

QUE VA T-IL SORTIR DE LA RÉFORME EN GESTATION ?



L'espace Santé au Travail, revue trimestrielle du SYNDICAT GÉNÉRAL DES MÉDECINS ET DES PROFESSIONNELS DES SERVICES DE SANTÉ AU TRAVAIL « SGMPST »

DIRECTEUR DE LA PUBLICATION

Bernard Salengro

COMITÉ DE LECTURE

Henri Kirstetter, Christian Expert,
Martine Keryer, Michel Petitot,
Marc Noeuvéglise

RÉDACTION

L'espace du Médecin du Travail
SGMPST, 39, rue Victor Massé - 75009 Paris
Tél. : 01 48 78 80 41
Fax : 01 40 82 98 95

EDITEUR & REGIE PUBLICITAIRE

Réseau Pro Santé
Kamel Tabtab, Directeur
06, Av. de Choisy - 75013 Paris
Tél. : 01 53 09 90 05
E-mail : contact@reseauprosante.fr
<http://reseauprosante.fr/>



ESPACE MEDECIN DU TRAVAIL

Le service de la revue est assuré à tous les adhérents du SGMPST
Dépôt légal : 1er trimestre 1996
Commission paritaire : CPPAP N°0908 S 06450
N°ISSN : 2276-5646

Si vous ne souhaitez plus recevoir cette revue, nous vous prions d'en faire part à la rédaction en joignant l'étiquette d'expédition.

Les articles publiés dans le cadre des Tribunes Libres ne sont en aucun cas l'expression officielle du Syndicat et n'engagent que la responsabilité de leurs auteurs.

Ils sont les témoins du dialogue que nous voulons créer de manière permanente avec nos lecteurs.

Imprimé à 2500 exemplaires.

Toute reproduction, même partielle, est soumise à l'autorisation de l'éditeur et de la régie publicitaire. Les annonceurs sont seuls responsables du contenu de leur annonce.

SOMMAIRE

03

EDITORIAL

04

ACTUALITÉS

**Communiqué des confédérations
CFDT – CFE CGC – CFTC – CGT – FO
sur la réforme de la santé au travail**

Lettre du Gouvernement en mars

Communiqué du GPO du COCT

**Communiqué des confédérations syndicales en
termes de contribution au GPO**

**Mission d'information sur la réforme
de la santé au travail**

13

NOS PROFESSIONS

**La santé au travail en danger : Présentation du livre
de Blandine Barlet sur son étude de la situation dans
les services de santé au travail**

**Ce n'est pas aux cadres français de payer
l'incurie de l'État !**

15

LES INSTITUTIONS VISÉES PAR LE RAPPORT LECOQ

**INRS : La prévention des accidents du travail et des
maladies professionnelles, un enjeu de société**

EUROGIP

21

BRÈVES

28

ANNONCES DE RECRUTEMENT



Dr Bernard SALENGRO
Président d'honneur Santé au Travail CFE-CGC

L'actualité est dense et les sujets ne manquent pas que cela soit la réforme LECOCQ qui avance ses idées de colloque en colloque et qui est chargée maintenant de réaliser le même travail dans la sphère de la fonction publique, preuve s'il en était besoin d'une ambition de créer un grand système commun ! Un rapport avec l'ambition de *"fortement réorganiser le système dans son ensemble et en simplifier le fonctionnement pour gagner en lisibilité et en effectivité"*. C'était déjà l'ambition des partenaires sociaux à l'unanimité lors des travaux de la refondation sociale en 2000, travaux qui ont avorté devant la résistance des institutions.

D'ailleurs une négociation s'est ouverte avec les partenaires sociaux suite à leur communiqué commun du 6 février réclamant leur participation à l'élaboration des nouvelles dispositions. Cela va donc se réaliser au niveau du GPO, commission du COCT, avec un canevas de questions fermées, tel que décrit dans le document du gouvernement, limitant la zone d'intervention des partenaires sociaux, ce qu'ils ne sont pas tenus de respecter s'ils sont suffisamment unis.

Même si les gilets jaunes ont un peu tétanisé le dispositif, il apparaît évident que le thème des retraites que prépare M^e Delevoye avec le tact et la mesure qui le caractérisent ne sera qu'une ouverture type le pied dans la porte, il suffit d'entendre les interventions des ministres (Buzyn, Darmanin, Philippe, Bertrand et autres politiques du centre et de droite) réclamant un allongement de la période d'activité et un report de l'âge de la retraite.

Preuve de l'activisme réformateur les dispositions concernant le chômage avec une cible toute désignée les cadres ! idéologiquement cela passe bien de leur limiter leurs droits à prise en charge alors que ce sont eux qui coûtent le moins cher au régime et qui apportent le plus en cotisations ! mais la logique ne pèse pas lourd face à l'idéologie et aux calculs politiques.

Dans ce numéro vous trouverez un article présentant des institutions pas assez connues des préventeurs et que le rapport Lecocq se propose d'absorber dans son grand système : Eurogip et Inrs. Deux institutions créées et financées par la branche accident du travail et maladies professionnelles de la sécurité sociale qui rendent un service précieux et qu'il ne faut pas hésiter à consulter (www.inrs.fr et www.eurogip.fr), ces institutions sont gérées paritairement et pour la CFE-CGC les représentants sont le Dr Bernard Salengro (INRS) et le Dr Christian Expert (Eurogip).

Vous trouverez également dans ce numéro quelques textes ou références juridiques sous forme de « brèves » concernant la santé au travail.

Je vous recommande la lecture du livre de Blandine Barlet chez octares qui analyse finement les fonctionnements et dysfonctionnements actuels dans les SSTI avec son regard de sociologue. Elle nous avait l'honneur de participer à notre colloque sur la gouvernance et la responsabilité de 2015 (on retrouve l'intégralité des interventions sur youtube).

Enfin terminons sur trois notes positives :

- Avec l'amendement proposé par Mme Lecocq de permettre aux médecins du travail de déposer des informations de santé au travail dans le DMP du patient.
- Avec le guide de la fédération des TP au sujet de la silice comme cancérigène et de sa prévention pour les salariés de la construction.
- Avec l'information concernant les infirmiers d'un gain annuel de 94000 euros... malheureusement c'est au Luxembourg et surtout pas en France !!

Je vous en souhaite une bonne lecture

Cordialement,
Dr B. Salengro



Communiqué des confédérations CFDT - CFE CGC - CFTC - CGT - FO sur la réforme de la santé au travail

L'ensemble des organisations représentatives des travailleurs est convaincu qu'il faut revoir en profondeur notre système de prévention des risques professionnels.

Les entreprises doivent être incitées à s'appuyer sur les acteurs de la santé au travail, afin de mettre en place une stratégie de prévention primaire des risques professionnels et d'assurer une traçabilité de l'état de santé des travailleurs, leur permettant de respecter leurs obligations légales en la matière.

En tant que représentants des travailleurs, nous nous sommes investis dans un débat constructif et sans posture pour construire le troisième Plan Santé Travail (PST3) qui a la volonté d'opérer un renversement des cultures de santé et de sécurité au travail. Ce plan, salué par l'ensemble des acteurs de la prévention des risques, ne doit pas rester un recueil de mesures purement incantatoires, et doit trouver des applications concrètes dans les entreprises. La prévention primaire des risques professionnels de santé doit devenir la priorité du monde du travail.

Le respect envers les représentants des salariés et ce qu'ils portent est indispensable. Nous voulons un système de santé au travail qui réponde avant tout aux besoins des travailleuses et des travailleurs. La santé au travail doit devenir une véritable priorité dans les entreprises et ne peut être abordée uniquement comme un coût. Tout investissement dans le domaine de la prévention représente un coût largement moindre que la réparation.

C'est pour cela que la réforme du système de santé au travail annoncée par le Premier Ministre, en septembre dernier, ne peut se faire sans un débat de fond qui implique tous les acteurs du travail, que ce soit sur les objectifs de santé au travail mais aussi sur la gouvernance du système.

Les partenaires sociaux ont construit le PST3 pour qu'il soit mis en oeuvre, il doit en être de même pour le système de santé au travail.



La ministre du Travail Muriel Pénicaud et la ministre des Solidarités et de la Santé Agnès Buzyn, en mars 2018 à l'Assemblée nationale

En tant qu'organisations syndicales, nous ne pouvons pas nous contenter, sur un sujet aussi essentiel, de concertations menées au pas de charge sur la base d'une réforme construite de façon unilatérale par le Ministère du Travail. Ce serait prendre le risque de mettre en place un système éloigné de la réalité et des besoins des travailleuses et des travailleurs, et sans considération pour les acteurs de la prévention.

Nous avons collectivement les solutions pour un système qui soit en capacité de remplir toutes ses missions. Il est urgent de les soumettre au débat, par une concertation loyale et constructive.

Par ailleurs, l'ouverture d'une négociation sur la qualité du travail doit être l'occasion de discussions réelles sur les enjeux du travail : son organisation, son sens et sa finalité. Les difficultés rencontrées par les travailleurs dans leur travail ne seront pas éliminées par de simples « chartes d'intentions » mais par une véritable prise de conscience de l'impact des modes d'organisation du travail sur la santé et la sécurité des travailleurs.

Paris, le 06 février 2019

Lettre du Gouvernement en mars



MINISTÈRE DES
SOLIDARITÉS ET DE LA
SANTÉ

MINISTÈRE DU TRAVAIL

SECRETARIAT D'ÉTAT
AUPRÈS DE LA MINISTRE
DES SOLIDARITÉS ET DE LA
SANTÉ

Les Ministres

PARIS, LE 12 MARS 2019

Monsieur le Président,

Dans le programme de travail qu'il a adressé aux partenaires sociaux le 5 septembre 2018, le Premier ministre a rappelé que le travail doit demeurer un facteur d'émancipation sociale, de réalisation individuelle et non de malaise ou de mal-être. Au service de ces objectifs, la question de la santé au travail et de l'organisation de la prévention des risques professionnels occupe une place essentielle.

Deux rapports ont été rendus au Premier ministre en 2018 et 2019 pour documenter cette question. Le rapport Lecocq-Dupuis-Forest « Santé au travail, vers un système simplifié pour une prévention renforcée » établit un diagnostic et propose des évolutions ambitieuses pour notre système de prévention des risques professionnels. De même, le rapport Béard-Sellier-Oustric propose des évolutions intéressantes pour améliorer la coordination entre le médecin traitant, le médecin du travail et le médecin conseil et plus généralement pour améliorer l'accompagnement des arrêts de travail.

Certains thèmes sont connexes à la problématique traitée par ces deux rapports et leur examen doit aussi être pris en compte pour favoriser une approche globale et coordonnée, condition essentielle pour obtenir des progrès effectifs et durables dans le domaine des conditions de travail.

Monsieur Francois HOMMERIL
Président
CFE-CGC
59-63, rue du Rocher
75008 PARIS

Ces rapports, qui fournissent une base de réflexion, viennent compléter utilement d'autres travaux récents, notamment sur la prévention et l'exposition des travailleurs aux agents chimiques dangereux, ou encore les rapports de l'Igas sur la prévention de la désinsertion professionnelle des salariés malades ou handicapés (décembre 2017) et sur l'attractivité et la formation des professionnels de santé au travail (août 2017).

En outre, une réflexion va s'engager via une mission confiée à la députée Charlotte Lecocq, à Jean-François Verdier et Pascale Coton sur la prévention des risques professionnels dans la fonction publique.

Par ailleurs, si les trois plans santé au travail (PST) successifs ont permis de réaliser des progrès substantiels en matière de structuration des acteurs de la recherche, d'amélioration des connaissances ainsi que des démarches et outils de prévention, ces progrès restent insuffisants et un coup d'accélérateur demeure indispensable pour que tous les acteurs s'approprient la démarche de prévention.

Les partenaires sociaux ont montré un intérêt certain pour ces questions via leur implication dans les PST et leur signature d'accords collectifs parmi lesquels l'accord sur la qualité de vie au travail de 2013.

Afin d'approfondir les diagnostics posés et de discuter des différents travaux conduits, le Gouvernement souhaite proposer aux partenaires sociaux, dans le cadre du Conseil d'orientation des conditions de travail (COCT), de conduire une réflexion partagée et structurée autour de deux axes principaux :

- **accompagner efficacement l'ensemble des entreprises, dans la durée, pour que se développe une véritable culture de prévention ;**
- **mieux protéger la santé de tous les travailleurs et favoriser leur maintien en emploi.**

Plus spécifiquement, les questions soulevées pourraient être notamment les suivantes :

- Comment revoir l'organisation du système de prévention et de santé au travail, afin de favoriser durablement une offre de services en matière de prévention, aisément identifiable et accessible à toutes les entreprises et notamment aux plus petites ?
- Comment simplifier et adapter certains aspects de la réglementation applicable aux entreprises en matière de santé et de sécurité au travail, dans un objectif de souplesse pour les entreprises et de haut niveau de protection pour les salariés ?
- Quelle place pour la négociation collective et le dialogue social dans ce cadre ?
- Comment mieux protéger la santé des travailleurs en amont ?
- Comment prévenir la désinsertion professionnelle et favoriser le maintien en emploi, notamment des travailleurs malades ou handicapés, via notamment une meilleure articulation du rôle des divers acteurs et des mécanismes le facilitant ?

- Comment mieux accompagner les publics vulnérables qui sont actuellement, pour une part plus ou moins importante, hors du champ de la prévention des risques professionnels ?
- Comment limiter la durée des arrêts de travail, via notamment des règles d'indemnisation et de suivi plus propices au retour à l'emploi et plus équitables ?
- Comment mieux articuler vie familiale et vie professionnelle, via l'adaptation des règles applicables aux entreprises ?
- Comment mieux prendre en charge la question de la qualité de vie au travail ?

Cette première phase de réflexion et d'approfondissement a vocation à s'achever au milieu du mois de juin.

Au-delà du travail sur le fond des sujets, cette première phase permettra d'identifier les sujets sur lesquels les partenaires sociaux ont vocation à négocier et ceux sur lesquels une concertation est préférable.

La négociation éventuelle comme la concertation seront précédées d'un document d'orientation, en application de l'article L1 du code du travail, qui s'inspirera des travaux conduits pendant les trois mois à venir.

Les services de l'Etat, notamment la Direction générale du travail et la Direction de la Sécurité Sociale, vous apporteront leur appui dans la conduite de vos travaux.

Nous savons compter sur l'engagement de votre organisation pour mener à bien une réforme ambitieuse de la santé au travail.

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de notre considération distinguée.



Agnès BUZYN



Muriel PENICAUD



Christelle DUBOS

Communiqué du GPO du COCT

12 mars 2019



Conseil d'Orientation des Conditions de Travail

Le Gouvernement a proposé aux partenaires sociaux, d'être associés dans le cadre du groupe permanent d'orientation (GPO) du conseil d'orientation des conditions de travail (COCT), à une réflexion partagée et structurée autour de deux axes principaux :

« - *Accompagner efficacement l'ensemble des entreprises, dans la durée, pour que se développe une véritable culture de prévention ;*

- *Mieux protéger la santé de tous les travailleurs et favoriser leur maintien en emploi. ».*

Une lettre d'orientation transmise à l'ensemble des partenaires sociaux a précisé la méthode de travail.

Les partenaires sociaux, membres du groupe permanent d'orientation, se sont donnés comme objectif de proposer au Gouvernement un projet de document d'orientation, avant la mi-juin, présentant des éléments de diagnostic, les objectifs poursuivis et les principales options de la réforme portant sur la santé au travail.

Les partenaires sociaux indiqueront aussi au Gouvernement les domaines dans lesquels ils souhaitent engager ou non une négociation et ceux pour lesquels ils souhaitent engager ou non une concertation.

Le GPO se réunira quasiment de façon hebdomadaire pendant cette période. Le GPO auditionnera les personnes qui, du fait de leurs compétences et de leurs fonctions, peuvent contribuer à la réflexion en transmettant les données nécessaires et les analyses appropriées.

Le GPO communiquera, en temps opportuns, sur l'état d'avancement de sa réflexion.

Paris le 12 mars 2019

Informations et contact :

philippe.garabiol@travail.gouv.fr

manal.khelifi@travail.gouv.fr

Internet : **Rubrique COCT**

<https://travail-emploi.gouv.fr/ministere/instances-rattachees/article/groupe-permanent-d-orientation-du-coct>

Twitter : COCT@COCT_SG

Communiqué des confédérations syndicales en termes de contribution au GPO 15 mars 2019

Contribution au nom des organisations syndicales CFDT, CFTC, CFE-CGC, CGT, FO

GPO du 15 mars 2019

Dans la suite des échanges du GPO du 22 février, avec les pouvoirs publics et les représentants des ministères, les organisations syndicales membres du GPO tiennent à vous faire part des thèmes qu'elles souhaitent aborder dans le cadre du document d'orientation qui leur a été commandé.

En préambule, nous tenons à rappeler notre attachement au Plan Santé Travail, texte de référence de la politique de santé au travail pour les partenaires sociaux et les pouvoirs publics, dont les principes et les objectifs ont fait montre d'avoir une approche plus globale, plus transversale de la santé au travail et du Travail.

Sur cette base, les organisations syndicales souhaitent que soient abordés les thèmes suivants :

1- Le Travail : il doit être partie intégrante de la réforme. Pour cela il doit être abordé d'une manière globale **intégrant la santé au travail, la qualité de vie au travail** et la qualité du travail afin de participer pleinement à la prévention. Il s'agit alors d'analyser les conditions réelles dans lesquelles les travailleurs exercent leur travail ainsi que leur capacité à agir et à s'exprimer sur le contenu de celui-ci dans le but d'une meilleure prise en compte. Il en est de même des organisations et des évolutions du travail, au travers du dialogue social dans les entreprises, les branches et les territoires mais aussi par la mise en écho à la performance globale du travail et de l'entreprise.

2- Une approche revisitée de la prévention doit s'imposer pour contribuer à la protection de la santé des salariés, pour permettre **le maintien en emploi** et prévenir la **désinsertion professionnelle**. Il s'agit de travailler à l'acculturation, la sensibilisation et la formation à la prévention des acteurs de l'entreprise y compris des managers et des dirigeants. **Dans ce cadre, la traçabilité des expositions et l'exploitation des données de santé** sont indispensables pour comprendre les impacts sur la santé des travailleurs, développer des actions efficaces de prévention et alimenter la recherche. La coordination des acteurs doit être mise au service de cette ambition et les offres de service santé au travail et handicap doivent y contribuer.

3- La participation des partenaires sociaux dans la gouvernance du nouveau système est légitime. En tant qu'organisation syndicale, nous pouvons et devons, nous appuyer sur **l'expertise des travailleurs pour peser dans la définition et la construction des politiques de santé au travail**. Il est donc nécessaire de maintenir un pilotage politique fort par **le maintien du COCT et des CROCT dans le cadre d'un tripartisme d'orientation** assumé et engagé ainsi que par une **gouvernance des futures structures territoriales et nationale** dans le cadre d'un paritarisme également assumé et engagé

4- L'organisation du système doit passer par **une clarification du financement** des structures participant d'une meilleure répartition et transparence au regard des politiques de prévention à mener au plus près des travailleurs et des entreprises. L'excédent dont dispose aujourd'hui la branche risques professionnels lui donne les moyens de ses ambitions en matière de prévention. Dès lors, il doit être affecté à une véritable politique de prévention en vue d'améliorer les conditions de travail de tous les travailleurs. En parallèle de cela, il convient d'organiser **le pilotage des données de santé**, en y **associant les partenaires sociaux** afin de nourrir les politiques de santé auxquelles ils participent dans le cadre de leur mission au sein du COCT ou des CROCT.

La réussite de la réforme doit permettre l'émergence et le développement de compétences collectives prenant en compte les métiers existants sur le champ de la prévention et de la santé au travail. Leur expertise doit permettre d'éclairer les politiques publiques de prévention, compétences collectives assises sur un système rénové, en associant les travailleurs quel que soit leur statut.

Concernant le rôle des experts, la volonté des organisations syndicales est qu'ils interviennent uniquement à la demande des membres du GPO sur des thèmes dont leur expertise sera une plus-value pour les travaux en cours. Toutefois, nous n'excluons pas le principe de faire appel à d'autres experts autres que ceux en lien avec le gouvernement.

Mission d'information sur la réforme de la santé au travail

Questionnaire de Mme Pascale Gruny et M. Stéphane Artano, rapporteurs

Audition de représentants de la médecine du travail et des professionnels de la santé au travail



COMMISSION DES
AFFAIRES SOCIALES

Bilan de la précédente réforme de la santé au travail

1. Quel bilan faites vous de la réforme de la santé au travail par la loi du 8 août 2016 et le décret du 27 décembre 2016 modernisant la médecine du travail et les services de santé au travail ? Notamment :
 - Fin de la visite médicale d'embauche obligatoire et remplacement par une visite d'information et de prévention ;
 - Suivi médical du salarié par le médecin du travail (visite périodique) dans un délai de cinq ans au lieu de deux ans ;
 - Étude du poste du salarié par le médecin du travail avant sa reprise après une maladie professionnelle ou un arrêt supérieur à 30 jours ;
 - Initiative des visites de pré-reprise et de reprise ;
 - Contestation des avis d'inaptitude devant le conseil de prud'hommes ;
 - Procédure d'agrément des services de santé au travail.

Gouvernance de la santé au travail

2. Quelle évaluation faites vous de la gouvernance actuelle de la santé au travail en France ? Quels sont, selon vous, ses principaux points forts et faiblesses ?
3. Le pilotage national de la politique de santé au travail vous semble-t-il satisfaisant ?
4. Le réseau des SSTI assure-t-il, selon vous, un service de proximité efficace auprès des entreprises, en particulier des TPE/PME ?
5. Les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (Cpom), signés entre les SSTI, la Direccte et la Cnam, vous semblent-ils avoir permis une mise en cohérence de l'action des SSTI dans la mise en œuvre de la politique nationale en matière de santé au travail ?
6. Quel bilan faites-vous du contrôle par l'inspection du travail du respect par les entreprises et les services de santé au travail des obligations législatives et réglementaires en matière de santé au travail ? Quelles seraient les améliorations à y apporter ?
7. Partagez-vous la proposition d'un rattachement des médecins inspecteurs du travail aux agences régionales de santé, avec détachement auprès des Direccte ?
8. Dans quelle mesure la gouvernance de la santé au travail doit-elle et peut-elle, selon vous, être simplifiée ?
9. Dans quelle mesure les agriculteurs sont-ils aujourd'hui accompagnés, conseillés et assurés en matière de santé au travail ?
10. Le pouvoir de contrôle et de surveillance de l'État sur les SSTI est-il satisfaisant (agrément, qualité des prestations vis-à-vis des obligations réglementaires des employeurs, transparence du dispositif...) ?
11. Quelle évaluation faites-vous du rôle et de la qualité des interventions des Direccte et des missions d'inspection du travail ?

Métiers de la santé au travail et rôle de la médecine du travail

12. Dans quelle mesure l'État intervient-il pour favoriser le recrutement de médecins du travail en zones sous-denses ? L'inspection médicale du travail est-elle en capacité, aux niveaux régional, départemental et local, de piloter la répartition des médecins du travail ?
13. L'inspection médicale du travail suit-elle, aux niveaux régional, départemental et local, l'évolution du nombre de médecins du travail ?

14. Tous les SSTI ont-ils intégré la notion d'équipe pluridisciplinaire dans le fonctionnement de la médecine du travail ? Les médecins du travail des SSTI délèguent-ils un certain nombre de tâches aux infirmiers et collaborateurs ? L'inspection médicale du travail intervient-elle efficacement pour s'assurer de la mise en place des équipes pluridisciplinaires au sein des services de santé au travail ?
15. Avez-vous le sentiment que tous les SSTI disposent de suffisamment de médecins du travail pour faire face aux besoins des entreprises adhérentes ?
16. Quelles sont, selon vous, les mesures à prévoir pour revaloriser la médecine du travail et garantir des effectifs suffisants à l'avenir ?
17. Êtes-vous favorable à l'insertion d'un volet « santé au travail » dans le dossier médical partagé (DMP) et à son ouverture au médecin du travail avec l'accord de l'intéressé ?
18. Êtes-vous favorable à l'extension du droit de prescription aux médecins du travail ?
19. Quel bilan faites-vous de la situation des collaborateurs de médecins du travail ? Quels sont les obstacles au développement des effectifs de collaborateurs de médecins du travail ?
20. Le parcours de formation des collaborateurs de médecins du travail est-il satisfaisant ? Est-il prévu d'y apporter des améliorations ?
21. La formation des infirmiers de santé au travail vous semble-t-elle satisfaisante ?
22. Quelle évaluation faites-vous de la participation des infirmiers de santé au travail au suivi médical de la santé des salariés ?
23. Quelle évaluation faites vous des visites de pré-reprise et de reprise ? Permettent elles aujourd'hui de prévenir la désinsertion professionnelle des salariés en arrêts longs ?
24. Quelles sont, selon vous, les améliorations à envisager afin de favoriser le maintien en emploi des salariés à la santé vulnérables, notamment à la suite d'arrêts de travail ?

Prévention des risques professionnels

25. Les obligations réglementaires en matière de prévention des risques professionnels doivent-elles être simplifiées (DUERP, déclaration, traçabilité, prévention...) ? Les sanctions doivent-elles être renforcées ?
26. Quelles sont, selon vous, les mesures les plus incitatives aux comportements vertueux des entreprises en matière de prévention, notamment parmi celles suggérées par le rapport du professeur Paul Frimat d'août 2018 (amendes administratives en cas de non respect des obligations réglementaires, arrêt temporaire d'activité par l'inspection du travail en cas d'exposition à certains agents chimiques dangereux, système de bonus malus...)?
27. Comment expliquez-vous que la prévention des risques professionnels soit globalement moins développée au sein des TPE/PME ?
28. La mise en place d'une cellule dédiée aux risques psychosociaux au sein des SSTI vous semble-t-elle de nature à prévenir et mieux prendre en charge les affections psychiques liées à l'environnement de travail ?
29. L'indépendance et la confidentialité des avis des professionnels de la santé au travail sont-elles correctement assurées ?
30. Comment renforcer l'effectivité, l'accès et la qualité des consultations de médecine du travail (développement des équipes pluridisciplinaires, télémédecine, développement du métier d'infirmier en santé au travail...)?

Reconnaissance des AT MP

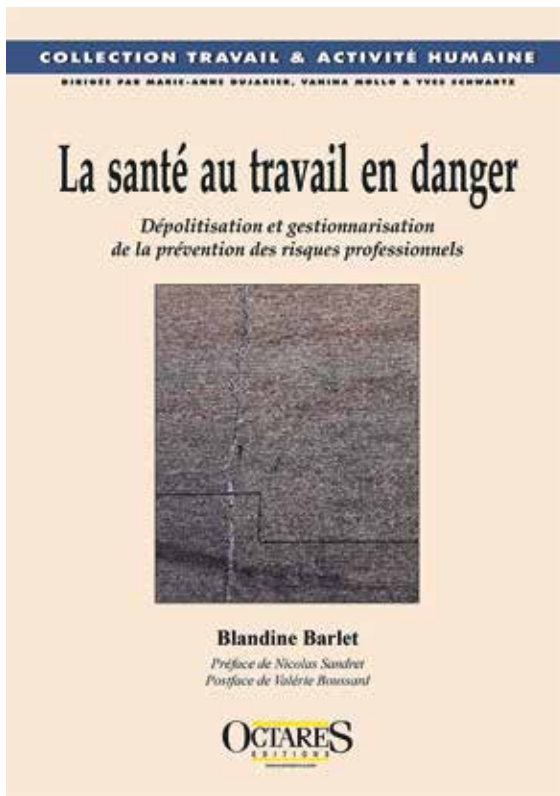
31. Le système de reconnaissance des AT MP vous semble-t-il satisfaisant ?
32. La voie dérogatoire des CRRMP est-elle la plus efficace et appropriée pour la reconnaissance des AT MP liés aux risques psychosociaux ?
33. Quelles sont les raisons qui expliquent que les affections psychiques soient généralement plus reconnues comme accidents du travail plutôt que comme maladies professionnelles ?
34. Quel est l'équilibre optimal à atteindre, selon vous, entre négociation entre partenaires sociaux et analyse scientifique dans l'inscription d'une pathologie à un tableau de maladies professionnelles pour la reconnaissance et l'indemnisation des AT MP ? Pensez-vous que la lenteur observée dans les modifications des tableaux soit due au manque d'expertise scientifique, aux partenaires sociaux et/ou à l'État ?
35. Comment lutter, selon vous, contre la sous-déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles ?

Nous vous remercions de nous faire parvenir vos réponses par écrit, indépendamment de l'audition, au plus tard le 9 mai 2019, aux adresses suivantes :

j.fradel@senat.fr • g.de-la-batut@senat.fr • secretaires.affaires-sociales@senat.fr

La santé au travail en danger

Dépolitisation et gestionnarisation de la prévention des risques professionnels



Paru le 19 mars 2019 chez Octarès Editions
178 pages - 23 euros

Le livre de Blandine Barlet sur son étude de la situation dans les services de santé au travail

A partir d'une enquête de terrain menée auprès des acteurs de la prévention, cet ouvrage analyse l'évolution du système de médecine du travail vers un système de santé au travail. La pluridisciplinarité, telle qu'elle est pensée et mise en place dans les services de santé au travail, est emblématique de cette transition. Elle se présente à la fois comme un aménagement original de rapports de pouvoir entre différents groupes, et comme un dispositif managérial qui floute les enjeux politiques de la mission de prévention.

Les reconfigurations du personnel des services occasionnent des conflits entre les acteurs « historiques », les médecins du travail, et les acteurs nouvellement introduits. Des lignes de fracture s'expriment également au sein d'une même profession : les médecins du travail, en particulier, se positionnent différemment vis-à-vis d'une injonction à transformer leur manière de travailler et à s'impliquer dans de nouvelles collaborations.

Ces tensions interrogent la place et le rôle de chacun, mais aussi et surtout la visée ultime du système de prévention. Or, les réformes successives ont pour point commun de se focaliser principalement sur les outils, la méthode, sur le « comment », plutôt que sur le « pourquoi » de la prévention. Les gains d'efficacité recherchés touchent finalement davantage à la sécurisation juridique des employeurs et à leur assistance dans leur responsabilité de gestion des risques qu'à la protection de la santé des salariés vis-à-vis des atteintes dues à leur travail.

Cet ouvrage vise à réintroduire les tensions identifiées sur le terrain dans le regard porté sur le système de prévention, à contre courant de l'approche technique aseptisée que portent les politiques de santé au travail actuelles.

Ce n'est pas aux cadres français de payer l'incurie de l'État !



Nous ne le répèterons jamais assez, avant la fiscalisation des contributions salariale au régime d'assurance chômage, le régime était, sur sa partie assurantielle, à l'équilibre.

Les causes du déficit sont les dépenses imposées par l'État, au nombre desquelles l'indemnisation des travailleurs frontaliers.

Le problème est le suivant : le versement d'allocation par Pôle emploi à des chômeurs résidant en France, mais ayant travaillé dans un pays frontalier. Ces travailleurs ont acquitté leurs cotisations dans le pays d'emploi, ils doivent être indemnisés par celui-ci.

Pour la simple année 2017, l'indemnisation de ces chômeurs a coûté au régime français plus de 700M d'euros ! (Plus de 3Mds en cumulé depuis 2013).

La refonte du règlement européen CE n°883/2004, qui est en discussion depuis 2016, avait notamment pour objectif de ne plus faire porter au pays de résidence, l'indemnisation chômage du travailleur frontalier, mais au pays d'emploi.

Malheureusement, la Suisse, dont l'indemnisation des anciens travailleurs représente 680 millions d'euros, n'est pas concernée par cette modification, et le Luxembourg (120M millions d'euros), négocie une application différée du nouveau règlement (jusqu'en 2026) !

Ces deux pays représentent plus de 87 % des dépenses d'allocations aux travailleurs frontaliers !

Plutôt que de réformer l'assurance chômage jugée trop généreuse, notamment envers les cadres, en baissant les droits des demandeurs d'emploi, nous demandons au Gouvernement :

- ✦ De rembourser au régime ces dépenses qui ne sont pas du fait des partenaires sociaux, mais uniquement de l'État.
- ✦ De prendre ses responsabilités et de négocier, comme le règlement le permet, des conditions de remboursement plus justes.

Pour la CFE CGC il est impensable et irresponsable de faire payer les cadres français en lieu et place de la Suisse ou du Luxembourg.



La prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, un enjeu de société

INRS, L'ACTEUR RÉFÉRENT EN SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL

La prévention des risques professionnels est un défi de tous les jours, un enjeu majeur pour la santé et sécurité des travailleurs, mais aussi un outil de performance pour les entreprises. Face à la diversité du monde du travail, à ses évolutions constantes, l'INRS agit, au sein du dispositif français de prévention des risques professionnels, pour accompagner les 18,4 millions salariés et 2,2 millions d'entreprises du régime général dans leurs démarches de prévention. Pour cela il s'appuie sur les compétences des services de santé au travail et de l'ensemble des acteurs de la prévention (Carsat, Direccte...) pour lesquels il développe et met à disposition des outils méthodologiques et pratiques, transposables sur le terrain.

Un principe fondamental

Pour le suivi médical, les médecins du travail et les infirmiers du travail travaillent en coopération et en complémentarité. L'idée même de concurrence doit être bannie, cette idée entravant l'action elle-même.

Chacun œuvre en indépendance dans le champ de ses compétences avec un guide le protocole de coopération médecin/infirmier et un pilier essentiel : le respect mutuel du travail de chacun.

Quelles missions et spécificités ?

L'Institut a pour mission de contribuer à la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, ce qui implique :

- D'identifier les risques professionnels et mettre en évidence les dangers ;
- D'analyser leurs conséquences pour la santé et la sécurité de l'Homme au travail ;
- De diffuser et promouvoir les moyens de maîtriser ces risques au sein des entreprises.

Cette activité fait appel à un éventail de compétences qui crée un lien unique entre recherche et application. Pour améliorer et transférer les connaissances, les transformer en solutions, l'INRS conjugue **quatre modalités d'action** complémentaires : études et recherche, assistance, formation et information.



Etude du comportement acoustique de parois en vue d'améliorer la réduction du bruit dans les locaux de travail
Copyright : Serge Morillon / INRS

Chaque année, une centaine de **programmes d'études et de recherche** sont conduits au sein de 21 laboratoires spécialisés dans des domaines variés et sur la majorité des risques professionnels. Consacrés aux expositions chimiques (nanomatériaux, cancérigènes...), aux risques physiques (machines et équipements, nuisances sonores...) ou psychologiques et organisationnels (risques psychosociaux...), ils impliquent des ingénieurs, médecins, chimistes, ergonomes, qui sont à l'origine d'une centaine de publications et de 150 communications tous les ans.

Les experts de l'INRS apportent également une **assistance technique, juridique, médicale ou documentaire** et répondent à plus de 21 000 sollicitations par an, émanant de l'État, des Carsat, d'entreprises, de services de santé au travail, d'instances représentatives du personnel ou de salariés. Ils sont présents dans 80 commissions de normalisation et 170 groupes de travail.

L'INRS propose aussi, en lien avec les acteurs de la branche AT/MP, une **gamme d'activités de formation** : formation directe des acteurs de la prévention, mise en œuvre de dispositifs de formation initiale, conception de supports de formation continue, permettant une forte démultiplication. 350 000 étudiants sont ainsi sensibilisés à la santé et sécurité au travail chaque année et plus d'un million de stagiaires formés **via** des organismes habilités par l'INRS.

Enfin, l'INRS recueille, élabore et diffuse des savoirs et savoir-faire en prévention des risques professionnels (brochures, affiches, sites internet, médias sociaux, revues, événements, salons professionnels, relations presse). **Cette offre d'information** est destinée aux chefs d'entreprise, salariés, chargés de sécurité, intervenants en prévention des risques professionnels, médecins du travail... En 2018, 8,2 millions de documents ont été téléchargés sur www.inrs.fr et 1,7 million de brochures et d'affiches diffusées.



Journée technique « Transport routier de marchandises et logistique » - Octobre 2017

Copyright : Fabrice Dimier / 'INRS

Quelles orientations 2018-2022 ?

Les orientations en santé et sécurité au travail de l'INRS s'inscrivent dans la continuité du précédent cadrage 2013-2017, ainsi que dans le cadre de la convention d'objectif et de gestion et des politiques publiques de prévention notamment le Plan santé au travail (PST-3).

Le plan stratégique 2018-2022 réaffirme les **trois objectifs phares de l'Institut** :

- Poursuivre la promotion de la culture de prévention et l'amélioration de la santé et de la sécurité au travail au sein des entreprises ;
- Développer des connaissances, des méthodes et des outils adaptés aux besoins de l'ensemble des entreprises et de leurs salariés, tout en restant à l'écoute des évolutions du monde du travail pour mieux anticiper les risques émergents ;
- Consolider le rôle d'expertise de l'INRS auprès du réseau prévention, des pouvoirs publics et des acteurs de la prévention.

Quatre grands programmes de prévention sont déclinés en actions spécifiques :

- **Risques chimiques** : travaux sur les CMR, les allergies professionnelles, les fibres, les nanoparticules, les perturbateurs endocriniens...
- **Risques physiques et mécaniques** : actions ciblées sur le bruit, les chutes, les champs électromagnétiques, les équipements de travail, les rayonnements, les vibrations...
- **Risques biologiques** : stratégies de prévention des expositions aux mycotoxines et endotoxines, aux biotechnologies, aux agents pathogènes, aux zoonoses...
- **Risques liés à l'organisation et aux situations de travail** : approches dédiées à la conception des lieux et situations de travail, aux horaires atypiques, aux risques psychosociaux, aux nouvelles formes d'emploi, aux troubles musculosquelettiques...

Enfin, le plan stratégique met l'accent sur **cinq thématiques focus en santé et sécurité au travail**, correspondant à des évolutions technologiques, économiques, environnementales ou à des préoccupations nouvelles, dont l'enjeu sera la production de connaissances et leur transfert vers les entreprises :

- ❖ **Aide et soin à la personne**, pour renforcer la prévention dans ce secteur et préserver la santé des personnels aidants.
- ❖ **Industrie du futur et prévention**, pour évaluer les changements générés par les outils numériques et décrypter les caractéristiques de ces technologies (robots, drones...).
- ❖ **Impact des technologies de l'information et de la communication**, pour en mesurer les conséquences en termes de risques, mettre en débat les pratiques et les usages.
- ❖ **Multiexpositions au travail**, pour identifier les dangers de la combinaison d'expositions, repérer les secteurs concernés, développer des méthodes pour estimer les risques et sensibiliser les acteurs.
- ❖ **Reproduction et travail**, pour élargir les investigations sur les expositions potentiellement reprotoxiques et poursuivre la caractérisation de milieux professionnels.

Quelles actions en direction des services de santé au travail ?

Dans toutes les dimensions de la santé et sécurité au travail, l'INRS a aussi pour rôle d'anticiper les risques et de rester à l'écoute des besoins des entreprises, en lien avec ses partenaires, tels les services de santé au travail qu'il accompagne dans le cadre de leurs missions de conseil et de prévention des altérations de la santé professionnelle. Cette expertise, à finalité opérationnelle, se concrétise par un appui technique, la participation à des congrès, la formation des médecins et professionnels de la santé et la mise à disposition de **supports d'information dédiés**.

« Références en santé au travail » : une revue et un site web au service de l'équipe de santé au travail

Depuis 1975, la revue « **Références en santé au travail** » est une référence dans le domaine de la santé au travail, avec pour objectif de fournir à l'ensemble des équipes (médecins du travail, infirmiers en santé au travail, intervenants en prévention des risques professionnels...) les informations médicales, scientifiques, techniques et juridiques utiles à l'accomplissement de leurs missions. Elle est également dotée d'un site internet (www.rst-sante-travail.fr) qui donne accès à tous les numéros, aux collections de fiches thématiques sur l'allergologie professionnelle, la radioprotection, les risques psychosociaux, l'actualité. De parution trimestrielle, l'**abonnement** est gratuit et renouvelable tous les 2 ans. Les articles publiés sont soit spontanément adressés à la **rédaction**, soit répondent à une sollicitation de cette dernière.

Bases de données de l'INRS : un portail de connaissances en santé et sécurité au travail

En plus de son offre d'information, différentes **bases de données** produites par l'INRS offrent des référentiels scientifiques et techniques. Elles proposent une large variété d'informations utiles aux préventeurs et aux professionnels de la santé au travail, parmi lesquelles :

Tableaux des maladies professionnelles

Guide d'accès électronique aux tableaux du régime général et du régime agricole de la Sécurité sociale : par pathologie, nuisance ou agent en cause.

Fiches toxicologiques

Synthèses techniques et réglementaires des informations concernant les risques liés à un produit ou à un groupe de produits chimiques.

Biotox

Recueil d'informations sur une centaine de produits chimiques pour lesquels existe une biométrie. Recensement d'une soixantaine de laboratoires pouvant effectuer ces mesures.

Demeter

Aide à l'évaluation du risque pour la reproduction lors d'exposition d'hommes ou de femmes en milieu professionnel à des produits chimiques.

Guide Eficatt

Exposition fortuite aux agents infectieux et conduite à tenir en milieu de travail : suivi médical des salariés exposés à un risque biologique.

Pour en savoir plus

- ❖ www.inrs.fr
- ❖ www.rst-sante-travail.fr

EUROGIP

EUROGIP est un observatoire et un centre de ressources sur l'assurance et la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles au plan international. La diversité de ses missions en fait un acteur clé du domaine, sans équivalent en Europe.



REPÈRES

EUROGIP est administré par un conseil paritaire constitué de représentants des organisations d'employeurs et de salariés.

IL EMPLOIE 12 personnes.

SES RESSOURCES proviennent pour 80 % environ d'une subvention attribuée sur le Fonds national de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (alimenté par les cotisations d'assurance versées par les employeurs) et pour 20 % de contrats et subventions.

Formé en 1991 par la CNAM et l'INRS, le groupement d'intérêt public EUROGIP étudie les questions d'assurance et de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles au plan international.

Il déploie ses activités autour de cinq domaines :

- La normalisation ;
- La coordination des organismes notifiés ;
- Les études et enquêtes ;
- Les projets communautaires ;
- Et l'information/communication.

En matière de normalisation, EUROGIP coordonne l'activité de la branche Accidents du travail-maladies professionnelles (AT-MP) et, à ce titre, travail avec les quelque 80 experts mobilisés pour l'élaboration de normes européennes ou internationales en santé et sécurité au travail.

Sa veille normative et sa présence dans des instances stratégiques de normalisation complètent l'action des experts, qui veillent en particulier à ce que la reprise des normes au plan international se fasse en conservant les acquis en termes de prévention des normes européennes.

La mission de coordination qu'exerce l'organisme concerne aussi les organismes notifiés auprès de la Commission européenne pour évaluer la conformité des machines et des équipements de protection individuelle (ÉPI) aux directives correspondantes. Pour le compte des ministères chargés du Travail et de l'Agriculture, Eurogip réunit les organismes notifiés pour faire une lecture commune des textes applicables et ainsi harmoniser leurs pratiques.

Les travaux d'études et enquêtes d'Eurogip, réalisées principalement à la demande de la CNAM et l'INRS ou du Forum européen de l'assurance AT-MP, portent notamment sur les conditions de déclaration, reconnaissance et réparation des maladies professionnelles en Europe (maladies liées à l'amiante, pathologies psychiques liées au travail, cancers professionnels, TMS...) et les statistiques AT-MP. L'organisme est à l'origine d'une collection de points statistiques couvrant plus de 13 pays, dont certains sur plusieurs années. Parmi les études récentes relatives à la prévention, Eurogip a publié en 2018 une note thématique sur les normes et leurs contributions dans l'amélioration de la santé et la santé au travail notamment au niveau de la conception des machines et des équipements de protection individuelle. Quelques mois plus tôt, une autre étude soulignait l'intérêt de la prévention en tant que facteur de réussite économique pour l'entreprise, quels que soient sa taille ou son domaine d'activité.

Dans le cadre de son activité « projets », Eurogip répond à des appels d'offres européens, émanant pour la plupart de la Commission européenne. Il a ainsi réalisé un guide visant à mieux faire comprendre et appliquer la directive 92/57/ CEE "Chantiers temporaires ou mobiles".



Récemment, il était associé à une action conjointe européenne coordonnée par l'Association allemande BKK sur la promotion de la santé mentale au travail. Avec son partenaire allemand Koop, il est actuellement chargé de construire un système d'information européen sur la santé et la sécurité au travail pour l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail.

Enfin, Eurogip exerce une veille européenne sur la santé et sécurité au travail, les pratiques d'assurance ou de prévention des risques professionnels. Dans ce cadre, il développe différentes actions : organisation d'échanges bilatéraux ou accueil de délégations étrangères pour faire connaître les activités de la branche AT-MP et en savoir plus sur les pratiques d'autres pays ; collaboration aux communications du Forum européen de l'assurance AT-MP; publication d'une newsletter (Eurogip infos)...

Lancés en 2001, les Débats d'Eurogip réunissent chaque année en mars des représentants d'organismes nationaux compétents des pays de l'UE, des instances communautaires, des partenaires sociaux européens, des entreprises... afin qu'ils partagent leurs expériences et points de vue sur des questions d'actualité. Ce rendez-vous a notamment permis de débattre :

- Des acquis et des perspectives en santé-sécurité au travail en Europe (2015) ;
- Des pathologies psychiques liées au travail (2016), de la santé-sécurité au travail comme levier de performance pour l'entreprise (2017) ;
- Et en 2018, des enjeux et opportunités du numérique pour la santé-sécurité au travail en Europe.
- Le 21 mars 2019, les débats ont porté sur le thème « Santé-sécurité au travail : quels leviers pour une culture de prévention en entreprise ? » et se tiendront à la maison de la RATP, dans le XII^e arrondissement de Paris.

Ces débats annuels font l'objet d'une assistance nombreuse et intéressée avec la présence de nombreux représentants des services de santé au travail, médecins, IPRP et infirmiers.

Pour en savoir plus

- www.eurogip.fr
- Vidéo institutionnelle : http://bit.ly/Video_EUROGIP
- Information sur les risques professionnels en Europe (Eurogip infos) : <https://www.eurogip.fr/fr/eurogip-infos-actu>

BRÈVES

Travailler lorsque l'on n'est pas en état de le faire

Un salarié a renversé deux palettes en conduisant un chariot élévateur. Il suivait le jour de l'incident un traitement médical entraînant une somnolence mais avait voulu travailler quand même, afin de ne pas subir de perte de salaire.

Son employeur l'avait alors licencié pour faute grave, lui reprochant d'avoir continué à travailler malgré son état et sachant qu'il avait l'obligation de veiller à sa santé et à sa sécurité ainsi qu'à celles des autres personnes.

La Cour de cassation a considéré que le salarié n'avait pas été licencié en raison de son état de santé mais pour avoir continué à travailler sachant qu'il n'était pas en état de le faire, mettant alors en danger ses collègues de travail.

*Références : Cour de cassation, chambre sociale, Audience publique du jeudi 12 octobre 2017 (N° de pourvoi : 16-18836)
https://www.legifrance.gouv.fr/affichJuriJudi.do?oldAction=rechJuriJudi&idTexte=JURITEXT000035811142&fastRe_qld=1706821590&fastPos=1*

La branche financière se dote d'un accord santé au travail

La branche des sociétés financières, qui ne compte qu'une seule organisation patronale, l'Association des sociétés financières (ASF), vient d'accoucher d'un accord de prévention en matière de risques psycho-sociaux fin janvier. Une grande première.

Ce secteur très feutré n'en constitue pas moins un creuset potentiel pour les risques psycho-sociaux et ses membres se sont longtemps crus à l'abri du phénomène.

Parmi les adhérents de l'ASF, on retrouve les filiales d'affacturage des grandes banques comme BNP Paribas Factor ou Crédit Agricole leasing & factoring, les financeurs du crédit à la consommation comme Axa Banque Financement ou Carrefour Banque ou encore les prestataires de financement du logement.

Cet accord servira de trame, l'objectif étant que les entreprises se l'approprient et bâtissent leurs propres indicateurs. Il faudra également remonter des cas via ces indicateurs, souligne l'UNSA (l'un des signataires avec la CFDT, FO, CGT et le SNB) pour finalement voir ce qui se passe réellement dans la branche.

Un état des lieux de la situation y sera dressé d'ici trois ans, sur la base d'une enquête effectuée par l'ASF. Une synthèse des résultats de cette enquête devrait permettre aux employeurs d'identifier les éventuels risques psycho-sociaux et de tenter de les quantifier.

Exemple de faute caractérisée : ne pas avoir fourni de lunettes de protection

L'absence de lunettes de protection pour un salarié manipulant des produits chimiques dangereux a été essentielle dans la réalisation de l'accident. La cour d'appel affirme donc que la directrice de l'établissement a commis une faute caractérisée en omettant de lui fournir l'équipement.

Les juges du second degré se sont appuyés sur l'annexe du contrat de travail du salarié qui mentionnait, dans la rubrique consacrée aux conditions de travail, que s'il avait été remis à cet employé un vêtement de protection et des gants, il ne lui avait pas été attribué de lunettes de protection ou de masque (à quoi les prévenues répondaient qu'en fait des lunettes lui avaient été effectivement remises).

Ce point étant primordial dans la réalisation de l'accident, il a permis à la cour d'appel d'affirmer que la directrice de l'établissement avait commis une faute caractérisée justifiant sa condamnation. Et, étant titulaire d'une délégation de pouvoirs, elle remplissait les conditions exigées par l'article 121-2 du code pénal pour engager la responsabilité de la société.

Obligation de sécurité

L'employeur qui ne prend aucune mesure pour remédier à la situation de souffrance, matérialisée par des éléments objectifs, exprimé par un salarié, manque à son obligation de sécurité. Ce manquement peut être de nature à empêcher la poursuite du contrat de travail. C'est ce qu'a rappelé la Cour de cassation dans une décision du 8 juin 2017.

Une salariée, secrétaire d'un cabinet d'avocats, souffrant d'une profonde dépression en relation avec son travail, avait été déclarée inapte à son poste après avoir été placée deux fois en arrêt maladie. Elle avait alors été licenciée après avoir refusé deux propositions de reclassement. Elle avait demandé la résiliation judiciaire de son contrat de travail au motif que son employeur n'avait pas respecté son obligation de sécurité. La justice lui a donné raison.

Les juges ont considéré que le climat au sein du cabinet fortement dégradé suite notamment au départ de l'associé avec lequel la salariée avait travaillé de nombreuses années, en même temps que l'arrêt maladie de sa seule collègue au secrétariat, ainsi que les nombreux mois qu'elle a passés à ne pas compter ses heures, était de nature à déstabiliser la salariée.

Ils ont estimé que l'employeur qui n'avait pris aucune mesure pour remédier à ce risque et à la situation de souffrance morale exprimée par l'intéressée et matérialisée par des éléments objectifs, avait par son inertie manqué à son obligation de sécurité. En conséquence la demande de résiliation judiciaire du contrat travail aux torts de l'employeur, assimilable à un licenciement sans cause réelle sérieuse a été jugée bien fondée.

Textes de référence : article L. 4121-1 du Code du travail

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000023032086&cidTexte=LEGITEXT000006072050&catEgorieLien=id>

Cour de cassation, chambre sociale, Audience publique du jeudi 8 juin 2017, N° de pourvoi : 16-10458

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichJuriJudi.do?oldAction=rechJuriJudi&idTexte=JURITEXT000034907150&fastReqId=72>

Souffrance au travail et obligation de sécurité de l'employeur

L'employeur qui ne prend aucune mesure pour remédier à la situation de souffrance, matérialisée par des éléments objectifs, exprimée par un salarié, manque à son obligation de sécurité. Ce manquement peut être de nature à empêcher la poursuite du contrat de travail. C'est ce qu'a rappelé la Cour de cassation dans une décision du 8 juin 2017.

Une salariée, secrétaire d'un cabinet d'avocats, souffrant d'une profonde dépression en relation avec son travail, avait été déclarée inapte à son poste après avoir été placée deux fois en arrêt maladie. Elle avait alors été licenciée après avoir refusé deux propositions de reclassement. Elle avait demandé la résiliation judiciaire de son contrat de travail au motif que son employeur n'avait pas respecté son obligation de sécurité. La justice lui a donné raison.

Les juges ont considéré que le climat au sein du cabinet fortement dégradé suite notamment au départ de l'associé avec lequel la salariée avait travaillé de nombreuses années, en même temps que l'arrêt maladie de sa seule collègue au secrétariat, ainsi que les nombreux mois qu'elle a passés à ne pas compter ses heures, était de nature à déstabiliser la salariée.

Ils ont estimé que l'employeur qui n'avait pris aucune mesure pour remédier à ce risque et à la situation de souffrance morale exprimée par l'intéressée et matérialisée par des éléments objectifs, avait par son inertie manqué à son obligation de sécurité. En conséquence la demande de résiliation judiciaire du contrat travail aux torts de l'employeur, assimilable à un licenciement sans cause réelle sérieuse a été jugée bien fondée.

Textes de référence : Article L. 4121-1 du Code du travail.

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000023032086&cidTexte=LEGITEXT000006072050&categorieLien=id>

Cour de cassation, chambre sociale, Audience publique du jeudi 8 juin 2017, N° de pourvoi : 16-10458.

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichJuriJudi.do?oldAction=rechJuriJudi&idTexte=JURITEXT000034907150&fastReqId=72>

Accès au DMP pour les médecins du travail

AMENDEMENT

N° 1940 (Rect)



de Mme Lecocq et plusieurs de ses collègues

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 12 TER, insérer l'article suivant:

I. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Au premier alinéa de l'article L. 1111-15, après le mot : « consultation », sont insérés les mots : « , à l'exception de ceux réalisés dans le cadre de la médecine du travail » ;

2° L'article L. 1111-18 est ainsi modifié :

a) Après le deuxième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Dans le cadre de la médecine du travail, le dossier médical partagé est accessible uniquement pour y déposer des documents. » ;

b) Le troisième alinéa est supprimé ;

II. – L'article L. 4624-8 du code du travail est ainsi modifié :

a) À la première phrase, après la première occurrence du mot : « travail », sont insérés les mots : « intégré au dossier médical partagé » ;

Gouvernance des SSTI et combines

Depuis plusieurs années, en dépit des réclamations de la CPME locale et des interventions de la Direccte, les statuts d'un SSTI ne respectaient pas les règles pour désigner au conseil d'administration les représentants des employeurs : la loi prévoit qu'une partie soit directement désignée par les entreprises adhérentes, et non via les organisations représentatives. Un système qui avantageait trop le Medef local. Le TGI de Nîmes vient de prononcer la dissolution du SSTI et d'ordonner sa liquidation.

L'article L. 4622-11 du code du travail décide qu'un SSTI « *est administré paritairement par un conseil composé de représentants des employeurs désignés par les entreprises adhérentes ; de représentants des salariés des entreprises adhérentes, désignés par les organisations syndicales représentatives au niveau national et interprofessionnel* ».

Il renvoie ensuite à un décret d'application : l'article D. 4622-19 du code du travail précise ainsi que les représentants des employeurs au CA « *sont désignés par les entreprises adhérentes après avis des organisations professionnelles d'employeurs représentatives au plan national interprofessionnel ou professionnel* ».

« *L'attribution de voix aux organisations professionnelles représentatives est en elle-même contraire au principe du vote direct par les entreprises adhérentes* ».

« *Le contrat ne peut déroger à l'ordre public* », justifient les magistrats, rappelant que les dispositions du code du travail qui organisent la désignation des membres du CA des SSTI sont d'ordre public.

Le tribunal décide donc « *d'annuler les statuts de l'association interprofessionnelle de santé et de médecine du travail* ». Il en ordonne la dissolution, et désigne un liquidateur.

Indemnisation du préjudice d'anxiété pour les travailleurs exposés à l'amiante

Dans le parisien du 5 avril 19

« Des dockers, des ouvriers du bâtiment pourront faire valoir leurs droits ». Dans son arrêt rendu vendredi, la Cour de cassation reconnaît que « le salarié qui justifie d'une exposition à l'amiante, générant un risque élevé de développer une pathologie grave, peut agir contre son employeur, pour manquement de ce dernier à son obligation de sécurité, quand bien même il n'aurait pas travaillé dans l'un des établissements » listés.

Le travailleur souhaitant voir indemnisé son préjudice d'anxiété devra justifier de son exposition à l'amiante. En retour, l'employeur pourra s'exonérer s'il apporte la preuve qu'il a mis en œuvre les mesures de sécurité et de protection de la santé prévues par le Code du travail.

C'est une décision qui « répond à nos attentes », s'est félicité Alain Bobbio, de l'Association nationale des victimes de l'amiante (Andeva). Désormais, « la porte est vraiment ouverte pour les travailleurs » dont les établissements n'étaient pas inscrits sur la liste, s'est-il réjoui : « On va enfin avoir des dockers, des ouvriers du bâtiment qui pourront faire valoir leurs droits ».

Quand on se souvient d'un confrère de l'APST décédé lui aussi de l'amiante on peut penser que certains médecins du BTP pourront en bénéficier, j'en connais au moins un qui a fait et gagné la procédure.

Les apprentis embauchés à partir du 30 avril ne seront plus obligés de voir le médecin du travail

Il faudra à l'employeur d'abord, comme aujourd'hui, saisir son service de santé au travail, au plus tard à la date d'embauche de l'apprenti, pour organiser la VIP – qui doit avoir lieu dans les deux mois après l'embauche, ou avant affectation au poste si l'apprenti a moins de 18 ans.

Ce n'est que si l'employeur n'a pas de réponse du SST (service de santé au travail) sous huit jours, ou si le service lui répond qu'il n'a pas de professionnel disponible pour mener la VIP.

Il doit d'abord se tourner vers le ou les médecin(s) avec le(s)quel(s) son SST a conclu une convention. La liste doit être communiquée à l'employeur par le service de santé au travail. En cas d'indisponibilité il pourra se retourner vers n'importe quel médecin de ville. Toutefois l'employeur doit indiquer au SST les coordonnées de ce médecin et transmettre une fiche de poste au médecin en question.

C'est ensuite le SST qui est en charge du suivi.

Infirmiers devenant étudiants en médecine

Un arrêté paru au Journal officiel du 21 avril permet aux **titulaires d'un diplôme d'Etat d'auxiliaire médical « sanctionnant au moins 3 années d'études supérieures »** et pouvant justifier « **d'un exercice professionnel en lien avec ce diplôme de 2 ans à temps plein** » pourront intégrer directement la 2^e ou la 3^e année des études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou de sage-femme.

Les candidats justifiant ces conditions peuvent présenter un dossier de candidature en vue d'une admission directe en deuxième ou troisième année, au plus tard le 31 mars de chaque année.

Détails dans l'arrêté du 24 mars 2017 relatif aux modalités d'admission directe en deuxième ou troisième année des études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou de sage-femme (NOR : MENS1705606A).

Textes de référence : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000034449796&categorieLien=id>

Face aux risques, les cordistes en colère s'organisent pour sauver leur vie

Plusieurs cordistes sont morts au travail ces dernières années. Leur « profession », peu connue, les expose au risque de chute de hauteur, mais aussi aux produits chimiques et aux postures pénibles. Statut d'intérimaire et sous-traitance noircissent un peu plus le tableau. Ils s'organisent pour défendre leurs intérêts... et la mémoire de leurs anciens collègues.

Le 1^{er} mars 2019 la société de nettoyage Carrard Services, l'industriel agroalimentaire Cristal Union et leurs deux chefs d'établissement respectifs ont été condamnés pour homicides involontaires. En 2012, deux hommes de 23 et 33 ans avaient trouvé la mort asphyxiés par ensevelissement alors qu'ils intervenaient dans un silo de sucre. Leur « profession » : cordiste. Si on vous dit « métiers dangereux », vous pensez sans doute pompiers, militaires, cascadeurs voire hommes en jaune des autoroutes. Rarement cordistes. Ces personnes, quasi exclusivement des hommes, travaillent en hauteur avec des cordes pour exécuter des travaux d'accès difficile, hors d'atteinte des échafaudages. Elles réalisent des tâches de nettoyage ou de travaux publics, par exemple. Ces dernières années, la « profession » a enregistré plusieurs accidents mortels. L'association Cordistes en colère cordistes solidaires vient d'être montée. Le but : « croiser les compétences, notamment juridiques, pour donner un coup de main aux salariés », notamment en cas de conflit avec les employeurs, et plus généralement défendre la profession.

« Tout cela a démarré avec le procès de Reims sur l'accident de Vincent et Arthur. En y assistant en décembre, nous nous sommes rendus compte qu'il n'y avait aucun expert capable d'expliquer les aspects techniques à la cour », nous raconte Pierre Peyret, formateur de travaux en hauteur et membre de l'association. « La défense a essayé de charger les victimes en leur reprochant de ne pas avoir travaillé corde tendue mais cela n'a pas sens. On était à côté de la plaque, personne pour les contredire sur ce point », poursuit Pierre Peyret, interrogé quelques semaines avant le verdict. Si elle est reconnue d'utilité publique, l'association pourrait se porter partie civile. Le 5 avril prochain aura lieu le procès des présumés responsables de la mort d'un autre cordiste, Quentin, 21 ans, sur le site d'une filiale de Cristal Union en 2017.

8 500 cordistes

On compte environ 8 500 cordistes en France, d'après les chiffres du Sfeth (syndicat français des entreprises de travail en hauteur). 40 % d'entre eux seraient intérimaires, comme Vincent et Arthur, d'après une estimation réalisée par des chercheurs de l'université de Lyon 1 à partir de 478 formulaires. « Cela ajoute une difficulté. Dans le cas de Vincent et Arthur, ils découvraient le site un quart d'heure avant », commente Pierre Peyret. Aussi, les cordistes travaillent souvent pour des entreprises sous-traitantes.

Deux types de cordistes se distinguent. Il peut s'agir de professionnels aux compétences intrinsèques, comme des coffreurs de falaise ou des maçons par exemple, formés ensuite aux travaux en hauteur et sont salariés pour des entreprises de travaux en hauteur ou de BTP. Ils font partie du « haut du panier » comme le décrit Pierre Peyret, gagnent bien leur vie et bénéficient en général de bonnes conditions de travail. De l'autre côté, des personnes sont strictement formées à travailler en hauteur, et effectuent des tâches peu qualifiées, comme le nettoyage des vitres par exemple. Ceux-là sont plus souvent intérimaires et « corvéables à merci ». « Je vois passer de tout, même certains qui travaillent avec leurs propres éléments de protection individuelle », déplore la même source. Un témoignage publié sur le site d'information Bastamag le confirme. Vincent et Arthur sont décédés sur le site de Bazancourt, dans la Marne. L'un était domicilié en région parisienne et dormait sur place, l'autre, à 50 kilomètres du site et avait prévu de faire les allers-retours tous les jours. Ils devaient pourtant intervenir dès 8 heures dans ce silo de plus de 50 mètres de profondeur, rapporte Pierre Peyret, qui dénonce une organisation du travail « aberrante ». Lui-même a connu ce rythme. S'il est désormais formateur, c'est en partie à cause de l'usure. D'après l'étude des chercheurs lyonnais, près d'un quart des cordistes interrogés parcourent plus de 100 kilomètres par jour pour leur travail. Une proportion non négligeable d'entre eux optent pour le camping ou un véhicule aménagé. Des conditions d'hébergement qui augmenteraient le risque de se blesser au travail, toujours selon la même étude.

Températures élevées et produits chimiques

Les entreprises ne doivent recourir au travail sur cordes qu'en dernier recours, si le travail sur échafaudage est trop dangereux, si l'on résume grossièrement l'article R4323-64 du code du travail.

Travailler dans les silos est l'une des activités les plus à risque, d'après Pierre Peyret. Au risque de chute de hauteur habituel, s'ajoute ici les enjeux respiratoires, entre autres. De manière générale, les cordistes cumulent les expositions aux risques professionnels : risque de coupure ou risque chimique, par exemple. Les produits chimiques, en plus d'une incidence directe sur la santé, peuvent endommager leur matériel de sécurité : « les polymères sont sensibles aux acides et aux bases », nous explique Pierre Peyret. Même chose pour les températures élevées : le matériel peut y être sensible. La profession est aussi soumise aux mêmes facteurs de risque que leurs collègues du BTP travaillant à terre : postures pénibles et port de charge lourde par exemple.

42 % des répondants au questionnaire exploité par les chercheurs de Lyon 1 consomment des drogues douces. Un chiffre bien supérieur à la moyenne nationale, mais que les auteurs de l'étude relativisent par des effets de biais. Il n'en reste pas moins que la consommation de drogues douces multiplierait par deux le risque d'avoir été blessé dans les 12 derniers mois au travail, toujours d'après les déclarations collectées lors de cette étude.

Secours

L'article R4323-89 du code du travail fixe que les intéressés reçoivent « une formation adéquate et spécifique » aux opérations envisagées et aux procédures de sauvetage. Certaines formations se résument à une semaine de cours. Il n'y a aucune obligation de certification. Cette formation à la sécurité « est renouvelée et complétée aussi souvent que nécessaire pour prendre en compte les évolutions de ces équipements » fixe la loi. Mais « Certains n'ont pas eu de recyclage depuis longtemps », constate Pierre Peyret.

Le formateur pousse ses élèves à utiliser leur droit de retrait si leur binôme n'a pas reçu de formation secours. De manière générale, il les incite à devenir acteurs de la prévention. « Je n'arrête pas de leur dire d'être partie prenante des plans de prévention, de réclamer des permis de feu, de ne pas avoir peur de poser des questions ! », scande-t-il. Le procès sur la mort de Vincent et Arthur a révélé, entre autres nombreuses fautes, que le plan de prévention en vigueur était un simple copié-collé du précédent. Le nom du directeur du site n'avait même pas été actualisé sur le document.

Dernier recours

L'article R4323-64 du code du travail fixe qu'« Il est interdit d'utiliser les techniques d'accès et de positionnement au moyen de cordes pour constituer un poste de travail. Toutefois, en cas d'impossibilité technique de recourir à un équipement assurant la protection collective des travailleurs des échafaudages principalement, [ndlr] ou lorsque l'évaluation du risque établit que l'installation ou la mise en œuvre d'un tel équipement est susceptible d'exposer des travailleurs à un risque supérieur à celui résultant de l'utilisation des techniques d'accès ou de positionnement au moyen de cordes, celles-ci peuvent être utilisées pour des travaux temporaires en hauteur. Après évaluation du risque, compte tenu de la durée de certains travaux et de la nécessité de les exécuter dans des conditions adaptées du point de vue ergonomique, un siège muni des accessoires appropriés est prévu.

Les protocoles de coopération entre professionnels initiés par l'article 51 de la loi HPST du 21 juillet 2009 sont un échec

Les protocoles de coopération entre professionnels initiés par l'article 51 de la loi HPST du 21 juillet 2009 sont un échec, car largement rejetés par les professionnels infirmiers.

A l'occasion d'une table ronde organisée le 17 octobre 2013 au salon infirmier, Marie-Andrée Lautru, chef de projet coopérations à la DGOS a dressé un état des lieux des protocoles : il n'y a aujourd'hui en France que 225 professionnels engagés dans un protocole, soit 80 déléguants et 145 délégués, sur un million de professionnels de santé !

Depuis 2009, seuls 27 protocoles ont reçu un avis favorable de la Haute autorité de santé (HAS). Et sur ce nombre déjà ridicule, seulement 15 ont été finalement autorisés, des équipes ayant laissé tomber entre-temps !

Ces protocoles art 51 restent encore plutôt confidentiels car limités à quelques régions et concernent souvent des thématiques pointues.

87% des infirmières sont hostiles aux coopérations de l'article 51 de la loi HPST car elles refusent un simple transfert d'actes pour gagner du temps médical :

1. la formation n'est pas validante (souvent sur le tas, par le médecin qui souhaite déléguer cette tâche), et différente d'un endroit à l'autre. Les compétences sont donc discutables, en particulier la capacité de réagir correctement en cas de problème ou de complication.
2. ces nouveaux actes sont pratiqués sans reconnaissance statutaire et salariale. C'est d'ailleurs une fonction « klee-nex », dans la mesure où si le médecin s'en va, le protocole tombe, et l'infirmière retourne à la case départ.
3. les ARS ont tendance à étendre les protocoles à d'autres régions, alors qu'il n'y a aucune évaluation des résultats obtenus (aucun protocole n'a un an d'existence).

« Ces protocoles de coopération permettent juste de régulariser des situations existantes, de légaliser de petits arrangements locaux » selon Thierry Amouroux, le Secrétaire Général du SNPI CFE-CGC. Mais ces protocoles ne comportent aucune garantie pour les usagers sur les qualifications et les compétences des professionnels impliqués, ainsi que sur la régularité et les modalités de leur exercice. <http://www.syndicat-infirmier.com/87-des-infirmieres-hosti-les-aux.html>

Enfin, le protocole de cancérologie de l'ARS Ile de France est tellement délirant qu'il a entraîné une levée de bouclier : <http://www.syndicat-infirmier.com/Le-HCPP-condamne-a-son-tour-la.html>

Salaire infirmier : 94 000€ annuel

Salaire infirmier moyen : 94.000 euros au Luxembourg | SNPI | Syndicat national des professionnels infirmiers (SNPI-CFE-CGC) 01/04/2019

JEUDI 21 FÉVRIER 2019 / L'ESSENTIEL LU

Luxembourg

94 000 euros pour un infirmier

LUXEMBOURG Le secteur hospitalier compte toujours plus de personnel, avec 8 739 salariés, sans compter les médecins libéraux et les sous-traitants.

Au 31 mars 2018, le secteur hospitalier comptait 8 739 salariés, une hausse de 1,9 % par rapport à la même date l'année précédente. Mais comme le souligne l'Inspection générale de la Sécurité sociale (IGSS), « ces statistiques ne présentent qu'une vision tronquée des ressources humaines du secteur hospitalier ».

En effet, la plupart des médecins hospitaliers exercent comme libéraux. D'après l'IGSS, les établissements hospitaliers luxembourgeois comptaient l'année dernière 1 135 médecins hospitaliers ou en voie de spécialisation.

De plus, les hôpitaux luxembourgeois ont tous recours à des sous-traitants pour la restauration, la blanchisserie, le ménage ou encore l'informatique et les travaux d'entretien. Aujourd'hui, le Luxembourg compte 11,7 infirmiers, spécialisés ou non, pour 1 000 habitants et leur nombre progresse chaque année, au même rythme que la démographie. Il faut souligner que les salaires sont des plus intéressants.

L'an dernier, après un bond de 12,7 % en raison de la réforme de la fonction publique, un infirmier touchait en moyenne 93 841 euros bruts par an. En 2013, ce salaire était de 80 821 euros bruts. PATRICK THIÉRY

Si le nombre d'infirmiers augmente dans de faibles proportions, celui des aides-soignants baisse.

Études
LUXEMBOURG sur le logement réalisées par le ministère de l'Énergie et de l'Environnement sur le plan de l'habitation de...

Une
LUXEMBOURG tôt pour réformer. Cette réforme permettra de...

Me
LUXEMBOURG ro... é...

En 2018, après un bond de 12,7 % en raison de la réforme de la fonction publique, **un infirmier touchait en moyenne 93.841 euros bruts par an, au Luxembourg**. 7800 euros par mois !

<http://www.lesentiel.lu/fr/luxembourg/story/comment-le-salaire-des-infirmiers-a-progresse-26956701>

A comparer avec notre salaire de misère en France : une infirmière débute à 1450 euros net, elle relève donc de la **prime d'activité** (destinée à aider ceux qui sont proches du salaire minimum). « **La profession infirmière s'est paupérisée** », déplore Thierry Amouroux, porte-parole du syndicat infirmier SNPI CFE-CGC. « **Dans les années 1980, une infirmière gagnait deux fois le SMIC**. Aujourd'hui, c'est 1.450 euros pour un débutant, soit 1,2 SMIC, malgré un bac + 3. **Et la France est désormais au 26^e rang des 29 pays de l'OCDE pour le niveau de salaire infirmier !** » dénonce le syndicaliste.

Ce n'est pas la revalorisation des carrières PPCR décidée en 2016 qui va changer la donne l'année prochaine, estime-t-il, puisque le gain sera de l'ordre de 15 euros par mois.

<http://www.syndicat-infirmier.com/Ni-revalorisation-salariale-ni-prime-pour-les-InfirmieresOubliees.html>

Sur les années 2013-2017, **3 062 autorisations d'exercer ont été délivrées par le Luxembourg**, dont seulement 307 pour des diplômés luxembourgeois (10 %) contre 1 466 pour des diplômés français (48 %), 733 pour des diplômés allemands (24 %), 406 pour des diplômés belges (13 %).

<http://www.lesentiel.lu/fr/luxembourg/story/90-des-infirmiers-ont-un-diplome-etranger-11386555>

<http://www.syndicat-infirmier.com/Salaire-infirmier-moyen-94-000-euros-au-Luxembourg.html>

Les Annonces de Recrutement



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DE LA JUSTICE

RECHERCHE MÉDECINE DE PRÉVENTION SECTEURS VACANTS MAI 2019

Temps partiel :

- Ain - Aisne - Allier - Ardennes - Aude - Bouches du Rhône
- Charente - Cher - Eure - Eure et Loir - Gard - Haute Loire
- Haute Vienne - Indre - Loir et Cher - Loire - Marne - Moselle
- Nièvre - Nord - Orne - Paris - Val d'Oise - Vienne - Yonne

Temps plein :

- Essonne : Fleury Mérogis
- Paris
- Nord

Diplôme exigé :

CES, DES en médecine du travail ou titres équivalents

Envoyer CV à :

Dr Nadine TRAN QUY

Médecin coordonnateur national

Ministère de la justice

Secrétariat Général

Service ressources humaines

Bureau de la santé et de la qualité de vie au travail

75 001 PARIS

01 70 22 90 11/06 70 61 16 16 - nadine.tran-quy@justice.gouv.fr





MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE
ET DES FINANCES

MINISTÈRE DE L'ACTION
ET DES COMPTES PUBLICS



RECRUTENT DES MÉDECINS DE PRÉVENTION

Service de santé au travail

Pour les départements suivants :

11 – AUDE	76 – SEINE-MARITIME (Rouen)
18 – CHER	79 – DEUX-SÈVRES
32 – GERS	89 – YONNE
40 – LANDES	92 – HAUTS-DE-SEINE (Montrouge)
45 – LOIRET	94 – VAL-DE-MARNE (Créteil)
48 – LOZÈRE	95 – VAL D'OISE (Cergy)
49 – MAINE-ET-LOIRE	973 – GUYANE
58 – NIEVRE	974 – MARTINIQUE

*Dans certains départements, possibilité de recruter un collaborateur médecin selon le dispositif prévu par le décret n°82-453 modifié.
Pour plus d'informations, merci de nous contacter.*

CONTACTS AU NIVEAU NATIONAL :

Docteur Monique LEMAITRE-PRIETO - Médecin coordonnateur national

01 53 44 21 85 - monique.lemaitre-prieto@finances.gouv.fr

M. Serge LE PRUNENNEC - Responsable de la gestion des médecins de prévention

01 53 44 21 87 - serge.le-prunenec@finances.gouv.fr

- Vous participez à la mise en oeuvre des politiques ministérielles de santé au travail au sein d'équipes régionales pluridisciplinaires.
- Vous suivez des personnels aux missions et conditions de travail variées : inspecteurs et contrôleurs des finances publiques, enquêteurs de l'INSEE et de la DGCCRF, marins ou pilotes douaniers, motards, chauffeurs...
- Vous conseillez les directions, les personnels et leurs représentants en matière de prévention et d'amélioration des conditions de vie au travail.

Vos conditions de recrutement :

- Diplôme ou titre équivalents reconnus en médecine du travail exigés.
- Conditions de recrutement attractives (reprise d'ancienneté, grille spécifique de rémunération revalorisée annuellement, CDI à temps complet ou incomplet,...).
- Accès aux prestations sociales.
- Formation professionnelle continue.
- Possibilité de recrutement en cumul emploi/retraite (CDD de 2 ans renouvelable).

Notre réseau santé et sécurité au travail :

- 1 médecin coordonnateur national ; 13 coordinations régionales composées de médecins de prévention et d'infirmières ; 22 inspecteurs santé et sécurité au travail et un pôle d'ergonomes coordonnés nationalement.



Située à 7 km au Sud-ouest de Paris, 24 400 habitants, accessible directement par le RER B, Fontenay-aux-Roses (Territoire Vallée Sud-Grand Paris) s'est engagée dans un vaste programme de revalorisation de son cœur de ville et de ses quartiers.

DANS LE CADRE DU RENOUVELLEMENT
DE SON SERVICE DE PRÉVENTION-SANTÉ
AU TRAVAIL DE VILLE.

**RECRUTÉ PAR VOIE STATUTAIRE
OU À DÉFAUT CONTRACTUELLE**

UN(E) MÉDECIN
du Travail (H/F)

Temps non complet
(17.50 heures hebdomadaires).

Acteur majeur de la santé au travail et conseiller privilégié de la Direction Générale en matière de conditions de travail dans les services, vous intégrez une équipe pluridisciplinaire au sein de la Direction des Ressources Humaines.

Vous aurez en charge la Médecine Professionnelle et Préventive :

MISSIONS

- Vous assurez le suivi médical et sanitaire des agents de la collectivité (460 agents permanents).
- Vous participez à la mise en place, au suivi et au développement des programmes sur les conditions de travail, le maintien dans l'emploi, la prévention des addictions et des risques psychosociaux et professionnels.
- Vous menez des actions en milieu professionnel.
- Vous participez au CHS-CT.
- Vous avez un rôle de conseil.

POSTE À POURVOIR DANS LES MEILLEURS DÉLAIS

Adresser lettre de motivation et CV à **Monsieur le Maire** – Direction des Ressources Humaines
75, rue Boucicaut 92263 Fontenay-aux-Roses cedex ou par mail à candidature@fontenay-aux-roses.fr

PROFIL DU CANDIDAT

- DES de médecin du travail ou équivalent.
- Permis B.

Savoirs requis

- Bonne connaissance des pathologies du travail.

Savoir-faire requis

- Compétence en ergonomie appréciée.
- Expérience appréciée sur un poste similaire.

Savoir-être requis

- Discrétion professionnelle.
- Aisance relationnelle.

Rémunération statutaire + régime indemnitaire + prime de fin d'année + CNAS (Comité National d'Action Sociale) + participation mutuelle et de prévoyance.



LE GROUPE HOSPITALIER PAUL GUIRAUD

Villejuif (94) - Accès Métro 7 7 - Station Louis Aragon
 172 et 131 - Arrêt Groupe Hospitalier Paul Guiraud
 Clamart (92) - Accès Métro 6 172 et 131 - Station A. Bécélère

recherche un

MÉDECIN DU TRAVAIL H/F

motivé par un exercice médical dans un établissement mobilisé sur les questions de santé au travail.

Titulaire du doctorat en médecine et du diplôme d'études spécialisées de médecine du travail, vous exercerez au sein d'une équipe de santé au travail (3 médecins du travail, 2 infirmières, 1 psychologue et 1 secrétaire) dans le cadre d'un travail pluridisciplinaire. Le groupe dispose également d'un ingénieur de prévention des risques. Il mène une politique dynamique de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail qui s'appuie sur un document unique, un Papripact et des indicateurs de suivi régulièrement remis à jour et vise également à l'insertion des personnes handicapées.

Missions réglementaires :

- Vous assurez le suivi médical des agents hospitaliers (visites d'embauche ou de reprise, inaptitudes, invalidités, handicaps) ainsi que le suivi et la prévention des accidents du travail ou des maladies professionnelles,
- Vous menez des missions de conseil, sensibilisation et prévention des risques professionnels auprès des personnels ainsi que de la direction,
- Vous suivez l'adaptation des postes de travail de l'hôpital,
- Vous participez au CHSCT dont vous êtes membre.

Pour tous renseignements, vous pouvez contacter : Mme Sophie NIVOY, Responsable du service des affaires médicales au 01 42 11 70 05 - affairesmedicales@gh-paulguiraud.fr

Merci d'adresser une lettre de candidature, accompagnée d'un CV et de la photocopie de vos diplômes, à M. Jean-François DUTHEIL, Directeur des Ressources humaines, des Affaires médicales et Affaires sociales - Groupe hospitalier Paul Guiraud, BP 20065 - 54 av. de la République, 94806 VILLEJUIF cedex.

www.ch-pgv.fr



GROUPE HOSPITALIER
PAUL GUIRAUD

WAT - wearetogether.fr



NOUS SOMMES :

Reconnu d'utilité publique, l'Institut Curie est un Ensemble hospitalier de pointe sur 3 sites : Paris, St-Cloud, Orsay. Associés au plus grand centre de recherche français en cancérologie, nous sommes pionniers dans de nombreux traitements. Nous recrutons, dès que possible :

VOS PRINCIPALES MISSIONS SERONT :

- ▶ Assurer la surveillance médicale de l'ensemble des professionnels de l'hôpital (Environ 1400 Personnes) et intervenir sur les domaines liés à la prévention des risques professionnels (RPS, TMS, risques biologiques, chimiques, rayonnements ionisants...) à la protection de la santé des personnels, aux conditions de travail, à l'ergonomie et à l'hygiène et la sécurité.
- ▶ Participer à la prévention des risques liés à l'activité physique en milieu de soin, à la prévention des Risques Psycho-Sociaux, aux campagnes de vaccinations « grippe », à la lutte contre le tabac et au maintien dans l'emploi des personnes handicapées.
- ▶ Vous bénéficiez de l'assistance d'une infirmière, d'une secrétaire, d'un référent ergonome à temps partiel.
- ▶ Vous disposez d'un logiciel dédié à votre activité et Interfacé avec le SIRH.
- ▶ Vous travaillerez en collaboration étroite avec l'assistante sociale de notre site parisien, notre responsable HSE et nos psychologues du travail. Vous aurez également le support de nos professionnels, notamment les Personnes Compétentes en Radioprotection.
- ▶ Vous collaborerez régulièrement avec vos homologues travaillant sur nos établissements de Saint-Cloud et d'Orsay.



Rejoignez-nous !

MÉDECIN DU TRAVAIL H/F en CDI

Poste à pourvoir en CDI,
à temps plein ou temps partiel (80 %),
à Paris 5^e arrondissement.

CONDITIONS SALARIALES ET AVANTAGES SOCIAUX :

- ▶ Rémunération : Convention des Centres de Lutte contre le Cancer, adapté selon ancienneté.
- ▶ Mutuelle performante, CE, prévoyance et retraite supplémentaire attractives.
- ▶ Remboursement à 70 % du Pass Navigo, Politique formation ambitieuse.

Vous vous reconnaissez ?

Postulez ! https://curie.fr/nous_rejoindre/3 -
 Suivez-nous ! ou sandrine.limouza@curie.fr (Sandrine Limouza)
 LinkedIn : Institut Curie – Ensemble hospitalier
 Twitter : @Institut Curie – Ensemble hospitalier
 Youtube : La gestion des talents @Institut Curie



LE CENTRE HOSPITALIER DE BOURGES

900 lits et places, plateau technique incluant scanner et IRM, cardiologie interventionnelle et UNV est un établissement pivot du territoire de santé du Cher. Bourges, très belle ville de caractère (agglomération de plus de 100 000 habitants) est idéalement située par autoroute et par train : 2h de Paris, 1h d'Orléans et 2h du Massif central

NOUS RECHERCHONS H/F

UN MÉDECIN DU TRAVAIL OU UN MÉDECIN COLLABORATEUR

à temps plein ou à temps partiel pour son service de santé au travail
des Etablissements Hospitaliers Publics du Cher

L'équipe pluridisciplinaire est composée de 2 médecins de santé au travail, de 2 infirmières de santé au travail et d'une secrétaire.

Le service autonome de santé au travail a en charge la surveillance de 4200 professionnels.

Pour tout renseignement : Mme le Docteur L. MARDON : 02.48.48.48.71 - lysiane.mardon@ch-bourges.fr

Candidatures à : benedict.e.soilly@ch-bourges.fr - marie.pintaux@ch-bourges.fr



www.ch-bourges.fr



L'HÔPITAL NORD FRANCHE-COMTÉ
(environ 4 000 salariés) recrute en CDI :

Un médecin du travail ou un médecin souhaitant se former en santé au travail

Pour son service de santé au travail pluridisciplinaire comprenant un autre médecin du travail, deux infirmières de santé au travail, un psychologue du travail, une assistante sociale du personnel, un tabacologue et deux secrétaires.

Intégré au sein d'une équipe pluridisciplinaire, vous assurerez le suivi de la santé des agents de l'établissement (visite d'aptitude à l'embauche, de suivi, de reprise suite à arrêt de travail...), participerez aux instances de l'établissement (CHSCT, commission de suivi de l'absentéisme, groupe de suivi du document unique...) et contribuerez aux travaux et études menés par le service de santé au travail (mesures d'exposition aux risques, études de poste...) en lien avec les interlocuteurs de terrain et référents experts (personnel compétent en radioprotection, référent manutention, référent risque chimique...).



Vous pouvez adresser vos questions et votre candidature à
recrutement@hnfc.fr

Présentation des établissements :

La Résidence Anne-Françoise Le Boulz, établissement public autonome (Fonction Publique Hospitalière) en direction commune avec l'EHPAD « Résidence Bouic-Manoury » de Terres de Caux (ancienne commune de Fauville en Caux), située en zone rurale à 54 kms de Rouen, 57 kms du Havre et 48 kms de Dieppe, recrute :

OFFRE D'EMPLOI MÉDECIN DU TRAVAIL



Détail du poste :

Un médecin de santé au travail, Poste permanent à temps partiel 15% (3 jours par mois + participation aux CHSCT), vacant suite au départ du médecin du travail.

Le poste est ouvert pour un recrutement en C.D.I. pour une quotité de travail négociable entre 10% et 20%. Cette quotité pourrait être complétée auprès des établissements aux alentours.

Rémunération en fonction de la situation personnelle et de l'expérience, basée sur la grille salariale de la Fonction Publique Hospitalière.

Poste à pourvoir à compter du 1er Janvier 2019.

Missions principales :

Le médecin du travail assure ses missions au sein de l'établissement et est assistée d'une secrétaire. Effectif surveillé : environ 230 agents.

Missions principales :

Le praticien participe à l'amélioration des conditions de travail, à la prévention de l'altération de la santé des travailleurs, à l'adaptation des postes, à l'hygiène et l'éducation sanitaire au sein des 2 établissements. Il procède à des examens médicaux et conduit des actions sur le milieu de travail. Conseiller de la Direction, de l'encadrement, des salariés et des représentants du personnel, il exerce en toute indépendance et dans le respect du secret professionnel.

Profil :

Médecin du travail diplômé (CES, DES, formation prévue par décret du 22/10/1998 et arrêté du 01/12/1998).



Personne à contacter : Madame Sylvie SCHRUB - Directrice - sylvie.schrub@ehpad-grainville.fr - Tél. 02.35.97.82.11
5, rue des Ecoles - 76450 GRAINVILLE LA TEINTURIÈRE



TOTAL

FOCUS TOTAL RECRUTE

Un médecin du travail

Site Normandie (Harfleur - Le Havre)

Description du poste

Au sein de la Plateforme de Normandie, le Médecin du Travail prévient toute altération de la santé des collaborateurs du fait de leur travail, notamment en surveillant leurs conditions d'hygiène au travail et leur état de santé. Il/elle est le conseiller des collaborateurs, managements, des représentants du personnel et des services sociaux sur les aspects qui concernent la santé et bien-être.

SES ACTIVITÉS SE DÉCLINENT SUR DEUX GRANDS VOILETS

Conseil et amélioration continue

- Conseiller le CODIR sur l'organisation des secours, supervise les soins d'urgence et propose les renforcements nécessaires lors des grands arrêts.
- Guider l'ensemble de la plateforme sur l'amélioration des conditions du travail, la protection de nuisances, et le maintien de l'emploi.
- En coopération avec les services RH, proposer des actions de reclassement et adaptation de postes en vue de faire évoluer les conditions de travail et la performance de la plateforme.
- Définir et animer des campagnes et actions de sensibilisation pour promouvoir une culture de santé et sécurité : hygiène mentale, ergonomie, prévention d'addictions, épidémiologie, etc.

Actions sur le milieu du travail

- Participer activement à des audits, mesures et études sur le milieu du travail, permettant de proposer des axes d'amélioration.
- Réaliser les visites médicales : régulières, d'embauches, reprise suite à arrêts, etc.
- Elaborer des documents tels que : rapports d'activité du service, fiches de prévention d'expositions aux risques.
- Participe à la gestion du budget du service.

Profil recherché

- Docteur en Médecine, avec une spécialisation en médecine du Travail (DES, CES).
- Expérience confirmée de 8-10 ans en contextes industriels similaires.
- Connaissances pratiques des domaines de l'hygiène industrielle, la toxicologie et des urgences en milieu du travail.

Recruteur : **Juan-Miguel PUERTAS**
juan-miguel.puertas@total.com





La santé au travail



Pour toute information
complémentaire,
visitez notre site :

www.gims13.com

Le GIMS 13...

Service de Santé au Travail Interprofessionnel des Bouches-du-Rhône assurant la surveillance médicale de 160.000 salariés.

... recherche pour Marignane,

MÉDECIN DU TRAVAIL OU COLLABORATEUR MÉDECIN

Vous intégrez une équipe composée de 2 médecins, infirmières et assistants en Santé au Travail, psychologues, ergonomes, ingénieurs et techniciens en hygiène et sécurité.

Conditions attractives.

Adresser lettre de motivation et CV à :

GIMS 13

Mme Nicole MOURET - Directrice des Ressources Humaines

11, rue de la République - CS 52336 - 13213 MARSEILLE Cedex 02

Tél. : 04 91 14 32 14 - E-Mail : mouret@gims13.com



Le CDG 13

RECRUTE

Par voie contractuelle
(temps complet ou temps non
complet ou vacations)

UN MÉDECIN DE PRÉVENTION (H/F)

Cadre d'emplois des médecins
territoriaux

DESTINATAIRE

Envoyer lettre de motivation + CV sous la référence
MED/2019/001 dans les meilleurs délais

==> par courrier au CDG13 - Service recrutement
Les Vergers de la Thumine - CS10439
Bd de la Grande Thumine - 13098 AIX EN
PROVENCE Cedex 02

==> par mail : rh@cdg13.com

Le CDG13 est un acteur public majeur d'appui à la gestion locale auprès des collectivités territoriales et des établissements publics de son département. Avec près de 85 agents, le CDG13 organise les concours d'accès à la FPT, apporte un appui dans la gestion statutaire et RH des agents territoriaux tout au long de leur carrière, conseille et accompagne les collectivités dans la mise œuvre, l'adaptation et l'optimisation des services publics locaux.

Le service médecine professionnelle et préventive, assure les consultations de médecine de prévention auprès des collectivités territoriales du Département qui adhèrent à cette prestation et plus particulièrement les consultations cliniques spécialisées en médecine de prévention (entretien, examens, informations sanitaires), les examens para-cliniques complémentaires, l'étude des dossiers médicaux et leur suivi auprès des organismes compétents (comité médical, commission de réforme, sécurité sociale...), et si nécessaire la rédaction de rapports pour ces organismes et l'ensemble des actions conduites par le médecin de prévention, en milieu de travail, conformément à l'article 20-1 du décret 85-603 du 10 juin 1985 modifié.

MISSIONS DU POSTE

Au sein d'un service composé de 6 médecins, vous :

Contribuez à l'amélioration des conditions de vie au travail par un suivi individuel et collectif des agents.

Conseillez l'autorité territoriale, les agents et leurs représentants pour la définition, la mise en œuvre et le suivi d'une démarche de prévention des risques d'accidents et/ou de pathologies professionnels.

Intervenez sur le milieu professionnel en contribuant à la connaissance des conditions de travail (études de poste, visites de sites ou de services et contribution à l'évaluation des risques professionnels, actions d'informations, participation aux CHSCT, entretiens avec des élus ou des représentants de l'autorité territoriale).

Conseillez les Collectivités Territoriales, en matière de conditions de vie, d'hygiène, d'adaptation de postes, de technique, et de rythme de travail.

Réalisez la surveillance médicale des agents et, à l'issue des consultations, donner un avis spécialisé de médecin du travail.

Rédigez des rapports destinés aux employeurs, aux comités médicaux ou commissions de réforme, aux confrères médecins.

PROFIL

Médecin spécialiste DES médecine du travail ou équivalent souhaité ou médecin généraliste ou médecin collaborateur.

Disponibilité et sens des responsabilités.

Mobilité sur le département.

Facilités relationnelles, esprit de coopération.

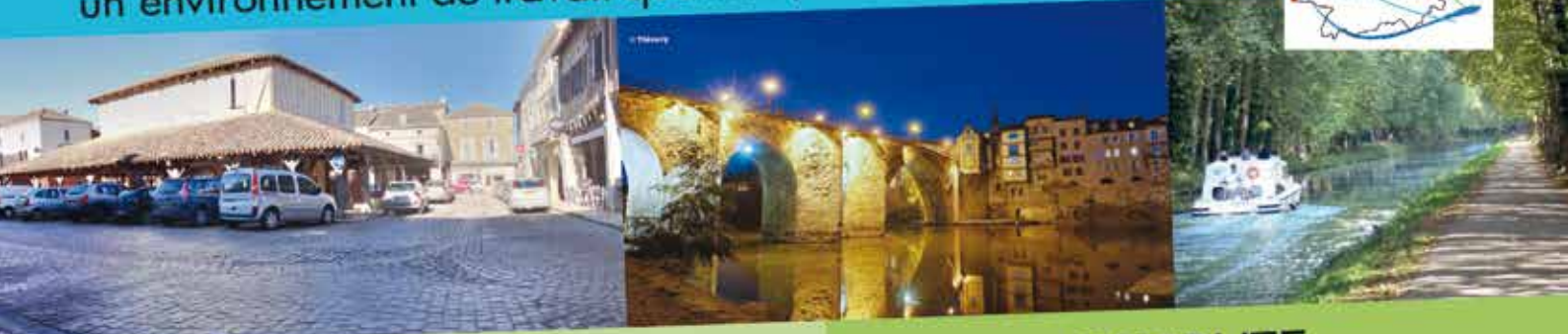
Sens du service public.

Connaissances de la FPT.



LA SANTÉ AU TRAVAIL DU LOT ET GARONNE

Au cœur de l'Aquitaine, entre Bordeaux et Toulouse, au sein de ses établissements modernes et bien équipés, apportant un environnement de travail qualitatif, le CIST47



RECRUTE INFIRMIÈRES DE SANTÉ AU TRAVAIL

PROFIL RECHERCHÉ

Titulaire d'un diplôme d'Infirmier d'État idéalement complété d'un Diplôme Universitaire en Santé au Travail.

Pratique professionnelle de 3 ans et une première expérience dans le secteur de la Santé au Travail souhaitées.

Qualités relationnelles et esprit d'équipe.

Équipe pluridisciplinaire : 18 Médecins du Travail, 5 Infirmiers en Santé au Travail, 1 Assistante Sociale, 14 IPRP (Ergonomes, psychologues du Travail, Métrologue, Ingénieurs Hygiène et Sécurité, Formatrices PRAP et SST), 2 AST, 3 AST équipes pluridisciplinaire, 22 Assistantes en Santé au Travail.

Salaires : 32258 annuels bruts sur treize mois.

Postes situés sur Agen/Bon Encontre, Villeneuve/Lot, Marmande (véhicule indispensable).

Avantages sociaux : Mutuelle Santé familiale, Prévoyance, Assurance véhicule personnel, CE.

Nombreuses possibilités de formation - Projet de service.

RECRUTE MÉDECINS DU TRAVAIL & MÉDECINS DU TRAVAIL COLLABORATEURS

PROFIL RECHERCHÉ

Médecin du Travail : CES ou DES.

Médecin collaborateur : Généraliste souhaitant effectuer une reconversion et suivre une formation en Médecine du Travail.

Équipe pluridisciplinaire : 18 Médecins du Travail, 5 Infirmiers en Santé au Travail, 1 Assistante Sociale, 14 IPRP (Ergonomes, psychologues du Travail, Métrologue, Ingénieurs Hygiène et Sécurité, Formatrices PRAP et SST), 2 AST, 3 AST équipes pluridisciplinaire, 22 Assistantes en Santé au Travail.

Salaires attractifs, prise en compte de l'ancienneté et de l'expérience.

Avantages sociaux : Mutuelle Santé familiale, Prévoyance, Assurance véhicule personnel, CE. Prime d'installation lors de l'entrée en fonction.

Nombreuses possibilités de formation - Projet de service.



ENVOYER VOTRE CANDIDATURE (LETTRE DE MOTIVATION, CV + PHOTO) :
CIST 47 - **Mr Marc CLEMMER** - BP 51 - 27 rue Lavoisier - 47240 BON ENCONTRE
ou par mail : direction@cist47.fr



AU PIED DES ALPES, EN ISÈRE, DANS L'AGGLOMÉRATION GRENOBLOISE



MT2i recrute

DES MÉDECINS DU TRAVAIL

VOUS ADRESSER À

Élisabeth JOGAND

Tél. : **04 76 40 83 82** – Fax : 04 76 40 77 95

Email : e.jogand@mt2i.org

MT2i – 15 rue des Bergeronnettes
CS 52613 – 38036 GRENOBLE Cedex 2

MT2i, Service Interprofessionnel de Santé au Travail (7000 entreprises, 86 000 salariés à surveiller), est doté d'une forte équipe de prévention des risques professionnels qui poursuit son développement (5 ingénieurs, 12 techniciens et assistants de prévention) pour accompagner le travail des équipes médicales sur des secteurs professionnels variés : industrie, commerce, TPE ou tertiaire dans une région dynamique au cadre de vie agréable.

Pour former une équipe médicale, à chaque médecin du travail Equivalent Temps Plein sont associés 1 infirmier Santé au Travail ETP, 1 assistant médical ETP et un préventeur à temps partagé.

Outre la surveillance médicale de l'effectif confié, vous pourrez participer et vous engager dans la promotion des actions de prévention des risques professionnels du projet de service.

La rémunération annuelle s'établit sur 13 mois.

L'exercice à temps partiel peut être déterminé individuellement.

L'exercice à temps plein est fixé, avec 6 jours de RTT, à 36 heures hebdomadaires réparties sur 4,5 jours ou 4 jours.



LE SERVICE DÉPARTEMENTAL D'INCENDIE ET DE SECOURS DU PUY-DE-DÔME

recrute UN MÉDECIN

du travail à temps complet ou à mi-temps

par voie de concours
ou par voie de mutation
ou par détachement de la Fonction
Publique d'État ou de la Fonction Publique
Hospitalière
ou contractuel

MISSIONS

Ce médecin sera affecté à la chefferie du Pôle Santé et Secours Médical, sous l'autorité du Médecin-chef et du Directeur Départemental du SDIS. Dans le cadre des missions dévolues au SSSM et de son organisation générale, il sera en charge de la création et du fonctionnement d'un service de médecine du travail.

SPÉCIALITÉS SOUHAITÉES

- Diplôme de médecine du travail.
- Compétences en médecine du sport.

QUALITÉS ET EXPÉRIENCES

- Expérience similaire appréciée.
- Bonne connaissance de l'outil informatique.
- Qualités d'organisation et de méthode.
- Sens relationnel affirmé.
- Discrétion, rigueur, disponibilité, respect et sens de la hiérarchie.

Le candidat retenu effectuera des semaines de 37h45 avec 15 jours de RTT.

Le bénéficiaire de tous les avantages statutaires (régime indemnitaire au taux maximum, IFTS liées à la fonction, prime de fin d'année, bénéficiaire des avantages du COS).

Tous renseignements complémentaires peuvent être obtenus auprès du

Docteur Thierry TAILLANDIER (Médecin-Chef départemental) au **04 73 98 15 63** ou du

Lieutenant-colonel Sylvain CROUSEAUD (Chef du pôle ressources humaines) au **04 73 98 15 76** - s_crouseaud@sdis63.fr

Les candidatures doivent être adressées à
**Monsieur le directeur départemental
des services d'incendie et de secours.**

SDIS du Puy-de-Dôme
BP 280 - 143 avenue du Brézet
63008 CLERMONT FERRAND



Service de Santé au Travail de l'Isère
SMI VOIRON

Entre Grenoble (20 km) et Lyon (85 km)
Entre Chartreuse et Vercors

Recherche

MÉDECIN DU TRAVAIL temps partiel ou temps plein
ou **MÉDECIN COLLABORATEUR (H/F)**

Renseignements complémentaires
et candidature auprès de :

Laurent MOTTE
lmotte@smi38.fr

SMI – 5 rue A. Bouffard-Roupé
Parc de l'Oppidum - 38500 VOIRON
Tél. : 04 76 35 44 51 - 06 66 34 76 16

Notre Service compte à ce jour :

- 10 médecins du travail.
- 4 infirmières du travail.
- 7 préventeurs (1 ingénieur HSE, 1 ergonome, 3 techniciens HSE, 1 formatrice PRAP et 1 assistante technique).
- ⊙ Il partagera son activité entre examens cliniques et actions sur le terrain, au sein des entreprises adhérentes de notre service.
- ⊙ S'il s'agit d'un médecin collaborateur, il suivra en plus une formation de spécialité auprès des CHU des régions Rhône Alpes-Auvergne, dans le but d'obtenir une qualification en Médecine du travail.
- ⊙ Cette formation, dispensée en formation continue, est prise en charge par le service.





**Direction des ressources
humaines pôle « recrutement -
Mobilité -
Formation et relations sociales »**
03 25 32 88 29/88 65

- - -

Pôle prévention et santé
03 25 32 86 78

Médecin de prévention

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Pôle "prévention et santé"

Agent de catégorie A

Cadre d'emplois des médecins territoriaux

Poste à temps complet situé au

32 bis rue du commandant Hugueny à Chaumont

Définition du poste :

Le Pôle Prévention Santé est l'un des trois pôles de la DRH amenés à travailler en étroite synergie et en transversalité.

Au sein de ce pôle, en charge de l'encadrement d'une équipe pluridisciplinaire de 4 personnes, vous assurez la surveillance médicale des agents de la collectivité et les actions en milieu professionnel visant l'amélioration des conditions de travail et la prévention des risques professionnels.

Activités principales :

Vous êtes particulièrement chargé(e) :

- De conduire l'action et de piloter l'équipe du pôle prévention santé, d'assurer les liens stratégiques au sein de la direction des ressources humaines et les échanges médico-administratifs avec les autres pôles de la DRH.
- D'assurer la surveillance médicale des agents de la collectivité (compatibilité des missions avec l'état de santé de l'agent, visite de reprise, surveillance particulière, activité en milieu de travail...).
- De mettre en œuvre l'analyse des risques professionnels et des conditions de travail, notamment au travers de la démarche d'évaluation des risques (« document unique »).
- De participer à la mise à jour du « document unique » en lien avec le conseiller en prévention.
- De procéder à l'analyse des accidents et des maladies professionnelles, en lien avec le conseiller en prévention.
- De participer aux actions d'information ou de formation dans les domaines de la prévention et de la santé.
- D'assurer la veille sanitaire.
- D'assurer la préparation, le suivi des dossiers présentés au C.H.S.C.T (Comité d'Hygiène de Sécurité et des Conditions de Travail) et de participer au C.H.S.C.T..

Activités secondaires :

Dans le cadre de la convention de services mutualisés entre le Service Départemental d'Incendie et de Secours (SDIS) de la Haute-Marne et le Conseil Départemental de la Haute-Marne, vous serez chargé(e) de :

- Développer des coopérations avec le médecin chef du SDIS (visites médicales communes, actions et dispositifs de prévention partagés...).
- Mettre en commun une expertise médicale au service des agents du Département et du SDIS (Médecine professionnelle, Risques Psycho-Sociaux...).

Une activité complémentaire en qualité de sapeur-pompier volontaire sera possible.

Relations :

- Avec l'ensemble des directions et services.
- Avec le secteur de soins.
- Avec les structures traitant des personnes en situation de handicap.

Connaissances et compétences requises :

- Titulaire d'un CES ou DES de Médecine du travail.
- Connaissance du statut de la Fonction Publique Territoriale.
- Maîtrise des dispositions relatives à l'hygiène et à la sécurité.
- Aptitude au travail en équipe.
- Qualités relationnelles et aptitude à l'écoute.
- Rigueur.
- Organisation.
- Discrétion professionnelle.
- Devoir de réserve.
- Aisance rédactionnelle.





Le Centre Hospitalier
Universitaire de Nîmes recrute !

Médecin du travail (H/F) à temps plein

Vous êtes titulaire d'un DES ou d'un CES
en médecine du travail, rejoignez-nous !

Situé entre Cévennes et mer, Nîmes est une ville attractive
chargée d'histoire où il fait bon vivre.

- Environnement hospitalo-universitaire dynamique (enseignement clinique et théorique, recherche clinique).
- Possibilité pour le médecin du travail de donner des cours (Université, DU, Institut de formation en soins infirmiers...).
- Service de Santé au Travail :
3 Médecins dont 1 médecin coordonnateur.
3 Secrétaires,
4 Infirmières dont 2 IDEST.
- Travail pluridisciplinaire en lien avec la cellule conditions de travail :
1 responsable. 1 assistante sociale du personnel.
1 ergonome. 1 psychologue.
1 kinésithérapeute. 1 agent administratif.
- Rémunération et statut à négocier selon expérience.

Pour candidater, adressez votre CV et votre lettre de motivation à Monsieur le Directeur général
Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes Place du Pr-Robert-Debré - 30029 Nîmes cedex 9
Par mail : direction.recrutement@chu-nimes.fr

Pour tout renseignement contactez : Madame Brini, Directrice DROT 04 66 68 30 32.
Docteur Bayssiere, médecin du travail coordonnateur 04 66 68 34 61

Service de Santé au Travail Interentreprises de la MARTINIQUE
3500 entreprises adhérentes - 40 000 salariés suivis
8 médecins du travail, 1 Infirmière, 4 THS
3 centres de consultation

RECHERCHE
INFIRMIÈRE DIPLÔMÉE EN SANTÉ AU TRAVAIL ET
MÉDECINS DU TRAVAIL DÉBUTANT OU CONFIRMÉS

Pour toute demande d'information contacter le service :

Tél. : 05 96 71 84 38

Mail : h.detonne@aistm.fr

Courrier : AISTM - Cité Dillon - CS 10830 - 97208 FORT DE FRANCE CEDEX



Association
Interentreprises de
Santé au
Travail de
Martinique



LE SERVICE MÉDICAL INTERENTREPRISES DU TRAVAIL DE NOUVELLE-CALÉDONIE



RECRUTE

des Médecins du Travail (H/F)

CODE ROME J1101 - CDD minimum 6 mois et CDI -
Postes basés à Nouméa

- Titulaires d'un CES ou DES de médecine du travail (ou équivalence reconnue).
- Affectés géographiquement au SMIT de Nouméa, des déplacements réguliers sont à prévoir.
- Vous avez le goût du travail en équipe et serez amené à travailler en collaboration avec des infirmier(e)s de santé au travail.
- En collaboration avec les autres médecins, vous assurez la coordination et l'animation d'une équipe pluridisciplinaire.

Faire acte de candidature (CV + lettre de motivation précisant disponibilité et prétentions financières) à l'adresse suivante :

SMIT
DIRECTION DES RESSOURCES
HUMAINES
4 RUE DU GÉNÉRAL MANGIN
BP L5 98849 NOUMÉA CEDEX
Ou recrutement@cafat.nc



SISTRA (Service inter-entreprises sur l'île de Tahiti - Polynésie française)



SISTRA
Service Interentreprises
de Santé au Travail

RECRUTE DES MÉDECINS DU TRAVAIL

Vous êtes médecin du travail ou médecin titulaire d'une qualification en médecine du travail.
Rejoignez notre équipe.
Nous recrutons en CDI ou CDD, à temps plein ou temps partiel.

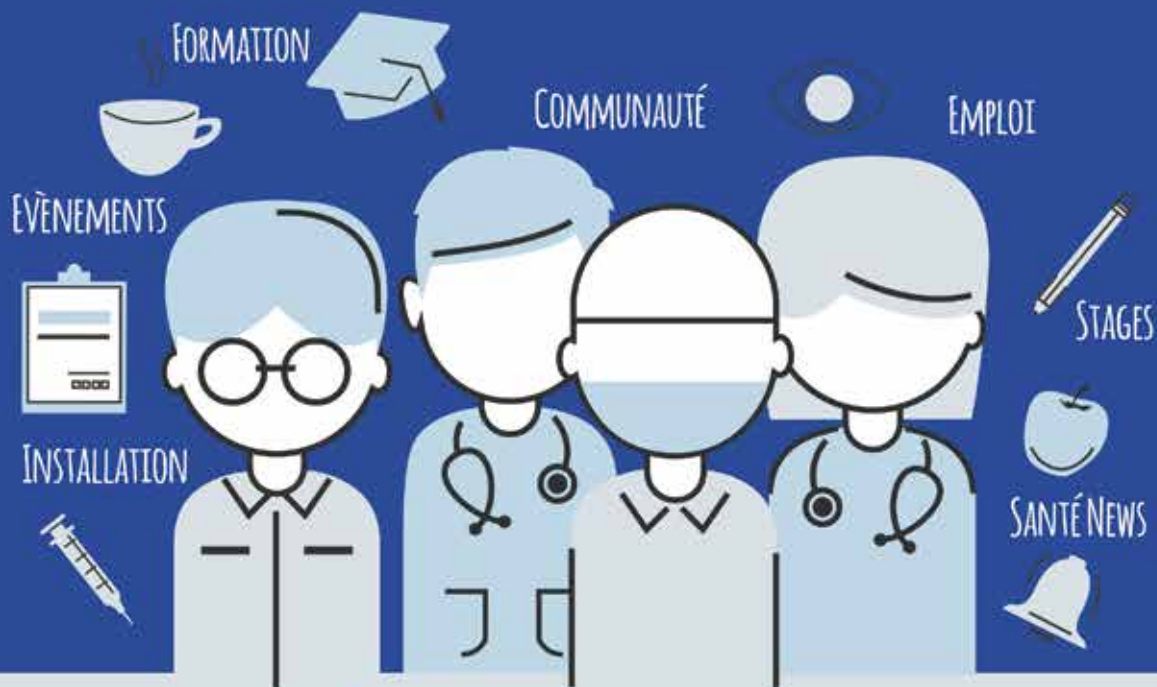
LES CONDITIONS DE TRAVAIL :

Situé en plein cœur de Papeete-TAHITI, les médecins du travail suivent les salariés d'entreprises, agents communaux et agents des services publics de Tahiti et des îles, dans tous les secteurs d'activités.
Vous intégrez une équipe dynamique et motivée, qui intervient dans tous les archipels de la Polynésie française (les îles Marquises, Bora Bora, Tetiaroa, Moorea, Raiatea, les Australes ...).
Une transversalité des équipes administratives, des IPRP et un plateau technique vous permettent de travailler efficacement et en toute sérénité.
Vous découvrez les spécificités du travail en milieu insulaire dans des secteurs d'activité extrêmement variés.



RENSEIGNEMENTS

Directrice
Monette NORDHOFF
00 689 40 50 19 94
monette.nordhoff@sistra.pf



Réseau PRO Santé

VOTRE RÉSEAU SOCIAL PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ
DES MILLIERS D'OFFRES POUR VOUS



RENDEZ-VOUS SUR WWW.RESEAUPROSANTE.FR
INSCRIPTION GRATUITE





One Santé, le Cabinet de Recrutement par **approche directe**, vous accompagne sur **vos opportunités de carrière** dans **toutes les spécialités médicales**.



Fort d'une **équipe de consultants expérimentés et spécialisés**, notre compréhension du contexte et des enjeux stratégiques du marché nous permet de répondre **à vos attentes**.

Rejoignez la communauté

Pour plus d'informations vous pouvez nous joindre :
Par téléphone au 01.71.39.89.60. Par mail : contact@one-sante.fr



<https://one-sante.fr/>