SOFHYT
SOciété Française des HYgiénistes du Travail

Actualités en Hygiène du Travail

24 février 2021

wébinaire

Profil de l'hygiéniste du travail

Suivre les évolutions des dispositions réglementaires

Assurer une veille des sujets « sociaux »

Connaître les réseaux

Savoir mettre en place un programme global de gestion de risques

Rester informé sur le présent et anticiper le futur

Rester curieux et savoir anticiper

S'intéresser à l'origine de la connaissance

Etre polyvalent et toujours apprendre

Connaître les dispositions administratives

Faire une veille et évaluer le risque pour l'entreprise

Maîtriser différentes techniques

Apprendre les techniques de mesures et savoir interpréter

Connaître tous les domaines

Persister et être convaincant

S'adapter aux interlocuteurs

1. Risques CHIMIQUES / PARTICULES / FIBRES
2. Risques BIOLOGIQUES
3. Risques RAYONNEMENTS
4. Risques BRUIT – VIBRATIONS – TEMPERATURE – PRESSION
5. Risque ERGONOMIE / rythme de travail
6. Risque STRESS
7. Risques EMERGENTS
8. Se former, anticiper

pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22383661/

National Library of Medicine
National Center for Biotechnology Information

Log in

PubMed.gov

Search PubMed

Search

Advanced

> Chest. 2012 Aug;142(2):419-424. doi: 10.1378/chest.11-1321.

Artificial stone silicosis [corrected]: disease resurgence among artificial stone workers

Mordechai R Kramer [1], Paul D Blanc [2], Elizabeth Fireman [3], Anat Amital [1], Alexander Gube
Nader Abdul Rhahman [1], David Shitrit [5]

Affiliations + expand

PMID: 22383661 DOI: 10.1378/chest.11-1321

[Diffuse Lung Disease Original Research]

CHEST

Check for updates

Artificial Stone Silicosis

Rapid Progression Following Exposure Cessation

Antonio León-Jiménez, PhD; Antonio Hidalgo-Molina, MD; Miguel Ángel Conde-Sánchez, PhD; Aránzazu Pérez-Alonso, MD; José María Morales-Morales, MD; Eva María García-Gámez, MD; and Juan Antonio Córdoba-Doña, PhD

BACKGROUND: Silicosis is rapidly emerging in high-income countries in relation to the replacement of natural stone with artificial stone, especially in the manufacturing and installation of kitchen and bathroom countertops. Progression of this form of silicosis following the cessation of exposure is unknown.

INTERPRETATION: Artificial stone silicosis rapidly progresses to PMF even following exposure cessation, and a significant percentage of patients experience a very rapid decrease in lung function.

CHEST 2020; 158(3):1060-1068

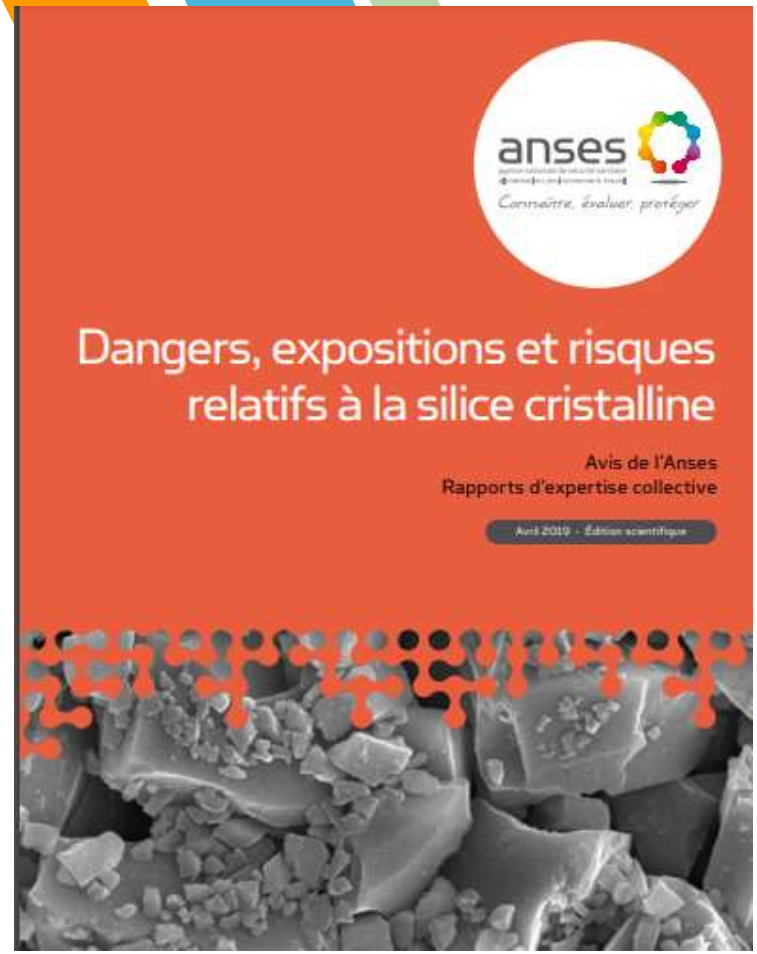
PMF progressive massive fibrosis

RG25
Affections consécutives à l'inhalation de poussières minérales renfermant de la silice cristalline (quartz, cristobalite, tridymite), des silicates cristallins (kaolin, talc), du graphite ou de la houille.

Date de création :
Ordonnance du 2 août 1945
Dernière mise à jour :
Décret du 28 mars 2003

DÉSIGNATION DES MALADIES	DÉLAI DE PRISE EN CHARGE	LISTE INDICATIVE DES PRINCIPAUX TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CES MALADIES
A.	A.	A.
Affections dues à l'inhalation de poussières de silice cristalline : quartz, cristobalite, tridymite		Travaux exposant à l'inhalation des poussières renfermant de la silice cristalline, notamment : Travaux dans les chantiers et installations de forage, d'abattage, d'extraction et de transport de minerais ou de roches renfermant de la silice cristalline ; Travaux en chantiers de creusement de galeries et fonçage de puits ou de bures dans les mines ; Concassage, broyage, tamisage et manipulation effectués à sec, de minerais ou de roches renfermant de la silice cristalline ; Taille et polissage de roches renfermant de la silice cristalline ; Fabrication et manutention de produits abrasifs, de poudres à nettoyer ou autres produits renfermant de la silice cristalline ; Travaux de ponçage et sciage à sec de matériaux renfermant de la silice cristalline Extraction, refente, taillage, lissage et polissage de l'ardoise ; Utilisation de poudre d'ardoise (schiste en poudre) comme charge en caoutchouterie ou dans la préparation de mastic ou aggloméré ; Fabrication de carborundum, de verre, de porcelaine, de faïence et autres produits céramiques et de produits réfractaires ; Travaux de fonderie exposant aux poussières de sables renfermant de la silice cristalline : décochage, ébarbage et dessablage ; Travaux de meulages, polissage, aiguisage effectués à sec, au moyen de meules renfermant de la silice cristalline ; Travaux de décapage ou de polissage au jet de sable contenant de la silice cristalline ; Travaux de construction, d'entretien et de démolition exposant à l'inhalation de poussières renfermant de la silice cristalline ; Travaux de calcination de terres à diatomées et utilisations des produits de cette calcination ; Travaux de confection de prothèses dentaires.
A1.- Silicose aiguë : pneumoconiose caractérisée par des lésions alvéolo-interstitielles bilatérales mises en évidence par des examens radiographiques ou tomodensitométriques ou par des constatations anatomopathologiques (lipoprotéinose) lorsqu'elles existent ; ces signes ou ces constatations s'accompagnent de troubles fonctionnels respiratoires d'évolution rapide.	A1.- 6 mois (sous reserve d'une durée minimale d'exposition de 6 mois)	
A2.- Silicose chronique : pneumoconiose caractérisée par des lésions interstitielles micronodulaires ou nodulaires bilatérales révélées par des examens radiographiques ou tomodensitométriques ou par des constatations anatomopathologiques lorsqu'elles existent ; ces signes ou ces constatations s'accompagnent ou non de troubles fonctionnels respiratoires. Complications : - cardiaque : - insuffisance ventriculaire droite caractérisée. - pleuro-pulmonaires : - tuberculose et autre mycobactériose (*Mycobacterium xenopi, M. avium intracellulare, M. kansasii*) surajoutée et caractérisée ; - nécrose cavitaire aseptique d'une masse pseudotumorale ; - aspergillose intracavitaire confirmée par la sérologie ; - non spécifiques : - pneumothorax spontané ; - surinfection ou suppuration bactérienne bronchopulmonaire, subaiguë ou chronique. Manifestations pathologiques associées à des signes radiologiques ou des lésions de nature silicotique : - cancer bronchopulmonaire primitif ; - lésions pleuro-pneumoconiotiques à type rhumatoïde (syndrome de Caplan-Collinet).	A2.- 35 ans (sous réserve d'une durée minimale d'exposition de 5 ans)	
A3.- Sclérodermie systémique progressive.	A3.- 15 ans (sous réserve d'une durée minimale d'exposition de 10 ans)	

SILICE CRISTALLINE



En conclusion, au regard des niveaux d'exposition observés actuellement en France et des excès de risques disponibles dans la littérature, l'existence d'un risque sanitaire particulièrement élevé (supérieur à 1 pour 1 000) pour la population professionnelle exposée à la silice cristalline est confirmée. La valeur actuelle de la VLEP-8h de 0,1 mg.m-3 n'est pas suffisamment protectrice.

Dans les recommandations :

- Réviser la VLEP à la baisse
- Normaliser la méthode de mesure d'exposition
- Revoir les tableaux MP en intégrant de nouvelles maladies (cancer broncho-pulmonaire)
- documenter les expositions dans les secteurs peu investigués, tels que l'agriculture et les secteurs où sont réalisés des travaux incluant des phases courtes exposantes sur des matériaux tels que béton, granite, pierres artificielles.

https://www.anses.fr/fr/system/files/AIR2015SA0236Ra.pdf

SILICE CRISTALLINE

- tableau 22 RA et 25 RG (création 1945, MAJ 2003) :Affections dues à la silice cristalline, aux silicates cristallins, au graphite ou à la houille.
- Arrêté du 26 octobre 2020 fixant la liste des substances, mélanges et procédés cancérogènes au sens du code du travail: Les substances, mélanges et procédés considérés comme cancérogènes au sens de l'article R. 4412-60 du code du travail sont les suivants : travaux exposant à la poussière de silice cristalline alvéolaire issue de procédés de travail (issu de la directive (UE) 2017/2398) - Entrée en vigueur initiale : 1er janvier 2021
- 28/01/2021: Label - Surveillance médico-professionnelle des travailleurs exposés ou ayant été exposés à la silice cristalline - Recommandation de bonne pratique labellisée par la Haute Autorité de santé

SILICE CRISTALLINE

- Methode Metropol M158, Arrêté du 10 avril 1997 relatif au contrôle de l'exposition des travailleurs exposés aux poussières de silice cristalline
- **Formule d'additivité : e**n présence de poussières alvéolaires contenant une ou plusieurs formes de silice cristalline et d'autres poussières non silicogènes, la condition suivante doit être satisfaite :

$$\frac{Cns}{Vns} + \frac{Cq}{0,1} + \frac{Cc}{0,05} + \frac{Ct}{0,05} < 1$$

Proposition Anses
0,05 mg/m3

- Cns (mg/m^3) : concentration en poussières alvéolaires non silicogènes,
- Vns : VLEP poussières alvéolaires sans effet spécifique; VLEP 5 mg/m^3
- Cq, (mg/m^3) : concentrations respectives en quartz; VLEP 0,1 mg/m^3
- Cc (mg/m^3) : concentrations respectives en cristobalite; VLEP 0,05 mg/m^3
- Ct (mg/m^3) : concentrations respectives en tridymite; VLEP 0,05 mg/m^3

VLEP poussières sans effet spécifique

VLEP France
Poussières SES inhalable 10 mg/m3
Poussières SES alvéolaire/respirable 5 mg/m3

4. Conclusions et recommandations de l'Agence

Conformément aux conclusions de son Comité d'Experts Spécialisés (CES) « Valeurs Sanitaires de Référence », l'Anses recommande, sur la base d'une analyse critique des rapports et expertises scientifiques internationaux déjà existants, la fixation de valeurs limites d'exposition professionnelle sur huit heures (VLEP-8h) de **4 mg.m^{-3} pour la fraction inhalable** et de **0,9 mg.m^{-3} pour la fraction alvéolaire** pour les poussières dites sans effet spécifique (PSES).

Nouvelles VLEP

En vigueur le 01/02/2021 (extrait INRS CVEL outil 65)

Désignation	N° CAS	VLEP8h (ppm)	VLEP8h (mg.m-3)	VLEP CT (ppm)	VLEP CT ($mg.m^{-3}$)	Observ.	Année
Bromoéthylène	**593-60-2**	**1**	**4,4**			**C1B**	**2020**
1,3-Butadiène	**106-99-0**	**1**	**2,2**	**-**	**-**	**C1A, M1B**	**2020**
2-Nitropropane	**79-46-9**	**5**	**18**	**-**	**-**	**C1B**	**2020**
Acrylamide	79-06-1	0,1	0,3	-	-	*, C1B,M1B,R2	1995
Acrylamide	**79-06-1**		**0,1**	**-**	**-**	*, C1B,M1B,R2	**2020**
Aldéhyde formique	50-00-0	0,5	-	1	-	C1B, M2, (7)	1993
Formaldéhyde	**50-00-0**	**0,3**	**0,37**	**0,6**	**0,74**	**C1B, M2, (16)**	**2020**
Hydrazine	302-01-2	0,1	0,1	-	-	C1B, AC	1985
Hydrazine	**302-01-2**	**0,01**	**0,013**	**-**	**-**	***,C1B, AC**	**2020**
o-Toluidine	95-53-4	2	9	-	-	C1B	1986
o-Toluidine	**95-53-4**	**0**	**0,5**	**-**	**-**	***, C1B**	**2020**
Oxyde d'éthylène	75-21-8	1	-	5	-	C1B,M1B,R1B	1993
Oxyde d'éthylène	**75-21-8**	**1,0**	**1,8**	**-**	**-**	***,C1B,M1B,R1B**	**2020**
Oxyde de propylène	75-56-9	20	50	-	-	C1B,M1B	1987
1,2-Epoxypropane (oxyde de propylène)	**75-56-9**	**1**	**2,4**	**-**	**-**	**C1B,M1B**	**2020**

Valeur limite de 0,62 mg/m^3 ou 0,5 ppm pour les secteurs des soins de santé, des pompes funèbres et de l'embaumement jusqu'au 11 juillet 2024

etui. European Trade Union Institute

Le plomb et ses dérivés sont des substances reprotoxiques pour les humains, causant des problèmes de reproduction chez les hommes et les femmes exposés. À ce titre, le plomb et ses dérivés entrent dans le champ d'application de la Directive Agents Chimiques au travail, où elles sont les seules substances dangereuses avec une VLEP et une limite d'exposition biologique (LEB) obligatoires. Ces valeurs limites européennes (150 µg de plomb/m³ et 700 µg de plomb/L de sang) ont été déterminées au début des années 1980 et n'ont jamais été actualisées depuis. La CES demande l'abaissement de ces valeurs de façon à assurer un niveau élevé de protection de la santé et garantir l'égalité de traitement entre les femmes et les hommes au travail. En effet, la LEB de 150 µg de plomb/L de sang proposée récemment dans un avis de l'Agence européenne des substances chimiques (ECHA) est de nature discriminatoire puisqu'elle **elle ne protège pas la progéniture des femmes en âge de procréer**.

Article R4412-152

Pour les travailleurs exposés au plomb et à ses composés, les valeurs limites biologiques à ne pas dépasser sont fixées à :

1° 400 microgrammes de plomb par litre de sang pour les hommes ;

2° 300 microgrammes de plomb par litre de sang pour les femmes.

CMR médicaments

DIRECTIVE (UE) 2019/130 DU PARLEMENT EUROPÉEN ET DU CONSEIL du 16 janvier 2019 portant modification de la directive 2004/37/CE concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents cancérigènes ou mutagènes au travail

12) Il est important de protéger les travailleurs qui sont **exposés à des substances cancérigènes ou mutagènes résultant de la préparation, de la gestion ou de l'élimination de médicaments dangereux**, y compris de médicaments cytostatiques ou cytotoxiques, et de travaux impliquant une exposition à des substances cancérigènes ou mutagènes dans le cadre d'activités de nettoyage, de transport, de blanchissage et d'élimination de médicaments dangereux ou de matériel contaminé par des médicaments dangereux, ainsi que dans le cadre de soins personnels dispensés à des patients dont le traitement comprend la prise de médicaments dangereux.

Dans un premier temps, la Commission a publié des orientations en vue de réduire les risques en matière de santé et de sécurité au travail dans le secteur de la santé, y compris le risque lié à l'exposition aux médicaments cytostatiques ou cytotoxiques, dans un guide consacré à la prévention et aux bonnes pratiques. Ces orientations s'entendent sans préjudice d'éventuelles nouvelles propositions législatives ou d'autres initiatives.

Risques FIBRES

Le Monde | ACTUALITÉS | ÉCONOMIE | VIDÉOS | OPINIONS | CULTURE | M LE MAG | SERVICES

OPINIONS • JUSTICE

Partage

TRIBUNE

Benoit Collet

« Une nouvelle épreuve pour les victimes du scandale de l'amiante »

L'Association de défense des victimes de l'amiante et leurs avocats s'élèvent, dans une tribune au « Monde », contre le pourvoi en cassation du parquet, qui entrave la possibilité d'ouvrir le procès des responsables de la plus grande catastrophe sanitaire que la France ait connue jusqu'ici.

Publié le 28 janvier 2021 à 05h45 - Mis à jour le 28 janvier 2021 à 11h15 | Lecture 5 min.

12 septembre 2020 JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE Texte 16 sur 129

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE L'INSERTION

Arrêté du 8 septembre 2020 modifiant et complétant la liste des établissements de fabrication, flocage et calorifugeage à l'amiante, susceptibles d'ouvrir droit à l'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante

NOR : *MTRT2009787A*

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 23 décembre 2020 relatif au contenu et aux modalités de transmission des rapports annuels d'activité prévus aux articles R. 1334-23 et R. 1334-25 du code de la santé publique et à l'article R. 271-2-1 du code de la construction et de l'habitation

NOR : *SSAP2036732A*

Publics concernés : *professionnels réalisant les repérages au titre de l'article R. 1334-23 du code de la santé publique ; organismes réalisant les mesures d'empoussièrement en fibres d'amiante dans les immeubles bâtis au titre de l'article R. 1334-25 du code de la santé publique.*

Objet : *définition des modalités de transmission, via l'application informatique du ministère chargé de la santé, des rapports des organismes de repérage et de contrôle en matière d'amiante.*

Entrée en vigueur : *les dispositions des articles 1er et 2 du présent arrêté entrent en vigueur le 1er avril 2021 afin de permettre la formation des utilisateurs (diagnostiqueurs, préfectures) à SI-Amiante et de laisser le temps aux éditeurs de logiciels de configurer leurs logiciels pour une connexion à SI-Amiante. Les dispositions de l'article 3 entrent en vigueur le lendemain de la publication du présent arrêté.*

Notice : *le présent arrêté définit les modalités de transmission via l'application informatique du ministère chargé de la santé :*

- *des rapports annuels d'activité des opérateurs de repérage de l'amiante adressés aux ministres chargés de la construction et de la santé, dans le cadre de l'obligation fixée aux articles R. 271-2-1 du code de la construction et de l'habitation et R. 1334-23 du code de la santé publique ;*
- *des rapports de repérage des matériaux et produits de la liste A contenant de l'amiante adressés au préfet du département du lieu d'implantation de l'immeuble bâti dans le cadre de l'obligation fixée à l'article R. 1334-23 du code de la santé publique ;*
- *des rapports annuels d'activité des organismes procédant aux mesures d'empoussièrement en amiante dans l'air dans le cadre de l'obligation fixée à l'article R. 1334-25 du code de la santé publique.*

amiante travailleurs France	VLEP8h, fibres / Litre d'air				
	1977	1996	1998	2012	2015
amiante crysotile seule	600 (200*)	300	100	100	10
autre amiante et mélanges	300 (100*)	100	100		
observations	* sans action		dimensions		

amiante locaux France	Empoussièrement locaux f/l	
	1996	2012
contrôle périodique	≤ 5	
travaux	>5	
niveau 1		<100
niveau 2		100 ≤x<6000
niveau 3		6000 ≤x<25000
travaux		≥ 25OOO

matériaux de substitution de l'amiante		
Produits	**Domaine d'utilisation**	**Techniques / matériaux de substitution**
Amiante brute en vrac	Flocages, isolants, protections thermique et acoustique	- Laines minérales (verre, roche, laitier) et fibres céramiques (jamais dans les flocages)- Enduits, coquilles en plâtre chargé de vermiculite, mica- Panneaux, coquilles de silicates divers- Cellulose
Amiante dans des poudres, des produits minéraux (sauf amiante-ciment)	Enduits, enduits de façades, enduits-plâtre de protection incendie, mortiers-colle, mortier de protection incendie, mortiers réfractaires, poudres à mouler	- Divers produits minéraux non fibreux : carbonates, silicates, perlite, vermiculite, mica…
Amiante dans des liquides ou des pâtes	Colles, enduits, mastics, mousses, pâte à joint, peinture	- Charges silico-calcaires, argiles- Cellulose- Mica
Amiante en feuilles ou en plaques	Cloisons, faux-plafonds, feuilles, filtres, papiers	- Fibres minérales artificielles- Mousses d'argiles et silicates, vermiculite agglomérée
	Cartons, coquilles, panneaux, plaques	- Matériaux cités ci-dessus et fibres céramiques réfractaires
Amiante tissée ou tressée	Vêtements anti-feu	- Fibres de polyéthylène, fibres de polypropylène, fibres de polyamide, fibres de polytétrafluoroéthylène (pour les basses températures)- Fibres de carbone, d'aramides et d'acier- Fibres de verre- Fibres de roche- Fibre céramique réfractaires
Amiante dans une résine ou une matière plastique	Joints, isolateur électrique	- Fibres minérales artificielles, aramides, fibres de carbone, fibres de polytétrafluoroéthylène, acier, cuivre, matériaux non fibreux
	Matières plastiques	- Divers produits minéraux non fibreux- Charges silico-calcaires, argiles- Cellulose- Mica
	Revêtements muraux, revêtement de sols en dalles ou en rouleaux	- Technologies alternatives
Amiante ciment	Bacs, bardages, canalisations, cloisons, éléments de toiture, tuyaux…	- Fibres de cellulose, fibres de polypropylène, polyvinylealcool- Aramides- Fibres de verre (rarement)- Coton, sisal (parfois)
Amiante dans des produits noirs	Bardeaux, bitumes, colles bitumineuses, enduit de protection anti-corrosion, enduit de protection d'étanchéité, étanchéité de toiture, mastics…	- Charges silico-calcaires- Fibres et laines de verre et roche

FIBRES des dangers pour la santé humaine

DIRECTIVE (UE) 2019/130 DU PARLEMENT EUROPÉEN ET DU CONSEIL du 16 janvier 2019 :

Certaines fibres céramiques réfractaires répondent aux critères de classification comme substances cancérogènes (catégorie 1B) conformément au règlement (CE) n o 1272/2008 et il s'agit par conséquent d'agents cancérigènes au sens de la directive 2004/37/CE. Il est possible, sur la base des informations disponibles, y compris les données scientifiques et techniques, de fixer une valeur limite pour les fibres céramiques réfractaires qui sont cancérigènes au sens de la directive 2004/37/CE. Il convient dès lors d'établir une valeur limite pour celles-ci.

Fibres céramiques réfractaires qui sont cancérigènes au sens de l'article 2, point a) i) (CMR 1A ou 1B) : **VLEP8h: 0,3 f/ml**

(1ml = 1 cm^3 ; 1l= 1000 cm^3)

fichier VLEP - OUTIL - INRS - (extrait date 17/2/21)

Désignation	VLEP8h fibre.cm-3	VLEP8h (mg.m-3)	Observ.	Année
Amiante	**0,01**		**C1A**	**2012**
Amosite --> Amiante				
Chrysotile --> Amiante				
Crocidolite --> Amiante				
Fibres céramiques réfractaires classées cancérogènes	**0,10**		**C1B**	**2007**
Aramide (fibres de p-) --> Fibre de p-aramide				
Fibres de p-aramide	1,00		-	1996
Cellulose (fibre de papier)	-	10	-	1987
Chanvre (fibres de)	-	0,2 t	-	1993
Coton (fibres de)	-	0,2 t	-	1995
Fibres de laitier	1,00		C2, (4)	1996
Fibres de roche	1,00		C2, (4)	1995
Fibres végétales (toutes sortes, non déjà citées par ailleurs)	-	0,5 t	-	1993
Fibres de verre	1,00		(2, 4)	1995
Lin (fibres de)	-	0,2 t	-	1993

(2) Certains ou tous ces composées sont classés C1A, C1B ou C2)
(4) Sauf exemption de classification suivant conditions définies par l'arrêté du 28 août 1998

etui. European Trade Union Institute

Dans sa **réponse à la consultation des partenaires sociaux** sur la révision de la Directive sur l'amiante au travail (2009/148/CE) et de la Directive Agents Chimiques (98/24/CE), la Confédération européenne des syndicats (CES) demande à la Commission européenne de revoir à la baisse la valeur limite d'exposition professionnelle (VLEP) pour l'amiante, et pour le plomb et ses dérivés.

Selon la CES, la VLEP actuellement en vigueur pour l'amiante dans l'Union européenne (0.1 fibres/cm³) n'offre pas un niveau de protection satisfaisant pour les travailleurs exposés. S'appuyant sur les **recommandations d'experts** de la Commission internationale de la santé au travail (ICOH), la CES réclame l'instauration d'une valeur limite obligatoire de 0.001 fibres/cm³ pour tous les États membres, soit la moitié de la valeur néerlandaise, actuellement la plus basse dans l'UE-27. Selon les syndicats européens, la mise à jour des VLEP doit faire partie d'un plan plus large visant à éradiquer l'amiante en Europe. Parmi les autres mesures nécessaires, la CES demande l'instauration d'un inventaire des bâtiments qui contiennent de l'amiante dans chaque pays européen, une meilleure formation pour les travailleurs exposés et une législation européenne pour la reconnaissance et l'indemnisation des maladies professionnelles causées par l'amiante. Pour rappel, l'amiante est responsable d'au moins 47 000 décès annuel par cancers professionnels dans l'UE.

Proposition ETUI

VLEP8h amiante 0,001 fibre/cm3

1. Risques CHIMIQUES / PARTICULES / FIBRES
2. **Risques BIOLOGIQUES**
3. Risques RAYONNEMENTS
4. Risques BRUIT – VIBRATIONS – TEMPERATURE – PRESSION
5. Risque ERGONOMIE / rythme de travail
6. Risque STRESS
7. Risques EMERGENTS
8. Se former, anticiper

À l'annexe III de la directive 2000/54/CE, dans le tableau concernant les VIRUS (ordre «Nidovirales», famille «*Coronaviridae*», genre «Betacoronavirus») l'entrée suivante est insérée entre le «coronavirus lié au syndrome respiratoire aigu sévère (virus SRAS)» et le «coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (virus du MERS)»

Les agents biologiques sont classés en quatre groupes de risque en fonction du risque d'infection qu'ils représentent:

- le **groupe 1** regroupe les agents qui ne risquent pas de provoquer une maladie chez l'homme;
- le **groupe 2** concerne les agents qui peuvent provoquer une maladie chez l'homme et dont la propagation dans la collectivité est improbable, et pour lesquels un traitement efficace existe;
- le **groupe 3** regroupe les agents qui peuvent provoquer une maladie chez l'homme et présenter un risque de propagation dans la collectivité bien qu'il soit possible de prévenir ou de traiter l'apparition des maladies;
- le **groupe 4** regroupe les agents qui peuvent provoquer des maladies graves chez l'homme. Ils présentent un risque élevé de propagation dans la collectivité, et il n'existe pas de traitement efficace.

Le Parlement et la Commission ont convenu de classer le SRAS-CoV-2 dans le groupe de risque 3 des agents biologiques, ajoutant des garanties pour protéger les travailleurs.
Plusieurs groupes de la commission Emploi et Affaires sociales avaient déposé une objection à cette classification. Ils défendaient un classement dans le groupe 4 pour assurer les niveaux les plus élevés possibles de protection de la santé-sécurité des travailleurs.

https://eurogip.fr/directive-agents-biologiques-le-sras-cov-2-reste-dans-le-groupe-de-risque-3/

Initial France
Groupe 2

Évolution possible selon vaccins et traitements

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE L'INSERTION

Arrêté du 18 décembre 2020 relatif à la classification du coronavirus SARS-CoV-2 dans la liste des agents biologiques pathogènes

Coronaviridae :		
Betacoronavirus		
Coronavirus responsable du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS-CoV)	3	

Coronavirus responsable du Syndrome respiratoire aigu sévère (SARS-CoV)	3	
Coronavirus responsable du Syndrome respiratoire aigu sévère 2 (SARS-CoV-2)	3	(i)
Autres Coronaviridae	2	

» ;

2° Le tableau B lexique propre aux virus de la partie 2 de l'annexe est modifié comme suit :

Insertion d'une ligne à la fin du tableau « (i) » « Les travaux de diagnostic sans mise en culture portant sur le SARS-CoV-2 devraient être réalisés dans des installations ayant adopté des procédures équivalentes au confinement de niveau 2 au moins. Les travaux avec mise en culture faisant intervenir le SARS-CoV-2 devraient être menés dans des laboratoires de confinement de niveau 3 dans lesquels la pression de l'air est inférieure à la pression atmosphérique ».

AGENT COV-SARS-2

Protocoles
info CSE
Evaluation du risques
Mise à jour DUER
Tableaux MP 100 RG, 60 RA

Régime général tableau 100

Affections respiratoires aiguës liées à une infection au SARS-Cov2

Tableaux équivalents : RA 60

Date de création : Décret du 14/09/2020 | Dernière mise à jour :

DÉSIGNATION DES MALADIES	DÉLAI DE PRISE EN CHARGE	LISTE LIMITATIVE DES TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CES MALADIES
Affections respiratoires aiguës causées par une infection au SARS-CoV2, confirmée par examen biologique ou scanner ou, à défaut, par une histoire clinique documentée (compte rendu d'hospitalisation, documents médicaux) et ayant nécessité une oxygénothérapie ou toute autre forme d'assistance ventilatoire, attestée par des comptes rendus médicaux, ou ayant entraîné le décès	14 jours	Tous travaux accomplis en présentiel par le personnel de soins et assimilé, de laboratoire, de service, d'entretien, administratif ou de services sociaux, en milieu d'hospitalisation à domicile ou au sein des établissements et services suivants : établissements hospitaliers, centres ambulatoires dédiés covid-19, centres de santé, maisons de santé pluriprofessionnelles, établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, services d'aide et d'accompagnement à domicile intervenant auprès de personnes vulnérables, services de soins infirmiers à domicile, services polyvalents d'aide et de soins à domicile, centres de lutte antituberculeuse, foyers d'accueil médicalisés, maisons d'accueil spécialisé, structures d'hébergement pour enfants handicapés, appartements de coordination thérapeutique, lits d'accueil médicalisé, lits halte soins santé, centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie avec hébergement, services de santé au travail, centres médicaux du service de santé des armées, unités sanitaires en milieu pénitentiaire, services médico-psychologiques régionaux, pharmacies d'officine, pharmacies mutualistes ou des sociétés de secours minières Activités de soins et de prévention auprès des élèves et étudiants des établissements d'enseignement Activités de transport et d'accompagnement des malades, dans des véhicules affectés à cet usage

lessentiel-2019_assurance-mal | APRListeprojetsretenus.pdf | Impact de l'évolution des conn | Impact de lvolution des conna | Affiches multilingues | Acciden
https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1775878520311206?token=252AE059579D3D95B69B0B223E208A15990B1319FDE...
Outline
1 / 3

Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement 82 (2021) 3–5

ELSEVIER

Disponible en ligne sur
ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com

LETTRE À LA RÉDACTION

Impact de l'évolution des connaissances au sujet de la transmission « aérosol » du SARS-CoV-2 sur les indications de port des équipements de protection respiratoire par le personnel soignant. Lettre de la Société française de médecine du travail☆

Air transmission of SARV-Cov2 and use masks for healthcare workers. Letter form French Occupational Health Society

Chers collègues,

Depuis plusieurs mois, de multiples publications ont permis d'établir et renforcer le niveau de preuve du rôle de

Aussi, la protection des soignants nous semble devoir être améliorée vis-à-vis du risque « aérosol » lors des contacts soignant-soigné.

Dans les premiers mois de l'épidémie, au vu des connaissances disponibles à cette époque, et dans un contexte de disponibilité limitée des masques [7], le choix d'un masque de type chirurgical a été fait en France pour la prise en charge des patients suspects ou confirmés COVID, en dehors d'un nombre limité d'actes à risque d'aérosolisation pour lesquels le port d'un masque FFP2 était préconisé, et même réservé.

Le Conseil scientifique de la Société française de médecine du travail (SFMT) considère que l'évolution des connaissances justifie, en application du principe de précaution, de mieux prendre en compte le risque de transmission « aérosol » dans les préconisations de port de masque pour les populations exposées professionnellement en milieu de soin.

La SFMT recommande donc, pour la prise en charge d'un

FEEDBACK
Impact de lvolution....html
Annulé
Afficher tout
Taper ici pour rechercher
17:47
15/02/2021

1. Risques CHIMIQUES / PARTICULES / FIBRES
2. Risques BIOLOGIQUES
3. **Risques RAYONNEMENTS**
4. Risques BRUIT – VIBRATIONS – TEMPERATURE – PRESSION
5. Risque ERGONOMIE / rythme de travail
6. Risque STRESS
7. Risques EMERGENTS
8. Se former, anticiper

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE L'INSERTION

Arrêté du 23 octobre 2020 relatif aux mesurages réalisés dans le cadre de l'évaluation des risques et aux vérifications de l'efficacité des moyens de prévention mis en place dans le cadre de la protection des travailleurs contre les risques dus aux rayonnements ionisants

NOR : *MTRT2001758A*

Publics concernés : *employeurs et travailleurs susceptibles d'être exposés aux rayonnements ionisants, y compris les travailleurs indépendants ; conseillers en radioprotection ; organismes accrédités en charge des vérifications et les pôles de compétences en charge de ces vérifications dans un établissement contenant une installation nucléaire de base.*

Objet : *protection des travailleurs contre les risques dus aux rayonnements ionisants, modalités de réalisation des mesurages effectués dans le cadre de l'évaluation des risques et des vérifications de l'efficacité des moyens de prévention.*

Entrée en vigueur : *dès le lendemain de la publication.*

Notice : *l'arrêté est pris en application de l'article R. 4451-51 du code du travail. Il précise les modalités de réalisation des mesurages effectués dans le cadre de l'évaluation des risques. Par ailleurs, le dispositif de vérification de l'efficacité des moyens de prévention mis en place par l'employeur dans le cadre de la protection des travailleurs contre les risques dus aux rayonnements ionisants est assoupli. L'arrêté réorganise les modalités et les conditions de réalisation des contrôles techniques, désormais dénommés « vérifications », en les proportionnant à l'ampleur des enjeux liés à la radioprotection des travailleurs. Le recours à un organisme accrédité n'est imposé qu'à la mise en service de l'installation et des équipements de travail ainsi qu'à l'issue de toute modification importante de ceux-ci susceptible d'affecter la santé et la sécurité des travailleurs. Enfin, l'employeur a la possibilité d'assurer par les moyens propres de l'entreprise, notamment par ou sous la supervision de son conseiller à la radioprotection, les vérifications périodiques.*

Références : *le texte peut être consulté sur le site Légifrance (https://www.legifrance.gouv.fr).*

RADON
source environnementale

Rayonnement ionisant

3 catégories géographiques

Evaluation du risque

Conclusion dans le DUER

https://www.irsn.fr/FR/connaissances/Environnement/expertises-radioactivite-naturelle/radon/Pages/5-cartographie-potentiel-radon-commune.aspx#.YCqL1mhKjlU

https://www.inrs.fr/footer/actes-evenements/webinaire-evaluer-prevenir-risque-radon.html

1. Risques CHIMIQUES / PARTICULES / FIBRES
2. Risques BIOLOGIQUES
3. Risques RAYONNEMENTS
4. **Risques BRUIT – VIBRATIONS – TEMPERATURE – PRESSION**
5. Risque ERGONOMIE / rythme de travail
6. Risque STRESS
7. Risques EMERGENTS
8. Se former, anticiper

Risques STRESS THERMIQUE FROID

INSTRUCTION INTERMINISTERIELLE N° DGS/VSS/VSS2/DGSCGC/DGT/DGOS/DGCS/SGMAS/2018/236 du 18 octobre 2018 relative à la prévention et la gestion des impacts sanitaires et sociaux liés aux vagues de froid 2018-2019.

Date d'application : immédiate
NOR : **SSAP1828580J**
Classement thématique : Protection sanitaire
Visée par le SG-MCAS le 06/11/2018
Validée par le CNP le 9 novembre 2018 - Visa CNP 2018-98

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

GUIDE NATIONAL RELATIF A LA PREVENTION ET A LA GESTION DES IMPACTS SANITAIRES ET SOCIAUX LIES AUX VAGUES DE FROID 2018-2019

FICHE 8 : MILIEU DE TRAVAIL

Certains travailleurs peuvent être plus exposés que d'autres aux risques liés aux très basses températures.

Afin de limiter les accidents du travail liés à de telles conditions climatiques, des mesures simples, visant à assurer la sécurité et protéger la santé des travailleurs, s'imposent aux employeurs.

La circulaire est reconduite pour la saison 2020-2021

https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/cir_44119.pdf

Risques PRESSIONS

Décret n° 2020-1531 du 7 décembre 2020 modifiant les dispositions relatives à la protection des travailleurs intervenant en milieu hyperbare

NOR : *MTRT1931550D*

Publics concernés : *employeurs et travailleurs exposés au risque hyperbare.*

Objet : *modalités relatives à la protection des travailleurs intervenant en milieu hyperbare.*

Entrée en vigueur : *le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication, à l'exception des dispositions relatives au titre professionnel de scaphandrier de travaux publics, aux certificats sanctionnant les blocs de compétences, et aux certifications professionnelles enregistrées dans le répertoire national des certifications professionnelles prévues aux 2° et 3° du VI de son article 1er, qui entrent en vigueur le 1er janvier 2022.*

Notice : *le texte précise les modalités relatives à la protection des travailleurs intervenant en milieu hyperbare, notamment le nombre et l'identification des secteurs d'activités hyperbares. Il rend obligatoire le titre professionnel de scaphandrier de travaux publics, ou le certificat sanctionnant celui des blocs de compétences constituant ce titre professionnel qui correspond à l'activité exercée ou une certification professionnelle enregistrée dans le répertoire national des certifications professionnelles correspondant à l'activité exercée lorsqu'elle n'est pas accomplie en milieu subaquatique.*

Références : *le décret ainsi que les textes qu'il modifie peuvent être consultés, dans leur rédaction issue de cette modification, sur le site Légifrance (https://www.legifrance.gouv.fr).*

Le Premier ministre

1. Risques CHIMIQUES / PARTICULES / FIBRES
2. Risques BIOLOGIQUES
3. Risques RAYONNEMENTS
4. Risques BRUIT – VIBRATIONS – TEMPERATURE – PRESSION
5. **Risque ERGONOMIE / rythme de travail**
6. Risque STRESS
7. Risques EMERGENTS
8. Se former, anticiper

TRAVAIL DE NUIT

Carcinogenicity of night shift work

In June, 2019, a Working Group of 27 scientists from 16 countries met at the International Agency for Research on Cancer (IARC) in Lyon, France, to finalise their evaluation of the carcinogenicity of night shift work. This assessment will be published in volume 124 of the IARC Monographs.[1]

Night shift work involves work, including transmeridian air travel, during the regular sleeping hours of the general population. The misalignment or disruption of circadian rhythms of normal physiology is the most pronounced effect of night shift work.

Night shift work is essential for guaranteeing round-the-clock production and activities. It is commonly found in health care, manufacturing, transport, retail, and services sectors. About 1 in 5 workers worldwide are engaged in night shift work; however, definitions, quality, and extent of data vary globally. Regulatory approaches for night shift work and their degree of implementation also differ across

lifestyle, and environmental factors might mediate, confound, or moderate potential cancer risk in night shift workers.

The Working Group concluded there was limited evidence that night shift work causes breast, prostate, and colorectal cancer. This evaluation was based on comprehensive searches of the literature, screening of the studies using established inclusion criteria, and evaluation of study quality, including a standardised review of exposure assessment. Greater weight was given to the most informative human cancer studies based on methodologic considerations, including study size, potential selection bias, night work assessment quality (most notably, potential for misclassification), and control for potential confounding factors. The largest number of informative studies examined breast cancer, several examined prostate and colorectal cancer, while fewer were done on other cancers.

Most cohort studies, including large

shift workers. In sum, the Working Group classified night shift work in Group 2A, "probably carcinogenic to humans", based on limited evidence of cancer in humans, sufficient evidence of cancer in experimental animals, and strong mechanistic evidence in experimental animals.

IARC Monographs Vol 124 group
International Agency for Research on Cancer, Lyon, France

1 International Agency for Research on Cancer. Volume 124: night shift work. IARC Working Group. Lyon, France; June 4–11, 2019. *IARC Monogr Eval Carcinog Risk Chem Hum* (in press).

Monographies du CIRC: synthèses | Cancer et environnement (cancer-environnement.fr)

Colloque - Prévention des risque
inrs.fr/footer/agenda/colloque-prevention-travail-nuit.html
Applications | Confidence Interval | www.hse.gov.uk/pu... | OHS Guidelines Par... | Société Française d... | apps.who.int/iris/bi... | Exp-Pro - Présentati... | CDC - NIOSH Pocke...

Colloque - Prévention des risques liés au travail de nuit : les avancées de la recherche pour agir

ORGANISÉ PAR L'INRS

11 mars 2021

Le 11 mars 2021, l'INRS organise un colloque en ligne consacré à la prévention des risques liés au travail de nuit.

Le travail de nuit a des effets avérés sur la santé et la sécurité des salariés. Les connaissances acquises en chronobiologie ont permis d'identifier des pistes de prévention qui se doivent néanmoins d'être affinées. Les dernières avancées en sciences des rythmes (sommeil, lumière, métabolisme) appliquées au monde du travail seront exposées par des équipes de recherche.

Ce colloque est destiné aux acteurs de la prévention et de la santé au travail, déjà sensibilisés à la chronobiologie. Axé sur les avancées actuelles de la recherche, il a pour ambition d'approfondir leurs connaissances pour faire progresser la prévention à destination des entreprises.

Colloque - Prévention des risques liés au travail de nuit : les avancées de la

VOIR AUSSI

VIDÉO

Travail de nuit : Quels effets sur la santé ? Quelle prévention ?

Marie-Anne Gautier et Laurence Weibel, expertes d'assistance médicale à l'INRS, font le point dans ce webinaire sur les effets sur la santé et la prévention par rapport au travail de nuit.

AGENDA

Débats d'Eurogip 2021 "Prévenir les risques professionnels dans le secteur des soins aux personnes âgées"

Taper ici pour rechercher
14:08
22/02/2021

1. Risques CHIMIQUES / PARTICULES / FIBRES
2. Risques BIOLOGIQUES
3. Risques RAYONNEMENTS
4. Risques BRUIT – VIBRATIONS – TEMPERATURE – PRESSION
5. Risque ERGONOMIE / rythme de travail
6. Risque STRESS
7. Risques EMERGENTS
8. Se former, anticiper

POLY EXPOSITIONS et INDIVIDU

En résumé, l'interprétation des valeurs d'indices biologiques de l'exposition devrait tenir compte de la température d'exposition, plus particulièrement pour l'interprétation des concentrations sanguines. De futures études sont recommandées pour continuer d'approfondir l'impact du stress thermique chez des travailleurs, avec des cohortes de plus de trente volontaires, pour différentes catégories d'indice de masse corporelle, et ceci, afin d'obtenir des données statistiquement comparables. Ces études devraient être réalisées avec des COV faiblement solubles dans le sang afin de mieux apprécier l'impact d'un changement du débit cardiaque lors de stress thermique.

1. Risques CHIMIQUES / PARTICULES / FIBRES
2. Risques BIOLOGIQUES
3. Risques RAYONNEMENTS
4. Risques BRUIT – VIBRATIONS – TEMPERATURE – PRESSION
5. Risque ERGONOMIE / rythme de travail
6. Risque STRESS
7. Risques EMERGENTS
8. Se former, anticiper

Mois 2021	sujet	animateurs
Janvier	22/1: webinaire « Les bases de OHy »	Nathalie, Frédérique FPT
Février	24/2 : webinaire « Actualités » (A, gratuit) 15-18-25/2 : WHWB awareness	Frederique Alessandro, Corinne, J.Baptiste, Ludovic, FPT
Mars	4-11-15-18/3: WHWB awareness	Adrien, Alessandro, Corinne, Pascal, FPT
Avril	9/4 Webinaire conférences INRS 11 à 12h30	Laurence/Gautier
Mai	21/5 (FR) ou 28/5 (EN) : statistique SSHT	Nathalie/Gautier
juin	Webinaire à finaliser	Frederique
Juillet/août		
Septembre	22/9 AG 23/ 9 forum ergonomie OHTA pharma	Nathalie Nathalie / Pascal
Octobre	OHTA pharma	Nathalie / Pascal
Novembre	OHTA pharma	Nathalie / Pascal
Décembre	3/12 Webinaire « retour sur 2021 »	

SE FORMER EN CONTINU

MOOC (massive open online courses)

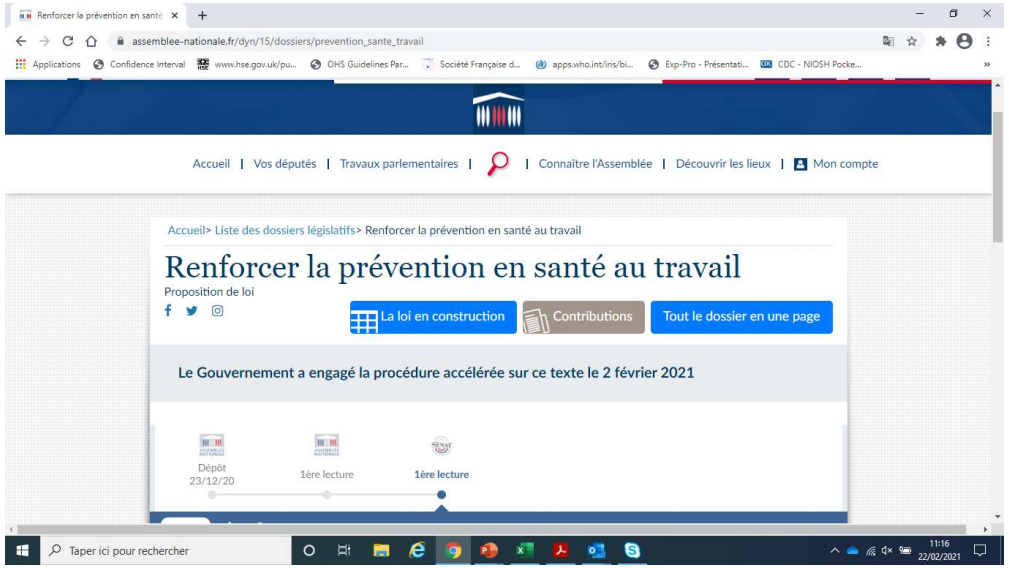
- Des cours de bases
  - Enquêter sur la santé : comment ça marche ?, (28/1/21- 8/3/21)

https://www.fun-mooc.fr/courses/course-v1:ubordeaux+28004+session05/about

- En anglais, traduit en français (coursera)
  - Spécialisation anatomie
  - L'épidémiologie: science fondamentale de la santé publique
  - Introduction à la physiologie humaine

NOUVEAUX TEXTES A VENIR

- Accord National Interprofessionnel (ANI) du 26 11 2020 pour une mise en œuvre réussie du télétravail
- ANI pour une prévention renforcée et une offre renouvelée en matière de santé au travail et conditions de travail
  - Proposition de loi n° 3718 pour renforcer la prévention en santé au travail, enregistré à la présidence de l'assemblée nationale le 23 décembre 2020



SURVEILLER LES PUBLICATIONS

perturbateurs endocriniens (PE)

Nanoparticules: exploitation registre R-nano, harmonisation de la définition des nanomatériaux au niveau des règlementations communautaires, valeurs sanitaires de référence pour les formes nanométriques (TiO2, etc.) et l'évaluation de substances sous forme nanométrique dans le cadre de REACH.

Agents CMR: effets cocktails, classement des mélanges et procédés, substitution,

VLEP, VLB

polyexpositions

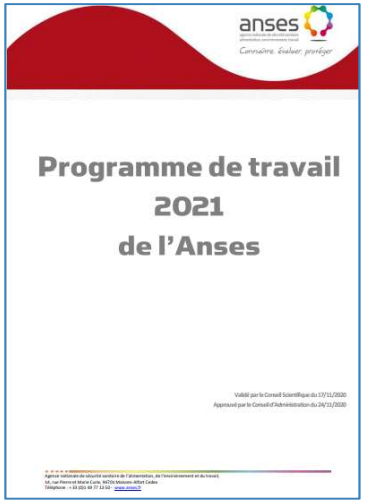
Fibres, poussières ou particules: dimensions

Agents biologiques: moisissures et biotechnologies

Champs électromagnétiques: remise en cause des indicateurs et valeurs limites de référence

Bruit : effets extra-auditifs, ototoxicité agents chimiques

Facteurs organisationnels: horaires atypiques, NTIC, digitalisation



PARTICIPER A DES CONFERENCES

Do psychosocial risks at work contribute to musculoskeletal disorders? Research evidence and prevention strategies , séminaire en ligne 11/3

Do psychosocial risks at work contribute to musculoskeletal disorders? Research evidence and prevention strategies - Safety and health at work - EU-OSHA (europa.eu)

European Agency for Safety and Health at Work

Covid-19 comme maladie professionnelle, Séminaire en ligne, 11 mars 2021

2051-318-11 Covid-19 as occupational disease | ETUI Online Event Registration Site

etui. European Trade Union Institute

RETENIR DE LA JURISPRUDENCE

etui. European Trade Union Institute

ETUI PLATFORMS ABOUT ETUI PUBLICATIONS TOPIC

/ News / L'extension du préjudice d'anxiété en France

February 10, 2021

L'extension du préjudice d'anxiété en France

La cour d'appel française de Douai a reconnu que l'exposition de **726 anciens mineurs de Lorraine** à des substances cancérogènes et toxiques est constitutif d'un préjudice d'anxiété, leur permettant ainsi d'obtenir **une compensation financière** de 10 000 euros.

Le préjudice d'anxiété existe en France depuis 2010. Initialement, il était limité aux seuls salariés éligibles à **l'ACAATA** (Allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante). Il est défini comme le fait d'être « dans une situation d'inquiétude permanente face au risque de déclaration à tout moment d'une maladie lié à l'amiante ». Ce préjudice permet d'engager la responsabilité de l'employeur pour un manquement à son devoir de mettre en œuvre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs (art **L.4121-1** et **L.4121-2** du Code du travail).

En France, les conditions d'application du préjudice d'anxiété ont été progressivement étendues grâce à une **évolution jurisprudentielle** en faveur d'une conception plus large de ce concept. En effet, la décision de la cour d'appel de Douai fait suite à **l'arrêt de la Cour de cassation** rendu le 11 septembre 2019, qui étend le préjudice d'anxiété à d'autres risques que celui de l'exposition à l'amiante, à savoir à l'ensemble des « substances nocives et toxiques » générant un risque élevé de développer une pathologie grave.

Attestations d'expositions?
Pénibilité?
Traçabilité individuelle et DUER?

DECLARATION à la SS

Article L461-4 code Sécurité Sociale Création Décret 85-1353

Tout employeur qui utilise des procédés de travail susceptibles de provoquer les maladies professionnelles mentionnées à l'article L. 461-2 est tenu, dans les conditions prévues par décret en Conseil d'Etat, d'en faire la déclaration à la caisse primaire d'assurance maladie et à l'inspecteur du travail ou au fonctionnaire qui en exerce les attributions en vertu d'une législation spéciale.

Le défaut de déclaration peut être constaté par l'inspecteur du travail ou par le fonctionnaire susmentionnés, qui doit en informer la caisse primaire.

Arrêté du 12 décembre 1985 précisant les informations devant figurer au Bilan de l'hygiène, de la sécurité et des conditions de travail

Nombre de déclarations par l'employeur des procédés de travail susceptibles de provoquer des maladies professionnelles, au cours de l'année

A RETENIR & PLAN D'ACTIONS

Présence des agents?

Silice cristalline, poussières, agents chimiques, plomb, médicaments, amiante, autres fibres, SARS-coV2, rayonnements ionisants, radon, froid climatique, travail hyperbare, travail de nuit, poly-exposition

Evaluation des risques ?

Mesure des expositions professionnelles?

Importance de la base SCOLA

VLEP, nouvelles VLEP? VLEP qui risquent d 'évoluer?

Veille réglementaire, veille technologique:

Déclaration sécurité sociale des procédés de travail susceptibles de provoquer les maladies professionnelles ?

Se former

Nouveaux textes, jurisprudence,

Publications, conférences

Profil de l'hygiéniste du travail

Faire une veille et évaluer le risque pour l'entreprise

Savoir mettre en place un programme global de gestion de risques

Rester informé sur le présent et anticiper le futur

S'intéresser à l'origine de la connaissance

Persister et être convaincant

Connaître tous les domaines

Apprendre les techniques de mesures et savoir interpréter

Connaître les réseaux

Etre polyvalent et toujours apprendre

Suivre les évolutions des dispositions réglementaires

Connaître les dispositions administratives