



Activité
médicale

LA CONSOMMATION DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES EN MILIEU PROFESSIONNEL

CHIFFRES

Dans le secteur de la construction selon le baromètre santé de l'INPES :

- **36,5 %** de consommateurs pour le **tabac**
- **13,4 %** d'usagers quotidiens pour l'**alcool**
- **13 %** d'usagers pour le **cannabis**
- 15 à 20% des accidents mortels du travail seraient dus à la consommation de ces substances dont les médicaments dits psychotropes.**

Ces résultats ne doivent pas occulter le fait que l'exercice d'une activité professionnelle reste globalement un facteur de protection des conduites addictives comparé à la situation de recherche d'emploi.



PREVENTION ET REPERAGE

En amont du repérage, certaines entreprises du BTP ont lancé des actions d'information et de prévention. D'autres ont rajouté dans leur **règlement intérieur** l'interdiction de la consommation de drogues au travail au même titre que l'alcool.

Le dépistage, d'après le président de la MILDT, Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie, peut être utilisé dans les mains de personnels compétents et concerner des **postes de travail "de sureté et de sécurité"** déterminés dans les entreprises par le dialogue social.

SOLUTIONS D'ACCOMPAGNEMENT

Les médecins du travail de l'ASTBTP13, conscients des difficultés des employeurs et des salariés confrontés à cette problématique, ont développé leurs relations et leur partenariat avec les réseaux de soins en région PACA :

- l'AMPTA, Association Méditerranéenne de Prévention et de Traitement des Addictions (site www.ampta.org).
 - les CSAPA, Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
- N'hésitez donc pas à contacter votre médecin du travail.

Sites d'information : www.drogues.gouv.fr ; www.drogues-info-services.fr

Dr. M.T.

Infos
administratives

IMPORTANT : A TOUS NOS ADHERENTS

A l'issue d'une décision de notre Conseil d'Administration et dans l'optique d'un contrôle de gestion rigoureux, nous vous demandons de bien vouloir nous faire parvenir **LE TABLEAU RECAPITULATIF ANNUEL 2011 DE L'URSSAF** de votre entreprise, **avant le 30 avril 2012**. Ce document doit nous parvenir annexé du bordereau de déclaration de salaires du 1^{er} trimestre 2012.



Le cas échéant, vous pouvez nous le communiquer :

- **Par courrier :**
ASTBTP 13
Service Comptabilité 344 bd Michelet
13009 Marseille.
- **Par fax :** au 04 91 23 01 58
- **Par mail :** chauvin.veronique@astbtp13.fr

Pour tout renseignement : Mme CHAUVIN 04 91 23 03 38

V. C. et M-N. M.

Edito



Daniel DUGOURD
Président
de l'ASTBTP 13

Dans la continuité de la loi du 20 juillet 2011 relative à l'organisation de la médecine du travail, deux décrets d'application ont été publiés en date du 30 janvier 2012.

Rappelons que cette évolution législative et réglementaire a une incidence sur :

- La définition des missions des Services de Santé au Travail,
- Leur gouvernance,
- La mise en place d'un projet de service, de partenariats avec les préventeurs institutionnels,
- L'obligation de constituer des équipes pluridisciplinaires au service des entreprises.

Conséquence directe de la pénurie de médecins, cette "nouvelle configuration" des missions place la surveillance médicale en troisième "position" au bénéfice d'une prévention primaire. Cette prévention en amont du risque sera assurée par l'équipe pluridisciplinaire, sous la conduite du médecin du travail.

Je vous informerai de l'avancement de nos travaux dans la mise en œuvre de cette réforme dont les modalités devront être appliquées à compter du 1^{er} juillet 2012.

De toute évidence, le fil conducteur des mesures qui seront initiées répondra à la pleine satisfaction des besoins des entreprises et des salariés du BTP en matière de prévention et de santé au travail.

Les salariés du BTP portent des **Equipements de Protection Individuels (EPI)** comme le casque, les chaussures de sécurité, les lunettes de sécurité, des gants adaptés à l'activité... Or, dans certains cas, quand la protection collective ne suffit pas, le port d'appareils de protection respiratoire est obligatoire pour prévenir les maladies professionnelles comme les cancers, l'asthme...



L'utilisation d'un **appareil de protection respiratoire** est nécessaire lorsqu'une personne se trouve confrontée à un **risque d'altération de sa santé par inhalation d'un air pollué par des gaz, vapeurs, poussières ou aérosols** ou d'un air appauvri en oxygène. L'emploi des appareils de protection respiratoire doit être limité aux situations exceptionnelles (gêne et travail plus pénible).

Les appareils de protection respiratoire sont classés en deux catégories : **les appareils filtrants et les appareils isolants**.

L'appareil est généralement constitué de deux parties : une pièce faciale et, soit un dispositif de filtration, soit un dispositif d'air respirable. La pièce faciale peut être un demi-masque, un masque complet, un casque ou une cagoule.

Nous détaillons cette fois-ci les appareils filtrants, c'est-à-dire ceux qui purifient l'air environnant par filtration.

LES APPAREILS DE PROTECTION RESPIRATOIRE FILTRANTS

Ils peuvent être à "ventilation libre" ou à "ventilation assistée" (par l'intermédiaire d'une pompe).

Les pièces faciales filtrantes sont des demi-masques jetables constitués du matériau filtrant lui-même. Ils sont marqués FF.

Les masques de chirurgiens ne sont pas des appareils de protection respiratoire !

Il existe des filtres contre les poussières (les aérosols liquides ou solides), les gaz et contre des combinaisons des deux types de polluants.

Les filtres anti-aérosols (anti-poussières) de couleur blanche normalisée

Trois classes ont été définies en fonction d'une efficacité croissante : P1 ou FFP1, P2 ou FFP2 et P3 ou FFP3 (pour les poussières les plus toxiques). A mesure de leur utilisation ces filtres se colmatent, il faut les changer régulièrement.

Les filtres anti-gaz

Leur type est associé à une couleur, en fonction de la nature du gaz qu'ils arrêtent.

Par exemple, le type A, de couleur marron, est utilisé contre les gaz et les vapeurs organiques dont le point d'ébullition est supérieur à 65°C. Il existe de la même façon, d'autres types de couleur gris, jaune, vert, rouge et blanc, bleu et blanc, violet.

Les filtres anti-gaz se répartissent également en trois classes : de 1 à 3 (grande capacité).

Le "temps de claquage" d'un filtre correspond à la durée d'utilisation après laquelle le filtre se sature rapidement. A saturation, le filtre laisse passer la totalité du gaz polluant.

Des filtres mixtes protègent simultanément contre plusieurs types de gaz ou vapeurs (exemple A1B2) ou sont combinés anti-gaz et anti-aérosols (exemple A2B2P2).

Source : Fiche pratique de sécurité ED 98 « Les appareils de protection respiratoire », inrs.

Chapitre 2 : Appareils de protection respiratoire isolants à suivre

K.L.



FORMATIONS SAUVETEURS SECOURISTES DU TRAVAIL : NOUVEAUTES !

Désormais, les formations continues (recyclages) porteront la dénomination de **Maintien et Actualisation des Compétences (M.A.C.)**.

Jusqu'alors, le SST devait suivre un recyclage la première fois 12 mois après sa formation initiale puis tous les 24 mois.

En 2012, le M.A.C., d'une durée de 6 heures, est obligatoire **tous les 24 mois** (le premier recyclage à 12 mois ayant disparu).

Attention : Il n'y a pas d'antériorité, la règle à appliquer est celle en vigueur au moment du dernier "recyclage" ou de la formation initiale.

Des changements ont été apportés au Référentiel pédagogique, nous les aborderons lors de vos formations ou lors de votre Maintien et Actualisation des Compétences.

Afin d'accompagner nos entreprises dans leur démarche de prévention des risques professionnels, l'ASTBTP13 a été habilitée une nouvelle fois par l'INRS pour dispenser des formations "Sauveteur Secouriste du Travail" (habilitation n°1471/2012/sst-1/07).

C.P.

