



REUNION RESEAU PREV'BTP 25 NOVEMBRE 2011

Présents

J.F. CORTINA	Président	Santé au Travail Montpellier BTP
Sylvie de LAGRANGE	Secrétaire Générale	Santé au Travail Montpellier BTP
Bertrand GUIZARD	Chef d'agence LR	OPPBTP du Languedoc Roussillon
Laurent ELIAS	Cadre Technique de Prévention	OPPBTP du Languedoc Roussillon
Xavier HAURET	Chef de projet	OPPBTP National
Dr Jean-François CANONNE	Président Honoraire GNM BTP	APAMETRA Nice
Dr Elisabeth BLANCO	M.I.R.T.	DIRECCTE
Patrick BOMPIEYRE	Ingénieur	DIRECCTE
Alexis GUILHOT	Ingénieur Conseil	CARSAT LR
Patrice VELUT	Ingénieur Conseil	CARSATLR
Anne DREYFUSS	Assistante de Direct°	FFB LR
Luc WAXIN	Secrétaire Général Région	CAPEB LR
Pierre JAFFUEL	Directeur	SIST 66
Corinne MOLY	Directeur	CSTPO 66
Dr Philippe MAIGNE	Médecin	SIST Castelnaudary
Dr Francis MATHA	Médecin	Santé au Travail Montpellier BTP
Dr Alain NIVON	Médecin	AISMT 30
Dr Yvette RICHARD-BRU	Médecin	Santé au Travail Montpellier BTP
Dr Mireille SCHAFFHAUSER	Médecin	Santé au Travail Montpellier BTP
Dr Catherine SMALLWOOD	Médecin	SST Perpignan
Dr Camille TAVAKOLI	Médecin	Santé au Travail Montpellier BTP
Béatrice GEISTLICH	Infirmière Santé Travail	Santé au Travail Montpellier BTP
Rania AIT-OUARET	Formatrice	OPPBTP LR
Luc BECHETOILLE	Conseiller	OPPBTP LR
Véronique FUENTES	Assistante	OPPBTP LR
Olivier SEGONNE	Conseiller	OPPBTP LR
Patrick BABRE	IPRP	AIST Béziers
Nelly GOUZY	ASST	Santé au Travail Montpellier BTP
Vincente LOPEZ	IPRP	AIPALS
Manuel ROY	IPRP	CSTPO 66
Jean-Charles VARENNE	IPRP	Santé au Travail Montpellier BTP
Magali BARROSO	ASST	AISMT Nîmes

Absents et excusés

Hugues ADRIAN	Directeur	SIST Narbonne
Alex CONIL	Directeur	FFB LR

Alain CRESPOLINI	Directeur	SIST Carcassonne
Diane LARUEL	Directeur	AIPALS
Véronique MALECKI	Secrétaire Général	SCOPBTP
Hervé MERZ	Directeur	Thau Santé Travail
Dr Bernard ANDRE	Médecin	Santé au Travail Montpellier BTP
Dr Nathalie BERNAL-THOMAS	Médecin	CMIST Alès
Dr Thierry CONTE	Médecin	SIST Narbonne
Dr Claire JAVELAUD	Médecin	SIST Carcassonne
Dr Pascale LEGER	Médecin	AIMSMT 30
Dr Catherine MEJEAN	Médecin	SIST 66
Dr Michel MENA	Médecin	AIPALS
Dr Nathalie MIKOLAJCZAK	Médecin	SIST Carcassonne
Dr Monique VAISSIERE	Médecin	AIST Béziers
Dr Daniel VIGNERON	Médecin	AIST Béziers
Séverine AMOROS	Assistante	SIST Narbonne
Benjamin HUBERT	IPRP	SIST Narbonne
Audrey CALMET	Ingénieur	SIST Carcassonne
Auriana LIMA	IPRP	CMIST Alès



Le Président CORTINA souhaite la bienvenue à l'ensemble des participants et remercie le Dr CANONNE d'honorer de sa présence cette réunion des groupes de travail.

M. CORTINA remercie également les représentants de la DIRECCTE et de la CARSAT, ainsi que M. HAURET, Chef de projet OPPBTP National pour le développement des partenariats SST.

M. CORTINA précise que l'objet de la réunion est de faire un **état d'avancement des travaux au sein de PREV'BTP**.

I. PRESENTATION DE M. HAURET : BILAN DES CRC SP BTP.

M. HAURET présente ses missions : développer un partenariat avec les SST BTP d'une manière générale mais aussi avec les autres SST interentreprises. Il présente un bilan de l'activité des Comités régionaux SP BTP : *Voir Power point joint*.

M. HAURET souligne l'originalité du fonctionnement en Languedoc Roussillon :

1^{ière} originalité : la particularité de PREV'BTP LR est d'intégrer des partenaires régionaux : CARSAT, DIRECCTE, FFB LR ou encore CAPEB LR, et ce, dès l'origine, contrairement aux autres CRC.

2^{ème} originalité : elle porte sur la mise en place de groupes de travail qui participent à la dynamique d'actions concrètes menées sur le terrain.

II. ETAT D'AVANCEMENT DES TRAVAUX DES DIFFERENTS GROUPES DE TRAVAIL 2011.

Groupe 1 – Collecte des études réalisées et mise en ligne : Dr MATHA et Hervé MERZ.

Le Dr MATHA fait le point sur les actions menées sur la région Languedoc Roussillon dans les SIST notamment dans le cadre du PSTLR2 (2010-2014), la volonté de PREV'BTP étant de créer un maillage des territoires et un partage des informations entre les Services de Santé au Travail.

PERPIGNAN : Actions communes aux deux Services :

- Chutes de hauteur et intervention CFA
- Action fumées de soudure MIG

- SIST 66 : plaquette élaborée sur les peintres

BEZIERS :

- Travail en hauteur
- Maintenance panneaux photovoltaïques (et risques amiante)
- EPI

CARCASSONNE :

- Façadiers (Elaboration plaquettes)
- Groupe de Travail sur les inaptitudes dans Le BTP

ALES :

- Enquête sur les inaptitudes dans le BTP
- Travail en hauteur (Intervention de l'OPPBTBTP)

SST BTP MONTPELLIER :

- Réseau PREV'BTP
- Poursuite Action décapants (CMR et produits de substitution)
- Action Façadiers : étude sur les conditions de travail & l'hygiène sur les chantiers + un volet « risques » avec analyse des FDS.
- Risques Psychosociaux dans le BTP
- Poursuite de l'action poussières de bois
- Peau et BTP : Congrès LILLE 2013 (Questionnaire)

AIPALS :

- Enquête sur les intérimaires dont ceux du BTP

NARBONNE :

- Action RPS,
- CMR et Risques chimiques.

NIMES :

- CMR en général,

Groupe 2 – PRP BTP et Prévention médicale: animateurs : B. GUIZARD, Dr SMALLWOOD, Dr MEJEAN, Dr MIKOLAJCZAK et Dr JAVELAUD.

M. GUIZARD présente le travail accompli (*Voir Power point joint*) dans lequel les statistiques sur les inaptitudes suites aux AT ont été ajoutées.

Mme LOPEZ souligne qu'il serait judicieux de connaître le siège des TMS afin d'améliorer l'analyse.

Le Dr SCHAFFHAUSER demande également une approche qualitative sur les lieux des lésions en lien avec les efforts excessifs régulièrement effectués par les salariés du BTP.

Le Dr SMALLWOOD indique qu'il faut modifier le questionnaire en apportant effectivement des éléments qualitatifs, l'âge notamment.

Le Dr MATHA signale que les SST BTP de Lille et Paris travaillent sur cette problématique des TMS.

Groupe 3 – Indicateurs poussières de bois : Animateurs : Dr VAISSIERE – Dr MATHA – Dr TAVAKOLI – Dr BERNAL – J.C. VARENNE – P. BABRE

M. VARENNE présente l'Action Bois menée au sein de Santé au Travail BTP MONTPELLIER : *Voir Power point joint.*

Années 2006 – 2011 :

Mise en conformité Machines + Poussières de bois : 150 prélèvements sur opérateurs en atelier.

- Travail du bois massif et de l'aggloméré
- Machines conformes
- Moins d'usinage, plus de pose chantier
- *Risque chimique (médium, produits)*

Projet pour l'Année 2012

+ *Ventilation*

Mesures de débit, qualité d'air

Il est à noter une spécialisation marquée : bois massif (ossature bois, ébénisterie) et « agenceurs » (aggloméré, résines).

Le Dr TAVAKOLI souligne le bénéfice de telles actions, études et métrologie pour la prévention primaire et la surveillance médicale.

Intervention du Dr J.F. CANONNE.

L'étude vise les travailleurs salariés ou artisans ayant subi une exposition actuelle ou ancienne aux poussières de bois, **latence > 30 ans, Exposition cumulée > 12 mois**. Les objectifs sont :

- Le Renforcement de la prévention primaire,
- La Systématisation de la recherche des signes d'appel « diagnostic précoce »,
- Nasofibroscopie
 - Tous les 2 ans
 - A partir de la 30ème année après le début de l'exposition
 - Exposition cumulée > 12 mois

S'agissant de la nasofibroscopie, le Dr CANONNE indique qu'il existe un protocole d'examen précis, la Haute Autorité de Santé a fixé les règles de surveillance : sur 30 ans, 12 mois d'exposition minimum.

Groupe 4 – PRECOSSE : Animateurs : Dr TAVAKOLI, Dr BERNAL et Mme LIMA.

Le Dr TAVAKOLI commente le power point réalisé :

Il indique que PRECOSSE (Premier Contact Santé Sécurité en Entreprise) est un questionnaire qui a pour objectif de permettre aux assistant(e)s en santé au travail, d'établir un premier (diagnostic prévention ?) avec l'entreprise pour permettre de programmer des actions de prévention et un suivi médico-professionnel adaptés.

Cet outil est ciblé sur les TPE, et vise à établir des indicateurs communs à tous les préventeurs.

Un débat s'instaure sur les atouts et les faiblesses de PRECOSSE :

Le Dr SCHAFFHAUSER souligne la difficulté pour l'ASST de concilier PRECOSSE, la sensibilisation de l'employeur, et l'établissement d'une pré-fiche d'entreprise.

Le Dr CANONNE précise que la sensibilisation du chef d'entreprise n'est pas l'objectif premier de PRECOSSE : l'information et la prévention se situent après.

M. HAURET rappelle que PRECOSSE vise avant tout les nouveaux adhérents des services.

Le Dr SCHAFFHAUSER relève que certains éléments du questionnaire s'inscrivent par définition dans la durée : les AT, la formation de secourisme : le Docteur indique que Santé au Travail BTP a fait le choix de prendre les adhérents de plus de trois ans.

Mme LOPEZ estime que PRECOSSE est en conflit avec la pré-fiche : ne faut-il pas les rapprocher ?

Nelly GOUZY (ASST à Santé BTP Montpellier) : elle témoigne qu'elle rencontre les chefs d'entreprise sur les chantiers ou en entreprise, et le questionnaire est fermé et parfois inapproprié selon qu'elle se trouve sur le chantier ou en entreprise.

Elle souligne par contre que certains aspects du questionnaire sont très intéressants.

Le Dr TAVAKOLI estime que c'est un outil qui doit évoluer, et son intérêt majeur est qu'il crée un tronc commun permettant d'harmoniser les pratiques.

Groupe 5 – Travail en hauteur : animateurs : Manuel ROY, Olivier SEGONNE et Dr MAIGNE.

M. ROY présente les actions menées :

- Une journée de formation sur le Travail en hauteur a été mise en place,
- Une formation sur Montpellier est en cours d'organisation à l'AIPALS,
- L'objectif est de fournir un complément d'informations techniques sur le travail en hauteur et les EPI antichute aux personnels des SIST qui le désirent.
- Action « Ferronniers » sur Perpignan : Il s'agit de sensibiliser les jeunes apprentis sur leur poste de travail, cette action étant menée avec un conseiller prévention de l'OPPBTP.
- Une journée d'information sur les EPI à l'attention des Médecins du Travail est prévue en Février 2012.

Groupe 6 – Intérim et Prévention : animateurs : Mme LOPEZ – Dr MENA.

L'action a avancé et le questionnaire porte sur les conditions de travail : l'objectif est de préciser les actions à mener en direction des agences d'intérim, des entreprises utilisatrices ou des salariés.

La totalité de l'étude pourra être présentée à la fin de l'action.

Sur la question des AT, M. GUIZARD indique que le Syndicat des agences d'intérim et la FFB ont signé au niveau national avec une déclinaison au niveau régional (+ CARSAT, FFB, OPPBTP) une convention visant à réduire le nombre d'AT, notamment grâce à la formation du personnel des agences d'intérim sur une meilleure connaissance des postes de travail afin de mieux apprécier les risques et ainsi mieux sensibiliser les intérimaires.

M. CORTINA relève que la qualification des intérimaires est aussi en question, même s'ils sont sensibilisés aux risques.

Groupe 7 – RPS dans le BTP animé par le Dr SCHAFFHAUSER.

Le Dr SCHAFFHAUSER observe que les données statistiques du groupe Prev'BTP sur les « motifs d'inaptitudes dans le BTP » révèlent que 9 % relèvent des RPS et 80 % relèvent des TMS.

Un groupe a démarré une enquête statistique sur le vécu des intérimaires au regard de leurs « risques professionnels et moyens de prévention ».

Un groupe de travail sur les spécificités RPS dans les entreprises du BTP aura pour objectif de mettre en place une démarche qualitative des préventeurs pour répondre à cette problématique.

Les Pistes de réflexion :

1/ Y a-t-il une spécificité RPS dans les entreprises du BTP, en raison de leur activité propre : travaux physiques; risques physiques ?

- selon leur taille : PME, TPE, groupe, etc.
- selon les métiers, les fonctions (terrain, administratif).
- selon les spécialités :
 - Bâtiment : gros œuvre, second œuvre,
 - Travaux publics,
 - Négoce,
 - Bureaux d'études, cabinets d'architectures,
 - Atelier de fabrication / pose,
- selon les risques en matière de sécurité (travaux en hauteur, postes de sécurité, etc.) et la gravité des accidents du travail (peur de l'accident).

2/ Pathologies physiques spécifiques au BTP et RPS :

TMS, hernies discales, intoxications, vieillissement prématuré.

3/ Comment répondre à la demande ?

- prévention primaire : sensibilisation, information.
- prévention secondaire : intervenir en situation de crise.

Objectifs du groupe de travail Prev'BTP / RPS.

a/ échanges d'informations théoriques et pratiques sur l'existant.

b/ échanges de pratiques sur les RPS concernant les pistes de réflexion du projet.

c/ bilan de synthèse.

d/ élaboration de deux guides :

- Guide de bonne pratique à destination des médecins du travail et préventeurs BTP.
- Guide de bonne pratique à destination des entreprises BTP.

Les SIST de Béziers et de Narbonne travaillent sur les RPS, et le Dr SCHAFFHAUSER participe également au Club RPS de la CARSAT.

III. ACTUALITE SUR LE SITE PREV'BTP.

M. CORTINA souligne que la prochaine étape est le recrutement d'un animateur du réseau PREV'BTP, dont la mission sera notamment d'accompagner les différents groupes de travail en « faisant le lien », et d'assurer la diffusion des informations sur le site PREV'BTP.

Cet objectif doit être satisfait sur les six mois à venir : un appel à candidatures a été lancé pour le recrutement d'un étudiant.

M. GUIZARD souligne qu'il faut un site PREV'BTP vivant, qui sera une source d'échanges.

M. CORTINA interroge les participants sur ce qu'ils voudraient voir sur le site de PREV'BTP :

Le Dr SMALLWOOD dit que l'intérêt du site repose sur la connaissance des activités des autres services de santé au travail de la région : actions, méthodologie d'actions etc. ..

M. GUILHOT note qu'il y a un manque d'information entre les SST sur les actions concrètes menées sur le terrain, et les actions sont menées d'un côté et de l'autre, sans aucune coordination et/ou concertation.

M. HAURET confirme ce point de vue, et insiste sur la nécessité de liens.

Pour M. CORTINA, le site doit révéler un état des lieux de tout ce qui se fait en santé BTP dans la région.

Il signale qu'à l'heure actuelle, le site PREV'BTP mentionne une quarantaine de liens, mais aujourd'hui, il faut aller plus loin.

L'ordre du jour étant épuisé, le Président convie les participants au buffet dinatoire proposé par PREV'BTP ; la séance est levée à 12h 20.

