinateur et logiciel spécifiques au sein du service de santé au travail etc....

Aussi, nous étudierons le ou les moyens le(s) plus adapté(s) à nos adhérents et au secteur professionnel du BTP.

Les moyens et ressources humaines

mis en œuvre

Pour remplir ses missions au service d'environ 2000 entreprises employant 15000 salariés, l'AST BTP de l'Ain couvre l'ensemble du département de l'Ain auprès des entreprises du Bâtiment et des Travaux Publics. Il est divisé en 3 secteurs géographiques.

Nous sommes une équipe de 17 collaborateurs salariés et 2 prestataires de service en prévention pour des actions spécifiques : la Désinsertion Professionnelle/Maintien dans l'emploi, et l'Ergonomie/Intervention QVT-RPS.

Ainsi, les services supports, l'équipe médicale et pluridisciplinaire ont grandi au fur et à mesure afin d'assurer un service optimum pour déployer nos deux métiers : le suivi médical individuel et les actions en milieu de travail.

Le flyer de l'AST BTP de l'Ain présente les centres, les postes de travail et les activités (Cf annexe 8)

Chaque secteur a en personnes physiques : un ou deux médecins du travail, un infirmier en santé au travail, un ou deux secrétaires/assistants en santé au travail.

Notre Intervenant en Prévention des Risques Professionnels (IPRP), ainsi que nos deux prestataires de service en Prévention se déplacent dans tout le département de l'Ain.

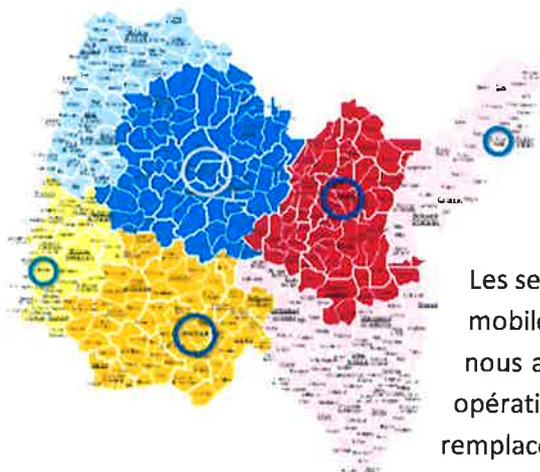
A ces ressources s'ajoutent celles de nos partenaires : l'OPPBTB, la CARSAT. Ces deux structures ont des conseillers ou ingénieurs affectés au département de l'Ain, voire du secteur professionnel du BTP. Nous mobilisons également tout le réseau d'acteurs en prévention selon le besoin.

Les trois secteurs géographiques sont :

- Le secteur de Bourg en Bresse. Il inclut le nord-ouest du département
- Le secteur de Meximieux. Il s'étend de la Dombes à Ambérieu en Bugey
- Le secteur de Port qui recouvre le Pays de Gex et de Belley.

Pour bien servir les entreprises et salariés, les visites ont lieu à moins de 30 minutes du siège de l'entreprise.

Pour chaque secteur géographique, il y a :



Un centre fixe et un centre mobile ou un centre annexe. Tous les centres sont désormais rénovés. Cela permet à la fois un accueil plus confortable pour les salariés et des conditions de travail plus agréables pour les équipes concernées.

Les secteurs de Bourg en Bresse et de Port ont toujours le centre mobile. Cependant pour le sous-secteur du Pays de Gex de Port, nous avons fait l'acquisition de locaux professionnels qui seront opérationnels durant le second semestre de 2020 en remplacement du camion.

Au secteur de Meximieux est désormais affecté un centre fixe annexe à Chaleins.

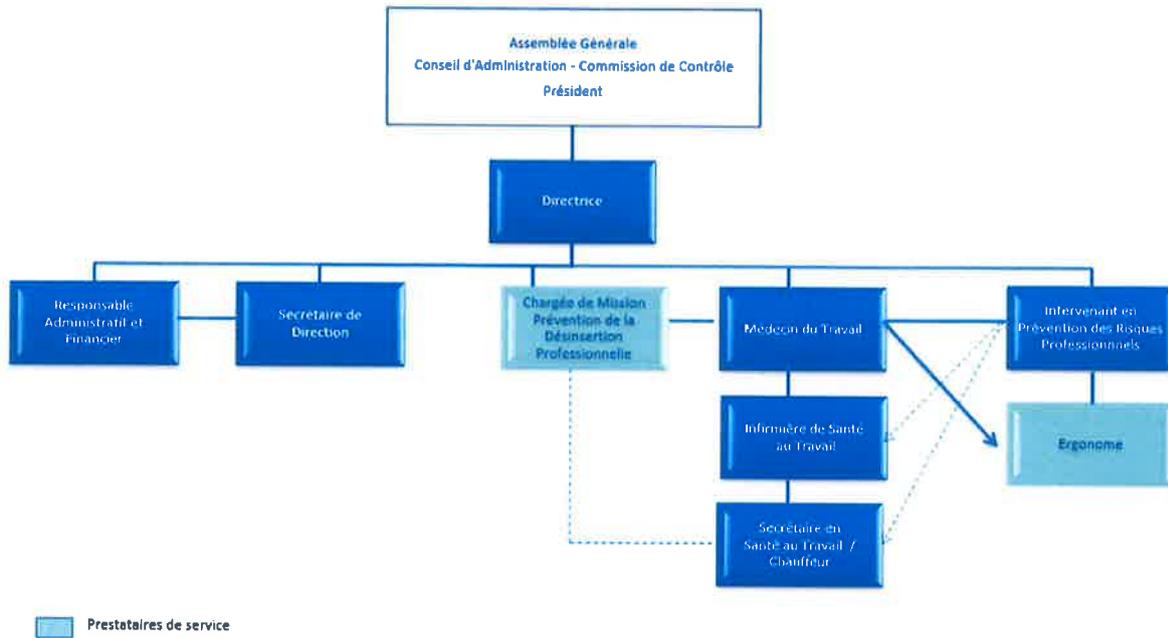
 **Notre équipe Service Support qui est basée à Bourg en Bresse (siège)**

- Marie France CAILLAT : Directrice
- Stéphane VEAUVILLE : Responsable Administratif et Financier
- Nathalie BLANC : Secrétaire de Direction
-

 **Notre équipe médicale et pluridisciplinaire**

SECTEURS	Médecin	Infirmier	Secrétaire	Assistant	IPRP « généraliste »	Chargé de mission PDP/Maintien en emploi	IPRP « Expert » Ergonome/ Intervenant RPS/QVT
SECTEUR BOURG EN BRESSE	Dr DEYBER HERVE Dr FORDT	Nathalie DARBOH	Mathilde JOANNARD				
SECTEUR MEXIMIEUX	Dr JOURDREN	Yoann LACOMBE	Frédéric CHAVEYRIAT	Corinne CADIO	Quentin PROST	Alexandra MAZZA	Elise EFFANTIN
SECTEUR PORT	Dr BARBET Dr BRESSY	Amandine CANTOURNET	Alain RONGIER Jean-Pierre LARAVOIRE	Jean-Pierre LARAVOIRE			

Notre organigramme fonctionnel



ANNEXES

- Annexe 1* → Bilan des actions en milieu de travail 2018

- Annexe 2* → Diagnostics territorial BTP département de l'Ain / Diagnostics territorial BTP Rhône-Alpes / Diagnostics territorial BTP Auvergne Rhône-Alpes

- Annexe 3* → Outil de réponse aux documents Amiante

- Annexe 4* → Plaquettes Offre de services et données d'activité 2017 des SIST du BTP

- Annexe 5* → Observatoire des inaptitudes BTP en Rhône-Alpes

- Annexe 6* → Bilan des actions en milieu de travail 2019

- Annexe 7* → Les trois fiches actions Avenant 2020-2021 au CPOM

- Annexe 8* → Flyer de présentation de l'AST BTP de l'Ain

Annexe 1

Bilan des actions en milieu de travail 2018

BILAN DES ACTIONS EN MILIEU DE TRAVAIL 2018

VIE DU SERVICE



Fin des travaux de rénovation du centre de Bourg-en-Bresse

Depuis janvier 2018, les salariés du secteur de Bourg-en-Bresse passent leurs visites périodiques dans des locaux désamiantés et réaménagés. L'inauguration s'est tenue en juin, en présence des membres du conseil d'administration, et des

représentants des entreprises qui ont réalisé les travaux.

L'équipe pluridisciplinaire s'agrandit – Le service a accueilli en septembre un nouvel infirmier en santé au travail, Yoann Lacombe, basé sur le centre de Meximieux.

L'équipe se forme – Les référents de chaque centre ont passé la formation « habilitation électrique BS/BE-manceuvre », obligatoire pour toutes interventions dans les armoires électriques ou sur les équipements basiques.

Les 9 sauveteurs-secouristes du travail du service ont aussi eu leur journée de maintien et d'actualisation des connaissances, encadrées par notre formateur SST interne.

RGPD – Mise en conformité par rapport au règlement général sur la protection des données. Changement de configuration de notre système informatique a évolué en fin d'année, avec notamment un hébergement externalisé et sécurisé des données de santé.

1. INFORMATION & SENSIBILISATION DES ENTREPRISES À LA PRÉVENTION



Réunions d'information collectives « paroles d'experts » (inter-entreprises)

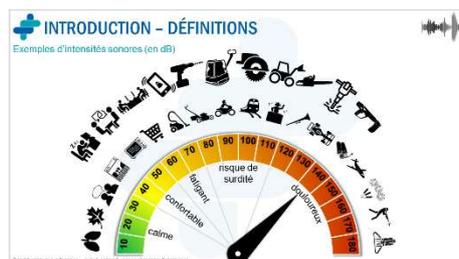
Sessions d'une durée de 3 heures environ, à destination des chefs d'entreprises et de leurs représentants

	Sessions réalisées	Nombre d'entreprises	Nombres de participants
Accompagnement collectif sur Mon Doc Unique Pro (préventionBTP.fr) – en 2 sessions	1	14	16
Accompagnement collectif à la réalisation du Document Unique – en 2 sessions	1	9	10
Information sur le Document Unique d'Évaluation des Risques	1	7	7
Prévention des risques liés aux pratiques addictives au travail	2	6	7
Le bruit au travail – risques et moyens de prévention	1	5	6
Bien-être au travail, QVT et performance – définitions	1	8	9
Présentation du service et de la réforme de la santé au travail aux agences de travail temporaire	3	17	18

Accompagnement collectif à la réalisation du Document Unique d'Évaluation des Risques (DUER) – Comme chaque année, nous avons coanimé avec les organisations professionnelles un accompagnement à la réalisation du DUER avec l'outil *e-prévention*, de l'OPPBTB.

Nous avons également développé un nouveau module d'accompagnement, également en 2 sessions, basé sur la compréhension de la réglementation et des objectifs du document unique. Nous souhaitons donner plus d'autonomie aux entreprises dans leur évaluation des risques, et favoriser les échanges entre leurs représentants. Entre les deux sessions, les membres de l'équipe pluridisciplinaire se sont rendus dans les 9 entreprises engagées dans la démarche, pour réaliser ou mettre à jour leur fiche d'entreprise. Nous en avons profité pour donner des informations sur des thèmes parfois laissés de côté ou difficiles à appréhender : risque chimique, choix et déploiement des EPI, vérifications périodiques, formations obligatoires, risques psycho-sociaux.

Prévention des risques liés aux pratiques addictives au travail (alcool, drogues, médicaments) – Modules d'information en 3 parties : définitions et connaissance de la réglementation (droits et devoirs de l'employeur) ; approche prévention collective et individuelle ; gestion des situations d'urgence (notamment par l'aspect secourisme).



Le bruit au travail – L'exposition au bruit rend sourd, c'est connu. Au-delà des atteintes auditives, nous avons choisi d'expliquer pourquoi le bruit est un facteur de stress et d'accident. Contexte réglementaire et moyens

de prévention sont également au programme de ce nouveau module. Pensez-vous savoir mettre correctement des bouchons d'oreilles ?

Bien-être au travail, qualité de vie au travail et performance – Définitions et axes de réflexion en entreprises sur les Risques Psycho-Sociaux (RPS) et la Qualité de Vie au Travail (QVT). Le bien-être au travail comme levier de d'amélioration de la performance.

La réforme de la santé au travail expliquée aux agences de travail temporaire – Les représentants des agences de travail temporaire du département ont été invités à visiter nos locaux et rencontrer les membres de l'équipe. Le module d'information auquel ils ont assisté a décortiqué les changements liés à la modernisation de la loi travail : différents types de visites et suivis individuels des salariés, rôles et actions de prévention du service de santé au travail. Une réunion a eu lieu dans chacun de nos 3 centres fixes.

Sessions de sensibilisation intra-entreprises (sessions d'une durée d'une heure environ, à destination des salariés)

Sensibilisation aux risques du bruit – intervention au cours de la journée sécurité d'une entreprise	80 salariés
Sensibilisation au risque leptospirose – intervention pour 1 entreprise	5 salariés



Formations Sauveteur-Secouriste du Travail (SST) – Notre formateur SST, Alain Rongier, en collaboration avec le BTP CFA de l'Ain, a animé cette année 2 sessions de formation initiale (14 nouveaux secouristes formés), et 5 sessions de maintien-actualisation des connaissances (39 secouristes recyclés).

186 fiches d'entreprises ont été réalisées ou mises à jour cette année, portant à 667 le nombre de fiches d'entreprises pour 1947 entreprises du BTP adhérentes (soit 34%). Le

rendez-vous de réalisation de la fiche d'entreprise est un moment privilégié, permettant d'échanger avec le chef d'entreprise ou son représentant sur les risques et moyens

de prévention. En plus de valoriser les actions en place, c'est souvent l'occasion de mettre en lumière les non conformités réglementaires persistantes au sein de l'entreprise. Ces

contacts nous permettent de détecter les besoins des adhérents, et de développer les modules d'information les plus adaptés.

Dosimétries – Réalisation d'une dosimétrie sonore sur un technicien d'entretien et de réparation des engins dans une entreprise de TP. Nous avons également réalisé des mesures d'exposition à la silice cristalline sur 4 maçons-

finisseurs, en partenariat avec le laboratoire de chimie de la CARSAT et les services de santé du BTP de l'Isère et du Rhône. Ces analyses s'inscrivent dans le cadre d'une étude menée par les préventeurs des services de santé au travail de BTP au niveau national, dont les résultats seront présentés au congrès national des santé au travail (à Metz en mai 2019).

Présence au côté des entreprises – Le service a été représenté par un ou plusieurs membres de l'équipe pluridisciplinaire dans 9 réunions de CHSCT, 14 visites d'ateliers ou de chantiers, et un accompagnement à la réalisation d'un arbre des causes (à la suite d'un accident grave).

Au total, 439 visites en entreprises ont été effectuées sur l'année 2018.

2. LES TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES & QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL

Interventions « ergo-psy » - Notre ergonomiste psychologue du travail a réalisé 58 interventions, pour 13 entreprises bénéficiaires :
9 études et aménagements de postes de travail ;
5 accompagnements de groupes de travail RPS et QVT ;
3 accompagnements de groupes de travail Troubles Musculo-Squelettiques (TMS).

Médecins et préventeur du service ont réalisé **161 études de postes dans le cadre de visites de reprise**. L'étude de poste est nécessaire dans le cadre d'une visite de reprise après arrêt de travail de plus de 30 jours, notamment lorsque l'invalidité du salarié est envisagée. En plus de répertorier les tâches réalisées, et d'en identifier les contraintes, elle permet un moment d'échange avec l'employeur : qu'est-ce que l'invalidité, que va-t-il se passer ensuite ? Quels aménagements de poste proposer ?...

C'est aussi le moment de parler de la prévention des TMS, principale cause d'invalidité.

Nous avons également réalisé **5 études de postes dans le cadre de demandes d'aides financières à la CARSAT** :

- Achat d'une grue à montage automatisé, pouvant être installée rapidement sur tous les chantiers de charpente-couverture, même à accès difficile ;
- Remplacement d'une grue auxiliaire par un modèle à télécommande, équipé d'un JIB en bout de flèche ;
- Remplacement d'une grue auxiliaire par une grue à montage rapide, permettant la présence permanente d'un moyen de manutention sans monopoliser le camion ;
- Remplacement de 2 machines d'un atelier de menuiserie par un centre de débit et d'usinage à commandes numériques, pour diminuer les manutentions et simplifier les flux ;

- Achat de cisailles électroportatives, en remplacement des coupe-boulons et meuleuses pour couper les fers à béton.



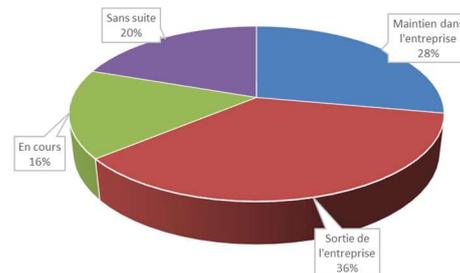
L'étude de poste, ou diagnostic, est un élément obligatoire du dossier de demande d'aide financière, et doit être réalisée par un préventeur extérieur à l'entreprise. Elle permet de valoriser l'action de prévention.

3. PRÉVENTION DE LA DÉSINSERTION PROFESSIONNELLE

Nos médecins du travail ont signalé 61 salariés de 50ans et plus, en situation de reprise après un arrêt de travail de plus de 30 jours. 58 salariés ont passé un premier entretien dans le cadre de la Prévention de la Désinsertion Professionnelle (PDP). La principale problématique reste les TMS (épaules : 30% ; dos : 26% ; membres inférieurs : 10%), et un quart des salariés présentent plusieurs pathologies. D'une manière générale (89%), les salariés concernés ont un BEP, un CAP ou n'ont pas de diplôme.

- 17 salariés (28%) ont été maintenus dans leurs entreprises, parfois après un aménagement de poste ou un reclassement interne ;
- 22 salariés (36%) ont quitté leurs entreprises pour un reclassement externe, des formations ou un départ anticipé à la retraite ;
- 12 dossiers (20%) sont restés sans suite (les salariés ont refusé la prise en charge ou ne se sont pas présentés au rendez-vous).

Depuis 2014, 217 salariés âgés de 50 à 62 ans ont été signalés par nos médecins du travail à la chargée de mission PDP. 64 salariés ont pu être maintenus dans leurs entreprises (29%).



4. PARTAGE DE PRATIQUES



L'outil de réponse aux modes opératoires et plans de retrait d'amiante, développé par des représentants des services de santé au travail du BTP Ain, Isère et Rhône, a été partagé au sein du groupe de travail du PRST3 (Plan Régional Santé Travail) piloté par la DIRECCTE. Cette collaboration a permis le perfectionnement de notre outil : en plus de faciliter la réponse aux médecins et préventeurs, il permet un apport important de connaissances réglementaires et techniques aux entreprises intervenant sur des matériaux amiantés. La grille de réponse sera transmise à tous les services de santé au travail de la région Auvergne-Rhône-Alpes début 2019, puis diffusées aux autres groupes de travail PRST3 au niveau national.

GNMST-BTP – Un médecin du service participe à la mise à jour des FAN (Fiches Actualisées des Nuisances, disponibles sur www.forsapre.fr) au sein du Groupement National Multidisciplinaire de Santé au Travail du BTP.

BD « parlons prévention » – Une infirmière du service participe à l'élaboration de la BD « les métiers de la plomberie », en partenariat avec l'OPPBTB et les services de santé BTP, ou à section BTP, de la région. Ce livret fait suite à la BD « les métiers du bois », diffusée gratuitement depuis 2016 aux salariés concernés. L'histoire aborde la prévention en entreprise en suivant la journée d'intégration d'un nouvel embauché.



Si vous vous êtes rendu au salon **Préventica** de Lyon, du 29 au 31 mai, vous avez peut-être croisé les membres de l'équipe. Ils ont participé

à l'animation des stands de l'OPPBTB et du GRIA (Groupement Régional Interinstitutionnel Amiante).

Nous avons rencontré les associations **SOUTI'AIN**, réseau polyvalent mettant en relation les particuliers avec les professionnels de santé, et **JNA** (journée nationale de l'audition), qui œuvre pour une meilleure prise en compte des risques pour la santé auditive au travail.

Groupes de travail internes :

- **DUER** : avancement des actions d'amélioration : habilitation électrique, livret d'accueil/intégration, affichage des consignes incendie...
- Examens complémentaires : répertorier les recommandations de la haute autorité de santé en matière d'examen complémentaires en santé au travail, en fonction des risques auxquels les salariés sont exposés.
- Gestion administrative des visites : mise à jour de la procédure suite à la loi de modernisation de la santé au travail

Annexe 2

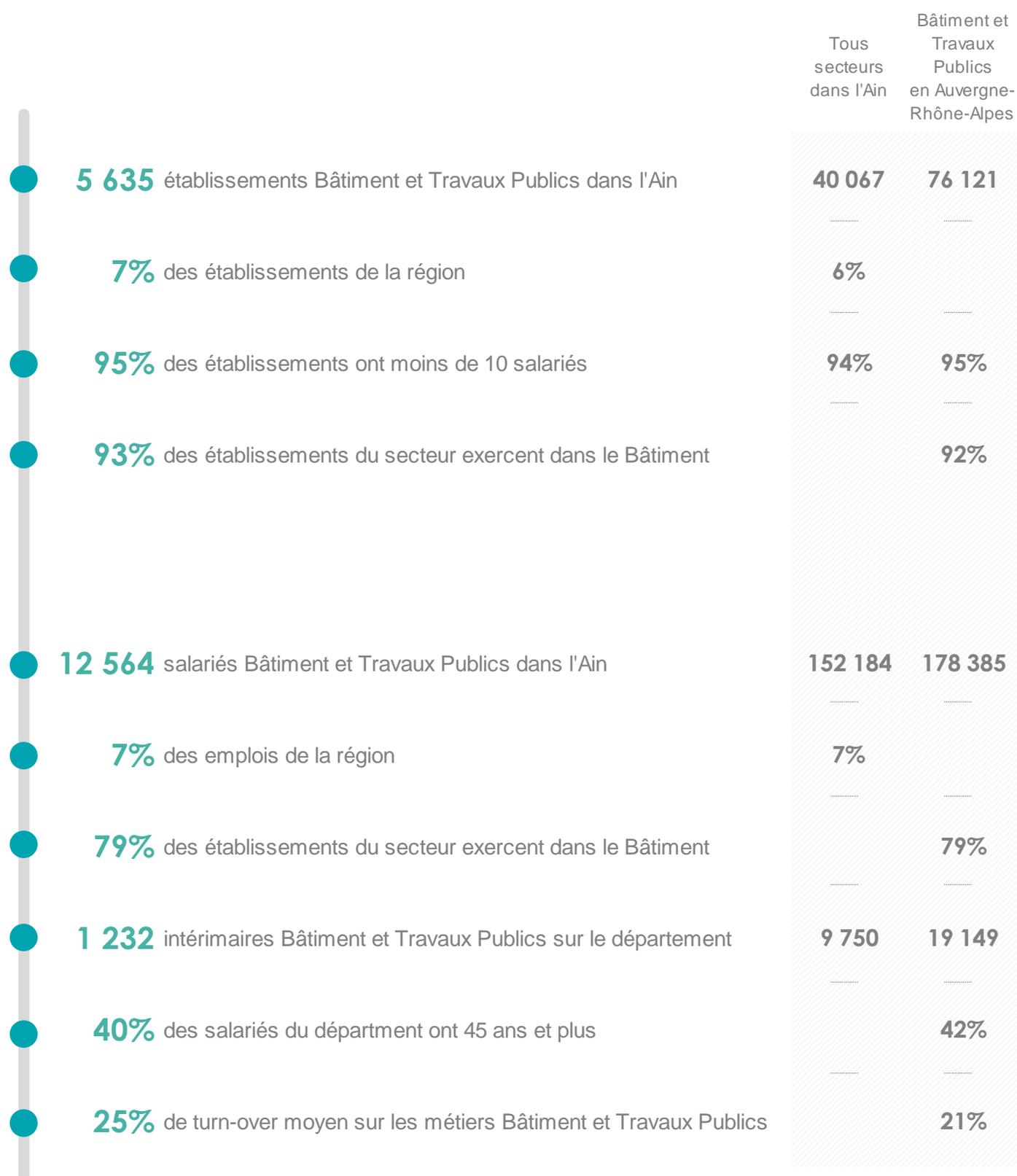
Diagnostics territorial BTP département de l'Ain
Diagnostics territorial BTP Rhône-Alpes
Diagnostics territorial BTP Auvergne Rhône-Alpes

DIAGNOSTIC TERRITORIAL BÂTIMENT ET TRAVAUX PUBLICS Département de l'Ain



Crédit photo : Freepik

VUE D'ENSEMBLE SUR LE DÉPARTEMENT DE L'AIN



QUELLE EST LA STRUCTURE DES ÉTABLISSEMENTS DU BÂTIMENT ET DES TRAVAUX PUBLICS SUR LE DÉPARTEMENT ?

14%

des établissements de l'Ain exercent dans le Bâtiment et les Travaux Publics soit...

5 635

établissements Bâtiment et Travaux Publics sur le département ;

7%

des établissements de la région.

Ces établissements se concentrent principalement autour des villes de Bourg-en-Bresse et Oyonnax ainsi qu'en limite du département du Rhône.

+ 1 761

établissements dans le secteur en 10 ans soit une progression de

+45%

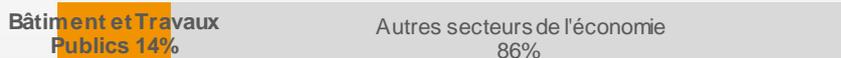
équivalente à celle constatée au niveau régional (+46%) mais légèrement moins dynamique que l'évolution du tissu d'établissements tous secteurs confondus (+49%).

95%

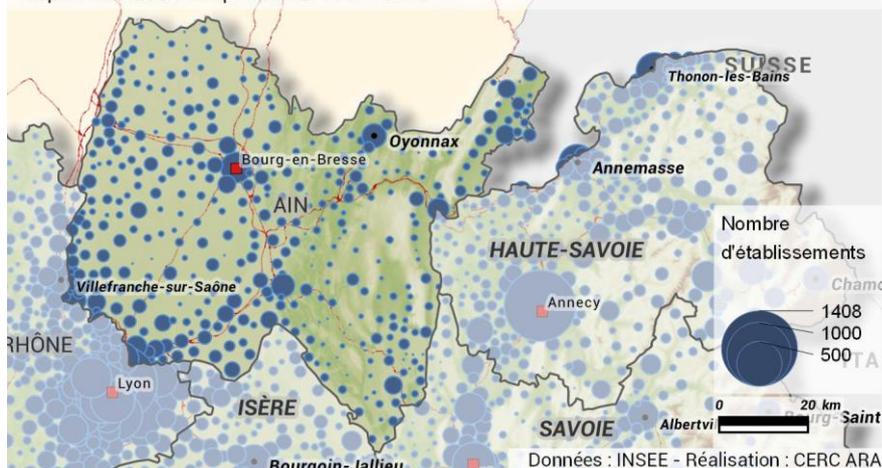
des établissements ont moins de 10 salariés, soit une part équivalente à celle d'Auvergne-Rhône-Alpes.

Le poids des petits établissements est plus important dans le Bâtiment et Travaux Publics (96%) que dans les Travaux Publics (85%)

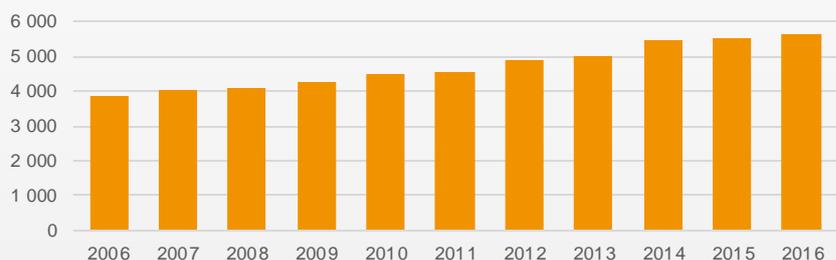
Poids du Bâtiment et Travaux Publics dans le département
Unité : nombre d'établissements - Source : INSEE - Traitement : CERC ARA



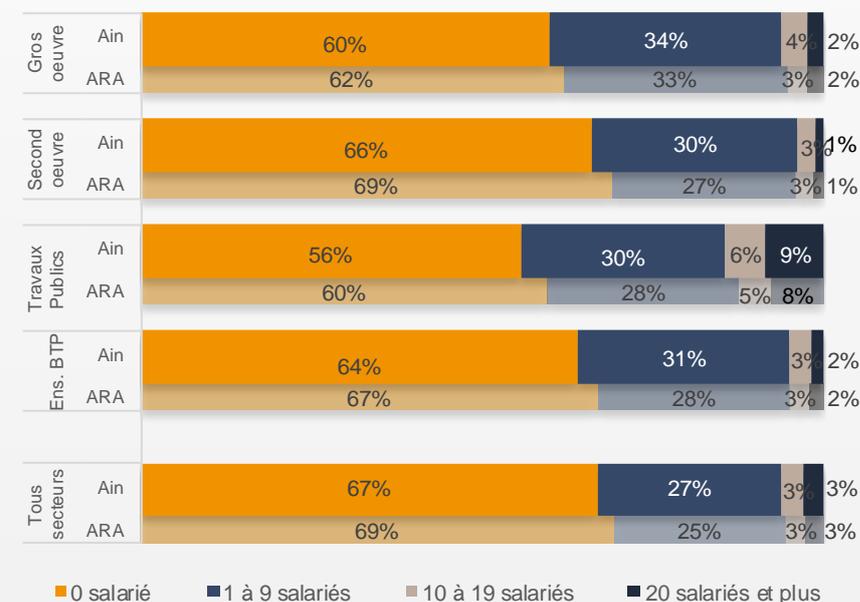
Répartition des entreprises sur le territoire



Evolution du nombre d'établissements Bâtiment et Travaux Publics sur le département
Unité : nombre d'établissements - Source : INSEE - Traitement : CERC ARA



Répartition des établissements Bâtiment et Travaux Publics par taille
Unité : nombre d'établissements - Source : INSEE - Traitement : CERC ARA



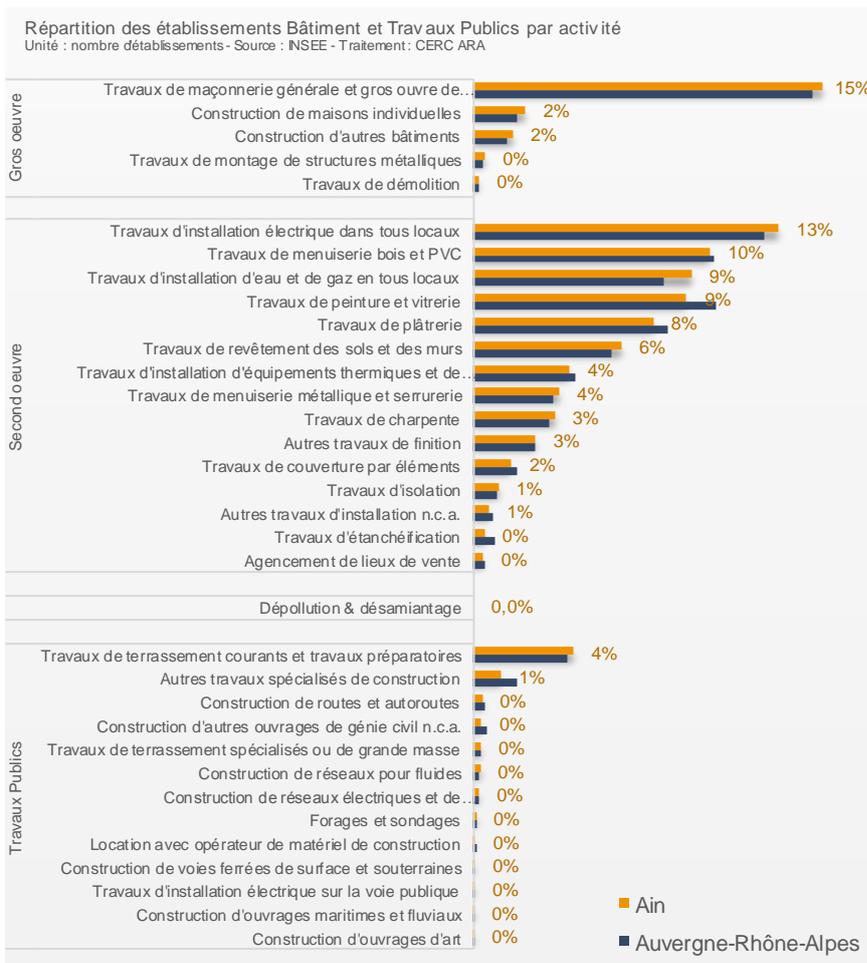
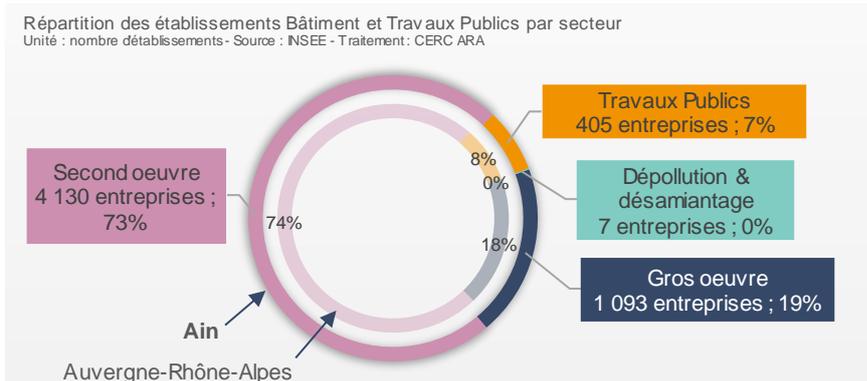
QUELLE EST LA STRUCTURE DES ÉTABLISSEMENTS DU BÂTIMENT ET DES TRAVAUX PUBLICS SUR LE DÉPARTEMENT ?

93%

des établissements du secteur exercent dans le Bâtiment, une part similaire à celle constatée en Auvergne-Rhône-Alpes (92%).

La répartition par corps d'état diffère légèrement de la structure régionale sur les travaux de peinture et vitrerie, plâtrerie ainsi que sur l'installation d'eau et de gaz.

La hausse du nombre d'établissements est visible sur l'ensemble des secteurs que ce soit sur le département ou la région.



Nombre d'établissements 2016 selon les secteurs et territoires et évolution 1 an
Unité : nombre d'établissements - Source : INSEE - Traitement : CERC ARA

	Ain		Rhône-Alpes		Auvergne-Rhône-Alpes		Poids Ain / ARA	
Gros oeuvre	1 093	+3% ▲	11 715	+2% ▲	13 982	+2% ▲	8%	
Second oeuvre	4 130	+2% ▲	47 235	+2% ▲	56 067	+1% ▲	7%	
Sous-total Bâtiment	5 223	+2% ▲	58 950	+2% ▲	70 049	+1% ▲	7%	
Dépollution & désamiantage	7	+75% ▲	81	+14% ▲	95	+10% ▲	7%	
Travaux Publics	405	+2% ▲	4 958	+1% =	5 977	+1% =	7%	
Ensemble BTP	5 635	+2% ▲	63 989	+2% ▲	76 121	+1% ▲	7%	
Ensemble tous secteurs	40 067	+2% ▲	533 430	+3% ▲	625 191	+3% ▲	6%	
Poids du BTP / tous secteurs	14%		12%		12%			

QUELLE ÉVOLUTION DE L'EMPLOI SALARIÉ ET INTÉRIMAIRE SUR LE DÉPARTEMENT ?

8%

des salariés de l'Ain exercent dans les entreprises de Bâtiment et Travaux Publics soit...

12 564

salariés représentant

7%

des salariés de la région.

Ces emplois, tout comme les entreprises, se concentrent principalement autour des villes de Bourg-en-Bresse et Oyonnax ainsi qu'à proximité de Bellegarde-sur-Valserine.

-1 760

salariés dans le secteur en 10 ans soit un recul de

-12%

Le recul est plus important qu'en moyenne sur Auvergne-Rhône-Alpes (-7%).

79%

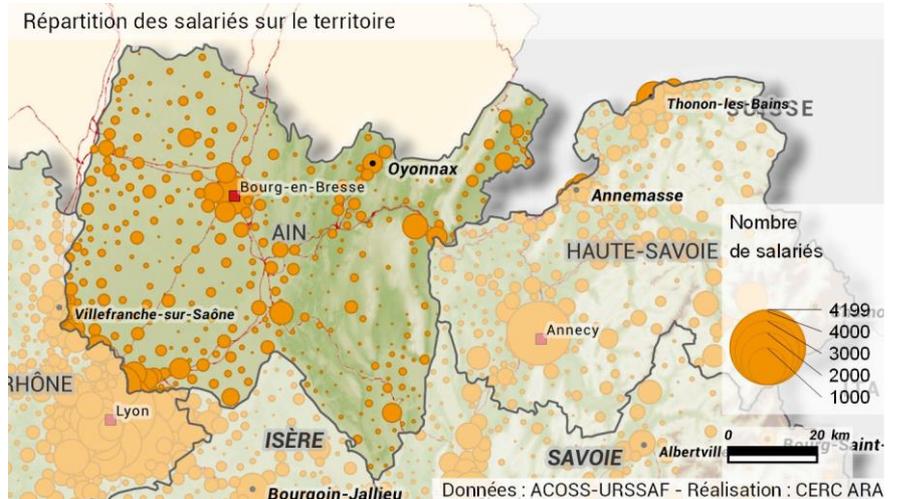
des salariés exercent dans les entreprises de Bâtiment alors que celles-ci représentent 95% des entreprises.

En moyenne sur Auvergne-Rhône-Alpes, le Bâtiment pèse pour 79% des emplois salariés également.

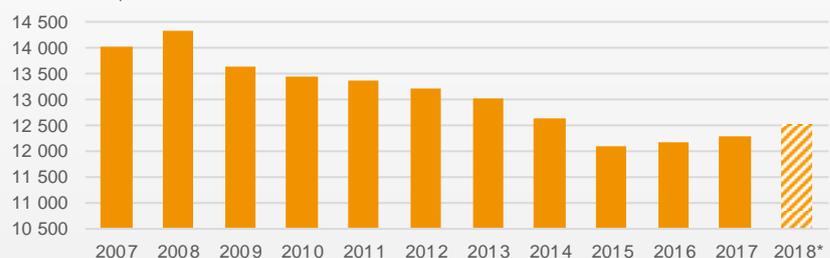
Poids du Bâtiment et Travaux Publics dans le département
Unité : nombre de postes salariés - Source : ACOSS URSSAF - Traitement : CERC ARA

Bâtiment et Travaux Publics 8%

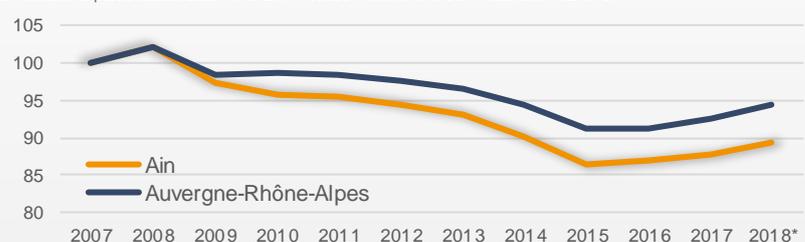
Autres secteurs de l'économie 92%



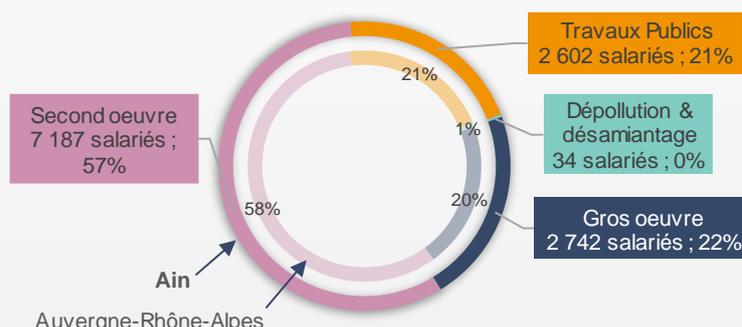
Evolution du nombre d'emplois Bâtiment et Travaux Publics sur le département
Unité : nombre de postes salariés - Source : ACOSS-URSSAF - Traitement : CERC ARA



Evolution du nombre d'emplois Bâtiment et Travaux Publics
Unité : nombre de postes salariés base 100 en 2007 - Source : ACOSS-URSSAF - Traitement : CERC ARA



Répartition des salariés Bâtiment et Travaux Publics par secteur
Unité : nombre de postes salariés - Source : ACOSS-URSSAF - Traitement : CERC ARA



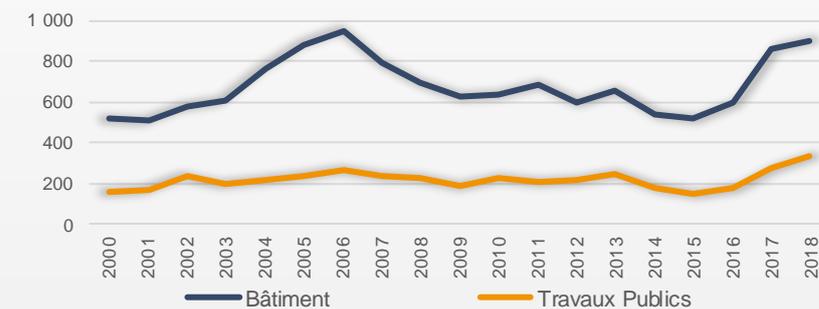
QUELLE ÉVOLUTION DE L'EMPLOI SALARIÉ ET INTÉRIMAIRE SUR LE DÉPARTEMENT ?

1 232

intérimaires (en équivalent temps plein) sont recensés dans les entreprises de Bâtiment et des Travaux Publics du département ; soit le point le plus haut constaté depuis près de 20 ans.

Le nombre d'intérimaires recule, en 2018, dans le second œuvre tandis qu'il progresse de +27% dans le gros œuvre ou +18% dans les Travaux Publics.

Evolution du nombre d'intérimaires Bâtiment et Travaux Publics sur le département
Unité : nombre d'ETP (équivalents temps plein) - Source : DARES - Traitement : CERC ARA



Nombre d'intérimaires en 2018 selon les secteurs et territoires et évolution 1 an

Unité : nombre d'ETP (équivalents temps plein) - Source : DARES - Traitement : CERC ARA

	Ain			Rhône-Alpes			Auvergne-Rhône-Alpes			Poids Ain / ARA
Gros oeuvre	361	+27%	▲	5 238	+13%	▲	5 715	+12%	▲	6%
Second oeuvre	540	-7%	▼	7 307	+4%	▲	8 433	+4%	▲	6%
<i>Sous-total Bâtiment</i>	<i>901</i>	<i>+4%</i>	<i>▲</i>	<i>12 545</i>	<i>+8%</i>	<i>▲</i>	<i>14 147</i>	<i>+7%</i>	<i>▲</i>	<i>6%</i>
Travaux Publics	331	+18%	▲	4 387	+8%	▲	5 001	+8%	▲	7%
Ensemble BTP	1 232	+8%	▲	16 932	+8%	▲	19 149	+7%	▲	6%
Ensemble tous secteurs	9 750	+9%	▲	98 041	+5%	▲	111 568	+5%	▲	9%
<i>Poids du BTP / tous secteurs</i>	<i>13%</i>			<i>17%</i>			<i>17%</i>			

QUEL PROFIL DES SALARIÉS SUR LE DÉPARTEMENT ?

58%

des salariés de l'Ain exercent un métier « production » Bâtiment

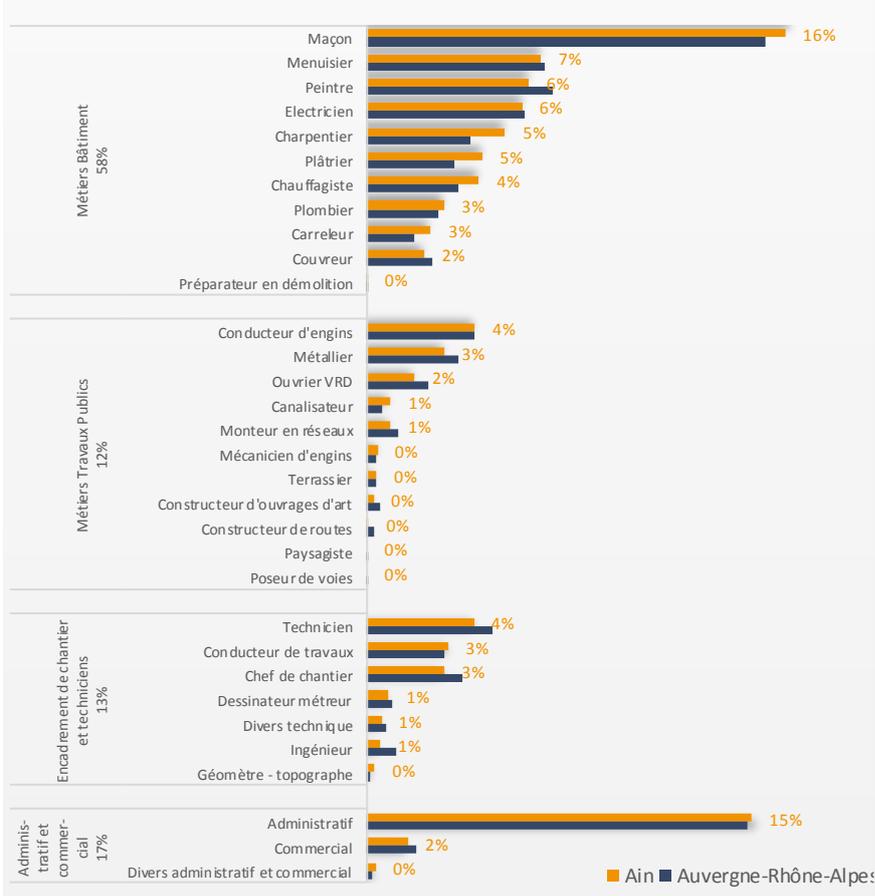
12%

un métier « production » Travaux Publics.

Parmi les métiers de production, le plus représenté est celui de maçons (16%). La structure par métier est très proche de celles constatée au niveau régional (moins d'1 point d'écart sur l'ensemble des métiers).

Répartition des salariés permanents Bâtiment et Travaux Publics par métier

Unité : nombre de salariés - Source : UCF au 15 mars 2018 - Traitement : CERC ARA



QUEL PROFIL DES SALARIÉS SUR LE DÉPARTEMENT ?

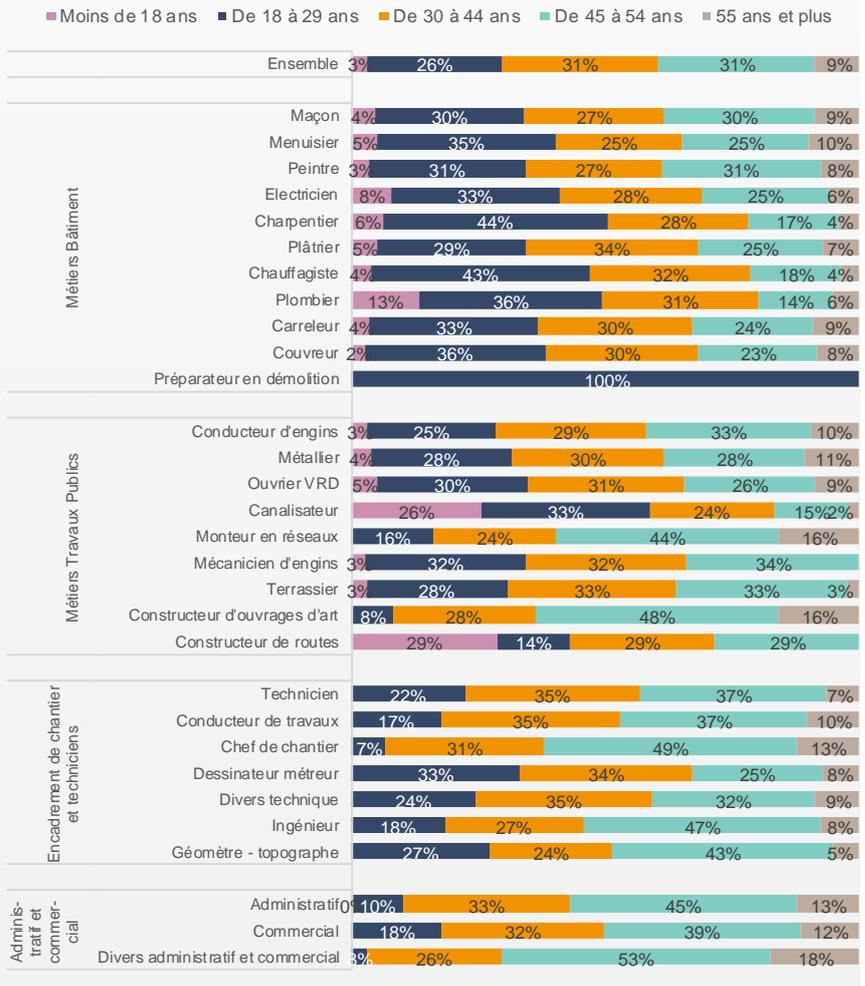
40%

des salariés du département ont 45 ans et plus

La part des salariés de 45 ans et plus importante chez les monteurs en réseaux, constructeurs d'ouvrages d'art et également dans le personnel d'encadrement, technique et administratif et commercial.

Répartition des salariés permanents Bâtiment et Travaux Publics par métier et par âge

Unité : nombre de salariés - Source : UCF au 15 mars 2018 - Traitement : CERC ARA



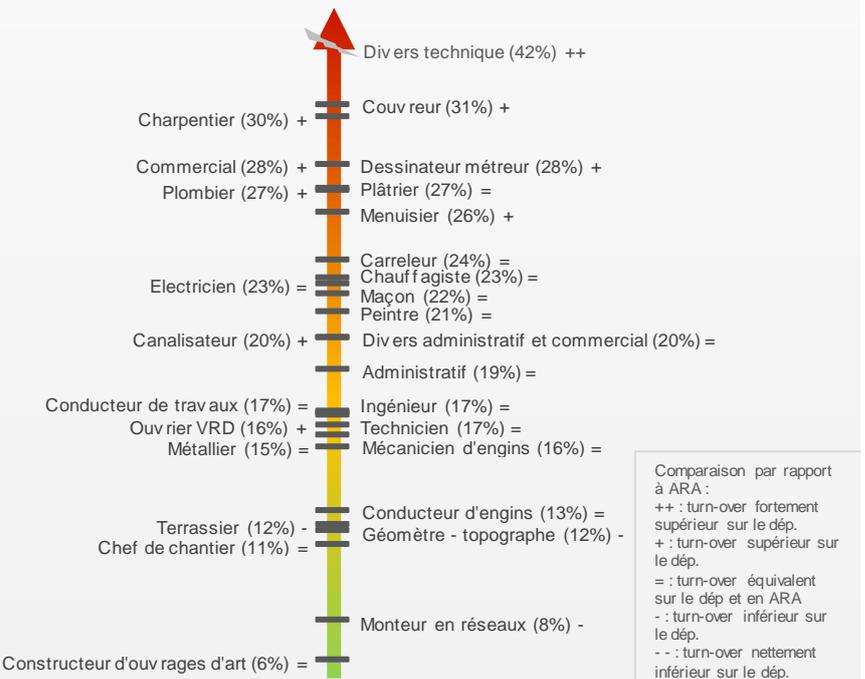
25%

de turn-over sur le département de l'Ain dans les métiers du Bâtiment et des Travaux Publics.

8 métiers présentent un turn-over élevé dans le département

Turn-over des salariés permanents Bâtiment et Travaux Publics par métier

Unité : nombre de salariés - Source : UCF au 15 mars 2018 - Traitement : CERC ARA



Etude réalisée par la CERC Auvergne-Rhône-Alpes, avec le soutien financier de l'AST BTP Ain



Nos membres de Droit :



Nos membres Adhérents :

AQC Lyon
Associations des organismes HLM Auvergne-Rhône-Alpes
BTP Banque Lyon
CCI Lyon Métropole-Saint-Etienne-Roanne
CCI région Auvergne-Rhône-Alpes
CCI Savoie
CRPI Auvergne
DDT 01
DDT 03
DDT 07
DDT 15
DDT 26
DDT 38
DDT 42
DDT 43
DDT 63
DDT 69
DDT 73
DDT 74

Fédération du BTP 01
Fédération du BTP 03
Fédération du BTP 26/07
Fédération du BTP 38
Fédération du BTP 42
Fédération du BTP 43
Fédération du BTP 69
Fédération du BTP 73
Fédération du BTP 74
Fédération des SCOP BTP Rhône-Alpes
FIBOIS Auvergne-Rhône-Alpes
LCA-FFB Auvergne-Rhône-Alpes
Métropole de Lyon
Office du BTP 63
Conseil régional de l'Ordre des architectes Auvergne-Rhône-Alpes
Routes de France Rhône-Alpes
UNGE Rhône-Alpes
UNTEC Rhône-Alpes Auvergne

Nos partenaires :

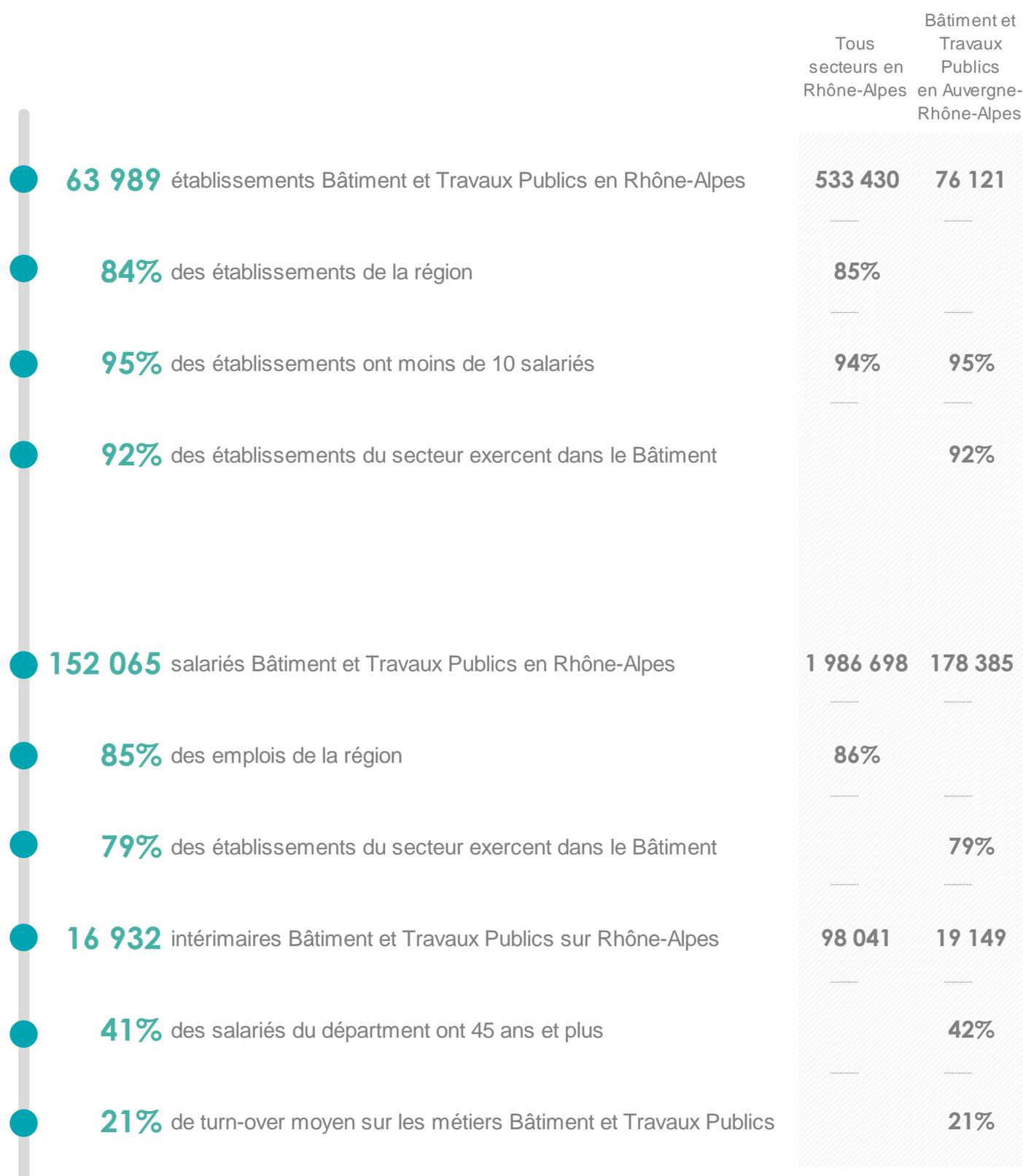


DIAGNOSTIC TERRITORIAL BÂTIMENT ET TRAVAUX PUBLICS Rhône-Alpes



Crédit photo : Freepik

VUE D'ENSEMBLE SUR RHÔNE-ALPES



QUELLE EST LA STRUCTURE DES ÉTABLISSEMENTS DU BÂTIMENT ET DES TRAVAUX PUBLICS SUR RHÔNE-ALPES ?

12%

des établissements de Rhône-Alpes exercent dans le Bâtiment et les Travaux Publics soit...

63 989

établissements Bâtiment et Travaux Publics sur le territoire;

84%

des établissements de la région.

Des pôles affichant une certaine concentration d'établissements se situent autour des agglomérations.

+ 21 000

établissements dans le secteur en 10 ans soit une progression de

+49%

légèrement supérieure à celle constatée au niveau régional (+46%) mais avec une dynamique similaire à l'évolution du tissu d'établissements tous secteurs confondus (+51%).

95%

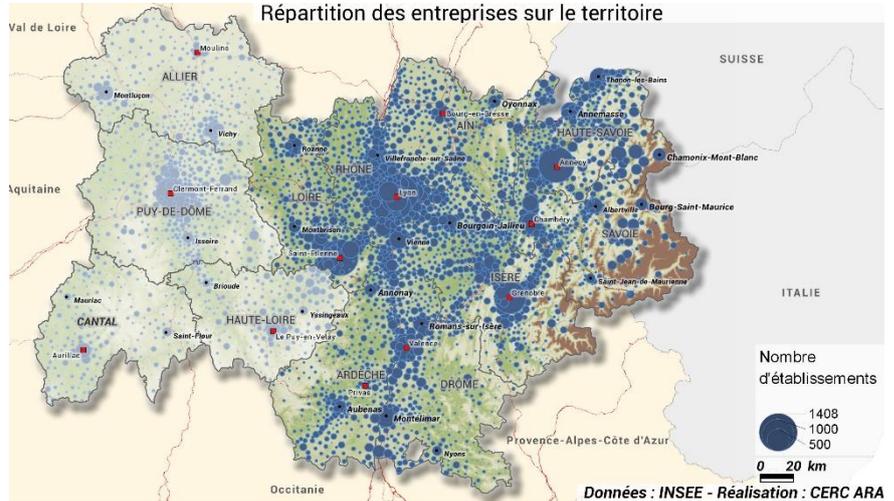
des établissements ont moins de 10 salariés, soit une part équivalente à celle d'Auvergne-Rhône-Alpes (95%).

Le poids des petits établissements est plus important dans le Bâtiment (96%) que dans les Travaux Publics (88%)

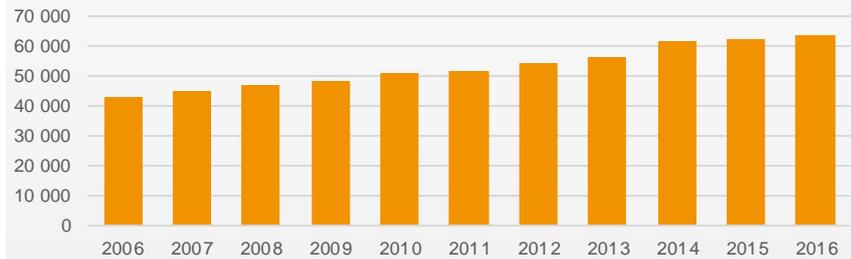
Poids du Bâtiment et Travaux Publics en Rhône-Alpes
Unité : nombre d'établissements - Source : INSEE - Traitement : CERC ARA

Bâtiment et Travaux Publics 12%

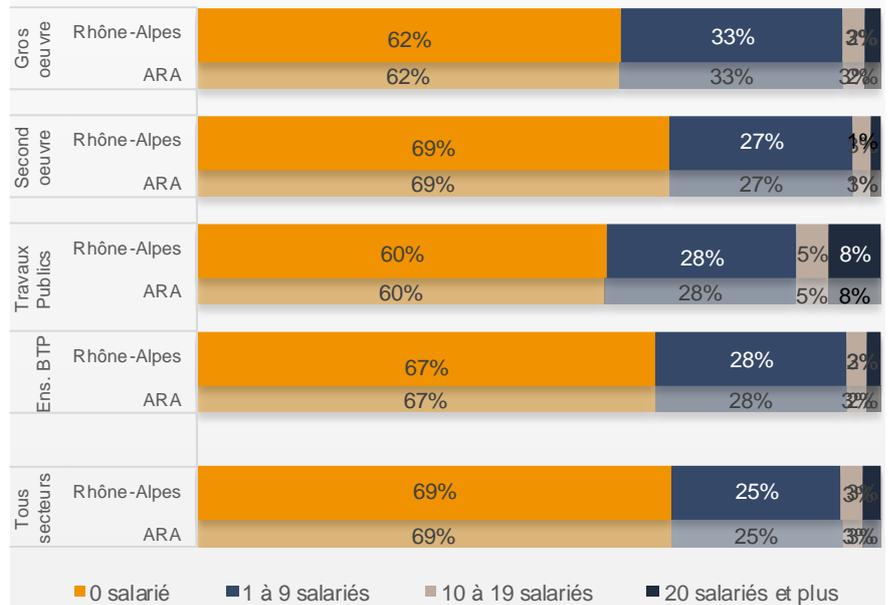
Autres secteurs de l'économie 88%



Evolution du nombre d'établissements Bâtiment et Travaux Publics sur Rhône-Alpes
Unité : nombre d'établissements - Source : INSEE - Traitement : CERC ARA



Répartition des établissements Bâtiment et Travaux Publics par taille
Unité : nombre d'établissements - Source : INSEE - Traitement : CERC ARA



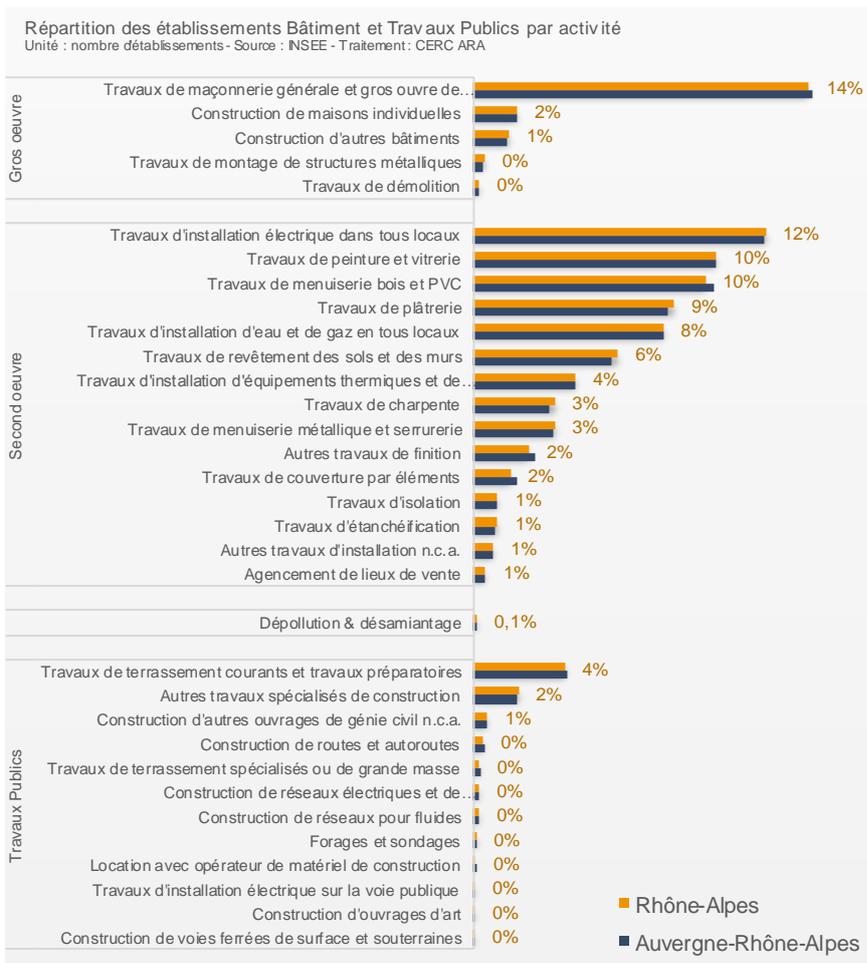
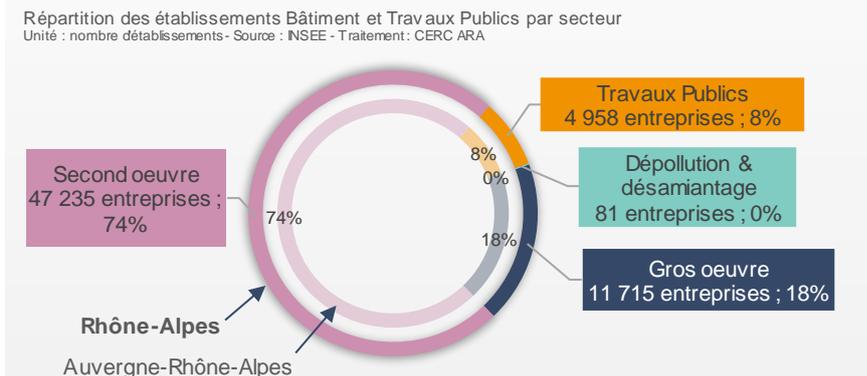
QUELLE EST LA STRUCTURE DES ÉTABLISSEMENTS DU BÂTIMENT ET DES TRAVAUX PUBLICS SUR RHÔNE-ALPES ?

92%

des établissements du secteur exercent dans le Bâtiment, une part équivalente à celle constatée en Auvergne-Rhône-Alpes (92%).

La répartition par corps d'état est similaire à la structure régionale avec 14% d'établissements exerçant dans la maçonnerie/gros œuvre, 12% en électricité et 10% en peinture & vitrerie ou menuiserie bois PVC.

La hausse du nombre d'établissements est visible sur l'ensemble des secteurs que ce soit sur Rhône-Alpes ou la région.



Nombre d'établissements 2016 selon les secteurs et territoires et évolution 1 an
Unité : nombre d'établissements - Source : INSEE - Traitement : CERC ARA

	Rhône-Alpes		Auvergne-Rhône-Alpes		Poids Rhône-Alpes / ARA	
Gros oeuvre	11 715	+2% ▲	13 982	+2% ▲	84%	
Second oeuvre	47 235	+2% ▲	56 067	+1% ▲	84%	
Sous-total Bâtiment	58 950	+2% ▲	70 049	+1% ▲	84%	
Dépollution & désamiantage	81	+14% ▲	95	+10% ▲	85%	
Travaux Publics	4 958	+1% =	5 977	+1% =	83%	
Ensemble BTP	63 989	+2% ▲	76 121	+1% ▲	84%	
Ensemble tous secteurs	533 430	+3% ▲	625 191	+3% ▲	85%	
<i>Poids du BTP / tous secteurs</i>	12%		12%			

QUELLE ÉVOLUTION DE L'EMPLOI SALARIÉ ET INTÉRIMAIRE SUR RHÔNE-ALPES ?

8%

des salariés de Rhône-Alpes exercent dans les entreprises de Bâtiment et Travaux Publics soit...

152 065

salariés représentant

85%

des salariés de la région.

Ces emplois, tout comme les entreprises, se concentrent principalement à proximité des agglomérations

- 9 148

salariés dans le secteur en 10 ans soit un recul de

-6%

La situation sur Rhône-Alpes est similaire à la moyenne sur Auvergne-Rhône-Alpes (-7%).

79%

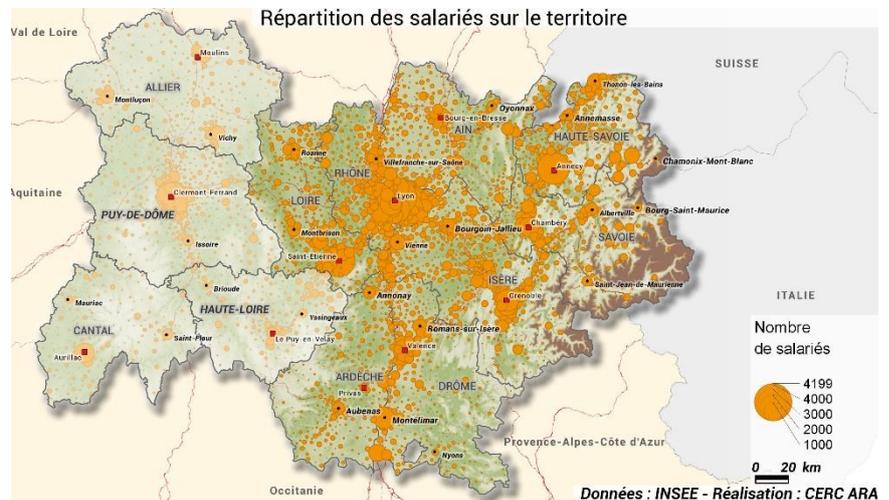
des salariés exercent dans les entreprises de Bâtiment alors que celles-ci représentent 95% des entreprises.

En moyenne sur Auvergne-Rhône-Alpes, le Bâtiment pèse pour 79% des emplois salariés également.

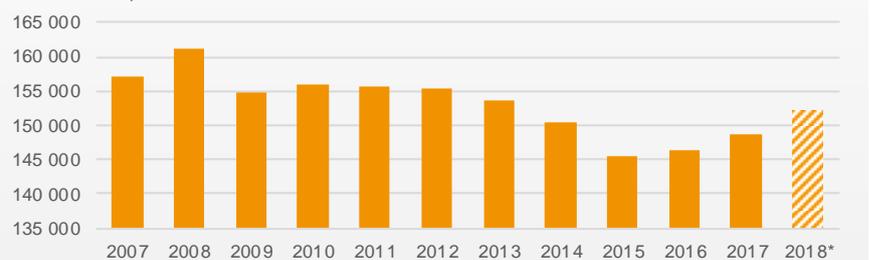
Poids du Bâtiment et Travaux Publics en Rhône-Alpes
Unité : nombre de postes salariés - Source : ACOSS-URSSAF - Traitement : CERC ARA

Bâtiment et Travaux Publics 8%

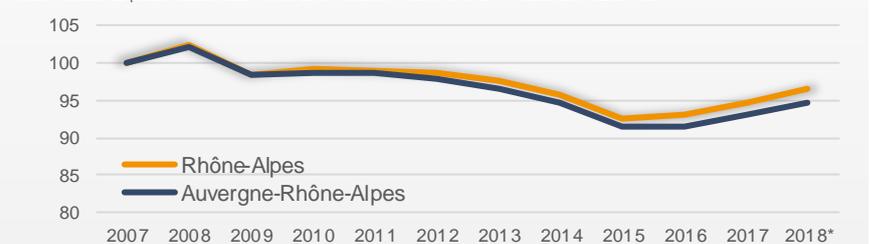
Autres secteurs de l'économie 92%



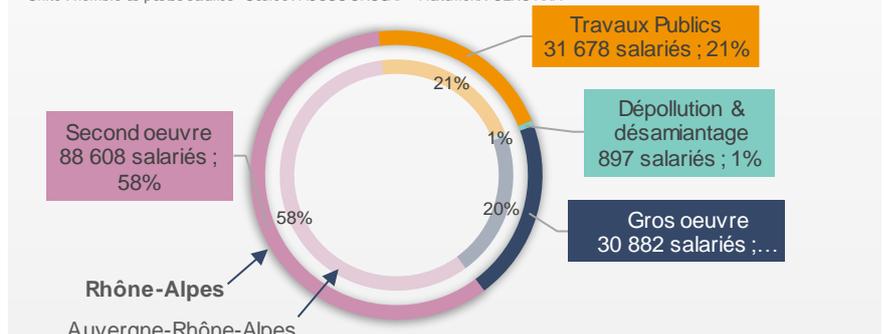
Evolution du nombre d'emplois Bâtiment et Travaux Publics sur Rhône-Alpes
Unité : nombre de postes salariés - Source : ACOSS-URSSAF - Traitement : CERC ARA



Evolution du nombre d'emplois Bâtiment et Travaux Publics
Unité : nombre de postes salariés base 100 en 2007 - Source : ACOSS-URSSAF - Traitement : CERC ARA



Répartition des salariés Bâtiment et Travaux Publics par secteur
Unité : nombre de postes salariés - Source : ACOSS-URSSAF - Traitement : CERC ARA



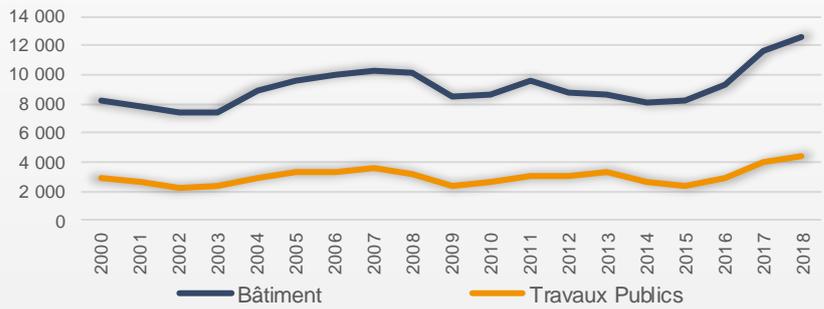
QUELLE ÉVOLUTION DE L'EMPLOI SALARIÉ ET INTÉRIMAIRE SUR RHÔNE-ALPES ?

16 932

intérimaires (en équivalent temps plein) sont recensés dans les entreprises de Bâtiment et des Travaux Publics en Rhône-Alpes ; soit le point le plus haut constaté depuis près de 20 ans.

Le nombre d'intérimaires progresse, en 2018, sur l'ensemble des secteurs allant de +4% dans le second œuvre à +13% dans le grand œuvre

Evolution du nombre d'intérimaires Bâtiment et Travaux Publics sur Rhône-Alpes
Unité : nombre d'ETP (équivalents temps plein) - Source : DARES - Traitement : CERC ARA



Nombre d'intérimaires en 2018 selon les secteurs et territoires et évolution 1 an
Unité : nombre d'ETP (équivalents temps plein) - Source : DARES - Traitement : CERC ARA

	Rhône-Alpes		Auvergne-Rhône-Alpes		Poids Rhône-Alpes / ARA
Gros oeuvre	5 238	+13% ▲	5 715	+12% ▲	92%
Second oeuvre	7 307	+4% ▲	8 433	+4% ▲	87%
Sous-total Bâtiment	12 545	+8% ▲	14 147	+7% ▲	89%
Travaux Publics	4 387	+8% ▲	5 001	+8% ▲	88%
Ensemble BTP	16 932	+8% ▲	19 149	+7% ▲	88%
Ensemble tous secteurs	98 041	+5% ▲	111 568	+5% ▲	88%
Poids du BTP / tous secteurs	17%		17%		

QUEL PROFIL DES SALARIÉS SUR RHÔNE-ALPES ?

53%

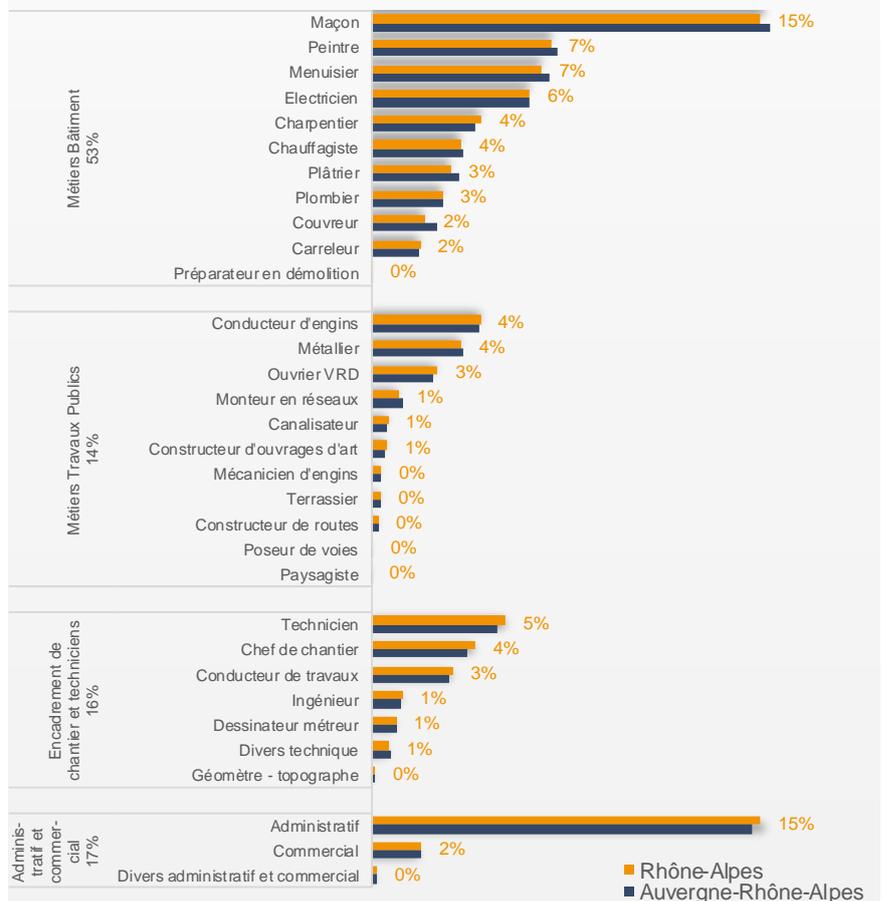
des salariés du Rhône exercent un métier « production » Bâtiment

14%

un métier « production » Travaux Publics.

Parmi les métiers de production, le plus représenté est celui de maçons (15%). La structure par métier est relativement proche de celle constatée au niveau avec toutefois légèrement moins de maçons, peintres et menuisiers sur Rhône-Alpes.

Répartition des salariés permanents Bâtiment et Travaux Publics par métier
Unité : nombre de salariés - Source : UCF au 15 mars 2018 - Traitement : CERC ARA



QUEL PROFIL DES SALARIÉS SUR RHÔNE-ALPES ?

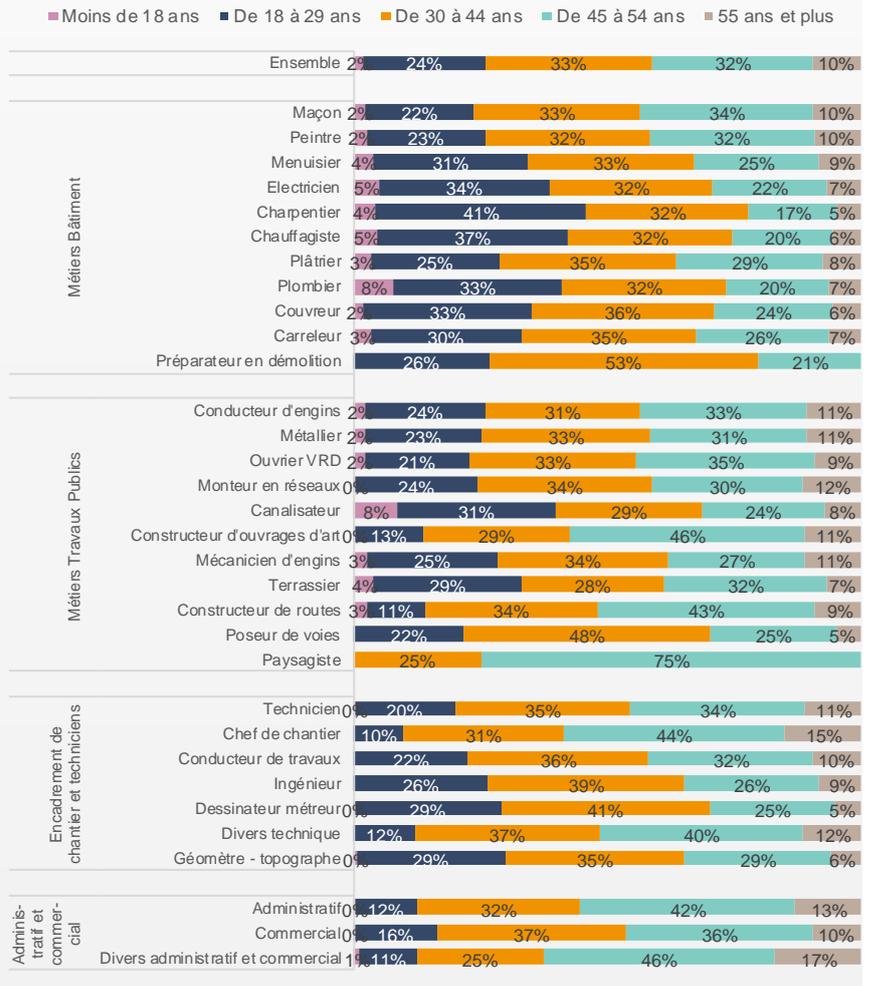
41%

des salariés du département ont 45 ans et plus

La part des salariés de 45 ans et plus est globalement plus importante dans les Travaux Publics, particulièrement chez les constructeurs d'ouvrages d'art, et constructeurs de routes. Le personnel administratif et commercial affiche également une part de salariés de 45 ans et plus plutôt élevée.

Répartition des salariés permanents Bâtiment et Travaux Publics par métier et par âge

Unité : nombre de salariés - Source : UCF au 15 mars 2018 - Traitement : CERC ARA



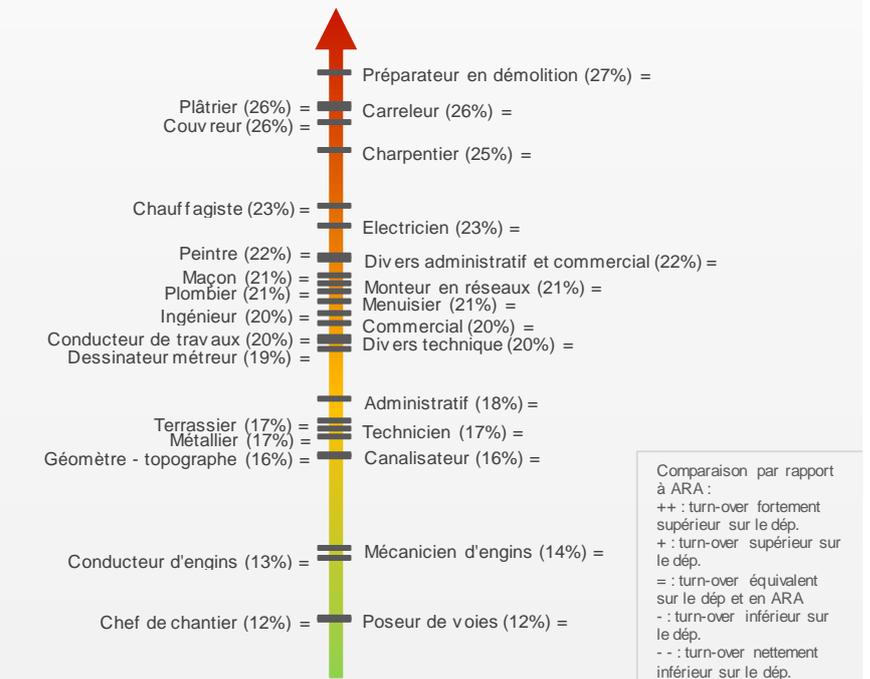
20%

de turn-over sur Rhône-Alpes dans les métiers du Bâtiment et des Travaux Publics.

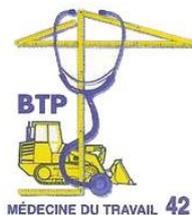
7 métiers présentent un turn-over élevé dans le département ($\geq 23\%$) : préparateur en démolition, plâtrier, carreleur, couvreur, charpentier, chauffagiste et électricien.

Turn-over des salariés permanents Bâtiment et Travaux Publics par métier

Unité : nombre de salariés - Source : UCF au 15 mars 2018 - Traitement : CERC ARA



Etude réalisée par la CERC Auvergne-Rhône-Alpes, avec le soutien financier des service de Santé au Travail du BTP de l'Ain, de l'Isère, de la Loire et du Rhône



BTP santé au travail

Nos membres de Droit :



Nos membres Adhérents :

AQC Lyon
Associations des organismes HLM Auvergne-
Rhône-Alpes
BTP Banque Lyon
CCI Lyon Métropole-Saint-Etienne-Roanne
CCI région Auvergne-Rhône-Alpes
CCI Savoie
CRPI Auvergne
DDT 01
DDT 03
DDT 07
DDT 15
DDT 26
DDT 38
DDT 42
DDT 43
DDT 63
DDT 69
DDT 73
DDT 74

Fédération du BTP 01
Fédération du BTP 03
Fédération du BTP 26/07
Fédération du BTP 38
Fédération du BTP 42
Fédération du BTP 43
Fédération du BTP 69
Fédération du BTP 73
Fédération du BTP 74
Fédération des SCOP BTP Rhône-Alpes
FIBOIS Auvergne-Rhône-Alpes
LCA-FFB Auvergne-Rhône-Alpes
Métropole de Lyon
Office du BTP 63
Conseil régional de l'Ordre des architectes
Auvergne-Rhône-Alpes
Routes de France Rhône-Alpes
UNGE Rhône-Alpes
UNTEC Rhône-Alpes Auvergne

Nos partenaires :

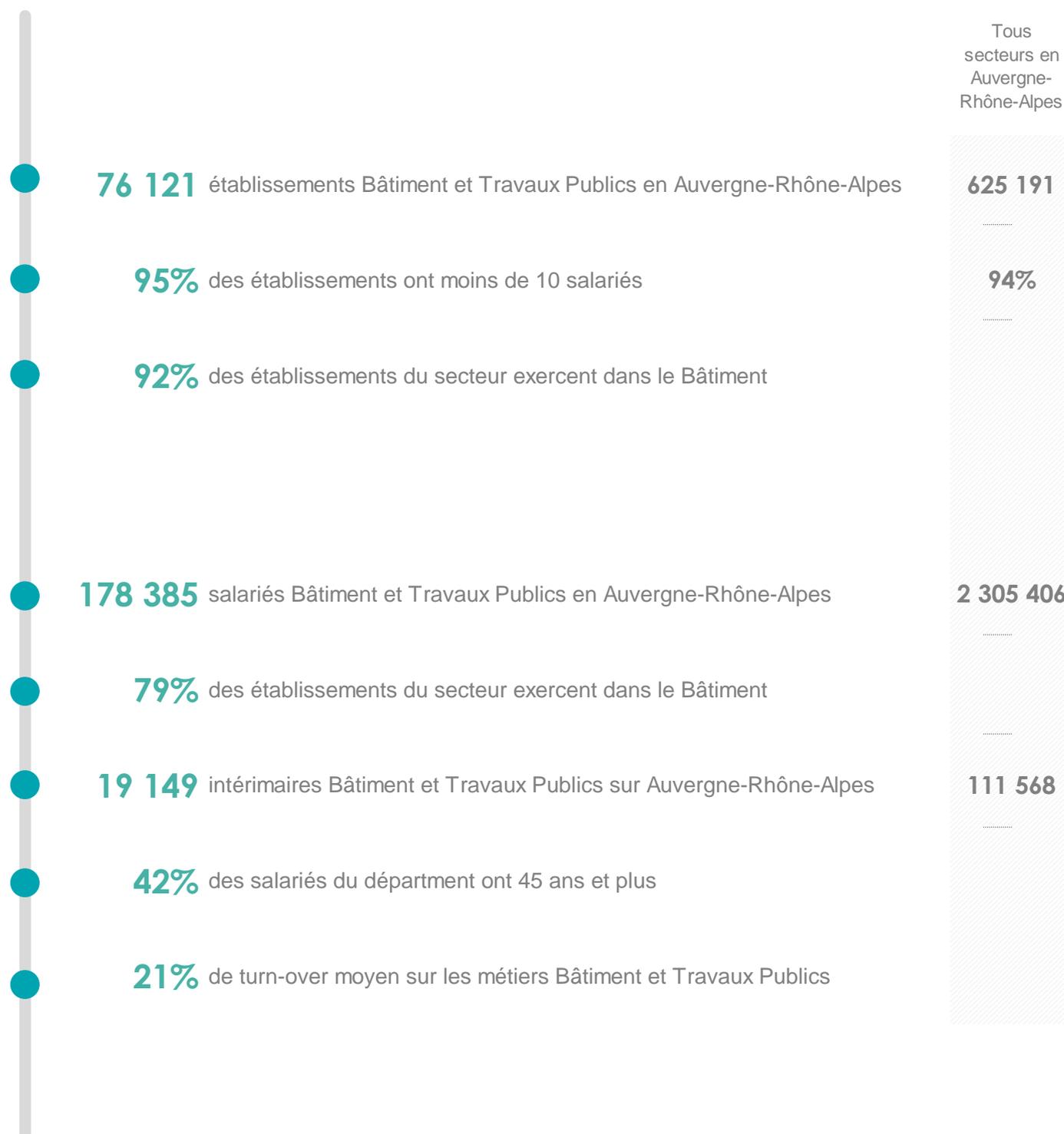


Toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite selon le Code de la propriété intellectuelle (art.L.122-4) et constitue une contre-façon réprimée par le Code pénal. Seules sont autorisées (art.122-5) les copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé de copiste et non destinées à une utilisation collective, ainsi que les analyses et courtes citations justifiées par le caractère critique, pédagogique ou d'information de l'œuvre à laquelle elles sont incorporées, sous réserve, toutefois, du respect des dispositions des articles L.122-10 à L.122-12 du même Code, relatives à la reproduction par reprographie.

DIAGNOSTIC TERRITORIAL BÂTIMENT ET TRAVAUX PUBLICS Région Auvergne-Rhône-Alpes



Crédit photo : Freepik



QUELLE EST LA STRUCTURE DES ÉTABLISSEMENTS DU BÂTIMENT ET DES TRAVAUX PUBLICS SUR LA RÉGION ?

12%

des établissements de la région exercent dans le Bâtiment et les Travaux Publics soit...

76 121

établissements Bâtiment et Travaux Publics en Auvergne-Rhône-Alpes ;

Ces établissements se situent principalement autour des agglomérations même si la région est relativement bien « couverte ».

+ 23 993

établissements dans le secteur en 10 ans soit une progression de

+46%

Une dynamique similaire à l'évolution du tissu d'établissements tous secteurs confondus (+48%).

95%

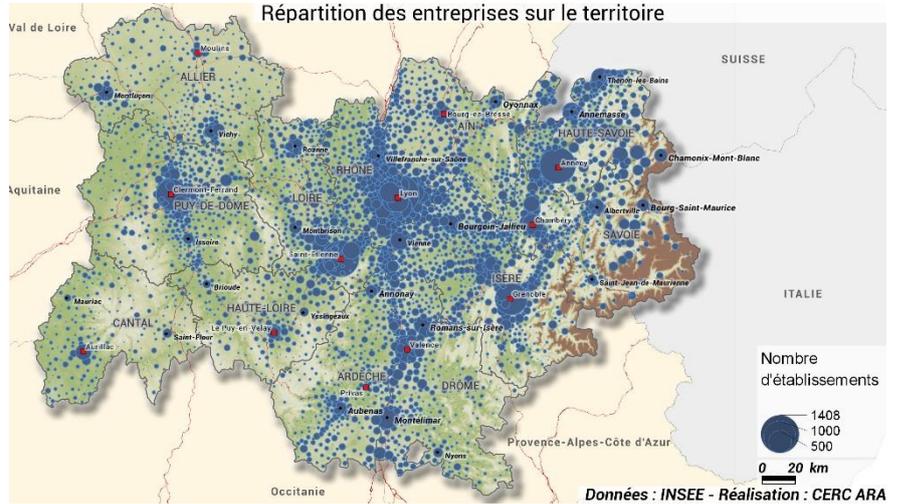
des établissements ont moins de 10 salariés.

Le poids des petits établissements est plus important dans le Bâtiment (96%) que dans les Travaux Publics (87%)

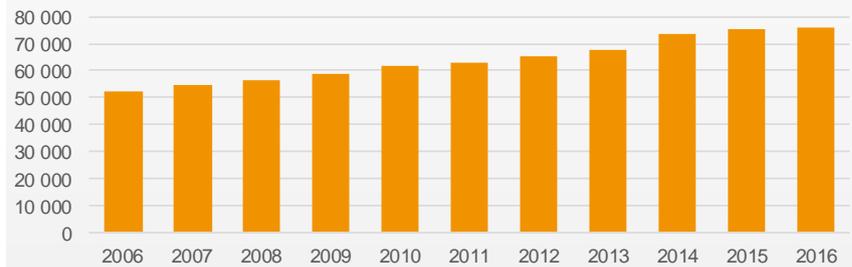
Poids du Bâtiment et Travaux Publics en Auvergne-Rhône-Alpes
Unité : nombre d'établissements - Source : INSEE - Traitement : CERC ARA

Bâtiment et Travaux Publics 12%

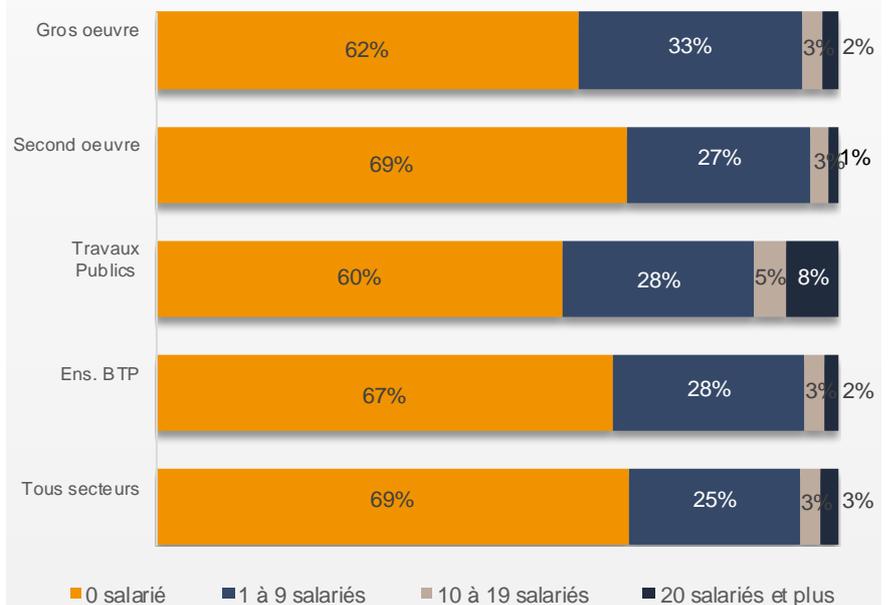
Autres secteurs de l'économie 88%



Evolution du nombre d'établissements Bâtiment et Travaux Publics sur Auvergne-Rhône-Alpes
Unité : nombre d'établissements - Source : INSEE - Traitement : CERC ARA



Répartition des établissements Bâtiment et Travaux Publics par taille
Unité : nombre d'établissements - Source : INSEE - Traitement : CERC ARA



QUELLE EST LA STRUCTURE DES ÉTABLISSEMENTS DU BÂTIMENT ET DES TRAVAUX PUBLICS SUR LA RÉGION ?

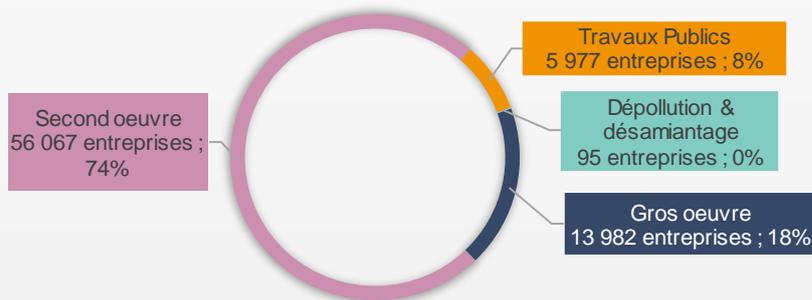
92%

des établissements du secteur exercent dans le Bâtiment

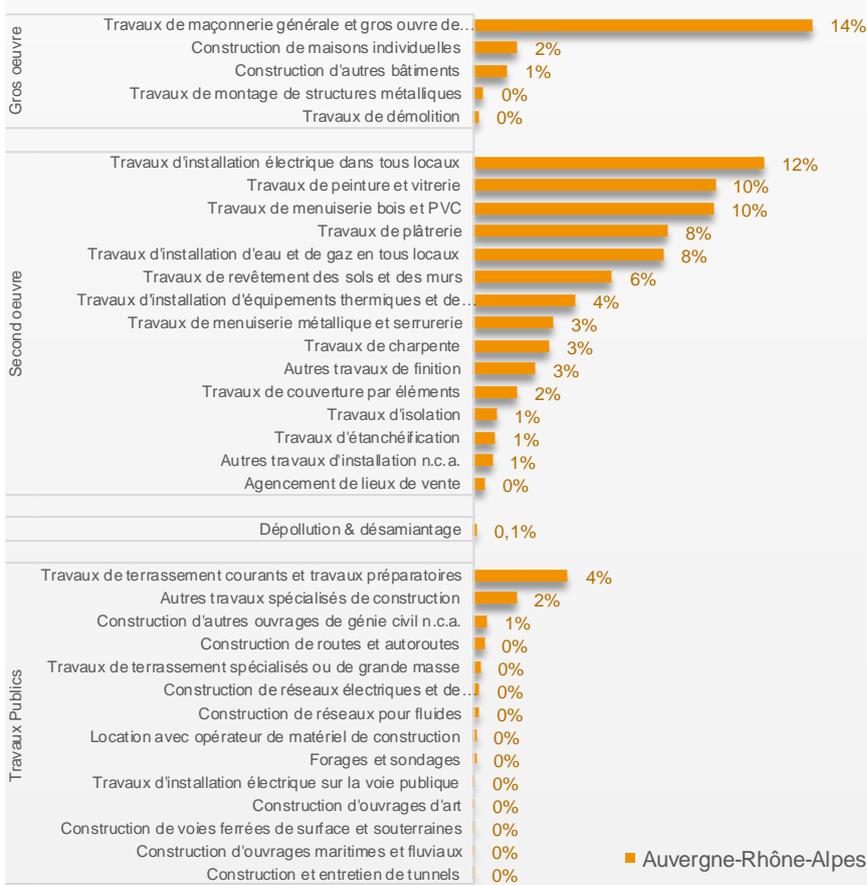
14% des établissements exercent une activité de maçonnerie générale et gros œuvre ; 12% sont dans l'électricité et 10% en peinture et vitrerie ou en menuiserie bois et PVC.

En 1 an, l'ensemble des secteurs ont connu une légère hausse du nombre de leurs établissements.

Répartition des établissements Bâtiment et Travaux Publics par secteur
Unité : nombre d'établissements - Source : INSEE - Traitement : CERC ARA



Répartition des établissements Bâtiment et Travaux Publics par activité
Unité : nombre d'établissements - Source : INSEE - Traitement : CERC ARA



Nombre d'établissements 2016 selon les secteurs et territoires et évolution 1 an

Unité : nombre d'établissements - Source : INSEE - Traitement : CERC ARA

	Auvergne-Rhône-Alpes	
Gros oeuvre	13 982	+2% ▲
Second oeuvre	56 067	+1% ▲
Sous-total Bâtiment	70 049	+1% ▲
Dépollution & désamiantage	95	+10% ▲
Travaux Publics	5 977	+1% =
Ensemble BTP	76 121	+1% ▲
Ensemble tous secteurs	625 191	+3% ▲
Poids du BTP / tous secteurs	12%	

QUELLE ÉVOLUTION DE L'EMPLOI SALARIÉ ET INTÉRIMAIRE SUR LA RÉGION ?

8%

des salariés d'Auvergne-Rhône-Alpes exercent dans les entreprises de Bâtiment et Travaux Publics soit...

178 385

salariés représentant

Ces emplois, tout comme les entreprises, se concentrent principalement à proximité des agglomérations.

- 14 176

salariés dans le secteur en 10 ans soit une baisse de

-7%

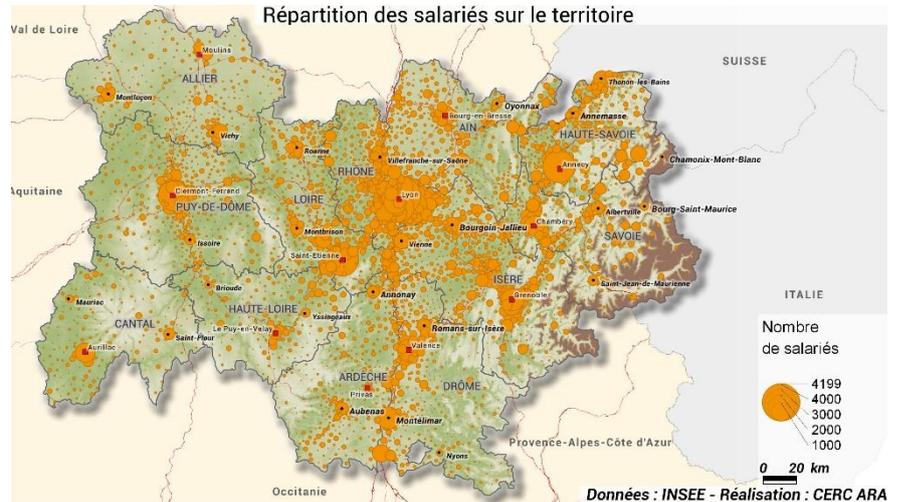
79%

des salariés exercent dans les entreprises de Bâtiment alors que celles-ci représentent 92% des entreprises.

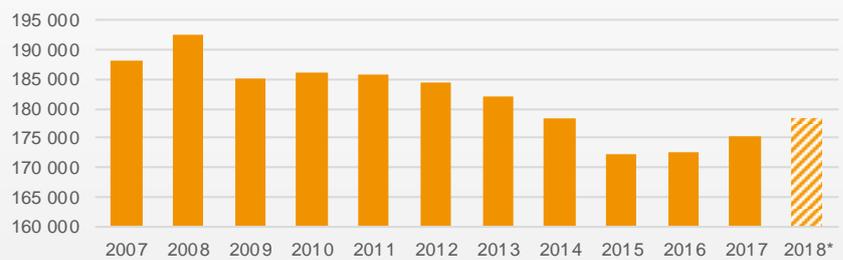
Poids du Bâtiment et Travaux Publics en Auvergne-Rhône-Alpes
Unité : nombre de postes salariés - Source : ACOSS-URSSAF - Traitement : CERC ARA

Bâtiment et Travaux Publics 8%

Autres secteurs de l'économie 92%

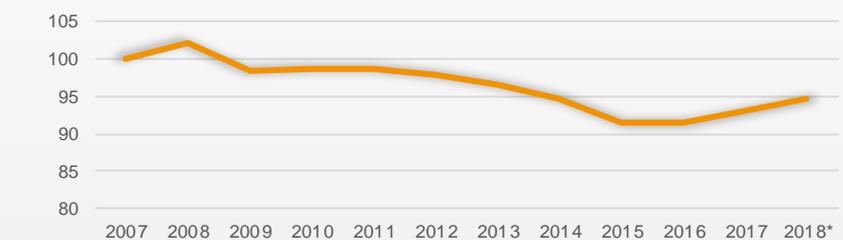


Evolution du nombre d'emplois Bâtiment et Travaux Publics sur Auvergne-Rhône-Alpes
Unité : nombre de postes salariés - Source : ACOSS-URSSAF - Traitement : CERC ARA



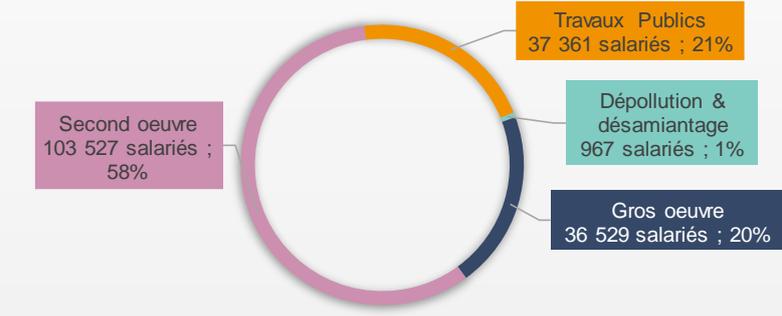
Evolution du nombre d'emplois Bâtiment et Travaux Publics

Unité : nombre de postes salariés base 100 en 2007 - Source : ACOSS-URSSAF - Traitement : CERC ARA



Répartition des salariés Bâtiment et Travaux Publics par secteur

Unité : nombre de postes salariés - Source : ACOSS-URSSAF - Traitement : CERC ARA



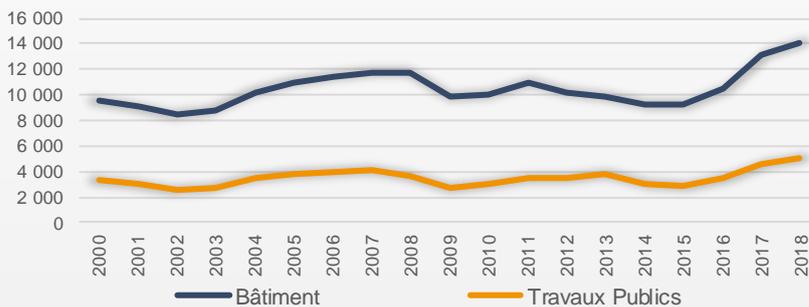
QUELLE ÉVOLUTION DE L'EMPLOI SALARIÉ ET INTÉRIMAIRE SUR LA RÉGION ?

19 149

intérimaires (en équivalent temps plein) sont recensés dans les entreprises de Bâtiment et des Travaux Publics d'Auvergne-Rhône-Alpes ; soit le point le plus haut constaté depuis près de 20 ans.

Le nombre d'intérimaires progresse, en 2018, sur l'ensemble des secteurs allant de +4% dans le second œuvre à +12% dans le gros œuvre.

Evolution du nombre d'intérimaires Bâtiment et Travaux Publics sur Auvergne-Rhône-Alpes
Unité : nombre d'ETP (équivalents temps plein) - Source : DARES - Traitement : CERC ARA



Nombre d'intérimaires en 2018 selon les secteurs et territoires et évolution 1 an
Unité : nombre d'ETP (équivalents temps plein) - Source : DARES - Traitement : CERC ARA

Auvergne-Rhône-Alpes		
Gros oeuvre	5 715	+12% ▲
Second oeuvre	8 433	+4% ▲
Sous-total Bâtiment	14 147	+7% ▲
Travaux Publics	5 001	+8% ▲
Ensemble BTP	19 149	+7% ▲
Ensemble tous secteurs	111 568	+5% ▲
Poids du BTP / tous secteurs	17%	

QUEL PROFIL DES SALARIÉS SUR LA RÉGION ?

55%

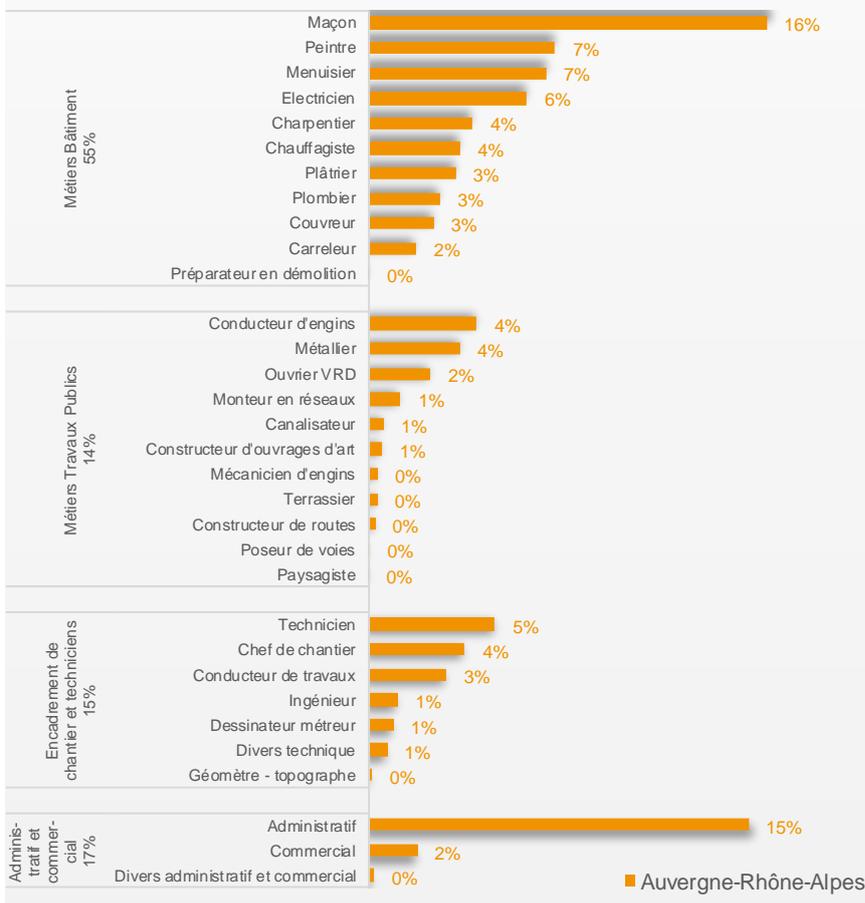
des salariés d'Auvergne-Rhône-Alpes exercent un métier « production » Bâtiment

14%

un métier « production » Travaux Publics.

Parmi les métiers de production, le plus représenté est celui de maçons (16%).

Répartition des salariés permanents Bâtiment et Travaux Publics par métier
Unité : nombre de salariés - Source : UCF au 15 mars 2018 - Traitement : CERC ARA



QUEL PROFIL DES SALARIÉS SUR LA RÉGION ?

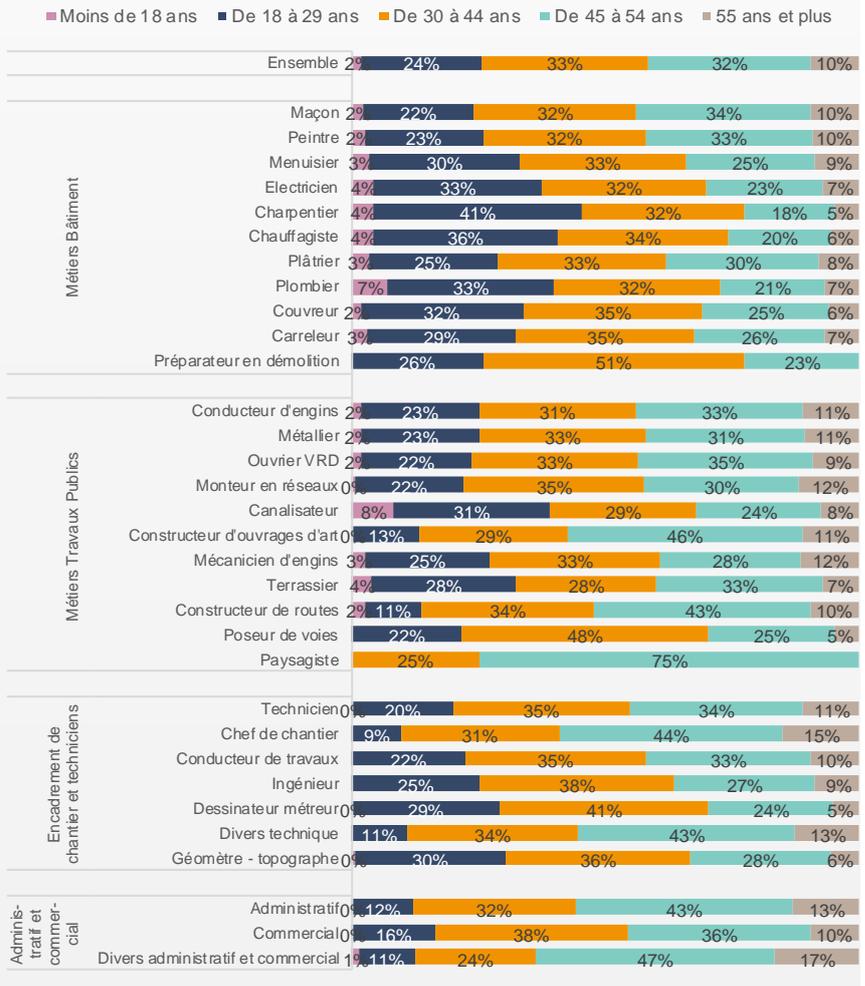
42%

des salariés du département ont 45 ans et plus

La part des salariés de 45 ans et plus est globalement plus importante dans les Travaux Publics, particulièrement chez les constructeurs d'ouvrages d'art, et constructeurs de routes. Le personnel administratif et commercial affiche également une part de salariés de 45 ans et plus plutôt élevée.

Répartition des salariés permanents Bâtiment et Travaux Publics par métier et par âge

Unité : nombre de salariés - Source : UCF au 15 mars 2018 - Traitement : CERC ARA



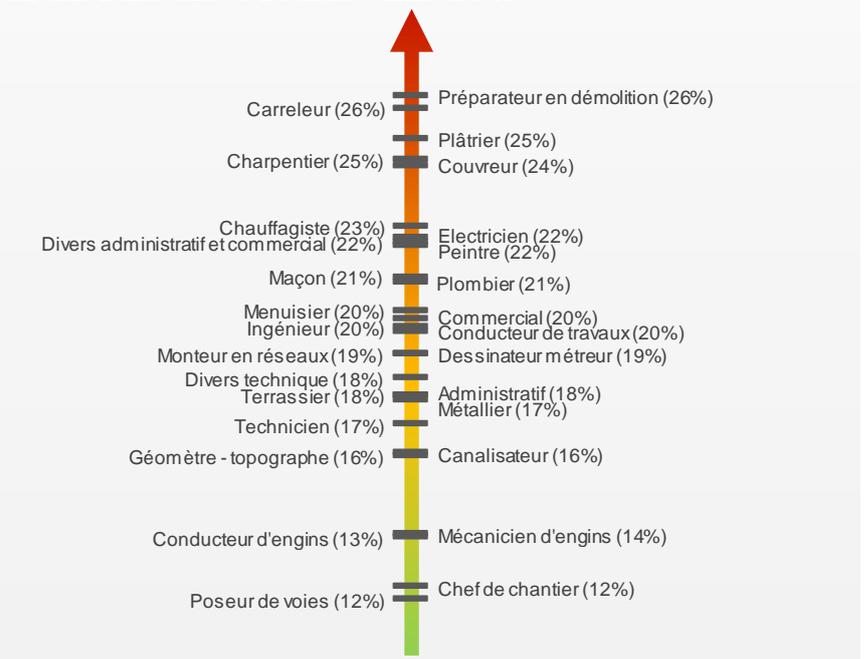
21%

de turn-over en Auvergne-Rhône-Alpes dans les métiers du Bâtiment et des Travaux Publics.

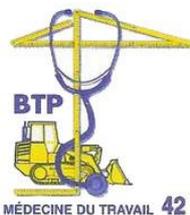
5 métiers présentent un turn-over élevé dans le département ($\geq 24\%$) : préparateur en démolition, carreleur, plâtrier, charpentier et couvreur

Turn-over des salariés permanents Bâtiment et Travaux Publics par métier

Unité : nombre de salariés - Source : UCF au 15 mars 2018 - Traitement : CERC ARA



Etude réalisée par la CERC Auvergne-Rhône-Alpes, avec le soutien financier des service de Santé au Travail du BTP de l'Ain, de l'Isère, de la Loire et du Rhône



BTP santé au travail

Nos membres de Droit :



Nos membres Adhérents :

AQC Lyon
Associations des organismes HLM Auvergne-
Rhône-Alpes
BTP Banque Lyon
CCI Lyon Métropole-Saint-Etienne-Roanne
CCI région Auvergne-Rhône-Alpes
CCI Savoie
CRPI Auvergne
DDT 01
DDT 03
DDT 07
DDT 15
DDT 26
DDT 38
DDT 42
DDT 43
DDT 63
DDT 69
DDT 73
DDT 74

Fédération du BTP 01
Fédération du BTP 03
Fédération du BTP 26/07
Fédération du BTP 38
Fédération du BTP 42
Fédération du BTP 43
Fédération du BTP 69
Fédération du BTP 73
Fédération du BTP 74
Fédération des SCOP BTP Rhône-Alpes
FIBOIS Auvergne-Rhône-Alpes
LCA-FFB Auvergne-Rhône-Alpes
Métropole de Lyon
Office du BTP 63
Conseil régional de l'Ordre des architectes
Auvergne-Rhône-Alpes
Routes de France Rhône-Alpes
UNGE Rhône-Alpes
UNTEC Rhône-Alpes Auvergne

Nos partenaires :



Toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite selon le Code de la propriété intellectuelle (art.L.122-4) et constitue une contre-façon réprimée par le Code pénal. Seules sont autorisées (art.122-5) les copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé de copiste et non destinées à une utilisation collective, ainsi que les analyses et courtes citations justifiées par le caractère critique, pédagogique ou d'information de l'œuvre à la quelle elles sont incorporées, sous réserve, toutefois, du respect des dispositions des articles L.122-10 à L.122-12 du même Code, relatives à la reproduction par reprographie.

Annexe 3

Outil de réponse aux documents Amiante



PLAN DE RETRAIT : OBSERVATIONS SUR L'ORGANISATION DU TRAVAIL Travaux susceptibles d'émettre des fibres d'amiante en sous-section 3

Entreprise	
Référence du plan de retrait	
Nom, fonction du lecteur	
Date de lecture	

RAPPELS RÉGLEMENTAIRES

L'employeur détermine en tenant compte des conditions de travail, notamment en termes de contraintes thermiques ou hygrométriques, de postures et d'efforts: la durée de chaque vacation; le nombre de vacations quotidiennes le temps nécessaire aux opérations d'habillage, de déshabillage et de décontamination des travailleurs au sein des installations prévues à cet effet; le temps de pause après chaque vacation. Il consulte le médecin du travail, le comité social et économique (CSE) sur ces dispositions (art.R4412-118 du Code du Travail).

VACATIONS, HABILLAGE-DÉSHABILLAGE-DÉCONTAMINATION & PAUSES

Pour une meilleure lisibilité et vision d'ensemble, il est recommandé que la répartition des vacations et pauses dans la journée soit formalisée dans un tableau permettant de visualiser la planification des travaux.

1) La durée des vacations est-elle définie, et inférieure ou égale à 2h30 par vacation?	
2) Le nombre quotidien de vacations est-il défini, la durée cumulée des vacations n'excédant pas 6 heures?	
3) La durée des vacations tient-elle compte du niveau d'empoussièrement et du type d'Appareil de Protection Respiratoire (APR) utilisé? ¹	
4) Les temps nécessaires aux opérations d'habillage, de déshabillage et de décontamination des travailleurs sont-ils précisés et intégrés dans la durée des vacations?	
5) Le temps de pause après chaque vacation est-il défini ?	
6) Le temps alloué à la pause déjeuner est-il défini et hors pause après vacation?	
7) Le temps de pause après la dernière vacation de la journée est-il exclu du temps de trajet du retour?	
8) Les contraintes thermiques et physiques sont-elles prises en compte dans la définition des temps de vacation et de pause? ²	

¹ La concentration moyenne en fibres d'amiante sur 8h (soit 480min) comme suit:

$$[\sum(t_n \times C_n / FPA_n)] / 480$$

→ t_n : durée d'exposition du processus, de la phase opérationnelle ou de la phase non exposante "n" (en minutes)

→ C_n : niveau d'empoussièrement du processus ou de la phase "n" (en fibres par litre d'air)

→ FPA_n : facteur de protection assigné de l'APR porté correctement pendant le processus ou la phase "n"

→ Le résultat doit être strictement inférieur à la VLEP, soit 10 fibres/L sur 8h (art.R4412-100).

² Les durées maximales de travail et minimales de récupération sont définies selon la courbe du Dr. MEYER (durées limites d'exposition à des travaux en ambiance chaude acceptables par 95% de la population) et la stratégie SOBANE (évaluation du métabolisme par catégories d'efforts).

Commentaires:



AVIS DU MEDECIN DU TRAVAIL SUR LE MODE OPÉRATOIRE (R.4412-146)

Organisation de travaux susceptibles d'émettre des fibres d'amiante en sous-section 4

Entreprise	
Référence du mode Opérateur	
Date de rédaction	
Nom, fonction du lecteur	
Date de lecture	

Le service de santé au travail enregistre dans son logiciel de gestion de la santé au travail : les notices de postes et avis émis sur les modes opératoires (dans le dossier des entreprises) ; les fiches d'exposition et attestations d'exposition (dans le dossier des salariés).

RAPPELS RÉGLEMENTAIRES

- **Travaux interdits** : Il est interdit d'affecter un travailleur de moins de 18 ans à des opérations susceptibles de générer une exposition à un niveau d'empoussièrement de fibres d'amiante de niveau 1, 2 ou 3 (*art.D.4153-18*) sauf dérogation sous conditions (*art.R.4153-40*).
- Il est interdit d'employer des salariés en CDD ou intérimaires à des opérations exposant à l'amiante dans le cadre d'entretien ou de maintenance sur des flocages ou calorifugeages; de travaux de confinement, de retrait ou de démolition (*art.D.4154-1*).
- **Surveillance médicale** : les travailleurs affectés à des travaux susceptibles de les exposer à des fibres d'amiante bénéficient d'un Suivi Individuel Renforcé (*art.R.4624-22 et R.4624-23*) comprenant un examen médical d'aptitude préalable à l'affectation au poste (*art.R.4624-24*). L'avis d'aptitude émis par le médecin du travail (*art.R.4624-25*) doit être renouvelé par un nouvel examen médical au plus tard tous les 4 ans, et une visite intermédiaire est prévue au plus tard 2 ans après chaque examen médical d'aptitude (*art.R.4624-28*).
- **Formation** : la formation des salariés exposés à l'amiante est obligatoire (*art.R.4412-117 et arrêté du 23/02/2012*). Les acquis de la formation sont validés par une attestation de compétence individuelle (*art.R.4412-117*).
- **Suivi d'exposition** : L'employeur établit une fiche d'exposition à l'amiante pour chaque travailleur (*art.R.4412-120*).
- Lorsqu'un salarié qui a été exposé à l'amiante au cours de son activité quitte l'entreprise, l'employeur lui fournit une attestation d'exposition, complétée par le médecin du travail, afin de permettre une surveillance médicale post-professionnelle (*art.D.461-25 du Code de la Sécurité Sociale*).
- **Procédure d'urgence** : Il est de la responsabilité de l'employeur de mettre en place une procédure en cas d'incidents / accidents prenant en compte les contraintes associées à la gestion du risque amiante (risque de pollution, protection des secouristes...).

1 - NATURE DE L'INTERVENTION (*art.R.4412-145 1° du Code du Travail*)

La nature de l'intervention est-elle décrite?

Commentaires:

2 - MATÉRIAUX CONCERNÉS (*art.R.4412-145 2° du Code du Travail*)

Le matériau concerné est-il décrit ?

Commentaires:

3 - NIVEAU D'EMPOUSSIÈREMENT (*art.R.4412-145 3° du Code du Travail*)

1) L'empoussièrement attendu est-il estimé ? (<i>art.R.4412-98 et fiche 2 de la note DGT du 05/12/2017</i>)	<input type="checkbox"/>
2) Des prélèvements sur opérateurs sont-ils prévus pendant la réalisation du processus ?	<input type="checkbox"/>
3) Des prélèvements sur opérateurs sont-ils prévus pendant les phases opérationnelles ?	<input type="checkbox"/>
4) Des prélèvements environnementaux sont-ils prévus ?	<input type="checkbox"/>
5) La fréquence et le nombre des contrôles sont-ils précisés ?	<input type="checkbox"/>

Commentaires:

- **Stratégie d'échantillonnage** : elle a pour objectif de déterminer les modalités de réalisation des mesurages (c'est à dire le type, le nombre, la localisation et le volume de prélèvement par les pompes). Elle est obligatoire pour les mesures sur opérateur et doit être réalisée par un organisme accrédité par le COFRAC ou équivalent européen (*art.8 de l'Arrêté du 14 août 2012 modifié par l'arrêté du 30 mai 2018*).

- **Analyse des échantillons** : tous les prélèvements d'air (mesurages sur opérateur ou environnementaux) doivent être analysés par Microscopie Electronique à Transmission Analytique (META) (art.5 de l'arrêté du 14 août 2012 modifié par l'arrêté du 30 mai 2018) .

- **Vérification du respect de la VLEP** : La concentration moyenne en fibres d'amiante, sur 8h de travail, ne doit pas dépasser 10 fibres par litre [...] (art.R.4412-100). L'employeur doit s'assurer du respect de la VLEP pour l'ensemble des travailleurs exposés, compte tenu de l'évaluation des risques (art.R.4412-101) .

- **Dépassement des seuils** : En cas de dépassement du niveau d'empoussièrement estimé, et lorsque le respect de la Valeur Limite d'Exposition Professionnelle (VLEP) n'est plus garanti, l'employeur suspend les opérations jusqu'à la mise en œuvre de mesures correctives dont l'efficacité doit être vérifiée par un nouveau contrôle (art.R.4412-114) .

En cas de dépassement du 3ème niveau d'empoussièrement (25000 fibres/litre d'air) ou du seuil de la santé publique (5 f/L), les opérations sont suspendues et des moyens sont mis en œuvre pour réduire le niveau d'empoussièrement (art.R.4412-115 et art.R.4412-124) . Le donneur d'ordre en est informé.

4 - MÉTHODES DE TRAVAIL ET MOYENS TECHNIQUES (art.R.4412-145 4° du Code du Travail)

1) Le mode opératoire contient-il la description d'un seul processus ?	
2) La technique opératoire du processus est-elle décrite ?	
3) Des moyens de protection collective du processus (imprégnation à cœur, abattage, aspiration avec dispositif de filtration a minima H13, sédimentation...) sont-ils prévus (R.4412-108 et 109) ?	
4) Les phases opérationnelles sont-elles décrites ?	

Commentaires: [REDACTED]

- **Phases opérationnelles** : Il s'agit des parties de l'opération [...] susceptibles d'engendrer différents niveaux d'empoussièrement (art.R.4412-96 8°). Il convient de les détailler dans le mode opératoire pour une meilleure compréhension du processus.

Des phases opérationnelles telles que le ramassage des déchets amiantés ou l'arrosage du MPCA en continu peuvent générer des empoussètements plus importants que les processus de retrait du matériau amianté. Il est donc autant nécessaire de caractériser et d'évaluer l'empoussièrement d'une phase opérationnelle que celui d'un processus. (Annexe 1 §I-1)b) de l'Instruction n°DGT/CT2/2015/238 d'application du décret du 29 juin 2015 relative aux risques d'exposition à l'amiante téléchargeable sur le site travail-emploi.fr)

5 - NOTICES DE POSTES (art.R.4412-145 5° & R.4412-39 du Code du Travail)

1) Une notice de poste est-elle rédigée pour le processus et pour chacune des opérations susceptibles d'exposer le salarié à des fibres d'amiante ?	
2) Les notices de postes sont-elles datées?	
3) L'intitulé du poste ou la situation de travail sont-ils précisés ?	
4) Les notices de postes sont-elles compréhensibles, claires et synthétiques ?	
5) Les phases de travail sont-elles décrites de manière synthétique ?	
6) Les niveaux d'empoussièrement sont-ils précisés ?	
7) Les risques pour la santé sont-ils décrits (a minima pictogramme et mention de danger) ?	
8) Les Moyens de Protection Collective (MPC) et Equipement de Protection Individuelle (EPI) sont-ils décrits et adaptés à l'ensemble des produits chimiques ?	
9) Les règles d'hygiène sont-elles décrites ?	
10) Les mesures d'urgence sont-elles décrites ?	

Commentaires: [REDACTED]

- **Réalisation de la notice de poste**: l'employeur établit une notice, dénommée notice de poste, pour chaque poste de travail ou situation de travail exposant les travailleurs à des agents chimiques dangereux. Cette notice, actualisée en tant que de besoin, est destinée à informer les travailleurs des risques auxquels leur travail peut les exposer et des dispositions prises pour les éviter. La notice rappelle les règles d'hygiène applicables ainsi que, le cas échéant, les consignes relatives à l'emploi des équipements de protection collective ou individuelle (art.R4412-39 du Code du Travail) .

- **Transmission de la notice de poste**: La notice de poste prévue à l'article R4412-39 est transmise pour avis au médecin du travail. Cet avis est communiqué au Comité Social et Economique (art.R4412-116 du Code du Travail) .

6 - CARACTERISTIQUES DES ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION (art.R.4412-145 6° du Code du Travail)

1) Les moyens de protection collective de l'environnement de travail sont-ils prévus : protection de l'ensemble des surfaces non décontaminables (sol, plafond...), confinement dynamique...?	
2) Les moyens de protection collective de l'environnement de travail sont-ils adaptés au niveau d'empoussièrement estimé ?	
3) Les Équipements de Protection Individuelle (EPI) sont-ils adaptés ?	

Commentaires: [REDACTED]

7 - PROCÉDURES DE DÉCONTAMINATION (art.R.4412-145 7° du Code du Travail)

1) Les moyens et méthodes de décontamination des salariés en sortie de zone sont-ils décrits et adaptés à la nature des travaux ?	
---	--

2) Les moyens et méthodes de décontamination des équipements en sortie de zone sont-ils décrits et adaptés à la nature des travaux ?	
--	--

Commentaires: _____

Les consommables (combinaisons, cartouches P3...) ne peuvent être utilisés qu'une seule fois, et doivent être traités comme des déchets après chaque vacation (*art.4 de l'arrêté du 07/03/2013 et fiche 5 de la note DGT du 05/12/2017*).

8 - PROCÉDURES DE GESTION DES DÉCHETS (art.R.4412-145 8° du Code du Travail)

1) La procédure d'emballage des déchets est-elle décrite ?	
2) La procédure de décontamination des contenants de déchets est-elle décrite ?	
3) La procédure d'évacuation et de stockage en attente d'évacuation des déchets est-elle décrite ?	

Commentaires: _____

- **Traçabilité des déchets** : avant le début des travaux, l'employeur doit avoir obtenu au préalable un certificat d'acceptation préalable (CAP) pour ses déchets de chantiers (polyane, EPI...) lui garantissant l'effectivité d'une filière d'élimination des déchets.

Un bordereau de suivi des déchets amiantés (BSDA) - CERFA n°11861 - doit accompagner le déchet jusqu'à l'installation de stockage.

- **Stockage des déchets** : l'entreprise ne peut stocker des déchets d'amiante dans ses locaux que si elle a fait une demande d'autorisation ou de déclaration préalable au titre de la réglementation sur les installations classées pour la protection de l'environnement (ICPE).

Une phase opérationnelle telle que le ramassage des déchets amiantés peut générer un empoussièrément plus importants que le processus de retrait du matériau amianté. Il est donc autant nécessaire de caractériser et d'évaluer l'empoussièrément d'une phase opérationnelle que celui d'un processus (Annexe 1 §I-1)b) de l'Instruction n°DGT/CT2/2015/238 d'application du décret du 29 juin 2015 relative aux risques d'exposition à l'amiante téléchargeable sur le site travail-emploi.fr).

9 - DURÉES & TEMPS DE TRAVAIL (art.R.4412-145 9° du Code du Travail)

1) La durée des vacances est-elle définie, et inférieure ou égale à 2h30 par vacation ?	
2) Le nombre quotidien de vacances est-il défini, la durée cumulée des vacances n'excédant pas 6 heures ? (<i>art.R.4412-119</i>)	
3) La durée des vacances tient-elle compte du niveau d'empoussièrément et du type d'Appareil de Protection Respiratoire (APR) utilisé?	
4) Le temps de pause après chaque vacation est-il défini ?	
5) Le temps alloué à la pause déjeuner est-il défini et hors pause après vacation ?	
6) Le temps de pause après la dernière vacation de la journée est-il exclu du temps de trajet du retour ?	
7) Les contraintes thermiques et physiques sont-elles prises en compte dans la définition des temps de vacation et de pause ?	

Commentaires: _____



AVIS SUR NOTICE DE POSTE Opérations susceptibles d'émettre des fibres d'amiante

Entreprise	
Référence de la notice de poste	
Nom, fonction du lecteur	
Date de lecture	

RAPPELS RÉGLEMENTAIRES

L'employeur établit une notice, dénommée notice de poste, pour chaque poste de travail ou situation de travail exposant les travailleurs à des agents chimiques dangereux. Cette notice, actualisée en tant que de besoin, est destinée à informer les travailleurs des risques auxquels leur travail peut les exposer et des dispositions prises pour les éviter. La notice rappelle les règles d'hygiène applicables ainsi que, le cas échéant, les consignes relatives à l'emploi des équipements de protection collective ou individuelle (*art.R4412-39 du Code du Travail*).

La notice de poste prévue à l'article R4412-39 est transmise pour avis au médecin du travail. Cet avis est communiqué au Comité Social et Economique (*art.R4412-116 du Code du Travail*).

AVIS SUR LA NOTICE DE POSTE

1) La notice de poste est-elle datée?	
2) L'intitulé du poste ou la situation de travail sont-ils précisés?	
3) La notice de poste est-elle compréhensible, claire et synthétique?	
4) Les phases de travail sont-elles décrites de manière synthétique?	
5) Les niveaux d'empoussièrement sont-ils précisés?	
6) Les risques pour la santé sont-ils décrits?	
7) Les Moyens de Protection Collective (MPC) et Equipement de Protection Individuelle (EPI) sont-ils décrits?	
8) Les règles d'hygiène sont-elles décrites?	
9) Les mesures d'urgence sont-elles décrites?	

Commentaires:



AVIS SUR PROJET DE STRATÉGIE D'ÉCHANTILLONNAGE Opérations susceptibles d'émettre des fibres d'amiante

Entreprise	
Référence chantier	

Laboratoire	
réf. de stratégie d'échantillon.	
Date de l'élaboration de la stratégie	

Nom, fonction du lecteur	
Date de lecture	

RAPPELS RÉGLEMENTAIRES

- **Objectif** : la stratégie d'échantillonnage a pour objectif de déterminer les modalités de réalisation des mesurages (c'est à dire le type, le nombre, la localisation et le volume de prélèvement par les pompes). Elle est obligatoire pour les mesures sur opérateurs ainsi que pour certaines mesures environnementales : mesures d'état initial (*art.R.4412-127 du code du travail*), libératoire (*art.R.4412-140 du code du travail*) et de seconde restitution (*art.R.1334-29-3 du code de la santé publique*).

- **Modalités de réalisation des stratégies d'échantillonnage** : pour procéder à la stratégie d'échantillonnage, aux prélèvements et aux analyses, l'employeur fait appel à un même organisme accrédité. Il lui communique, à cette fin, toutes données utiles et, en accord avec le donneur d'ordre, lui donne accès aux lieux concernés par les opérations (*art.R4412-103 du Code du Travail*).

- **Transmission des stratégies d'échantillonnage** : l'employeur consulte le médecin du travail, et le Comité Social et Economique sur le projet de stratégie d'échantillonnage établi par le laboratoire. Les avis qu'ils émettent sont transmis par l'employeur au laboratoire (organisme de contrôle) - *art.R.4412-105 du Code du Travail*.

- **Fiche d'exposition à l'amiante** : pour chaque travailleur exposé, l'employeur rédige une fiche individuelle de suivi d'exposition - *art.R.4412-120 du Code du Travail*. Cette fiche permet d'assurer la traçabilité de l'exposition du salarié, à cette fin, il est souhaitable qu'elle soit transmise au médecin du travail.

- Lorsqu'un salarié qui a été exposé à l'amiante au cours de son activité quitte l'entreprise, l'employeur lui fournit une attestation d'exposition, complétée par le médecin du travail, afin de permettre une surveillance médicale post-professionnelle (*art.D.461-25 du Code de la Sécurité Sociale*).

1 - ACCREDITATION ET NORMES OBLIGATOIRES

1) La stratégie d'échantillonnage indique t-elle si l'organisme à l'origine du projet est accrédité COFRAC ?	
2) Est-il précisé que le projet de stratégie d'échantillonnage est établi conformément à la norme NF EN ISO 16000-7 et son guide d'application GA X 46-033 ainsi qu'aux normes NFX 43-269 (2017) (pour les mesures sur opérateurs) et NF X 43-050 (1996) (pour les mesures environnementales) ?	
3) Les analyses sont-elles prévues en META ?	
4) Une visite du chantier est-elle prévue avant la réalisation des prélèvements pour valider la stratégie ?	

Commentaires:

- **Attention** : Même si le laboratoire est accrédité COFRAC, il vous appartient de vous assurer que le laboratoire est accrédité selon le référentiel approprié : référentiel COFRAC "LAB REF 26" pour les mesures environnementales et "LAB REF 28" pour les mesures sur opérateurs.

2 - PRELEVEMENTS SUR OPERATEURS

1) En SS3 : des prélèvements sur opérateurs sont-ils prévus ?	
2) En SS4 : des prélèvements sur opérateurs sont-ils prévus ?	
3) Les processus ou les phases opérationnelles évalués sont-ils décrits (matériaux, techniques et moyens de protection collective) ?	
4) Des Groupes d'Exposition Similaire (GES) ont-ils été définis ?	
5) La concentration en fibres d'amiante attendue est-elle indiquée pour chaque processus ?	
6) Le débit des pompes de prélèvements est-il de 3 L/min (± 10%) ?	
7) Le nombre de pompes prévu par opérateur est-il inférieur ou égal à deux ?	
8) Les durées de prélèvement sont-elles précisées ?	
9) Le nombre d'opérateurs équipés est-il indiqué ?	
10) La sensibilité analytique (SA) attendue est-elle de 1 f/L (ou de 3 f/L sur justification) ?	

Commentaires:

- **Processus courts** : le laboratoire doit proposer des modalités de prélèvement permettant d'atteindre une sensibilité analytique la plus faible possible par exemple en augmentant le volume de prélèvement en traitant conjointement des filtres provenant d'opérateurs d'un même GES ou plusieurs filtres portés par un même opérateur. Il est également possible d'effectuer des prélèvements successifs sur opérateurs (plusieurs interventions identiques étalées dans le temps, sur un même support ou des supports différents) - cf. question n°III-5 du QR DGT relatif à la métrologie de septembre 2015.

- **Sensibilité analytique supérieure à 3 f/L** : des résultats présentant une SA supérieure à 3 f/L ne seront pas conformes aux exigences réglementaires (cf. art 6.2° de l'arrêté du 14.08.2012 modifié par l'arrêté du 30.05.2018) et ne pourront pas être pris en compte pour la détermination du niveau d'empoussièremement des processus issu du retour d'expérience de l'entreprise .

3 - PRELEVEMENTS ENVIRONNEMENTAUX

En SS3	1) Pour les travaux en intérieur, des mesures environnementales d'état initial sont-elles prévues ?	
	2) Des mesures environnementales en cours de chantier sont-elles prévues ?	
	3) Des mesures environnementales de 1ère restitution (libératoires) sont-elles prévues ?	
En SS4	4) En SS4 : des mesures environnementales sont-elles prévues ?	
Pour les mesures d'état initial et de 1ère restitution uniquement	5) Le nombre de pièces unitaires par zone homogène a-t-il été défini ?	
	6) Le nombre de prélèvements par nombre de pièces unitaires par zone homogène est-il suffisant ?	
	7) La sensibilité analytique (SA) attendue est-elle de 0,3 f/L ?	
Pour toutes les mesures environnementales	8) Le débit des pompes de prélèvements est-il de 7L/min (± 10%) ?	
	9) Les durées de prélèvement sont-elles précisées ?	

Commentaires:

Sensibilité analytique supérieure à 0,5 f/L : des résultats présentant une SA supérieure à 0,5 f/L ne seront pas conformes aux exigences réglementaires (cf. art 2 de l'arrêté du 19.08.2011) et ne pourront pas être utilisés par l'entreprise pour prouver le non dépassement du seuil de la santé publique de 5 f/L. D'autres mesures conformes devront être réalisées.

Cet avis sur le projet de stratégie d'échantillonnage est à envoyer à votre laboratoire afin qu'il tienne compte des remarques apportées.



ACCUSÉ DE RÉCEPTION ET RAPPELS REGLEMENTAIRES DU PROJET DE STRATÉGIE D'ÉCHANTILLONNAGE

Travaux susceptibles d'émettre des fibres d'amiante en sous-section 3

Entreprise	
Référence du chantier	
Laboratoire	
Nom, fonction du lecteur	
Date	

Je vous remercie de m'avoir fait parvenir le projet de stratégie d'échantillonnage cité ci-dessus.

Je me permets de vous rappeler que la stratégie d'échantillonnage a pour objectif de déterminer les modalités de réalisation des mesurages (c'est à dire le type, le nombre, la localisation et le volume de prélèvement par les pompes).

Elle doit permettre de répondre aux trois objectifs suivants:

1. Obtention de prélèvements analysables ;
2. Obtention d'échantillons représentatifs de l'empoussièrement du processus, des phases opérationnelles ou de l'exposition journalière d'un travailleur ;
3. Obtention de résultats interprétables et comparables au regard des objectifs de la mesure.

Pour les mesures sur opérateur, la stratégie est obligatoire et doit être réalisée par un organisme accrédité par le COFRAC ou équivalent européen (art.8 de l'arrêté du 14/08/2012 modifié). Elle est élaborée et validée sur site par le personnel de l'organisme ayant reçu une formation adaptée à cette activité (art. 3 de l'arrêté du 14/08/2012 modifié par l'arrêté du 30/05/2018).

La stratégie d'échantillonnage doit être réalisée selon les modalités définies dans la norme NF EN ISO 16000-7 de septembre 2007, son guide d'application GA X 46-033 et l'annexe K de la norme NFX 43-269 (art. 3 et 6 de l'arrêté du 14/08/2012 modifié par l'arrêté du 30/05/2018).

Pour les mesures environnementales, la stratégie est obligatoire et doit être réalisée par un organisme accrédité par le COFRAC ou équivalent européen (art. 8 de l'arrêté du 14/08/2012 modifié) dans le cadre de travaux de retrait ou d'encapsulage (sous-section 3) pour les mesurages suivants :

- État initial – cf. art. R.4412-127 du code du travail ;
- Mesures avant toute libération de la zone (mesure libératoire) – cf. art. R.4412-140 du code du travail ;
- Mesures de seconde restitution – cf. art. R.1334-29-3 du code de santé publique.

Cette stratégie doit être établie ou confirmée lors d'une visite sur site au préalable ou en amont des prélèvements.

La stratégie d'échantillonnage doit être réalisée selon les modalités définies dans la norme NF EN ISO 16000-7 de septembre 2007 et son guide d'application GA X 46-033 - cf. art. 1 de l'arrêté du 19/08/2011.

Le rapport final dont le contenu est défini à l'article 10 de l'arrêté du 14/08/2012 doit vous être transmis par le laboratoire au plus tard 1 mois à compter de la fin des prélèvements.

Restant à votre disposition pour tout renseignement complémentaire, je vous prie de croire, Madame, Monsieur, à l'expression de mes salutations distinguées.

ANNEXE - durées de travail et de repos

Température ambiante	Durée maximale de travail		Durée minimale de récupération
	Travail modéré 240W	Travail soutenu 450W	
20°C	150 min	90 min	25 à 30 min
25°C	130 min	56 min	25 à 30 min
30°C	80 min	34 min	30 à 60 min
35°C	49 min	21 min	60 min
40°C	30 min	13 min	60 min

Synthèse de la courbe du Dr. MEYER (durées limites d'exposition à des travaux en ambiance chaude acceptables par 95% de la population), et de la stratégie SOBANE (évaluation du métabolisme par catégories d'efforts), extraite du Guide Amiante à l'attention des Médecins du Travail et des Equipes Pluridisciplinaires.

Exemples de travaux légers (130 à 240 watts) :

Travail de secrétariat
Travail assis manuel, léger
Travail assis avec petits outils, inspection, assemblage léger
Conduite de voiture, opération d'une pédale
Forage, polissage léger de petites pièces
Utilisation de petites machines à main
Marche occasionnelle lente

Exemples de travaux moyens (241 à 355 watts) :

Travail soutenu des mains et des bras (clouage, vissage...)
Conduite d'engins, de tracteurs, de camion, ...
Manutention occasionnelle d'objets moyennement lourds
Marche plus rapide (3,5 à 5,5 Km/h)

Exemples de travaux lourds (356 à 465 watts) :

Travail intense des bras et du tronc
Manutention d'objets lourds, de matériaux de construction
Pelletage, sciage à main, rabotage
Marche plus rapide (5,5 à 7 Km/h)
Pousser-tirer de chariots, de brouettes

Exemples de travaux très lourds (> 466 watts) :

Pelletage lourd, creusage
Travail très intense et rapide
Montée d'escaliers ou d'échelles
Marche très rapide, cours (> 7 Km/h)

ANNEXE - choix des Appareils de Protection Respiratoire prescrits par l'arrêté du 7 mars 2013 permettant le respect de la VLEP

Niveau d'empoussièremment		EPI prescrits dans l'arrêté du 7 mars 2013						tenue étanche ventilée
		FFP3	demi-masque ou masque complet avec filtre P3	TM2P VA demi-masque 160 L/min	TH3P VA cagoule ou casque 160 L/min	TM3P Ventilation assistée avec masque complet 160 L/min	Adduction d'Air (AA) 300 L/min à débit continu ou à pression positive	
Niveau 1	0 à < 100f/L	adapté mais limité à 15min/jour et à la SS4	ADAPTÉ				NON PRESCRIT	NON PRESCRIT
Niveau 2	100 à < 800 f/L	INTERDIT	INTERDIT			ADAPTÉ	ADAPTÉ	
	800 à < 2 400 f/L					adapté sous condition de réduire la durée d'exposition par jour (max 2400f/L pour 2h/jour)		
	2 400 à < 3 300 f/L					NON ADAPTÉ	adapté sous condition de réduire la durée d'exposition par jour (max 6000f/L pour 3h/jour)	
	3 300 à < 6 000 f/L					NON ADAPTÉ		
Niveau 3	6 000 à < 10 000 f/L	INTERDIT	INTERDIT			INTERDIT	adapté sous condition de réduire la durée d'exposition par jour (max 10000f/L pour 2h/jour)	ADAPTÉ
	10 000 à < 25 000 f/L					NON ADAPTÉ		

Tableau II-1) de l'Annexe 1 de l'Instruction n°DGT/CT2/2015/238 d'application du décret du 29 juin 2018 relative aux risques d'exposition à l'amiante téléchargeable sur le site travail-emploi.

Par ailleurs, un test d'ajustement (appelé également "fit-test") doit être réalisé pour chaque type d'APR utilisé, pour s'assurer que la pièce faciale est correctement ajustée (art.5

ANNEXE - classes d'efficacité des EPI prescrits par l'arrêté du 7 mars 2013

Description	Classe	FPN	FPA
Demi-masque filtrant	FFP3	50	10
Demi-masque avec filtre	P3	48	10
Masque complet avec filtre	P3	1000	30
Appareil filtrant à ventilation assistée avec demi-masque	TM2 P	200	20
Appareil filtrant à ventilation assistée avec cagoule ou casque	TH3 P	500	40
Appareil filtrant à ventilation assistée avec masque complet	TM3 P	2000	60
Appareil à adduction d'air à débit continu	4A/4B	2000	250
Tenue étanche ventilée - vêtement ventilé-pressurisé	de 1 à 5	de 2000 à 50000	de 2000 à 50000

Tableau 1) du paragraphe I-3) de l'instruction n°DGT/CT2/2015/238 d'application du décret du 29 juin 2015 relative aux risques d'exposition à l'amiante téléchargeable sur le site travail-emploi.

Le Facteur de Protection Nominal (FPN) est calculé d'après les normes de protection respiratoire.

Le Facteur de Protection Assigné (FPA) est le niveau de protection atteint en situation de travail par 95% des opérateurs formés au port des appareils de protection respiratoire et utilisant correctement, après contrôle, un appareil bien entretenu et bien ajusté.

Pour choisir l'APR permettant le respect de la VLEP *a minima* et un niveau d'exposition le plus faible possible, il convient de prendre en compte le FPA et non le FPN. Le respect de la VLEP est un objectif minimal de prévention.

ANNEXE - choix des Moyens de Protection Collective (MPC) de l'environnement (arrêté du 8 avril 2013)

	MILIEU INTERIEUR	MILIEU EXTERIEUR
NIVEAU 1	<p><u>Protection des surfaces :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Protection résistante et étanche des surfaces et équipements non décontaminables par film de propreté <p><u>Installation de décontamination des salariés (spécifique SS3) :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Zone de pré-décontamination : aspiration, mouillage par aspersion de la combinaison - Douche d'hygiène - Eclairage des installations + vestiaire d'approche + zone de récupération <p><u>Installation de décontamination des déchets (spécifique SS3) :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Adaptée à la nature des travaux 	
NIVEAU 2	<p><u>Protection des surfaces et confinement :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Isolement de la zone de travail par séparation physique étanche à l'air et à l'eau - Calfeutrement de la zone de travail (neutralisation, obturation des dispositifs de ventilation, etc.) - Si séparation physique non décontaminable : protection par un film de propreté - Eléments non décontaminables dans la zone: film de propreté - Fenêtre de visualisation dans le confinement de la zone de travail sauf impossibilité - Création d'un flux d'air neuf et permanent de l'extérieur vers l'intérieur de la zone - Extracteur équipés de filtre THE a minima H13 avec rejet de l'air vers milieu extérieur + extracteurs de secours (installation électrique secourue) <p>- Renouvellement homogène de l'air : au minimum 6 volumes/heure</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dépression ≥ -10 Pa + contrôleur de dépression <p><u>Installation de décontamination des salariés (spécifique SS3) :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Au moins 3 compartiments + 2 douches (taux de renouvellement : 2x volume douche /minute) - Eclairage des installations + vestiaire d'approche + zone de récupération - Installation distincte de l'installation de décontamination des déchets sauf impossibilité <p><u>Installation de décontamination des déchets (spécifique SS3) :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Eclairée, compartimentée, vitesse de l'air de 0,5 m/s sur toute la section 	<p>En fonction de l'évaluation des risques de l'employeur, moyens de prévention adaptés permettant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'éviter la dispersion de fibres à l'extérieur de la zone ; - d'assurer un niveau de protection des travailleurs équivalent à celui prévu pour le milieu intérieur. <p>Installations de décontamination des salariés et des déchets (spécifique SS3) : dispositions identiques au milieu intérieur.</p>
NIVEAU 3	<p><u>Protection des surfaces et confinement :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Isolement de la zone de travail par séparation physique étanche à l'air et à l'eau - Calfeutrement de la zone de travail (neutralisation, obturation des dispositifs de ventilation, etc.) - Si séparation physique décontaminable : 1 film de propreté ; si séparation physique non décontaminable : 2 films de propreté - Eléments non décontaminables dans la zone : film de propreté - Fenêtre de visualisation dans le confinement de la zone de travail sauf impossibilité - Création d'un flux d'air neuf et permanent de l'extérieur vers l'intérieur de la zone - Extracteur équipés de filtre THE a minima H13, avec rejet de l'air vers le milieu extérieur + extracteurs de secours (installation électrique secourue) <p>- Renouvellement homogène de l'air : au minimum 10 volumes/heure</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dépression ≥ -10 Pa + contrôleur de dépression <p><u>Installation de décontamination des salariés (spécifique SS3) :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Au moins 3 compartiments + 2 douches (taux de renouvellement : 2 x volume douche / minute) - Eclairage des installations + vestiaire d'approche + zone de récupération - Installation distincte de l'installation de décontamination des déchets sauf impossibilité <p><u>Installation de décontamination des déchets (spécifique SS3) :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Eclairée, compartimentée, vitesse de l'air de 0,5 m/s sur toute la section 	

ANNEXE - nombre de prélèvements environnementaux à réaliser par nombre de pièces unitaires défini par zone homogène

(Tableau 2 §3.6.4 du guide d'application GAX 46-033)

Tableau 2 — Nombre minimal de prélèvements statiques requis

Nombre de pièces unitaires soumises à évaluation N ^a	Nombre minimal d'échantillons requis pour les lignes A B C D G du Tableau 3	Nombre minimal d'échantillons requis pour les lignes E F T U V W X Y du Tableau 3
1 à 2	2	2
3 à 4	2	3
5 à 6	3	4
7 à 8	3	5
9 à 11	3	6
12 à 14	3	7
15 à 17	4	8
18 à 20	4	9
21 à 25	5	10
26 à 31	5	11
32 à 38	6	12
39 à 46	6	13
47 à 55	7	14
Plus de 55	N/8 (arrondir au chiffre supérieur)	N/4 (arrondir au chiffre supérieur)

^a N est la valeur de n_{re} arrondie au chiffre supérieur.

Annexe 4

**Plaquettes Offre de services et
données d'activité 2017 des SIST du BTP**

Notre expertise en santé au travail au service des professionnels du BTP



**OFFRE DE SERVICE SPÉCIFIQUE
DES SIST BTP**

SIST
Services Interentreprises
de Santé au Travail
BTP

Le secteur du BTP : des métiers à risques

Le secteur du BTP représente 1,369 Million de salariés en 2017 (soit près de 7% de la population active) et un des premiers secteurs d'activité économique en France avec un chiffre d'affaires de 170 Milliards d'€ en 2017.

Les diverses activités de ce secteur présentent un haut niveau de risque susceptible d'avoir un impact sur la santé : contraintes physiques très fréquentes (port de charges lourdes, vibrations, bruits, postures pénibles, intempéries...), exposition aux produits chimiques et cancérogènes (amiante)...

La mobilité importante des hommes au fil des chantiers et leur dispersion, la diversité des techniques, des matériaux et de l'outillage, la multiplicité des produits chimiques induisent des expositions variées.





La sinistralité du BTP en baisse



Accidents du travail :

Les accidents du travail dans le BTP sont fréquents et souvent graves.

Les statistiques Accidents du Travail/Maladies Professionnelles de l'assurance maladie font état d'une nouvelle baisse du taux de fréquence des accidents du travail (AT) en 2017 de 3% : 56.8 accidents pour 1000 salariés, contre 60 en 2016 et 64.8 en 2013.

Les principales causes d'AT : manutentions manuelles (48.5 %), chutes de hauteur (17.1%), outillage à main (14.9 %), chute de plain pied (13.8 %), risque routier (1.6 %).

La branche compte cependant encore trop d'accidents mortels : 120 décès en 2017 contre 112 en 2016 et 130 en 2015.

Maladies Professionnelles :

Les Maladies Professionnelles reconnues sont en hausse de 3.5% en 2017. Il s'agit principalement d'affections périarticulaires (73%), d'affections du rachis (10%), de lésions du ménisque (5%) de cancers professionnels en lien avec l'amiante (3%), de surdité (2%).

Inaptitudes dans le BTP :

Les Troubles Musculo-Squelettiques représentent la première cause des inaptitudes dans le BTP.

Cependant, grâce au développement progressif d'une culture de la prévention dans ce secteur, la sinistralité du BTP est en baisse depuis 20 ans.

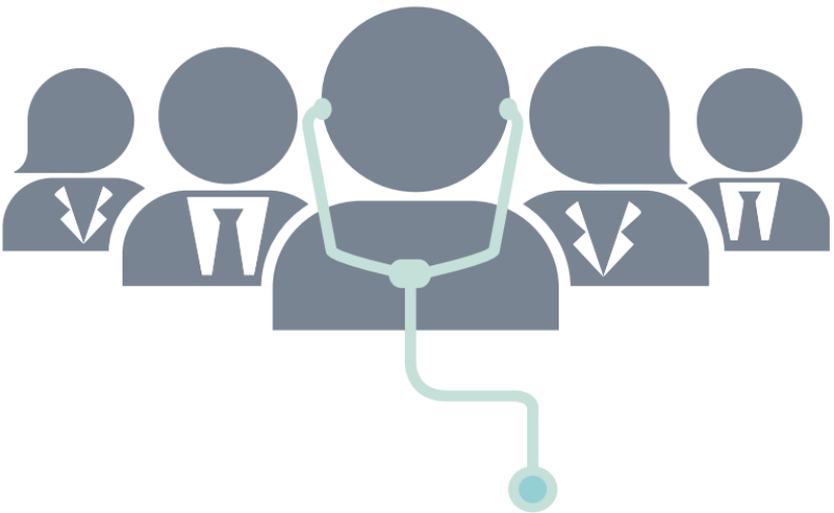
Source Caisse Nationale de l'Assurance Maladie
Direction des Risques Professionnels

2

Des experts de la santé au travail au service des professionnels du BTP

Les SIST BTP disposent d'équipes pluridisciplinaires au service des entreprises et des salariés du BTP dans le domaine de la santé au travail et de la prévention.

Ces équipes, animées et coordonnées par les Médecins spécialisés en santé au travail, se composent de techniciens et experts dans les divers domaines de la prévention en entreprise : Infirmiers en Santé au Travail, Médecins collaborateurs, Intervenants en Prévention des Risques Professionnels (IPRP), Ergonomes, Techniciens en métrologie, Psychologues du Travail, Toxicologues, Assistantes Sociales, Assistants de Service de Santé au Travail...



Formation et partage de connaissances



Ces professionnels sont formés, de manière continue, aux métiers et aux risques spécifiques du BTP, notamment grâce aux formations proposées par le Groupement National Multidisciplinaire de Santé au Travail du BTP (GNMST-BTP) et l'Organisme Professionnel de Prévention du BTP (OPPBTB) qui partagent des protocoles et des guides harmonisés (guide amiante). Les sujets abordés concernent la pratique médicale, la législation, la technologie, la toxicologie...

Connaissance de la culture et du langage professionnel technique



Le secteur professionnel du BTP utilise au quotidien un langage et un vocabulaire particuliers se rapportant à la création, à l'organisation et au suivi d'un chantier ; à l'outillage utilisé ; aux différents postes de travail présents sur un chantier ; aux process de travail ; aux différents matériaux utilisés ; aux engins circulant sur un chantier ; à la réglementation encadrant l'activité du BTP...

La connaissance de ce langage et de ce vocabulaire nécessite dans un premier temps une formation spécifique. Par la suite, une immersion permanente dans le secteur professionnel du BTP (par la visite de chantiers, d'ateliers...) permet de maîtriser ce langage, de communiquer et d'échanger efficacement avec les différents acteurs du secteur et de suivre son évolution (évolution des techniques, des process...).

Grâce à la maîtrise de la réalité du chantier, les équipes des SIST BTP assurent des entretiens de qualité et engagent une relation de confiance pour une prévention réussie.

Connaissance des métiers et maîtrise des risques



Le secteur du BTP expose ses travailleurs à certains risques, comme l'amiante, la silice, chute de hauteur...

Pour assurer le suivi des salariés exposés à ces risques spécifiques, les professionnels des SIST BTP possèdent une expertise indispensable à leur maîtrise.

3

Un suivi de l'état de santé adapté aux salariés du BTP

Le suivi individuel de l'état de santé est adapté et personnalisé. Le médecin du travail fixe, dans le cadre de protocoles, la périodicité et les modalités de ce suivi en fonction de l'âge et de l'état de santé de chaque salarié, de ses conditions de travail et des risques auxquels il est exposé.



Suivi Individuel Renforcé des salariés exposés à des risques spécifiques



Plus de 40 % des salariés du BTP bénéficient d'un Suivi Individuel Renforcé (SIR) du fait des risques auxquels ils sont exposés pendant leur activité professionnelle : exposition à l'amiante, au plomb, aux produits Cancérogènes, Mutagènes ou toxiques pour la reproduction (CMR), au risque hyperbare, aux rayonnements ionisants, conduite d'engins, habilitation électrique, montage/démontage d'échafaudage...

Le suivi de ces salariés est exclusivement effectué par des médecins du travail spécialisés et habilités (médecins habilités pour le suivi des salariés intervenants en Installation Nucléaire de Base, médecins compétents pour le suivi des salariés effectuant des travaux immergés...).

Encadrement du Suivi Individuel Général (SIG) ou Adapté (SIA)

Les salariés en SIG ou SIA sont suivis par des professionnels experts. Le suivi peut être assuré par des Infirmiers Diplômés d'État et formés en Santé au Travail, par délégation du Médecin du travail encadrée par des protocoles répondant à la spécificité du BTP.

Le suivi de l'état de santé des salariés du BTP s'inscrit dans une démarche de prévention primaire. L'équipe pluridisciplinaire conseille et sensibilise les salariés sur la mise en place de mesures de prévention individuelles et collectives.

Maintien en emploi des salariés du BTP

De nombreux SIST BTP ont mis en place une Cellule de Maintien en Emploi afin de lutter contre la désinsertion professionnelle de salariés du BTP en difficulté.

Composée de professionnels de la santé au travail (Médecins du travail, Psychologues du travail, Infirmiers en Santé au travail, Assistantes sociales...), la Cellule de Maintien en Emploi accompagne les salariés du BTP pour prévenir des situations d'inaptitudes.

Actions de proximité en entreprise

Dans le cadre de leur mission de prévention des risques professionnels, les équipes pluridisciplinaires des SIST BTP interviennent sur le terrain, sur les chantiers, dans les bureaux ou les ateliers.

Les équipes pluridisciplinaires, composées de compétences reconnues, diversifiées et complémentaires, accompagnent employeurs et salariés sur leurs lieux de travail pour analyser les risques, mieux les prévenir et les réduire.

Elles participent notamment à l'élaboration des fiches d'entreprise (document d'appréciation des risques professionnels) et réalisent des études de poste.

Formés aux métiers, aux risques et à la diversité des environnements de travail dans le BTP, les membres des équipes pluridisciplinaires mettent leur expertise technique, leur savoir-faire et leur matériel au service des entreprises du BTP, et plus particulièrement des apprentis en formation dans les CFA du BTP.



Prévention du risque physique



- Actions de prévention des **Troubles Musculo-Squelettiques**.
- Aide à l'évaluation du **risque bruit**, du **risque vibrations** (système main-bras et corps- complet), de la **charge physique** au poste de travail grâce à la cardiofréquencemétrie.
- Mesures d'ambiance lumineuse, de températures et d'humidité relative.
- Conseils en aménagement de bureaux ou locaux professionnels.

Prévention du risque chimique



- Accompagnement à l'**évaluation du risque chimique** : étude des Fiches de Données de Sécurité (FDS), aide à la substitution des produits dangereux, conseils sur le choix de la prévention collective et de la protection individuelle.
- **Prélèvements d'air ambiant** sur les lieux de travail au cours des activités des salariés (gaz/vapeurs, fumées, poussières...).
- Dans le cadre d'opérations de **désamiantage**, accompagnement dans l'établissement des modes opératoires, plans de retrait, stratégies d'échantillonnage, notices de poste...

Actions et sensibilisation santé/ hygiène de vie

- **Prévention des addictions** alcool/drogues/tabac...
- Sensibilisation sur les effets des substances psychotropes.
- Conseils en hygiène de vie et rythmes biologiques (travail en horaires alternés, travail de nuit, sommeil).
- Conseils en nutrition/diététique.
- **Conseils en prévention à destination des apprentis**.

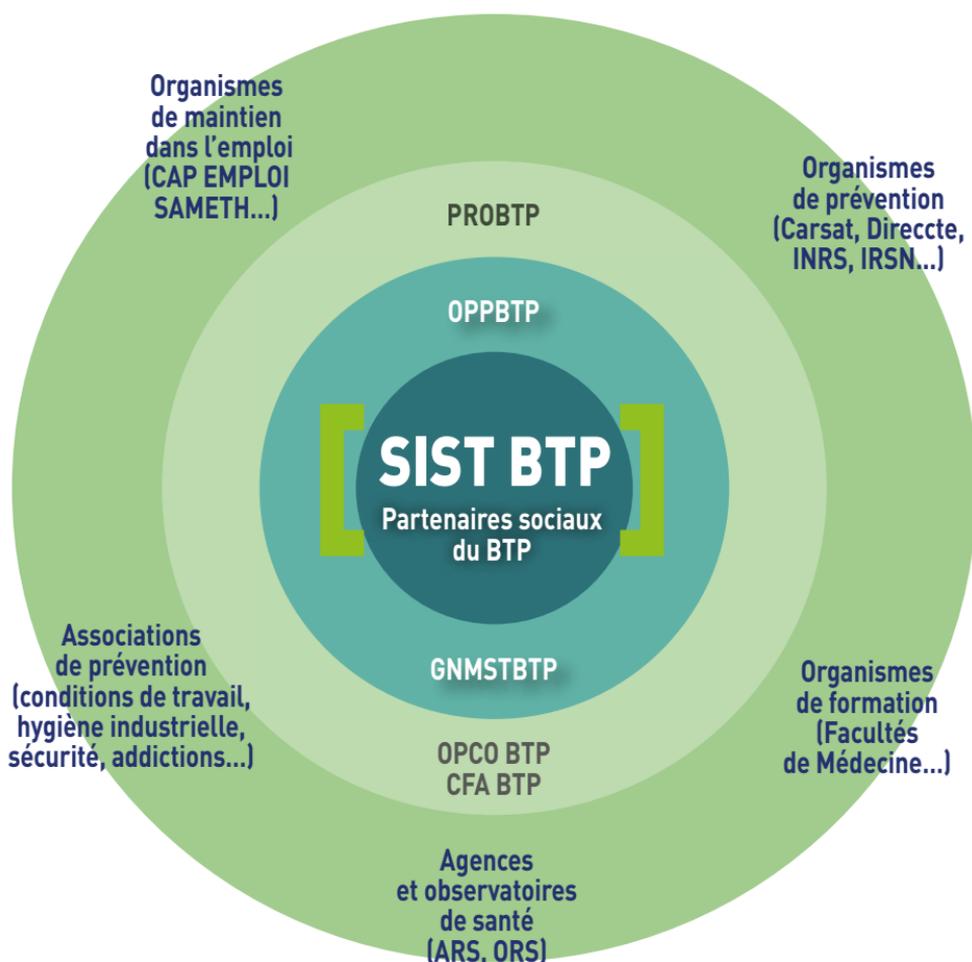
Prévention des risques psycho-sociaux (RPS)

- **Accompagnement de la démarche de prévention et d'évaluation des risques psycho-sociaux**.
- Conseils pour améliorer **la qualité de vie au travail**.
- Entretiens individuels ou collectifs autour de la question des RPS.
- Actions de sensibilisation au développement de la qualité de vie au travail et à la prévention des RPS.
- Accompagnement des entreprises dans le cadre de **gestion d'évènements graves**.

5

Les SIST BTP au cœur d'un réseau au service de la prévention dans les entreprises du BTP

Les actions menées par les SIST BTP s'inscrivent dans un réseau collaboratif de partenaires de la branche professionnelle et de la prévention des risques professionnels.



GNMST-BTP

Le Groupement National Multidisciplinaire de Santé au Travail du Bâtiment et des Travaux Publics (GNMST-BTP) est une société savante indépendante ayant pour but d'**informer les professionnels de santé sur les risques des métiers du BTP et de promouvoir les travaux sur la prévention dans le BTP**, tout ceci dans l'intérêt même de la santé des travailleurs du BTP.

Outre les formations qu'il délivre aux professionnels des SIST BTP, le GNMSTBTP édite :

- le FAST (Fichier Actualisé des Situations de Travail), répertoire recensant les situations de travail du BTP présentant des exigences et des nuisances notables,
- le FAN (Fiches Actualisées de Nuisance), guide d'appréciation du risque professionnel.

Les SIST BTP et le GNMST-BTP organisent tous les deux ans des « **Journées Nationales de Santé au Travail dans le BTP** », rassemblant la profession autour d'un thème d'actualité de santé au travail.

OPPBTP

Organisme référent de prévention du Bâtiment et des Travaux Publics, l'OPPBTP accompagne les entreprises, les acteurs du BTP et l'Etat pour la prévention des accidents du travail, des maladies professionnelles, et pour l'amélioration des conditions de travail. Il met en œuvre la stratégie prévention retenue par les organisations professionnelles du BTP.

A cet effet, l'OPPBTP propose une large palette de solutions et outils via son site www.preventionbtp.fr. Ses 250 conseillers, ingénieurs et formateurs engagent diverses actions de terrain, diagnostics et conseils personnalisés, formation, études techniques et expertise. Les SISTBTP et le GNMSTBTP sont des partenaires importants et réguliers de l'OPPBTP, pour des actions nationales de communication et sensibilisation, la réalisation de diverses études, ou encore la formation des professionnels de la santé au travail. Un réseau de 16 médecins conseil y contribue activement.

Partenaires sociaux du BTP

Les équipes pluridisciplinaires des SIST BTP sont sollicitées par les organisations professionnelles et syndicales pour traiter des questions de santé et sécurité au travail. Les SIST BTP participent également à l'organisation de Journées de la Prévention propres à la profession.

Illustrations d'actions partenariales :

Actions CPOM BTP

Les SIST BTP ont signé avec les DIRECCTE, CARSAT et l'OPPBTP des CPOM (Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens) sur des axes de travail dans le domaine de la prévention et de la santé au travail, répondant de manière spécifique à l'amélioration des conditions de travail dans les entreprises du BTP au bénéfice des salariés :

- Troubles Musculo-Squelettiques • Maintien en emploi
- Risque chimique, amiante • Evaluation des risques, notamment dans les TPE
- Addictions • Prévention des chutes de hauteur ...

Actions CARSAT

Aides financières simplifiées TMS PRO

Les SIST BTP en France, créés par des professionnels du BTP... pour les professionnels du BTP

AUVERGNE - RHÔNE-ALPES

Ain (01)

Association de Santé au Travail du BTP de l'AIN

www.ast-btp-ain.fr

Isère (38)

SIST BTP 38 : Service de Santé au Travail du Bâtiment

et des Travaux Publics

www.btpst.fr

Loire (42)

SST BTP 42 : Service de Santé au Travail du Bâtiment

et des Travaux Publics de la Loire

www.sante-travail-btp42.com

Rhône (69)

BTP Santé au travail : Service Paritaire Interentreprises de

Santé au Travail dans le Bâtiment et les Travaux Publics du

Département du Rhône

www.btpst.fr

BOURGOGNE FRANCHE-COMTÉ

Côte d'Or (21)

SST BTP 21 : Service de Santé au Travail du Bâtiment,

des Travaux Publics et Industries Connexes de Côte-d'Or

www.sstbtp21.fr

Doubs (25) / Jura (39) / Haute-Saône (70)

Territoire de Belfort (90)

SIST BTP Franche Comté : Service Interentreprise

de Santé au Travail BTP Franche-Comté

www.sstbtp-besancon.fr

Saône-et-Loire (71)

SST BTP 71

www.sstbtp71.org

BRETAGNE

Finistère (29)

Santé-Prévention BTP 29

Ille-et-Vilaine (35)

Santé et prévention btp 35

www.santeprevention35.fr

CENTRE - VAL DE LOIRE

Indre (36)

AE BTP : Association des Entreprises du Bâtiment et des

Travaux Publics de l'Indre pour la Santé au Travail

Indre-et-Loire (37) / Loir-et-Cher (41)

SAN-T-BTP : Santé au Travail du Bâtiment

et des Travaux Publics

www.san-t-btp.fr

GRAND-EST

Aube (10) / Marne (51) / Haute-Marne (52)

SIST GAS BTP : Groupement d'Action Sociale

du Bâtiment et des Travaux Publics de la Région

du Nord-Est - Médecine du Travail

www.gasbtp.fr

Meurthe et Moselle (54) / Meuse (55) / Moselle (57)

SIST-BTP Lorraine : Service Interentreprises de Santé

au Travail du Bâtiment, des Travaux Publics et activités

connexes de la Lorraine

www.sistbtp-lorraine.fr

HAUTS-DE-FRANCE

Aisne (02)

SIST GAS BTP : Groupement d'Action Sociale

du Bâtiment et des Travaux Publics de la Région

du Nord-Est - Médecine du Travail

www.gasbtp.fr

Oise (60)

SMI-BTP : Services Médicaux Interentreprises Bâtiment

Travaux Publics et activités annexes de l'Oise

www.smitbtp.fr

ILE-DE-FRANCE

Seine et Marne (77)

SIST-BTP Seine et Marne : Service Interentreprises

de Santé au Travail dans les Professions du Bâtiment

et des Travaux Publics

www.sistbtp77.fr

Paris (75) / Yvelines (78) / Essonne (91) / Hauts de Seine (92)

Seine-Saint-Denis (93) / Val-de-Marne (94) / Val d'Oise (95)

APST-BTP-RP : Association Paritaire de Santé au Travail du

Bâtiment et des Travaux Publics de la Région Parisienne

www.apst.fr

NORMANDIE

Eure (27)

Santé BTP EURE

<http://sante-btp-normandie.fr/eure>

Manche (50)

Santé BTP 50

<http://sante-btp-normandie.fr/manche>

Orne (61)

Santé BTP Orne

<http://sante-btp-normandie.fr/orne>

Seine Maritime (76)

Santé BTP Rouen

<http://sante-btp-normandie.fr/rouen-dieppe>

Santé BTP de la Région Havraise

<http://sante-btp-normandie.fr/region-havraise>

NOUVELLE-AQUITAINE

Creuse (23) / Dordogne (24) / Haute-Vienne (87)

AMCO : Association Médicale du Centre-Ouest

pour le Bâtiment et les Travaux Publics

amco-btp.sante-travail-limousin.org

OCCITANIE

Ariège (09) / Haute-Garonne (31) / Gers (32) / Lot (46)

Tarn (81) / Tarn et Garonne (82) / Hautes-Pyrénées (65)

SRAS Santé au Travail

www.srasbtp.fr

Hérault (34)

Santé au Travail Montpellier-BTP

www.sante-btp-montpellier.fr

PACA

Alpes Maritimes (06)

APST-BTP 06 : Association Paritaire de Santé au Travail

du Bâtiment et des Travaux Publics des Alpes-Maritimes

www.apstbtp06.com

Bouches-du-Rhône (13)

ASTBTP 13 : Association des Services de Santé au Travail

du Bâtiment et des Travaux Publics des Bouches-du-Rhône

www.astbtp13.fr

PAYS DE LA LOIRE

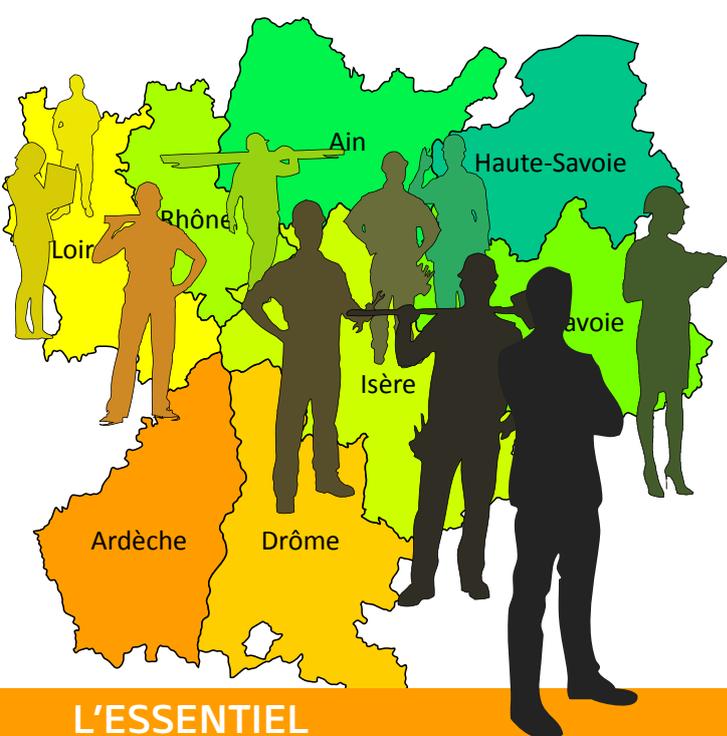
Loire Atlantique (44)

AMEBAT Nantes

www.amebat.fr

Annexe 5

Observatoire des inaptitudes BTP en Rhône-Alpes



L'ESSENTIEL

L'enquête a permis d'identifier 885 personnes ayant eu un avis d'inaptitude travaillant dans le domaine du BTP sur le territoire rhônalpin en 2016. Ces 885 individus correspondent aux 885 questionnaires exploitables recueillis au cours de l'enquête.

Profil des personnes concernées par un avis d'inaptitude

- 94 % d'hommes,
- 46 % sont âgés de plus de 50 ans,
- 89 % ont un niveau inférieur au bac,
- 99 % sont en CDI,
- 51 % sont dans l'entreprise depuis moins de 10 ans,
- 46 % pratiquent leur métier depuis plus de 20 ans,
- 31 % ne sont pas bénéficiaires de l'obligation d'emploi.

Pathologie et origine de l'inaptitude

- 57 % des pathologies ayant entraîné l'inaptitude sont imputables au travail,
- 26 % des pathologies font suite à un accident du travail et 15 % à une maladie professionnelle,
- 33 % des décisions d'inaptitude font suite à une restriction d'aptitude,
- Les troubles locomoteurs sont les principales pathologies parmi les salariés ayant eu une décision d'inaptitude (62 %).

Procédure d'inaptitude

- Une prise en charge par les services sociaux dans 43 % des cas, par le Sameth dans 15 % des situations,
- La pathologie, principal frein au maintien dans l'emploi (56 %).

Devenir envisagé par les salariés

- 24 % des personnes envisagent un reclassement interne ou externe.

Sources : Observatoire des inaptitudes dans les SST du BTP Rhône-Alpes – données 2016

INAPTITUDES DANS LES SERVICES DE SANTÉ AU TRAVAIL SPÉCIALISÉS DANS LE BTP SUR LE TERRITOIRE RHÔNALPIN EN 2016

Les Services de Santé au Travail (SST) du territoire rhônalpin réalisent, en partenariat avec la Direccte, une enquête sur les salariés en situation d'inaptitude. Dans ce cadre, un questionnaire est renseigné par les médecins du travail. Ce questionnaire s'organise autour de questions portant sur :

- Le profil des salariés et les caractéristiques de leur employeur
- Les pathologies associées à l'inaptitude
- La procédure d'inaptitude et les freins au maintien dans l'emploi
- Le devenir des salariés suite à la décision d'inaptitude

Cette note revient sur les principaux enseignements concernant ces thématiques en ce qui concerne les SST spécialisés dans le domaine du Bâtiment et Travaux Publics (BTP). Par ailleurs, une mise en perspective du profil des salariés, selon leur pathologie ou leur projet, a également été réalisée afin d'identifier des populations à risque.

Le secteur du BTP sur le territoire rhônalpin

Le secteur du BTP compte plus de 60 700 établissements sur le territoire rhônalpin, employant près de 130 000 salariés. Ces salariés se caractérisent par :

- une présence importante d'hommes (90%),
- 82 % ont moins de 50 ans,



Méthodologie :

La base de données porte sur une enquête réalisée auprès de médecins du travail des SST à compétence exclusive du BTP* ayant rendu une décision d'inaptitude sur le territoire rhônalpin en 2016. Par ailleurs, il est à noter que sur certains territoires, les entreprises du BTP sont suivies par un service interentreprises interprofessionnel, dont les données ne figurent pas dans l'étude.

Cette base de données contient des informations sur le profil la pathologie, la procédure et l'avenir de **885 individus** ayant bénéficié d'un avis d'inaptitude. L'importance de cet effectif a ainsi permis de procéder à des techniques d'analyse statistique à un niveau fin bien que les résultats présentés ne représentent qu'une réalité sur l'échantillon interrogé.

Les éléments ci-dessous font l'objet de commentaire uniquement si le test du Chi^2 est significatif (au risque de 5 %).

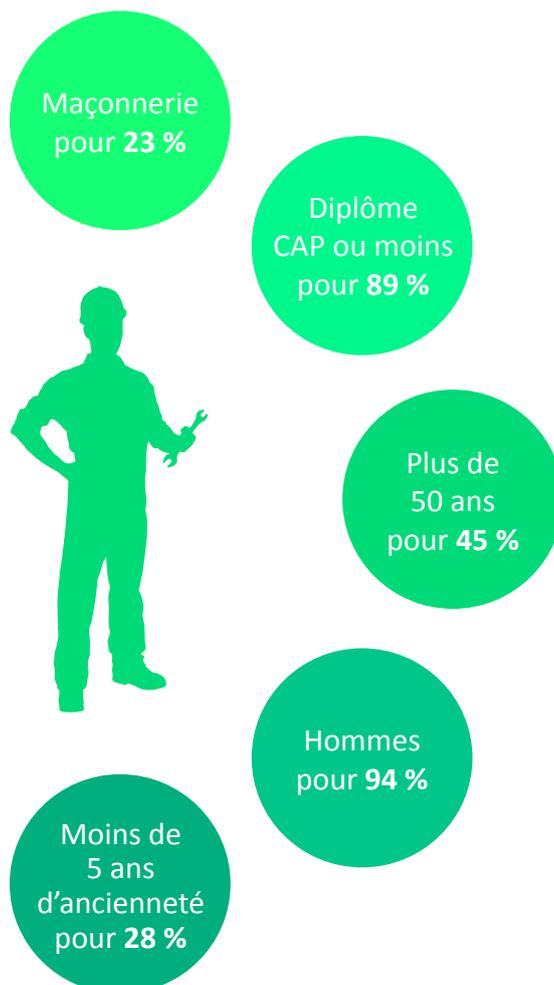
Profil

L'enquête a permis de recueillir 885 situations d'inaptitude dans le secteur du BTP sur le territoire rhônalpin en 2016. Elles concernent :

- Des hommes (94 %),
- Des personnes âgées de plus de 50 ans (45 %),
- Des personnes dont le niveau de formation n'excède pas le CAP (89 %),
- Des personnes dont l'ancienneté dans l'entreprise et sur le poste est inférieure à 10 ans dans plus d'un cas sur 2 mais dont l'ancienneté dans le métier est supérieure à 20 ans dans 46 % des cas.

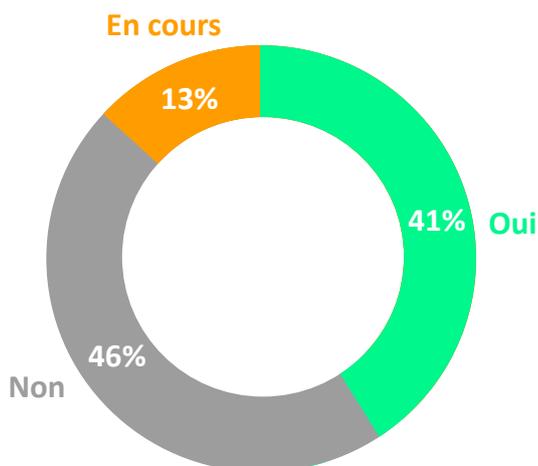
Ces caractéristiques sont en grande partie liées au secteur d'activité. Néanmoins certaines différences sont notables. Ainsi les personnes ayant eu un avis d'inaptitude sont plus âgées que l'ensemble des salariés du BTP : 45% ont 50 ans ou plus quand seuls 18 % de l'ensemble des salariés du secteur sont âgés du même âge.

Les métiers les plus concernés par ces inaptitudes sont dans un premier temps ceux liés à la maçonnerie (23 %), aux travaux publics (13 %) et à la peinture (9 %).





Les bénéficiaires de l'obligation d'emploi



Parmi les salariés du BTP ayant eu un avis d'inaptitude, 69 % sont bénéficiaires de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés (BOETH). Cette obligation d'emploi est liée à une RQTH dans 78 % des cas (54 % des cas au total).

Cette RQTH concerne dans un premier lieu les personnes exerçant des métiers avec des contraintes physiques : plomberie (66 %), peinture (61 %), plaquiste (60 %). En revanche, les salariés sur des postes administratifs sont moins concernés par la reconnaissance de travailleur handicapé (35 %).

Les salariés ayant eu une décision d'inaptitude peuvent également présenter une invalidité, c'est le cas pour un tiers des salariés du BTP. Cette invalidité est de 2ème catégorie dans la quasi-totalité des cas (90 %). L'invalidité est cumulée à la reconnaissance de travailleur handicapé pour 12% des personnes.

Les restrictions antérieures

Parmi les individus ayant eu une décision d'inaptitude, un tiers faisait l'objet de restrictions d'aptitude antérieure. Le fait d'avoir une restriction d'aptitude antérieure est conditionnée par l'ancienneté dans le métier : plus elle est importante et plus la part de restriction est élevée (16 % pour ceux ayant moins de 4 ans d'ancienneté contre 45% pour ceux ayant plus de 30 ans d'ancienneté dans le métier).

Les pathologies

Origine professionnelle

La pathologie à l'origine de l'inaptitude est d'origine professionnelle dans 57 % des cas. Cette pathologie fait suite à un accident du travail dans 26 % des cas (40 % des cas lorsque la pathologie est d'origine professionnelle). Cette part varie en fonction du métier dans la mesure où plus de 40 % des plaquistes et plombiers ayant eu une décision d'inaptitude ont eu une pathologie liée à un accident du travail, contre 2 % pour le personnel administratif.

Par ailleurs, la pathologie fait suite à une maladie professionnelle dans 15 % des cas (22 % des cas lorsque la pathologie est d'origine professionnelle). Plus de 20 % des plombiers et des peintres ont une pathologie liée à une maladie professionnelle contre 3 % des chauffeurs et 4 % des personnels administratifs.

Il est également notable que les individus ayant connu un accident du travail ou une maladie professionnelle ont une pathologie imputable au travail dans la quasi-totalité des cas (respectivement 92 % et 95 % des cas).

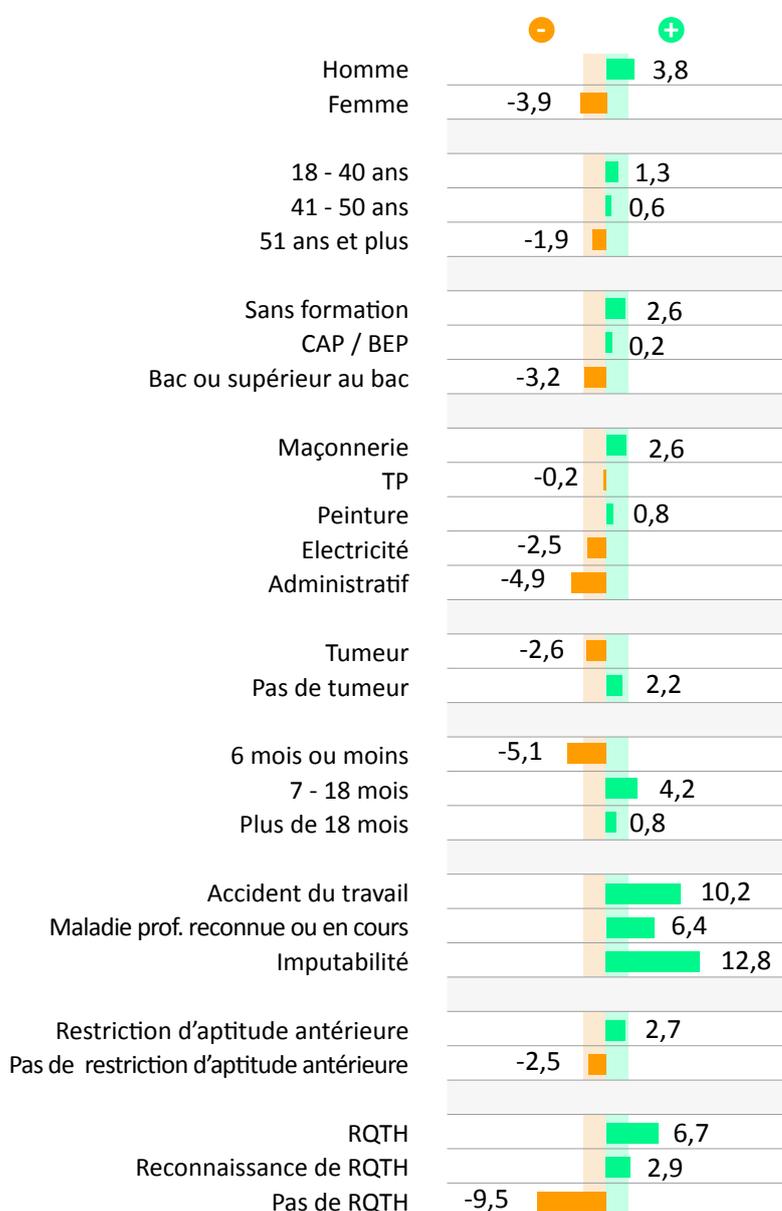
Enfin, avant la décision d'inaptitude suite à une pathologie d'origine professionnelle, les individus avaient eu un arrêt de travail d'au moins un mois dans 99 % des cas, cet arrêt étant inférieur à 6 mois dans 24 % des cas et à 18 mois dans 62 % des cas. Enfin, 5 % des individus ont bénéficié d'un arrêt de travail de plus de 3 ans.



Pathologie ayant motivée l'inaptitude

De par les caractéristiques physiques liées aux métiers du BTP, les troubles locomoteurs sont à l'origine de l'inaptitude pour la majorité des salariés (62 %) : les troubles locomoteurs du rachis (28 % des individus) et de l'épaule (14 %) étant les principales pathologies citées. Les individus présentent également dans des proportions plus faibles des troubles mentaux psychiatriques (10 %), des maladies cardio-vasculaires ou neurologiques (7 %). Enfin, la pathologie à l'origine de l'inaptitude est la souffrance au travail dans uniquement 5 % des cas.

Les graphiques suivant permettent d'identifier les populations principalement concernées par les différentes pathologies. Ainsi, ces graphiques représentent les différences de proportion existantes entre la population atteinte de la pathologie et la population générale étudiée. Lorsque la différence est significative, c'est-à-dire supérieure à 3,3 points ou inférieure à -3,3 points (matérialisé par les deux bandes de couleurs), alors on peut conclure que les populations sont particulièrement à risque (car surreprésentées) ou au contraire particulièrement peu à risque (car sousreprésentées).



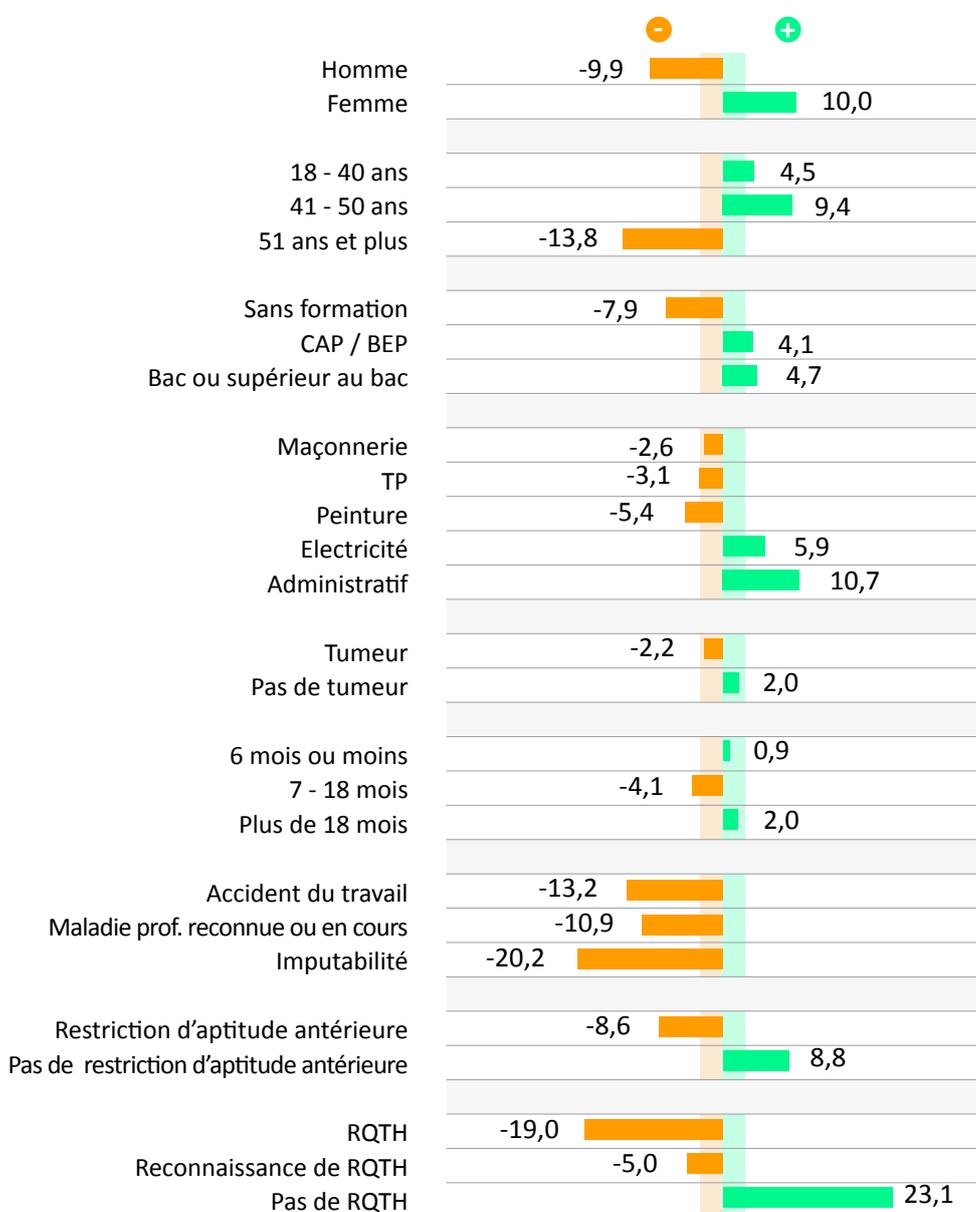
Les troubles locomoteurs

Les troubles locomoteurs semblent concerner les hommes qui sont surreprésentés au regard de l'ensemble des individus ayant eu une décision d'inaptitude dans la population étudiée. Par ailleurs, ces pathologies sont plus souvent imputables au travail (69 % des cas contre 56 % en général). Elles font également plus souvent suite à un accident du travail (35 % des cas contre 24% en général). La part d'individus ayant une pathologie imputable à une maladie professionnelle est également plus élevée (20 % contre 13 %). Enfin, en ce qui concerne les salariés touchés par un trouble locomoteur, 63 % sont reconnus travailleurs handicapés ou en cours de reconnaissance, alors que cette part est de 53 % pour l'ensemble des salariés ayant eu une décision d'inaptitude.



Les troubles mentaux psychiatriques (hors RPS et souffrance mentale au travail)

En ce qui concerne les troubles mentaux psychiatriques, les femmes sont très surreprésentées (16 % contre 6 %), ainsi que les salariés de moins de 50 ans (78,5 % contre 55 %). Par ailleurs, lorsque le salarié est diplômé d'un CAP ou plus, il est plus souvent concerné par ces pathologies (70 % contre 61 %). Les salariés administratifs ou électriciens sont également plus représentés parmi les individus souffrant de troubles mentaux. L'origine est plus rarement imputable au travail (36 % contre 56 % en général). Ainsi ces pathologies sont peu imputables à un accident du travail (11 % contre 24 %) ou à une maladie professionnelle (2 % contre 13 %). Enfin, en ce qui concerne cette population, l'inaptitude faisait suite à une restriction d'aptitude bien moins fréquemment que dans la population globale (25 % contre 33 %) et les salariés sont moins souvent reconnus travailleurs handicapés (29 % sont bénéficiaires ou en cours de reconnaissance contre 53 % en général).

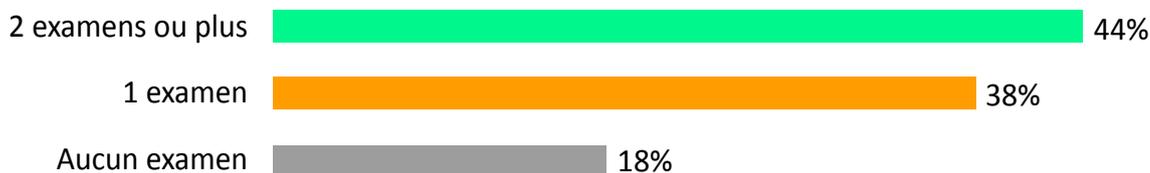




La prise en charge et le devenir

Visites en amont de la décision d'inaptitude

Nombre de visite de pré-reprise en amont de la décision d'inaptitude



Au moment de la décision d'inaptitude, 44 % des individus avaient eu au moins deux visites de pré-reprise, quand 18% des salariés n'en avaient pas avant la prise de décision. Le nombre d'examen varie en fonction de la pathologie. Pour les troubles locomoteurs et les troubles mentaux psychiatriques, les individus sont examinés au minimum à deux reprises dans plus de 45 % des cas. En ce qui concerne la souffrance mentale au travail, les individus ne sont examinés qu'une fois avant la décision dans 57 % des cas.



Le fait de n'avoir pas eu de visite de pré-reprise avant l'avis d'inaptitude peut être lié à deux causes : d'une part, l'inaptitude ne fait pas suite à une visite de reprise mais à une visite d'embauche, périodique ou à la demande ; d'autre part, les visites de reprise ne sont pas nécessairement précédées d'une visite de pré-reprise. La modalité « Aucun examen » regroupe ces deux modalités.

De manière générale, lorsque la pathologie est imputable au travail, l'individu bénéficie de visites de pré-reprise (87 % ont au moins 1 examen et 47 % en ont au moins 2 lorsque la pathologie est imputable au travail alors que les parts sont de 76 % et 39 % lorsque les maladies ne sont pas imputables ont travail).

Prise en charge par un partenaire externe

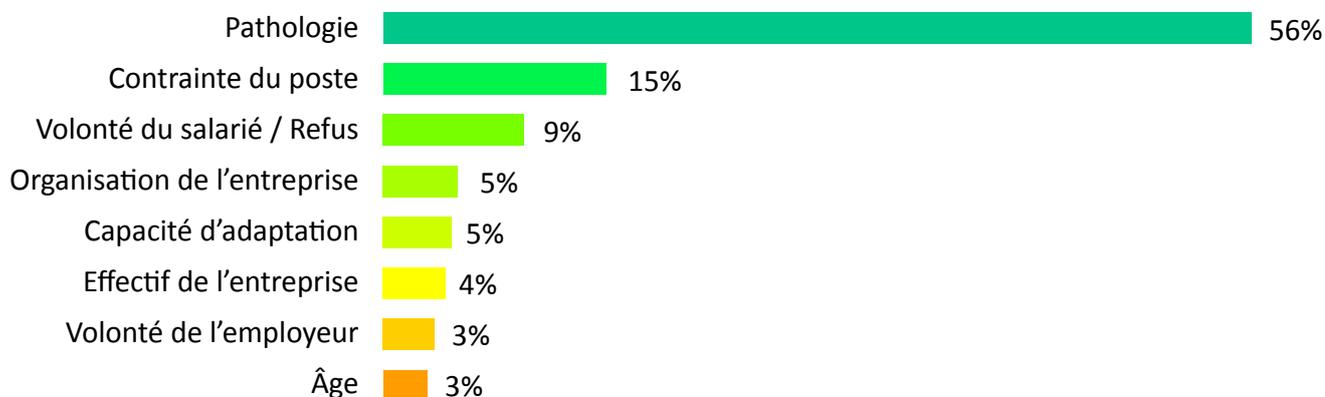
A l'issue de la décision d'inaptitude, 15 % des individus ont été pris en charge par le Sameth, notamment lorsque le salarié était bénéficiaire de l'obligation d'emploi (30 % dans ce cas), et 43 % ont été pris en charge par les services sociaux, principalement par la CPAM ou les services internes aux SST. Cette prise en charge a également été favorisée lorsque l'individu était RQTH (57 % contre 27 %).

La prise en charge par les services sociaux ou le Sameth est différente en fonction de la pathologie : les salariés touchés par des troubles locomoteurs sont plus souvent pris en charge par ces organismes. En effet, plus de 48 % des salariés concernés par ces pathologies sont pris en charge par des services sociaux alors que la part est de 9 % pour les troubles mentaux psychiatriques. Par ailleurs, plus de 15 % sont pris en charge par le Sameth alors que la part est inférieure à 8 % pour toutes les autres pathologies.



Les freins au maintien dans l'emploi

Les freins au maintien dans l'emploi



Les médecins du travail ont également été interrogés sur les freins existants pour un maintien dans l'emploi, le principal frein cité est l'importance de la pathologie (56 % des cas) qui est le principal facteur pour toutes les pathologies sauf la souffrance mentale au travail.

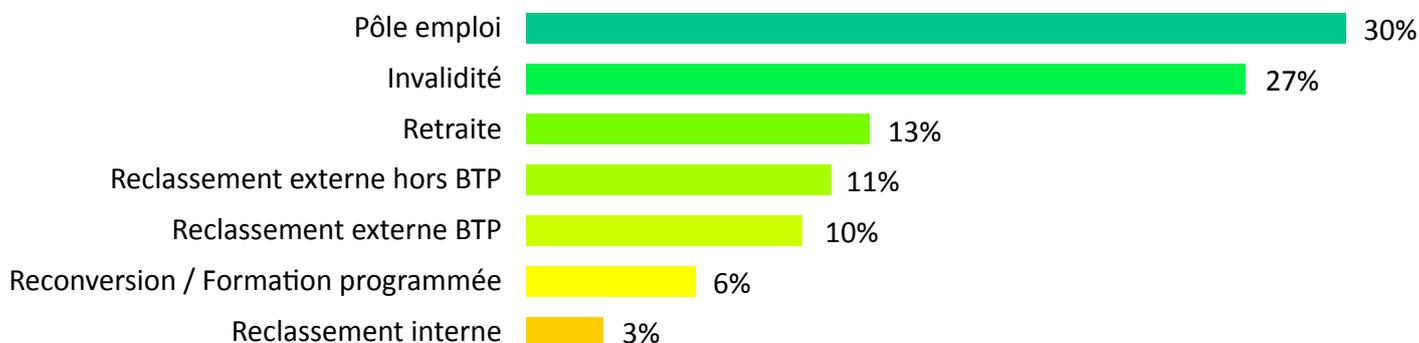
Vient ensuite la contrainte du poste (15 % des cas) qui concernent principalement les individus souffrant de troubles locomoteurs (20 % parmi cette population).

La volonté ou le refus du salarié est le principal frein au maintien dans l'emploi dans 9 % des cas et concerne principalement les individus éprouvant une souffrance mentale au travail (41 %) et dans une moindre mesure, ceux souffrant de troubles mentaux psychiatriques (19 %).

Par ailleurs, dans 3 % des cas, le principal frein au maintien dans l'emploi est le refus de l'employeur. Ce refus est particulièrement fréquent lorsque l'individu souffre de troubles mentaux psychiatriques (6,3 % des cas) ou de maladies cardiovasculaires (5 %).

Le devenir

Avenir envisagé lors de la décision d'inaptitude



En ce qui concerne l'avenir des salariés envisagé au moment de la décision d'inaptitude, 30 % envisagent de s'inscrire sur les listes de Pôle emploi, 27 % envisagent une mise en invalidité et 13% un départ à la retraite. De plus, 21 % envisagent un reclassement externe et 3 % un reclassement interne.

Ce devenir envisagé varie grandement en fonction de nombreux facteurs.



Les solutions de reclassement

Les séniors sont très peu concernés par les solutions de reclassement interne ou externe (21 % des individus ayant eu une proposition de reclassement sont des séniors alors qu'ils représentent 45 % des salariés ayant eu une décision d'inaptitude).

Les individus ayant un niveau de formation supérieur ou égal au CAP / BEP sont plus souvent reclassés (68 % des individus reclassés contre 61 % de la population).

Par ailleurs, les salariés concernés par des troubles locomoteurs sont surreprésentés parmi les salariés reclassés (66 % contre 61 %) au détriment des maladies neurologiques et cardiovasculaires (chacune représentant 2 % des individus reclassés contre 7 % dans la population globale, ce qui est logique étant donné que ces pathologies concernent particulièrement les séniors).

Avant l'avis d'inaptitude, les individus reclassés avaient eu moins de restrictions d'aptitude que dans la population globale (25 % contre 33 %). Par ailleurs, les individus avaient bénéficié principalement d'un arrêt de travail de moins de 6 mois (35 % contre 24 %), faisant suite la plupart du temps à un accident du travail (33 % contre 24,5 %). Ainsi, les individus bénéficiant d'un reclassement ont plus souvent une pathologie imputable au travail (73 % contre 56 %).

Les individus reclassés sont plus souvent en cours de reconnaissance d'un statut de travailleur handicapé (20 % des reclassés contre 13 % en général) et n'ont pas accès à une invalidité (85 % contre 65 %). Ainsi, ils sont moins souvent bénéficiaires d'une obligation d'emploi (59 % contre 69 %). Enfin, au moment de la décision d'inaptitude, les salariés ont pu bénéficier d'une prise en charge du Sameth dans une proportion plus importante que la population globale (19 % contre 15 %).

Les orientations vers Pôle Emploi ou vers une reconversion

Les séniors sont également peu concernés par l'orientation vers Pôle Emploi ou vers une reconversion (21,5 % des individus de la sous-population sont des séniors alors qu'ils représentent 45 % des salariés ayant eu une décision d'inaptitude).

Les individus ayant un niveau de formation égal au CAP / BEP sont plus souvent orientés vers Pôle Emploi ou une reconversion (55 % des individus reclassés contre 50 % de la population). Par ailleurs, les salariés concernés par un trouble locomoteur sont surreprésentés parmi les salariés reclassés (70 % contre 61,5 %) au détriment des maladies cardiovasculaires (3 % contre 7 % dans la population globale).

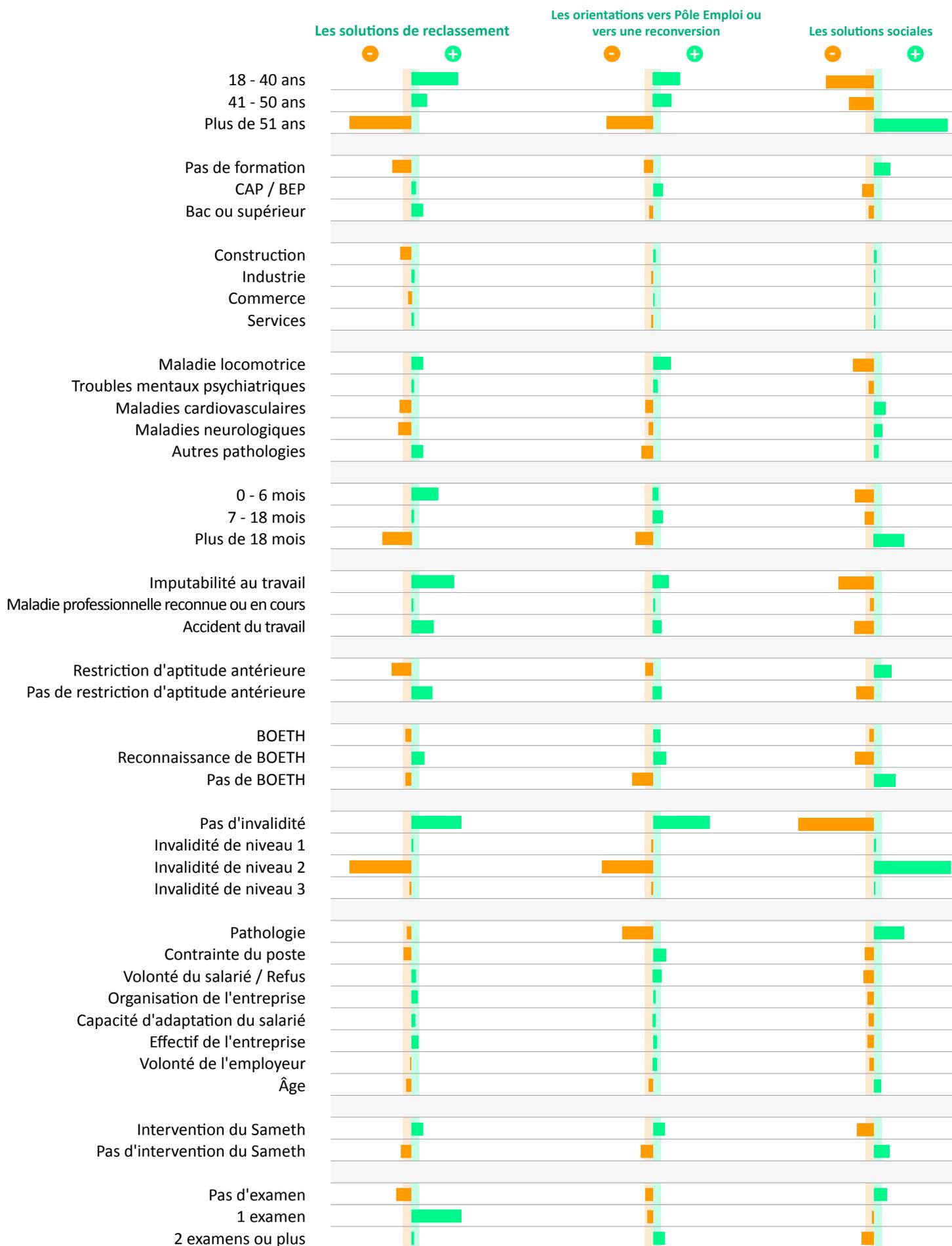
Avant l'avis d'inaptitude, les individus avaient bénéficié principalement d'un arrêt de travail de moins de 18 mois (69,5 % contre 61 %), faisant suite la plupart du temps à un accident du travail (33 % contre 24,5 %) et donc étant imputable au travail dans une proportion plus importante que la population globale (64,5 % contre 56 %).

Ainsi les individus ont ou sont en cours de reconnaissance d'un statut de travailleur handicapé (64 % de la sous-population contre 53 % en général) et ne bénéficient pas d'une invalidité (93 % contre 65 %). Ceci entraîne une légère sous-représentation des bénéficiaires de l'obligation (64 % contre 69 %).

Au moment de la décision d'inaptitude, les salariés ont pu bénéficier d'une prise en charge du Sameth dans une proportion plus importante que la population globale (21 % contre 15 %). La contrainte du poste (21 %) et la volonté du salarié (13 %) étaient surreprésentées parmi le frein au maintien dans l'emploi.



Influence du profil des salariés et des pathologies sur le devenir envisagé des salariés





Les solutions sociales

Les séniors sont particulièrement concernés par les solutions sociales à savoir la mise en invalidité ou la retraite (83 % des individus ayant bénéficié d'une solution sociale sont des séniors alors qu'ils représentent 45 % des salariés ayant eu une décision d'inaptitude).

Les individus ayant un niveau de formation inférieur au CAP / BEP sont plus souvent orientés vers une solution sociale (47 % de la sous-population contre 38 % de la population).

Par ailleurs, les salariés concernés par les maladies cardiovasculaires et neurologiques sont surreprésentés parmi les salariés mis en invalidité ou en retraite (respectivement 13 % et 11 %).

Avant l'avis d'inaptitude, les individus avaient eu davantage de restrictions d'aptitude que dans la population globale (42 % contre 33 %). Les individus avaient bénéficié principalement d'un arrêt de travail de plus de 18 mois (52,5 % contre 37 %). L'imputabilité au travail était moins fréquente que dans la population globale (38 % contre 56 %), notamment en raison d'une faible part de pathologies liées à des accidents du travail (15 % contre 24,5 %).

La majorité des individus ne sont pas reconnus travailleurs handicapés au moment de la décision (56 % contre 46 %) bien que les trois quarts aient une pension d'invalidité (contre 35 % dans la population globale). Ainsi, 80 % des individus de la sous-population sont bénéficiaires de l'obligation d'emploi 69 % en général.

Au moment de la décision d'inaptitude, le Sameth n'a été que très peu mobilisé (7 % contre 15 %). La pathologie était très largement évoquée en tant que frein au maintien dans l'emploi (70 % contre 55 %). Enfin, la décision a été prise sans examen plus fréquemment que dans la population (25 % contre 18 %).

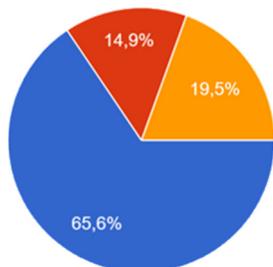
Annexe 6

Bilan des actions en milieu de travail 2019

BILAN DES ACTIONS EN MILIEU DE TRAVAIL 2019

VIE DU SERVICE

Début septembre, une enquête GoogleForm a été envoyée tous nos adhérents. Nous avons comptabilisé 369 réponses :



- Quelle périodicité souhaitez-vous pour le Suivi Individuel Général ?

- Maintien du suivi tous les 3 ans
- Suivi tous les 4 ans
- Suivi tous les 5 ans

- Quels mois sont les plus appropriés pour proposer des sessions de sensibilisation collectives ? → Février 38,8% ; janvier 34,7% ; mars 22,6% ;
- Pour ces sessions, quel est le créneau horaire le plus opportun ? → Début de matinée.

Le service s'équipe de nouveaux locaux : un centre annexe a été ouvert en juin à Chaleins. Il permettra de recevoir en visite les salariés du secteur de Meximieux éloignés du centre principal. Le centre annexe de Saint-Genis-Pouilly, dans le Pays de Gex, ouvrira au cours du premier semestre 2020.



Afin de toujours mieux répondre aux interrogations des chefs d'entreprises et salariés, l'équipe pluridisciplinaire a suivi cette année plusieurs formations et informations :

- Préparation physique en entreprise ;
- Information sur la leptospirose ;
- Théories du soudage, risques et découverte.

1. INFORMATION & SENSIBILISATION DES ENTREPRISES À LA PRÉVENTION



PAROLES D'EXPERTS

Sessions d'information et de sensibilisation aux risques

		Sessions réalisées	Sessions annulées	Nombre d'entreprises	Nombre de participants
INTER entreprises	Le Document Unique d'Évaluation des Risques (en 2 sessions)	1	1	6	6
	La prévention des pratiques addictives au travail	5	0	17	21
	Le bruit au travail, risques et moyens de prévention	1	2	2	2
	Le risque chimique dans le BTP : évaluation et prévention	0	1	0	0
	La préparation physique en entreprise : pourquoi, comment, quelles limites ?	1	0	5	5
	Présentation de l'AST BTP de l'Ain et des actions en milieu de travail	1	0	9	9
INTRA entreprises	LEPTOSPIROSE, risques et moyens de prévention	3	0	2	9
	PLOMB, risques et moyens de prévention	3	0	3	37
	BRUIT, risques et moyens de prévention	1	0	1	19
	HYGIÈNE DE VIE (sommeil, nutrition, addictions, activité physique, hygiène)	1	0	1	37
<i>* Certaines entreprises ont participé à plusieurs modules</i>		17	4	42*	145



Formations de Sauveteurs-Secouristes du Travail (SST) – Notre formateur a animé, en collaboration avec le BTP CFA de l'Ain, 5 sessions de formation initiale et 3 sessions de maintien-actualisation des acquis. Soit au total 39 nouveaux secouristes formés et 20 recyclés dans 18 entreprises.

4 nouveaux modules d'information et de sensibilisation :

- Préparation physique en entreprise : pourquoi et comment mettre en place durablement un échauffement en début de journée ;
- Risque chimique dans le BTP : savoir l'évaluer et mettre en place un plan d'actions ;
- Qualité de Vie au Travail et performance : définitions, objectifs et outils ;
- Hygiène de vie (à destination des salariés) : sommeil, alimentation, pratiques addictives, activité physique et hygiène corporelle ;



184 Fiches d'Entreprises (FE) initiales et mises à jour, portant à 751 le nombre de fiches d'entreprises réalisées pour 2005 adhérents, soit 37%.

3 dosimétries sonores pour 3 entreprises de menuiserie bois, menuiserie aluminium et tôlerie.

27 réunions de Comité Social et Économique (CSE) à orientation Hygiène, Sécurité et Conditions de travail.

1 accompagnement à la réalisation d'un arbre des causes après un accident grave.

39 visites en entreprises et sur chantiers.

2. LES TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES & LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL

167 études de postes dans le cadre de visites de reprise ou de pré-reprise.

23 études de postes ergonomiques en vue d'apporter des améliorations.

10 diagnostics dans le cadre de demandes de Subventions Prévention TPE à la CARSAT (anciennement : Aides Financières Simplifiées).

4 diagnostics Risques Psycho-Sociaux et Qualité de Vie au Travail (RPS/QVT).

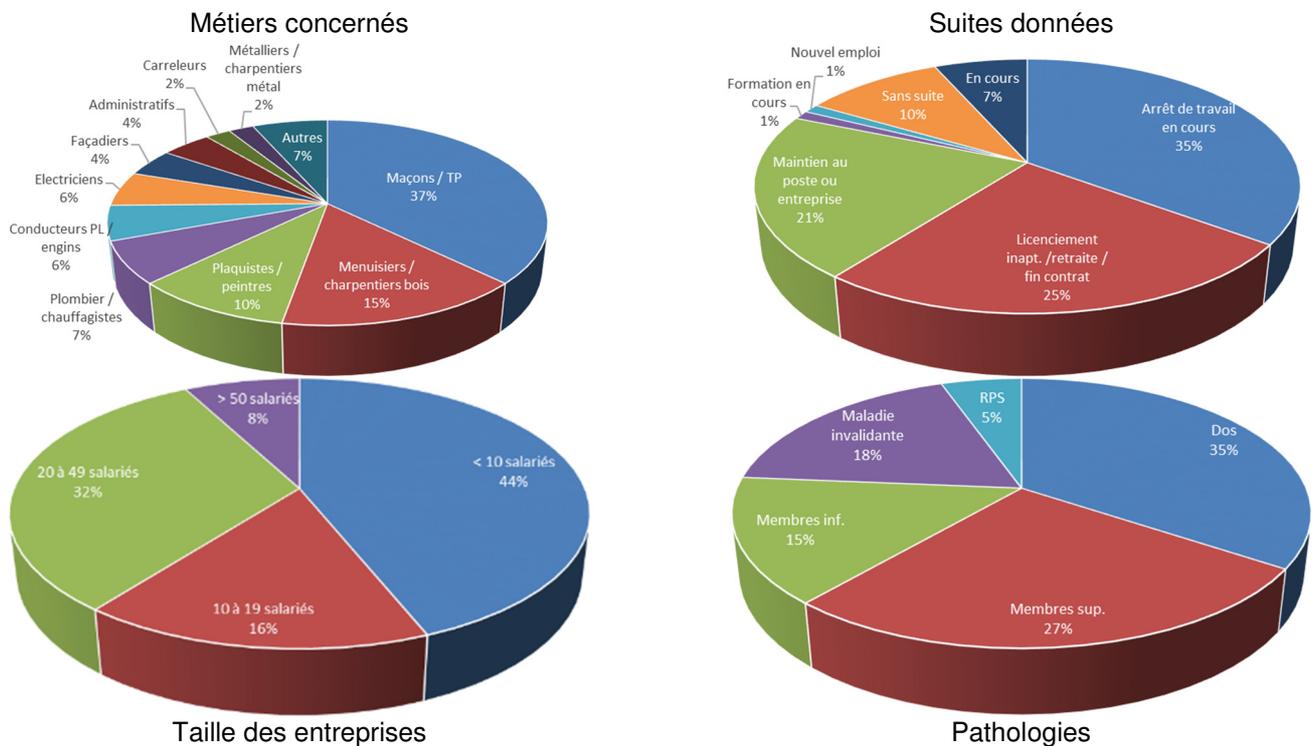
2 diagnostics Troubles Musculo-Squelettiques (TMS), dont un pour une entreprise de travaux publics. Après une étude approfondie des postes de pose de bordures et de réglage (gravier et enrobé), notre ergonome et le Médecin du Travail référent ont pu présenter leurs

conclusions à l'ensemble des salariés pendant la journée sécurité de l'entreprise. Les actions d'amélioration proposées sont en cours de mise en place.

Le module d'information « préparation physique en entreprise », à destination des employeurs, a été présenté mi-octobre.

3. PRÉVENTION DE LA DÉSINSERTION PROFESSIONNELLE

Nos médecins du travail ont signalé 91 salariés à risque de situation de désinsertion professionnelle : 49 salariés de moins de 50ans, et 42 de 50ans et plus. Notre chargée de mission Prévention de la Désinsertion Professionnelle (PDP) a pu prendre contact avec 79 d'entre eux.



4. PARTAGE DE PRATIQUES

Plan Régional de Santé au Travail N°3 (PRST3) piloté par la DIRECCTE – Élaboration d'un outil de réponse aux documents relatifs aux travaux sur matériaux contenant de l'amiante.

La BD « Parlons prévention – les métiers de la plomberie » – Élaborée dans le cadre d'un groupe de travail inter-services de santé au travail du BTP, ou à section BTP, elle fait suite à la BD « les métiers du bois » parue en 2016.



de la CPAM de l'Ain, ce groupe de travail a pour objectif de rassembler l'ensemble des acteurs de l'arrêt à la reprise du travail autour des cas les plus compliqués. C'est la première démarche de ce genre en France. Les trois premières réunions, auxquelles a participé notre Infirmier en Santé au Travail du secteur de Meximieux, ont eu pour objectif de définir les situations problématiques, et les moyens d'échanges.

Projet de rassemblement des Médecins-Conseil, Médecins Traitants et Services de Santé au Travail autour des cas compliqués – Lancé et piloté par un Médecin-Conseil

Autres groupes de travail externes :

- GNMST-BTP ;
- Réseau des Infirmiers en Santé au Travail régional ;

- Réseau des IPRP des Services de Santé au Travail du BTP Est.

Groupes de travail internes :

- Examens complémentaires – définition du protocole commun de prescription ;
- Document Unique d'Évaluation des Risques du service – suivi du plan d'actions ;
- Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) ;
- Classement et archivage ;
- Réunions « équipe pluridisciplinaire » - échanges d'informations, de connaissances et des besoins.

Annexe 7

Les trois fiches actions Avenant 2020-2021 au CPOM

 AST BTP de l'Ain Association de Santé au Travail du Bâtiment et des Travaux Publics de l'Ain www.ast-btp-ain.fr	Version :	1
	Date d'élaboration en CMT :	04/03/2020
	Date de validation en CC :	

FICHE ACTION

PREVENTION DE LA DESINSERTION PROFESSIONNELLE

Références du PST 3 : 2016 - 2020

Objectif opérationnel n°5

Prévenir la désinsertion professionnelle et maintenir en emploi

Action 2.6 : Mettre en place une offre régionale coordonnée d'accompagnement des travailleurs et des entreprises

Développer la coordination des acteurs régionaux du maintien en emploi afin d'offrir aux salariés un suivi individuel renforcé, en mobilisant notamment les DIRECCTE, les services de santé au travail (SST) et leurs services sociaux (notamment les assistantes sociales du travail), les CARSAT et caisses de la MSA, l'Association de gestion du fonds pour l'insertion des personnes handicapées (Agefiph), les Cap emploi et le régime social des indépendants (RSI) (Intégré au Régime Général à partir du 1er janvier 2020)

On peut parler de la population des travailleurs indépendants.

- .
- Après une évaluation de ces coordinations, étudier la possibilité de mettre en place un parcours coordonné unique de référence au niveau national.
- Mobiliser les CPOM afin de rendre visible l'action de prévention de la désinsertion professionnelle du projet de service des SST.

Recommandation HAS : février 2019

Santé et maintien en emploi : prévention de la désinsertion professionnelle des travailleurs

Objectifs

- Proposer un socle commun pour contribuer au maintien en emploi des travailleurs ayant un ou plusieurs problèmes de santé (prioritairement dans l'entreprise d'origine) et pour prévenir leur désinsertion professionnelle.
- Améliorer la lisibilité et la cohérence de la prise en charge des personnes en risque de désinsertion professionnelle. Les recommandations se déclinent en recommandations générales s'appliquant quelle que soit la pathologie et en recommandations spécifiques liées à certaines pathologies.

Cibles

- Professionnels des services de santé au travail, qu'ils soient organisés en équipes pluridisciplinaires, dans les services de santé au travail ou selon d'autres modalités dans des services autonomes.
- Autres professionnels du champ du maintien en emploi et plus largement du médico-social.

Recommandations à l'occasion d'une visite de pré-reprise, d'une reprise du travail ou d'un suivi après la reprise :

- Promouvoir par tout moyen la visite de pré-reprise.
- Inciter les entreprises à communiquer avec le médecin du travail/le SST concernant les absences répétées ou prolongées.
- Evaluer les conséquences sociales et familiales de l'arrêt de travail, avec l'appui si nécessaire de l'assistant(e) de service social.
- Elaborer un plan de retour au travail en trois phases, en concertation avec le travailleur, l'employeur ainsi que le médecin traitant et le cas échéant, les médecins du parcours de soins.

Actions principales à mener :

- 1) Promouvoir la visite de pré-reprise : il s'agit ici d'orienter le plus tôt possible les salariés en risque de désinsertion professionnelle vers leur service de santé au travail afin qu'ils puissent bénéficier d'une visite de pré-reprise.
- 2) Promouvoir l'implication effective dans les actions de maintien en emploi : il s'agit ici de coordonner les actions entre le secteur de soins, de la santé au travail, du maintien en emploi, de la protection sociale et de l'entreprise. Il s'agit également de veiller à la cohérence des messages et des

mesures préconisées par chacun. Cela implique que tous les acteurs impliqués échangent et définissent ensemble une stratégie concertée de maintien en emploi.

Actions complémentaires possibles :

- *Autres (à définir en commun)...*

Améliorer la communication et l'information entre les SSTI et le Service social des Carsat Rhône-Alpes et Auvergne

Organiser a minima 1 à 2 rencontres annuelles en vue d'une connaissance mutuelle des offres de services et outils favorisant le retour du maintien à l'emploi.

FICHE ACTION CPOM 2020 - PDP

ACTION	CIBLE	DESCRIPTION	RESPONSABLE	ECHEANCE	INDICATEUR
Promouvoir la visite de pré-reprise	Travailleurs	Information sur les modalités de suivi, dont la visite de pré-reprise, par les infirmiers en santé au travail à chaque visite	infirmiers en santé au travail	annuelle	nombre de visites infirmiers
		Informers les représentants du personnel à l'occasion des réunions de CSE	équipe pluri		nombre de présences en réunions CSE
		Création d'un support de communication sur les différents types de visites, dont la visite de pré-reprise, intégrant la notion de secret médical - à transmettre lors des visites et des réunions CSE + transmission aux organisations professionnelles et salariales	équipe pluri	2021	nombre de visites en entreprises et présences en CSE
		Réalisation d'une interview filmée de présentation des actions du service de santé au travail à destination des apprentis du BTP-CFA de l'Ain de Bourg-en-Bresse	Médecin du travail	2020-2021	nombre d'apprentis touchés
	Employeurs	Présentation des typologies de visite, dont la visite de pré-reprise, à l'occasion de la réalisation de la fiche d'entreprise	assistants de santé au travail	annuelle	nombre de fiches d'entreprises mises à jour ou réalisées
	Médecins traitant	Réunions tripartites: Médecin conseil, Médecin traitant, Médecin du travail	Médecin du travail	annuelle	nombre de réunions
	Médecins conseil	Réunion annuelle entre médecins conseil et staff médical pour partage de pratiques	Médecin du travail	annuelle	nombre de réunions
Promouvoir l'implication effective dans les actions de maintien dans l'emploi	Salariés en situation de pré-reprise	Signalement des salariés en situation de pré-reprise au chargé de mission PDP - listing + alerte médecin	Secrétaire de direction Médecin du travail	bi-mensuel et au cas par cas	nombre de signalements annuels
	Salariés en risque de désinsertion professionnelle Collaborateurs du service	Formalisation d'une procédure de mise en œuvre de la mission PDP	Chargé de mission PDP maintien dans l'emploi Directrice du service	2020	nombre de structures informées sur la procédure
	Salariés en risque de désinsertion professionnelle	Suivi des dossiers des salariés en risque de désinsertion professionnelle	Chargé de mission PDP maintien dans l'emploi	annuelle	nombre de dossiers suivis

ACTION	CIBLE	DESCRIPTION	RESPONSABLE	ECHEANCE	INDICATEUR
	Dossiers compliqués de salariés	Expérimentation dans l'Ain PDP des médecins conseil, médecin traitants et services de santé au travail autour des cas compliqués	Médecin conseil Médecin du travail Médecin traitant	annuelle	nombre de dossiers traités nombre de maintiens dans l'emploi/au poste
		Participation à la création de supports ou d'outils communs médecins conseils, médecins traitants et services de santé au travail pour le suivi des cas compliqués	Médecin du travail Infirmier en santé au travail	2020-2021	outils développés
	Entreprises	Développer la mise en relation avec l'employeur dans le cadre des visites de pré-reprises lorsque des aménagements ou une inaptitude sont envisagés	Chargé de mission PDP maintien dans l'emploi	annuelle	nombre de contacts avec les employeurs
	Salariés dont le poste a fait l'objet d'aménagements ou restrictions par le Médecin du travail	Développer l'observation de poste réalisée par l'infirmier après demande d'aménagements par le médecin, pour s'assurer de la pertinence et de la nécessité de maintien des aménagements/restrictions - délai à programmer par le médecin lors de la proposition d'aménagements	Médecin du travail	annuelle	nombre d'observations réalisées
	Médecins du travail Infirmiers en santé au travail	Réunion CAP EMPLOI au siège de l'AST BTP de l'Ain	CAP EMPLOI	17/02/2020	non applicable
	Partenaires prévention	Ouverture de notre CMT aux acteurs prévention concernés: CARSAT et OPPBTP	Directrice du service	annuelle	nombre de CMT
Observatoire des inaptitudes	Entreprises Salariés anonymes	Renseignement sur le nombre et les caractéristiques des déclarations d'inaptitudes	DIRECCTE Directrice du service Médecin du travail	annuelle	analyse statistique des caractéristiques des inaptitudes déclarées

Engagements des partenaires (à définir) :

Carsat :

- La Carsat s'engage à organiser sur chaque département, 1 à 2 réunions par an SSTI/ Service social Carsat

Directe

- Mise à disposition des outils issus des travaux menés dans le cadre de la politique régionale concertée de maintien dans l'emploi
- Appui financier à l'ingénierie et à la mise en oeuvre de l'action

OPPBTP

-

SSTi :

- ...



FICHE ACTION

PREVENTION DES TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES

Références du PST 3

Axe stratégique 1 : donner la priorité à la prévention primaire et développer la culture de prévention

Objectif opérationnel 2 : usure professionnelle

II • Agir en prévention primaire pour prévenir l'usure professionnelle et la pénibilité

« Les troubles musculo-squelettiques représentent (...) un enjeu majeur : il s'agit en effet de la première cause de maladie professionnelle (plus de 87 % des reconnaissances en 2017 pour le régime général). »

Action 1.6 : Évaluer et diffuser les démarches et les outils développés notamment en matière de prévention des troubles musculo-squelettiques (TMS)

« Mener des actions en entreprises ou dans des branches professionnelles en faveur de la prévention des risques d'usure professionnelle, en particulier des TMS.

Mutualiser les actions, outils et bonnes pratiques développés par l'Anact, les Direccte dans le cadre des plans régionaux santé au travail (PRST) dans des branches ciblées, la Cnam dans le cadre de TMS Pros, la MSA et l'OPPBTP, en privilégiant notamment les témoignages spécifiques de branches axés sur les situations de travail réelles.

Développer l'identification et les connaissances sur les situations de travail générant l'usure professionnelle afin d'appuyer le conseil aux entreprises»

Liens avec les autres plans

Plan SST 2016-2020 de la MSA

COG AT/MP 2018-2022 de l'Assurance Maladie – Risques professionnels

Données :

Enquête SUMER 2014.

Statistiques l'Assurance Maladie – Risques professionnels.

Rapport enjeux et actions sur les lombalgies liées au travail (2017) de l'Assurance Maladie – Risques professionnels.

Action principale à mener :

En s'appuyant sur les démarches et outils proposés par les partenaires de l'action 1.6, accompagner les entreprises dans :

- la mise en œuvre d'une démarche de prévention des risques de TMS et de lombalgie,
- leur montée en autonomie de prévention de ces risques.

Les secteurs d'activité principalement concernés sont : le bâtiment et les travaux publics, les services de l'aide à la personne, l'agroalimentaire, le commerce, le transport et la logistique, la propreté.

Actions complémentaires possibles :

- Mener des actions de mobilisation des entreprises et/ou des branches professionnelles sur la prévention des TMS.
- Promouvoir les bonnes pratiques de prévention du risque TMS vers les entreprises et/ou les branches professionnelles
- Permettre le maintien dans l'emploi des salariés et lutter contre la désinsertion professionnelle.
- Contribuer aux actions menées par les partenaires de l'action 1.6 pour capitaliser et évaluer les actions réalisées
- Autres (*à définir en commun*)...

FICHE ACTION CPOM 2020 - TMS carreleurs + toutes entreprises adhérentes

ACTION	CIBLE	DESCRIPTION	RESPONSABLE	ECHEANCE	INDICATEUR
PROJET COLLECTIF CARRELEURS					
Accompagner les entreprises dans la mise en œuvre d'une démarche de prévention des risques de TMS et lombalgie	Entreprises de carrelage	Identification des partenaires et porteurs: CARSAT, CAPEB, CMT	Médecin du travail IPRP Ergonome	2020	nombre d'entreprises de carrelage
		Lancement du projet auprès des entreprises via une réunion, et identification des entreprises participantes, dont celles ciblées TMS Pro par la CARSAT		2020	nombre d'entreprises participantes
		Réalisation d'un diagnostic TMS individuel par entreprise ciblée		2020_2021	nombre de diagnostics réalisés
		Restitution individuelle aux entreprises participantes: diagnostic + préconisations Communication l'accompagnement TMS Pro de la CARSAT		2020-2021	nombre de diagnostics individuels
		Construction d'un diagnostic collectif pour l'activité carrelage avec identification des principaux axes d'amélioration		2020-2021	non applicable
Accompagner les entreprises dans leur montée en autonomie de prévention des risques	Entreprises de carrelage	Réalisation/mise à jour des fiches entreprises carreleurs, avec conseils en prévention	Médecin du travail	2020-2021	nombre de fiches entreprises carreleurs
		Restitution du diagnostic collectif pour l'activité carrelage au BTP CFA de l'Ain de Bourg-en-Bresse	Médecin du travail IPRP Ergonome	2021	nombre d'entreprises participantes
		Diffusion du diagnostic TMS collectif aux entreprises de l'activité carrelage pour dossier de demande de Subvention Prévention TPE à la CARSAT		2021	nombre d'entreprises transmettant un dossier de demande de SP-TPE

TOUTES ENTREPRISES ADHERENTES

Accompagner les entreprises dans la mise en œuvre d'une démarche de prévention des risques de TMS et lombalgie	Entreprises	Présence en réunions CSE, avec apport de conseils prévention des TMS	équipe pluri	annuelle	nombre de présences en réunions CSE
	Salariés dont le poste a fait l'objet d'aménagements ou restrictions par le Médecin du travail	Développer l'observation de poste réalisée par l'infirmier après demande d'aménagements par le médecin, pour s'assurer de la pertinence et de la nécessité de maintien des aménagements/restrictions - délai à programmer par le médecin lors de la proposition d'aménagements	Médecin du travail	annuelle	nombre d'observations réalisées en lien avec des problématiques TMS
Accompagner les entreprises dans leur montée en autonomie de prévention des risques	Entreprises	Sessions de sensibilisation inter-entreprises	IPRP Médecin du travail	annuelle	thèmes des sessions nombre de sessions réalisées nombre de participants et d'entreprises
	Salariés	Sessions de sensibilisation intra-entreprises	IPRP Médecin du travail	annuelle	thèmes des sessions nombre de sessions réalisées nombre de participants et d'entreprises

Engagements des partenaires :

Carsat :

- Fourniture de données statistiques en lien avec le projet de service du SSTI
- Communication des listes des établissements ciblés, par programme et préventeur CARSAT
- Appuis possibles du contrôleur de sécurité dans les établissements ciblés
- Communication d'informations en lien avec les incitations financières (Subvention Prévention TPE, injonction, ...)
- Possibilité de financer des actions collectives TMS qui seraient construites par le SSTI, avec co-pilotage possible Carsat, mais uniquement en faisant appel à des consultants extérieurs (pas de financement direct des actions engagées par les SSTI) et sous réserve de 50% minimum d'entreprises ciblées.
- Possibilité d'intégrer le SSTI à des actions collectives Carsat pour participer à la sélection des entreprises, choix des situations de travail prioritaires, actions de mobilisation, suivi, ...
-

Directe :

- Mise à disposition des outils issus des travaux menés dans le cadre du PRST 3.
- Appui financier à l'ingénierie et à la mise en œuvre de l'action

SSTi :

- S'engage à informer la Carsat en cas d'action dans de ses établissements ciblés (étude/action en milieu de travail, action PDP...), selon des modalités à définir
-



FICHE ACTION

PREVENTION DES CHUTES DANS LE BTP

Références du PST 3

- Axe stratégique 1 : donner la priorité à la prévention primaire et développer la culture de prévention
- Objectif opérationnel 3 : cibler des risques prioritaires, et plus particulièrement III-2

III-2. Prévenir les chutes de hauteur et de plain-pied

« Dans le cadre du PST 3, l'objectif est de faire progresser la prévention des chutes en faisant évoluer les pratiques des acteurs de l'entreprise (chefs d'entreprises, encadrement, opérateurs), et autres participants à l'acte de construire pour réduire le nombre et la part des accidents du travail dus aux chutes. »

- Action 1.14 : Poursuivre et élargir la campagne d'information en faveur de la prévention du risque de chutes de hauteur en l'orientant prioritairement vers les TPE-PME

Liens avec les autres plans

COG AT/MP 2018-2022 de l'Assurance Maladie – Risques professionnels
Plan Horizon 2020 de l'OPPBTP

FICHE ACTION CPOM 2020 - chutes de hauteur

ACTION	CIBLE	DESCRIPTION	RESPONSABLE	ECHEANCE	INDICATEUR
Mobiliser les TPE-PME concernées par les activités de travaux en hauteur pour les informer sur les risques liés à leurs activités	Toutes entreprises	Sessions de sensibilisation collective sur le Document Unique - 2ème partie sur les risques particuliers (dont le travail en hauteur)	IPRP	annuelle	nombre de participants aux sessions
Accompagner les TPE-PME dans la mise en œuvre d'une démarche de prévention des chutes en promouvant notamment la mutualisation des moyens et l'organisation en amont des chantiers	Chargés de prévention	Participation aux formations "chargés de prévention" de l'OPPBTP dont la cible principale sont les entreprises dont l'activité est sensible au risque chute de hauteur	Conseiller OPPTP IPRP	annuelle	nombre de sessions co-animées nombre de chargés de prévention participants
	Equipe pluri AST BTP 01	Information interne réglementaire sur les échafaudages	Equipe pluri	2020	Non applicable

Données :

Statistiques de l'Assurance Maladie – Risques professionnels.

Action principale à mener :

- Mobiliser les TPE-PME concernées par les activités de travaux en hauteur pour les informer sur les risques liés à leurs activités.
- Accompagner les TPE-PME dans la mise en œuvre d'une démarche de prévention des chutes en promouvant notamment la mutualisation des moyens et l'organisation en amont des chantiers.

Actions complémentaires possibles :

- Mener des actions de mobilisation des entreprises et/ou des maîtres d'ouvrages (MOA) et/ou des branches professionnelles sur la prévention des chutes.

Trame de description des actions :

1) Prévenir des risques de chutes				
Action	Cible	Description	Responsable	Echéances
Accompagner les entreprises dans la mise en œuvre d'une démarche de prévention des chutes de hauteur dans le BTP	<i>TPE PME Couvreur Charpentiers Façadiers Gros œuvre</i>	Evaluation des risques EVRP Diagnostics TH Accompagnements Ateliers plans particuliers de sécurité et de protection de la santé (PPSPS°) Conseil techniques		

2) Autres :				
Action	Cible	Description	Responsable	Echéances
Mobiliser et informer	<i>Les entreprises</i> <i>Les salariés</i> <i>Les maîtres d'ouvrages</i>	Promotion des outils en ligne et offres de service , organisation de réunions d'information ; Premiers pas en prévention ;		

Indicateurs de résultat : (objectif chiffré à atteindre à définir en commun)

- Liste d'établissements **et maîtres d'ouvrages** accompagnés (et effectifs concernés) dans la mise en place d'un plan d'actions **ou d'une Action en Milieu de Travail (AMT)** visant la prévention des chutes
- Nombre d'établissements **et maîtres d'ouvrages** ayant réalisé des actions significatives prévues au plan d'actions, **dont établissements ciblés par les Carsat**
- Nombre de réunions d'information et de participants.

Engagements des partenaires (à définir) :

Carsat :

- **Convention avec l'OPPBTB sur les chutes de hauteur avec un ciblage pour l'OPPBTB des entreprises de 10 à 49 salariés et pour la CARSAT des Maîtres d'Ouvrages**
- **Information sur l'offre de service conseil et formation de la Carsat disponible.**
- **Fourniture de données statistiques en lien avec le projet de service du SSTI**

- Communication des listes des établissements ciblés BTP et les préventeurs CARSAT correspondants
- Appuis possibles de la CARSAT dans les établissements ciblés
- Communication d'informations en lien avec les incitations financières (Subvention Prévention TPE, injonction, ...)

Directe

- Mise à disposition des outils issus des travaux menés dans le cadre du PRST 3.
- Appui financier à l'ingénierie et à la mise en oeuvre de l'action

OPPBT

- Conventions avec les CARSAT Rhône-Alpes et Auvergne sur les chutes de hauteur avec un ciblage pour l'OPPBT des entreprises de 10 à 49 salariés et pour la CARSAT des Maîtres d'Ouvrages.
- Information sur les outils en lignes disponibles pour prévenir le risque de chute pour les entreprises de moins 20 salariés ; Mondocuniqué Prems /Prévention BTP en direct.
- Information sur l'offre de service conseil et formation de l'OPPBT disponible.

SSTi :

- S'engage à informer la Carsat en cas d'action dans de ses établissements ciblés (étude/action en milieu de travail, action PDP...), selon des modalités à définir
- ...

Annexe 8

Flyer de présentation de l'AST BTP de l'Ain

SUIVI INDIVIDUEL DES SALARIÉS

À l'initiative de l'employeur

- ✓ **Visite d'embauche:** Visite d'Information et de Prévention (VIP) ou Visite Médicale d'Aptitude (VMA)
- ✓ **Visite de reprise...**
 - après une absence d'au moins 30 jours suite à une maladie ou un accident de travail
 - après une absence pour maladie professionnelle
 - après un congé maternité

À l'initiative du service

- ✓ **Suivi périodique** tous les 24 ou 36 mois
- ✓ **Suivi médical périodique** tous les 12 mois des salariés en INB catégorie A, salariés soumis au risque hyperbare, et salariés mineurs effectuant des travaux réglementés, conducteurs d'engins en carrière.

Autres cas

- ✓ **Visite de pré-reprise** à l'initiative du Médecin Conseil de la CPAM, du Médecin Traitant ou du salarié
- ✓ **Visite occasionnelle** à la demande du Médecin du Travail, de l'employeur ou du salarié

Centre fixe de BOURG-EN-BRESSE (siège)

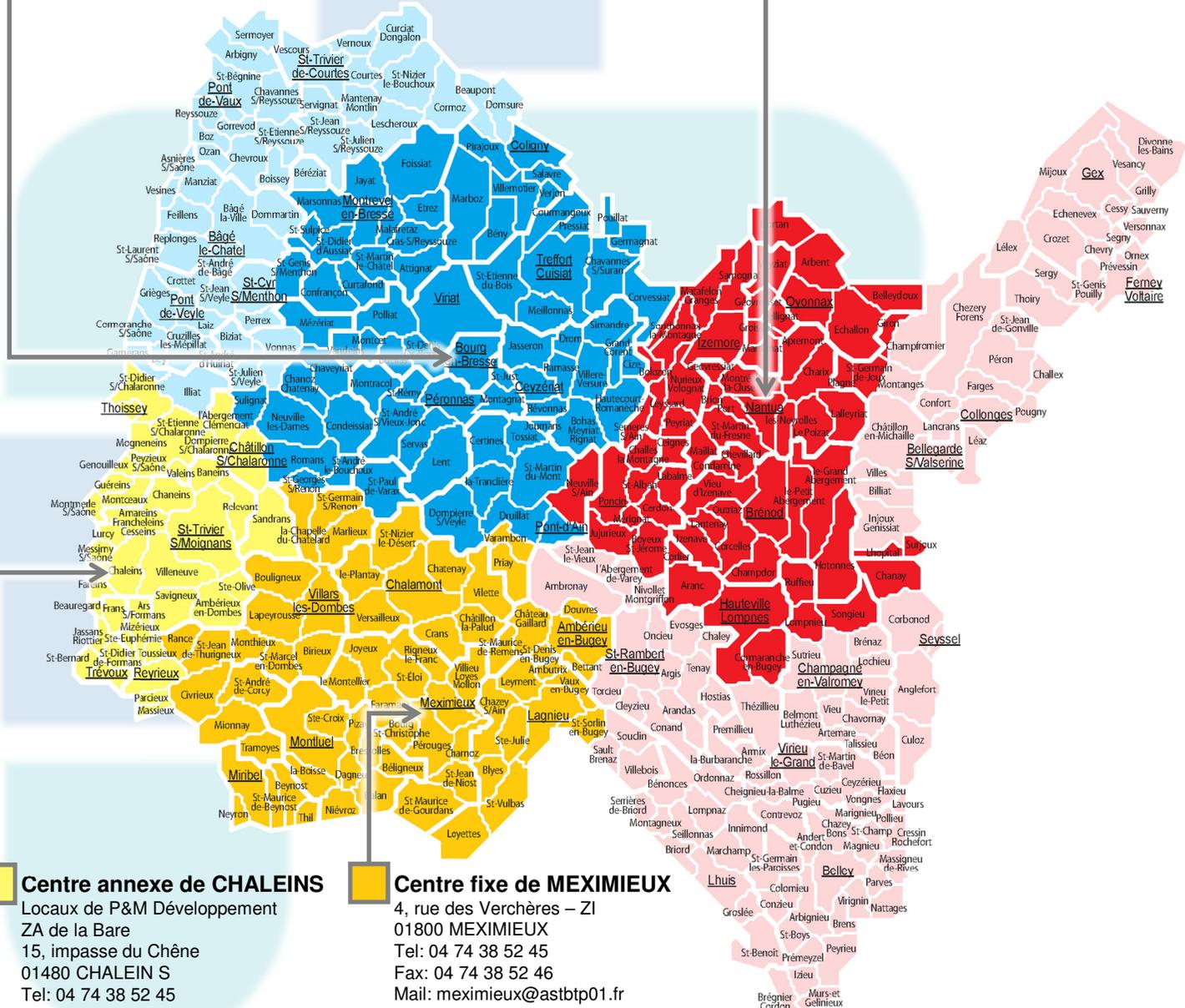
33, rue Bourgmayer – CS 50039
01001 BOURG-EN-BRESSE
(accès parking par le 3 Bis, boulevard Maréchal Leclerc)
Tél: 04 74 23 58 30
Fax: 04 74 23 58 82
Mail: bourgenbresse@astbtp01.fr

Centre mobile de BOURG-EN-BRESSE

Centre fixe de PORT

1 A, rue du Commerce
01460 PORT
Tel: 04 74 76 41 22
Fax: 04 74 12 02 29
Mail: port@astbtp01.fr

Centre mobile de PORT



ACTIONS EN MILIEU DE TRAVAIL

- ✓ **Rédaction de la fiche d'entreprise**
Prévue par les articles R4624-46 à R4624-50 du Code du Travail, elle aide l'employeur à identifier les risques professionnels pour la santé et la sécurité liés à l'activité de son entreprise.
- ✓ **Aide à l'évaluation des risques professionnels**
Dans le cadre de la réalisation et de la mise à jour du Document Unique d'Évaluation des Risques.
- ✓ **Aide à l'évaluation du risque chimique**
Analyse des Fiches de Données de Sécurité (FDS).
- ✓ **Élaboration et animation de sensibilisations**
auprès des chefs d'entreprises, des préventeurs et des salariés.
- ✓ **Étude de poste de travail et étude ergonomique**
- ✓ **Étude en lien avec les risques psychosociaux (RPS)**
- ✓ **Réalisation de métrologie bruit**
- ✓ **Participation aux réunions de CHSCT**
- ✓ **Accompagnement au maintien dans l'emploi des travailleurs seniors et handicapés**

Formation Sauveteurs-Secouristes du Travail en partenariat avec le BTP CFA de l'Ain



Formation initiale et de maintien-actualisation des compétences, en inter ou en intra-entreprises

Alain RONGIER
Véronique BREVET

a.rongier@astbtp01.fr
veronique.brevet@ccca-btp.fr

L'ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE



Les médecins du travail



Les infirmières en santé au travail



Les secrétaires en santé au travail



L'intervenant en prévention des risques professionnels (IPRP)
Quentin Prost – 06 37 07 73 51 – q.prost@astbtp01.fr



L'intervenante en prévention de la désinsertion professionnelle
L'ergonome-psychologue du travail

Élise Effantin – 06 73 44 23 69 – effantin_e@yahoo.fr

NOS PARTENAIRES

- BTP CFA de l'Ain
- BTP initiative HANDI BTP
- CARSAT
- OPPBTP

AST BTP de l'Ain

33, rue Bourgmayer – CS 50039 – 01001 BOURG-EN-BRESSE
Tel: 04 74 23 58 30 – Mail : bourgenbresse@astbtp01.fr

www.ast-btp-ain.fr

F18.03 – plaquette de présentation de l'AST BTP de l'Ain

Association de Santé au Travail du
Bâtiment et des Travaux Publics de l'Ain

AST BTP de l'Ain



*une équipe pluridisciplinaire
au service des entreprises et
salariés du BTP de l'Ain*