

# Santé / travail / la lettre

BULLETIN D'INFORMATION DE VOTRE SERVICE DE SANTÉ AU TRAVAIL / NOVEMBRE 2015 / N°18



## édito

« Le monde déteste le changement, c'est pourtant la seule chose qui lui a permis de progresser. » Charles F. Kettering

La rentrée de septembre était placée, comme les années précédentes, sous le signe du changement. Un nouveau ministre du Travail, une nouvelle organisation de la Santé au travail en régions, un nouveau Plan Santé- Travail, une nouvelle approche du suivi individuel de l'état de santé des salariés, de nouvelles dispositions pour le compte de prévention de la pénibilité, un nouveau Code du travail ?...

La loi n° 2015-994 du 17 août 2015 relative au dialogue social et à l'emploi a été publiée mardi 18 août au Journal officiel, suite à la décision favorable du Conseil Constitutionnel le 13 août.

Elle inclut des articles qui concernent directement la Santé au travail :

De nouvelles modalités de rupture du contrat de travail (art. 26), concernant **les inaptitudes consécutives à un accident du travail ou à une maladie professionnelle** puisque seul l'article L. 1226-12 du Code du travail a été modifié.

**L'introduction de la surveillance médicale spécifique (article 26)**, concernant « *Les salariés affectés à des postes présentant des risques particuliers pour leur santé ou leur sécurité, celles de leurs collègues ou de tiers et les salariés dont la situation personnelle le justifie bénéficient d'une surveillance médicale spécifique...* ». Des précisions devant être apportées par un Décret en Conseil d'État dont les termes seront déterminants, cette disposition visant des millions de salariés.

**Les préconisations et propositions du médecin du travail (article 26)** devront être transmises (et non plus simplement mis à disposition) ainsi que la réponse de l'employeur prévues au CHSCT (ou à défaut, aux délégués du personnel) et à l'inspection du travail (C. trav., art. L. 4624-3 modifié).

La loi introduit également l'obligation pour l'employeur et le salarié, lorsque l'un deux exerce un recours devant l'inspecteur du travail en cas de désaccord ou de difficultés sur les préconisations du médecin du travail, d'en informer l'autre partie.

On ajoutera également la disparition des fiches d'expositions aux facteurs de pénibilité mais pas les facteurs. Nous avions eu l'occasion de vous le dire au mois de mars 2015.

Et un certain nombre d'autres dispositifs.

En dépit des incertitudes, AST 25 et ses équipes doivent poursuivre leur action de préservation de la santé en recherchant sens et efficacité. Les perspectives stables se trouvant dans une stratégie globale d'intervention de plus en plus partagée, dans des projets de Services de plus en plus opérants, dans des contrats d'objectifs et de moyens de plus en plus lisibles.

Une réunion d'information sur les nouveaux dispositifs en Santé Travail aura d'ailleurs lieu le mardi 27 octobre 2015 de 8h 00 à 10h 00 pour vous informer.

Bref : « *Rien n'est permanent, sauf le changement.* » Héraclite

## Dans ce numéro

- Captage des polluants



Âge et travail

La visite de pré-reprise

## AGENDA

■ Conférence organisée par la CARSAT ; la DIRECCTE et les SIST de Franche-Comté sur le thème du salarié désigné compétent

L'objectif de cette manifestation est de faire mesurer, au travers d'un état des lieux et de retours d'expérience, l'importance de nommer un salarié compétent

Le 24 novembre 2015 de 9h 00 à 13h 00 à Micropolis - Besançon

Pour en savoir plus [www.risques-pro-carsat.fr](http://www.risques-pro-carsat.fr)

M. FELT Président d'AST 25 L. LESNE Directeur d'AST 25

# Captage des polluants

En France, 1 salarié sur 3 est exposé à des agents chimiques dangereux pendant sa carrière. Usinage, soudage, plasturgie, galvanoplastie, menuiserie, peinture et impression, laboratoire... toutes ces activités émettent des particules sous forme de gaz, fumées, vapeurs, aérosols ou poussières. Elles se réalisent dans des locaux dits « à pollution spécifique » (LPS) (cf. articles 4222.1 et suivants du Code du Travail).

## ■ Quelles sont les mesures à prendre pour limiter les risques par inhalation ?

La première étape consiste à évaluer les risques en identifiant les émissions et caractérisant leurs nature, danger et intensité d'exposition. Il convient ensuite de mettre en place des mesures de prévention les plus efficaces possibles :

**SUPPRESSION / SUBSTITUTION**

**PROCÉDÉ EN VASE CLOS**

**ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION COLLECTIVE**

**MESURES ORGANISATIONNELLES**

**ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE\***

\* L'efficacité de la mesure dépend de plusieurs paramètres : adaptation au risque, adaptation au travail, implication de l'encadrement et des utilisateurs...

**Efficacité de la mesure**

**Risque résiduel**

Ainsi, le législateur impose prioritairement la suppression/substitution des agents les plus dangereux (notamment les agents CMR : cancérogènes, mutagènes ou reprotoxiques) ou le travail en procédé hermétique (type vase clos). Il demeure néanmoins que ces solutions ne sont pas toujours envisageables, au moins à court terme.

Attention, les masques à gaz ou à poussières apparaissent comme les solutions comme les plus faciles à mettre en œuvre. Ces équipements restent très contraignants dans leur utilisation et entretien leur conférant une efficacité bien souvent en deçà des attentes. Par ailleurs, ils ne limitent en rien la formation et la propagation des émissions dangereuses dans les espaces de travail.

En ce sens, leur port ne doit pas se substituer aux mesures de prévention collective.



## ■ Quels équipements peuvent assurer une protection à la fois collective, efficace et permanente des salariés ?

Les dispositifs aspirants permettent de capter et de canaliser les polluants atmosphériques dans un réseau pour les conduire en dehors des locaux de travail (rejet à l'extérieur après traitement). En apparence simples, ces équipements doivent toutefois faire l'objet d'une réflexion approfondie lors de la phase de conception, de façon à obtenir :

- Une efficacité maximale
- Une consommation énergétique raisonnée
- Une utilisation et une maintenance pratiques

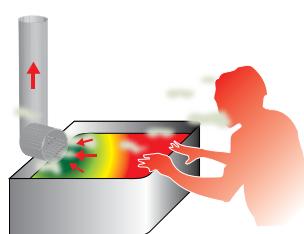
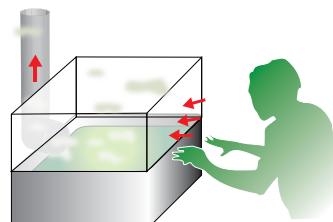
En complément de nos conseils, un spécialiste peut être consulté pour l'élaboration du cahier des charges (CARSAT ou organisme privé spécialisé) et la réception du dossier d'installation de ventilation.

Ce cahier des charges doit tenir compte des 9 principes de ventilation illustrés ci-après.

## ■ Les 9 principes

### → PRINCIPE 1

Envelopper au maximum la zone de production du polluant



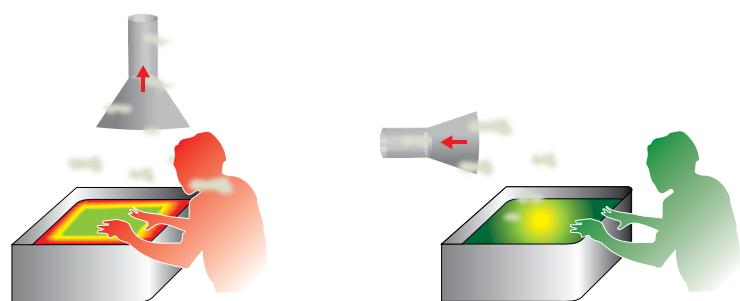
### → PRINCIPE 2

Capter au plus près de la source d'émission du polluant



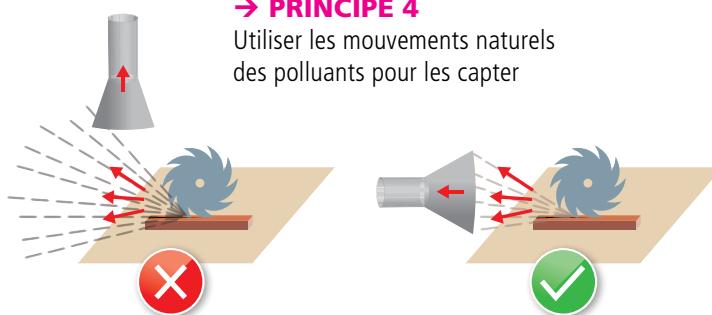
→ PRINCIPE 3

Placer le dispositif d'aspiration de telle sorte que l'opérateur ne se trouve pas dans le flux de polluants



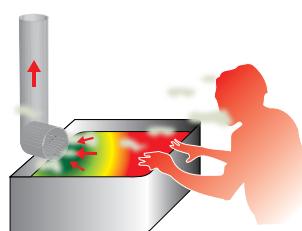
→ PRINCIPE 4

Utiliser les mouvements naturels des polluants pour les capturer



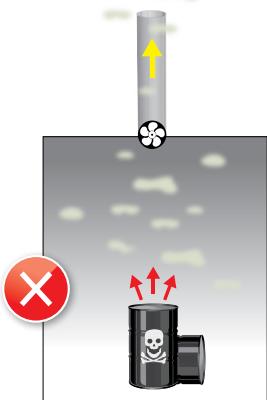
→ PRINCIPE 5

Induire une vitesse d'air suffisante au point d'émission



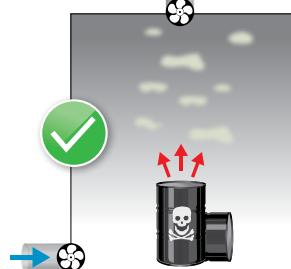
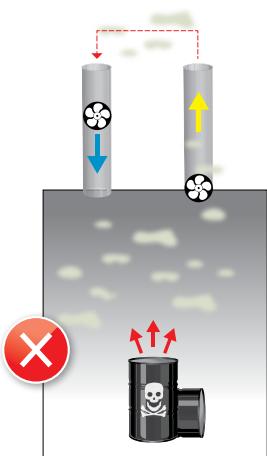
→ PRINCIPE 6

Répartir uniformément les vitesses d'air au niveau de la zone de captage



→ PRINCIPE 7

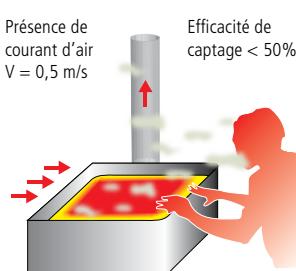
Compenser les sorties d'air par des entrées d'air équivalentes



→ PRINCIPE 8

Éviter les courants d'air

Présence de courant d'air  $V = 0,5 \text{ m/s}$



Efficacité de captage < 50%

Pas de courant d'air  $V = 0 \text{ m/s}$



Efficacité de captage > 95%

→ PRINCIPE 9

Rejeter l'air pollué en dehors des zones d'entrée d'air neuf (après traitement)

## ■ Les pièges à éviter pour le captage des polluants

Voici quelques anomalies souvent constatées dans les entreprises équipées de systèmes d'aspiration :

Réintroduction de l'air pollué	Absence de rejet extérieur, absence de clapet anti-retour sur les buses à l'arrêt, recyclage de l'air chaud
Encoffrement pas assez enveloppant	Absence d'enceinte, capots relevés ou enlevés
Vitesse insuffisante au(x) point(s) d'émission	Buse aspirante trop éloignée ou mal orientée, débit trop divisé, réseau colmaté
Réseau mal configuré	Coudes et rétrécissements brusques, gaines annelées, grandes longueurs
Courants d'air au niveau des points de captage	Fenêtres ouvertes, ventilateurs, zone de passage
Problème d'étanchéité	Buses inutilisées non obturées, gaines poreuses ou percées, mauvais raccordements des buses sur le réseau
Moteur du ventilateur tournant à l'envers	Problème de branchement électrique
Opérateur dans le flux des polluants	Mauvais positionnement du poste ou de l'aspiration
Dérives des performances de l'installation	Absence d'entretien et absence de suivi permanent des performances
Absence de dossier d'installation de ventilation	N'a pas été réclamé à l'installateur

Ces dysfonctionnements peuvent être décelés à l'œil nu ou à l'aide de matériels simples : tubes fumigènes, anémomètre, tube de Pitot. En cas de problématique complexe, consulter des spécialistes.

Une révision et une maintenance régulières des installations sont nécessaires pour conserver l'efficacité optimale de l'installation.

### POUR ALLER PLUS LOIN

Consulter l'INRS :

- ED 950 : conception des lieux des situations de travail
- Guides pratiques de ventilation
- Court-métrage disponible sur YouTube, taper « Ventilation [Film complet] »



E. BICHON Toxicologue

## ■ Faire d'une obligation une opportunité : la désignation d'une salariée compétente en santé et sécurité au sein d'une entreprise d'aide à domicile

Depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2012, dans toute entreprise quels que soient l'effectif et le secteur d'activité, l'employeur doit désigner un ou plusieurs salarié(s) compétent(s) en santé et sécurité au travail (art. L4644-1 du Code du travail).

Lorsque M. Bozzoli, gérant de la société AAD, a confié cette mission à Mme Delitot, responsable adjointe de l'antenne de Besançon, il ne s'agissait pas uniquement pour lui de se mettre en conformité avec ses obligations.

« *Le travail des aides à domicile comporte de nombreux risques professionnels, et il est important qu'une personne de mon équipe puisse accorder du temps à ces questions* ».

Pour déterminer les contours de cette nouvelle fonction et aider à définir des axes concrets de travail, M. Bozzoli s'est tourné vers l'équipe de santé au travail d'AST25. Le médecin du travail, une infirmière en santé au travail et une ergonome ont ainsi rencontré la direction et la salariée désignée et travaillé ensemble, à partir du document unique d'évaluation des risques, sur différents thèmes de prévention : manutentions de personnes, RPS, risque routier.

Pour commencer sa mission, Mme Delitot a réuni une équipe d'aides à domicile autour d'une sensibilisation sur le risque routier. Cette réunion a été préparée et co-animée avec l'équipe d'AST25 et a donné lieu à de nombreux échanges entre les salariées. Au-delà du thème abordé, les aides à domicile ont exprimé leur intérêt à s'exprimer sur leur travail et à poursuivre ces moments de réflexion avec la « personne ressource » qui représente la salariée compétente en santé et sécurité.

