www.medecinedutravail-syndicat.org

N°44

SOMMAIRE

2 Edito

3 Axes majeurs du gouvernement en Santé au Travail

19 Lettre de la CFE-CGC à Eric WOERTH

22 Bulletin d'adhésion

L'espace du Médecin du Travail, revue trimestrielle
du **SYNDICAT GENERAL DES MEDECINS DU TRAVAIL "SGMT"**

DIRECTEUR DE LA PUBLICATION
Bernard Salengro

COMITÉ DE LECTURE
Claudine Casagrande, Martine Delherm, Henri Kirstetter,
Jean Nœuveglise, Patrice Fortin

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

PUBLICITÉ
Régies Cadres
Laurence Verrecchia
59-63 rue du Rocher - 75008 Paris
Tél. : 01 55 30 12 89
regie@cfecgc.fr

CONCEPTION-MISE EN PAGE
Ça Imprime ! - Tél. : 09 72 98 50 63

IMPRESSION
Groupe Imprimerie La Fertoise - ZA La Cibole - BP 115 -
72405 La Ferté-Bernard Cedex - Tél. : 02 43 93 00 05
Crédit photo : www.fotolia.com
Le service de cette revue est assuré à tout adhérent du SGMT
Dépôt légal : 1er trimestre 1996
Commission paritaire : 0913 S 06450

ABONNEMENT
Abonnement annuel : 50 euros
Le numéro : 15 euros

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.

EDITO →

Enfin les vacances ! Enfin du temps libre ! Mettons le à profit

Le projet de loi tant attendu de Mr DARCOS qui devait sortir fin janvier, puis le projet de loi adossé au dossier retraite de Mrs COPPE et LEFRAND ne sont pas sortis ! Profitons du répit pour aller voir nos députés et sénateurs dans notre région.

Les représentants du CISME et de votre service y sont allés pour dire comme ce serait bien si les directeurs avaient tout pouvoir sur les médecins et les autres personnels, nous en avons eu la trace formelle !!

Il faut absolument que chacun aille rencontrer son député et son sénateur pour lui expliquer les difficultés actuelles dans les services, lui expliquer que les directeurs ne peuvent avoir la mission actuellement portée par les médecins du travail, qu'il faut que les IPRP aient un statut d'indépendance équivalente.
Il faut lui porter le numéro que vous avez en mains, dans lequel il y a la lettre envoyée récemment au ministre Mr WOERTH, en lui donnant les coordonnées du site internet du syndicat et en lui rappelant que les élections sont proches !

Les médecins du travail ne rencontrent ils pas tous les électeurs, ils peuvent être redoutables !

Il faut leur expliquer que leurs électeurs ne comprendraient pas que leurs médecins soient remplacés par des infirmières, et qu'il ne comprendraient pas que leurs représentants salariés n'aient pas leur mot à dire dans les orientations prises par les services de santé au travail, qu'une réelle gestion paritaire est devenue incontournable si on veut éviter l'étatisation du dispositif.

C'est le moment avant que le projet de loi ne sorte d'aller préparer la réflexion chez nos représentants députés et sénateurs, les idées avancent : lors de la dernière réunion du groupe de l'UMP sur le sujet ils avaient pris position pour une gestion paritaire des services, il ne restait plus qu'une présidence patronale. Il ne reste plus qu'à obtenir que la présidence soit alternée entre les deux collèges et la transparence se fera beaucoup plus facilement.
Sinon l'ARS et l'URSSAF prendront la main !

Il faut aller leur dire que l'argument démographique est encore récupérable, quelques visites en moins comme la visite pour le travail de nuit tous les six mois ou d'autres dont l'utilité se discute, quelques confrères généralistes se reconvertissant en alternance, quelques confrères qui prolongent leur activité malgré leur statut de retraité. Sur le terrain rapidement, des passerelles entre les spécialités afin d'attirer plus facilement les internes et surtout une meilleure image de la profession auprès des étudiants par une meilleure communication une meilleure efficacité de leur rôle de préventeurs.
Bien sur le numérus clausus général doit être revu si l'on ne veut pas se retrouver avec une médecine d'officiers de santé, mais c'est un problème général de niveau de qualité du système de soins.

Cela ne gâchera pas vos vacances et vous donnera bonne conscience vis-à-vis de ce métier dont on sait tous sa nécessité pour les salariés

Bonnes vacances

Bernard SALENGRO

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DU TRAVAIL,
DE LA SOLIDARITÉ
ET DE LA FONCTION
PUBLIQUE

Axes majeurs du gouvernement en Santé au Travail

Réunion du Conseil d'Orientation des Conditions de Travail (COCT)

→ Mardi 11 mai 2010

ERIC WOERTH MINISTRE DU TRAVAIL, DE LA SOLIDARITE ET DE LA FONCTION PUBLIQUE

Paris, le 11 mai 2010

Eric WOERTH présente les axes majeurs de la politique du Gouvernement en matière de santé au travail devant le Conseil d'orientation des conditions de travail

Eric WOERTH, Ministre du Travail, de la Solidarité et de la Fonction publique, a présenté aujourd'hui au Conseil d'orientation des conditions de travail les axes majeurs de la politique du Gouvernement pour les prochaines années en matière de santé au travail.

A cette occasion, il a en particulier présenté le bilan des conditions de travail de l'année 2009, le projet de second Plan Santé au travail 2010-2014 et les grands axes de la réforme des services de santé au travail.

Le Ministre a rappelé que le développement de la santé au travail et l'amélioration des conditions de travail constituent un enjeu majeur de la politique sociale des années à venir, en particulier pour prévenir l'usure prématurée dû au travail et la dégradation de la santé, ainsi que leurs conséquences en termes de départs précoces.

Eric WOERTH a expliqué les enjeux du deuxième Plan de santé au travail qui vise à renforcer la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles et diminuer l'exposition à ces risques. Ce plan se fixe pour objectif de diminuer de 25 % les accidents du travail et de mettre fin à la croissance ininterrompue depuis 10 ans du nombre de cas de maladies professionnelles. Outre l'objectif transversal de travailler mieux à tous les âges de la vie, quatre axes majeurs seront mis en œuvre :

- Développer la production de **la recherche et de la connaissance ;**
- Développer les actions de prévention des risques professionnels, en particulier des risques **psycho-sociaux**, du **risque chimique,** notamment cancérigènes, mutagènes ou reprotoxiques et neurotoxiques, et des **troubles musculo-squelettiques ;**
- Renforcer l'accompagnement des entreprises dans leurs actions de prévention, en s'attachant tout particulièrement **aux entreprises de moins de 50 salariés ;**
- Renforcer la **coordination et la mobilisation** des différents partenaires, tant au niveau national que dans les régions.

Par ailleurs, le Ministre a confirmé lors de cette réunion sa volonté de mener à son terme la réforme des services de santé au travail, afin d'en faire de véritables services de prévention de proximité pour les entreprises avec de véritables équipes pluridisciplinaires de santé au travail faisant appel à des compétences techniques complémentaires à celles des médecins du travail.

Enfin, Eric WOERTH a commenté le bilan des conditions de travail de l'année 2009, avec une amélioration contrastée de la situation. En effet, si les accidents du travail ont vu leur fréquence diminuer, ce qui est un résultat satisfaisant, le nombre des maladies professionnelles est reparti à la hausse. Le Ministre a donc rappelé la nécessité de ne pas relâcher l'effort dans ce domaine.

Contacts presse :

Cabinet d'Eric Woerth :

Eva Quickert-Menzel, Conseillère chargée de la communication et de la presse • 01 44 38 22 03

Aurélie Herz et Pierre-Antoine Lachal, Chargés de mission • 01 44 38 22 03

Bilan 2009 de la politique de prévention des risques professionnels

L'année 2009 était la dernière année de mise en œuvre du premier Plan Santé au Travail 2005-2009 (PST1), adopté par le Gouvernement le 23 février 2005, qui a permis d'impulser une nouvelle dynamique en matière de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs.

Face à des enjeux unanimement reconnus comme majeurs en matière de prévention des risques professionnels et à des attentes de plus en plus fortes de la société civile en ce domaine, les priorités d'actions que les pouvoirs publics ont suivi en 2009, en concertation avec les partenaires sociaux, sont marquées par l'approfondissement des actions inscrites dans le PST1 et par le développement de nouveaux chantiers dans la continuité des conférences sur les conditions de travail d'octobre 2007 et juin 2008.

Des priorités fortes ont marqué les actions nationales

L'action du ministère du Travail en matière de conditions de travail a été centrée sur des thématiques identifiées comme prioritaires lors des conférences de 2007 et 2008, notamment :

- le risque chimique, avec des actions normatives (décret du 15 décembre 2009 sur le contrôle du risque chimique sur les lieux de travail), un appui aux entreprises (avec notamment le guide d'application de la réglementation CMR établi avec la FIPEC), ou encore la participation à des initiatives interministérielles telles que le débat public sur les nanotechnologies ;
- les troubles musculo-squelettiques, avec le lancement en avril 2009 de la 2ème phase de la campagne multi-média d'information et de prévention ;
- les risques psycho-sociaux, avec la mise en œuvre d'un plan d'urgence, retracée dans un chapitre spécifique du Bilan 2009 (chapitre 6).

Les pouvoirs publics ont ouvert de nouveaux chantiers en associant les partenaires sociaux

L'année 2009 a aussi été l'année d'installation du Conseil d'orientation sur les conditions de travail, qui achève la modernisation de la concertation sociale dans ce domaine et permet tout à la fois d'accroître la capacité d'expertise, de décloisonner le traitement des problématiques et d'assurer un dialogue permanent entre tous les intervenants en matière de prévention.

Au niveau territorial, les services de l'Etat, les organisations syndicales et patronales et les organismes de prévention (CRAM, ARACT,...) ont développé les actions de prévention coordonnées au sein des Comités régionaux de prévention des risques professionnels. Le bilan 2009 fait notamment apparaître un travail important sur les diagnostics régionaux, sur les plans régionaux de santé au travail ou encore sur les démarches d'évaluation des risques.

Au niveau régional également, 22 séminaires sur la prévention des risques psycho-sociaux, élaborés en concertation avec les acteurs de la prévention ont mobilisé plus de 5 500 participants autour des modalités pratiques de mise en place d'une démarche de prévention, en particulier dans les PME.

Enfin, tout au long de cette année 2009, **le gouvernement a mobilisé ses services,** en premier lieu, l'inspection du travail, pour mener, au niveau territorial, des campagnes de vérification ciblées, et multiplier les actions de contrôle ou de conseil.

Le deuxième Plan Santé au Travail 2010-2014

La prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles est l'un des fondements de notre système de protection sociale et de relations professionnelles. C'est une condition du progrès économique et social.

Le premier Plan Santé au Travail 2005-2009 a permis de donner une visibilité politique aux objectifs publics en matière de santé et de sécurité au travail en affichant des priorités claires, en renforçant les moyens d'intervention de l'administration du travail et en développant la connaissance et l'évaluation des risques professionnels.

Le **nouveau Plan Santé au Travail 2010-2014** (PST2) renforce cet élan : l'objectif de développement de la santé et au travail et d'amélioration des conditions de travail constitue un enjeu majeur pour notre politique sociale dans les années à venir. Il passe par la mise en œuvre effective d'actions visant à prévenir les risques professionnels et le mal être au travail, à réduire les accidents et maladies professionnels, à prévenir la pénibilité, l'usure prématurée dû au travail et la dégradation de la santé, ainsi que leurs conséquences en termes de désinsertion professionnelle ou de départs précoces.

Il s'inscrit dans une démarche de rationalisation de l'action publique :

- en recherchant des synergies avec l'ensemble des plans de santé publique ainsi qu'avec les conventions de gestion et les contrats de progrès des organismes de sécurité sociale, notamment la Convention d'objectifs et de gestion Branche Accidents du travail-Maladies professionnelles, et des autres acteurs institutionnels de la prévention ;
- en mobilisant les organisations professionnelles et syndicales ;
- en plaçant les entreprises, chefs d'entreprise et cadres dirigeants, salariés et institutions représentatives du personnel, au centre de sa stratégie. La démarche d'élaboration de ce PST2 a été largement participative puisqu'elle a associé, depuis l'été 2009, non seulement les administrations concernées mais également les organismes de prévention, l'ensemble des partenaires sociaux dans le cadre du Conseil d'orientation sur les conditions de travail et les acteurs régionaux, notamment les comités régionaux de prévention des risques professionnels.

LES CONSTATS

Des progrès indéniables ont été accomplis en matière de santé et de sécurité au travail au cours de ces 10 dernières années.

Pour autant il ne faut pas relâcher notre effort car certains chiffres ne sont pas acceptables :

- le nombre des accidents du travail stagne à un niveau trop élevé d'environ 700 000 par an (dont plus de 44 000 accidents graves) ;
- pour le seul régime général, les maladies professionnelles ne cessent d'augmenter, on en a compté plus de 45 000 en 2008 ;
- plus d'une personne par jour meurt d'un accident du travail (569 décès en 2008) ou suite à une maladie professionnelle (425 décès en 2008) ;
- plus de 13 % de la population active sont aujourd'hui exposés à au moins un agent cancérogène ;
- environ 55 % des accidents mortels du travail des salariés du régime général sont des accidents de la route ;
- trop d'avis d'inaptitude débouchent sur un licenciement.

LES ENJEUX DU PST2

Le combat pour l'emploi engagé du fait du ralentissement économique conjoncturel doit aller de pair avec la volonté commune de tout faire pour mieux prévenir la pénibilité par une politique de prévention primaire plus effective, assurer à chacun la préservation de son intégrité physique et psychique, son bien être au travail, et le bénéfice de conditions de travail de qualité.

Cette promotion de la qualité des emplois doit être un axe prioritaire de notre politique. Le gouvernement y accorde d'autant plus d'importance que la santé au travail et l'amélioration des conditions de travail sont tout à la fois une clef de

la performance économique et sociale et de la compétitivité, une exigence pour le recrutement et le développement de l'emploi dans certains secteurs professionnels, enfin une condition du maintien en activité des salariés les plus âgés et de la valorisation de leur expérience.

LES OBJECTIFS DU PST2

Outre l'objectif transversal de travailler mieux à tous les âges de la vie, quatre axes majeurs seront mis en œuvre :

- développer la production de la recherche et de la connaissance en santé au travail dans des conditions de pérennité, de visibilité et de rigueur scientifique, et en assurer la diffusion opérationnelle, jusqu'aux entreprises et à leurs salariés ;
- développer les actions de prévention des risques professionnels, en particulier des risques psycho-sociaux, du risque chimique, notamment cancérigènes, mutagènes ou reprotoxiques et neurotoxiques, et des troubles musculo-squelettiques ;
- renforcer l'accompagnement des entreprises dans leurs actions de prévention, en s'attachant tout particulièrement aux entreprises de moins de 50 salariés, souvent dépourvues de représentation du personnel, mieux les informer des enjeux de la prévention et leur procurer les outils indispensables et adaptés ;
- renforcer la coordination et la mobilisation des différents partenaires, tant au niveau national que dans les régions et assurer, au travers de la mise en oeuvre de la réforme des services de santé au travail, la place de ces acteurs dans la stratégie de prévention.

Enfin, ce nouveau plan doit s'inscrire dans un contexte plus général qui suppose :

- de traduire la stratégie européenne de santé au travail communautaire 2007-2012 qui pose notamment le principe d'une réduction de 25 % du taux d'incidence global des accidents du travail ;
- de contribuer à la stratégie européenne pour l'emploi pour renforcer les taux d'activité des seniors en particulier en favorisant la prévention primaire de la pénibilité et en renforçant les dispositifs visant à prévenir la désinsertion professionnelle ;
- d'assurer la mise en œuvre par les fabricants, importateurs et utilisateurs en aval de substances chimiques dans les délais impartis les règlements protecteurs de la santé des salariés (à commencer par les dispositifs Reach et CLP) ;
- de renforcer notre réactivité face au développement de certains risques, comme les risques psychosociaux (pour lesquels un plan d'urgence a été mis en place) ou à la menace de risques émergents, notamment les risques chimiques ;
- de prendre en compte l'impact sur les salariés des nouvelles formes d'organisation des processus productifs et d'accentuer fortement l'amélioration des conditions de travail, notamment pour les petites et moyennes entreprises, pour les travailleurs fragilisés en raison de leur situation de travail (intérim, sous-traitance...), ou encore face à des risques émergents ou à des mutations technologiques.

La réforme des services de santé au travail

Une première réforme de la médecine du travail, réalisée en 2002 et 2004, a contribué, par la création des services de santé au travail, à faire évoluer la médecine du travail vers une culture de la promotion de la santé en milieu de travail, conformément aux engagements européens de la France.

Cependant, les questions de santé au travail et de protection des salariés demeurent un enjeu social majeur en raison :

- de l'émergence de risques professionnels nouveaux ou peu pris en compte préalablement (troubles musculo-squelettiques, risques psychosociaux, risques différés dus aux expositions professionnelles à des cancérogènes...).
- du vieillissement de la population qui amène à poser la question de l'adaptation des conditions de travail en vue d'éviter l'altération précoce de la santé des travailleurs et permettre leur maintien dans l'emploi.

Dans ce contexte, la place croissante accordée aux questions de santé au travail nécessite de poursuivre l'adaptation des missions et de l'organisation des services de santé au travail alors même que la démographie des médecins du travail subit une évolution préoccupante (-30 % des effectifs d'ici 2015).
C'est pourquoi des réflexions et expérimentations ont rapidement été initiées par les pouvoirs publics afin d'envisager les évolutions nécessaires. Sur cette base, le ministre chargé du travail a engagé une large concertation avec les partenaires sociaux, en particulier, dans le cadre de la conférence tripartite sur les conditions de travail qui s'est tenue le 27 juin 2008, et transmis, en date du 25 juillet 2008, un document d'orientation aux partenaires sociaux dont ceux-ci se sont saisis.

A l'issue de sept séances de négociation, un texte a été élaboré le 11 septembre 2009 mais n'a pas reçu la signature des organisations syndicales de salariés. En l'absence d'accord collectif, le gouvernement propose une réforme des services de santé au travail dont les axes ont été communiqués lors de la réunion du conseil d'orientation sur les conditions de travail du 4 décembre 2009. Cette réforme fera l'objet d'un projet de loi déposé au parlement cette année.

OBJECTIFS DE LA REFORME DES SERVICES DE SANTE AU TRAVAIL

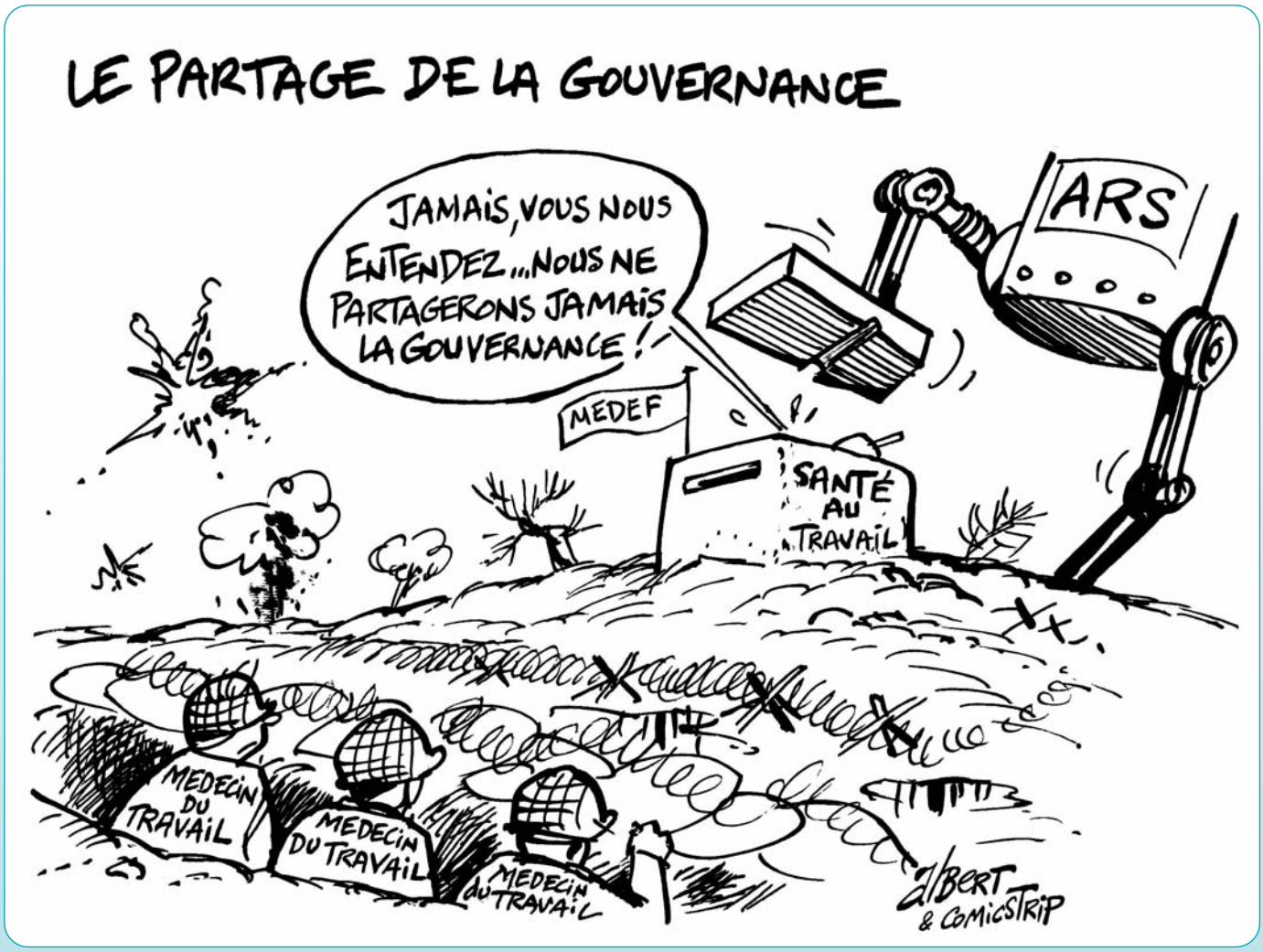
Les services de santé au travail possèdent actuellement certains atouts qu'une réforme se doit de préserver. En effet, il convient d'insister sur le fait que les services de santé au travail constituent le réseau de prévention le plus proche des entreprises et, en particulier, dans les plus petites d'entre elles. Les partenaires sociaux demeurent très attachés au maintien de la spécialité médicale. L'expertise des médecins du travail dans les entreprises ainsi que la proximité des services de santé au travail sont des atouts qu'il convient de sauvegarder. Les grands principes sur lesquels repose l'organisation française du système de santé au travail se doivent d'être préservés :

- l'universalité, la médecine du travail devant s'adresser à l'ensemble des travailleurs ;
- la spécialisation et l'indépendance professionnelle des médecins du travail ;
- la vocation exclusivement préventive du système de santé au travail.

En revanche, il importe de poursuivre l'évolution des services de médecine du travail vers les services de santé au travail et de conforter les évolutions engagées en 2002/2004, à savoir :

1• Promouvoir une politique de la santé au travail efficace par une meilleure prévention dans l'entreprise en privilégiant des actions collectives pour tous les salariés, adaptées à leur situation de travail, et des suivis individuels mieux adaptés aux besoins.

Le développement des actions de prévention primaire est une nécessité pour enrayer les répercussions des situations de travail sur la santé. La définition par voie législative des missions des services de santé au travail et la mise en place d'équipes pluridisciplinaires de santé au travail participent à la réalisation de cet objectif.



Par ailleurs, certaines catégories de travailleurs sont actuellement soit exclues du système de santé au travail (cas des employés de maison à temps partiel) soit insuffisamment prises en compte du fait de leur dispersion ou de la courte durée des contrats de travail. Dans un souci de pragmatisme, le suivi médical individuel pourra être adapté par voie conventionnelle ou réglementaire.

2• Renforcer le développement de la pluridisciplinarité.

Dans un souci d'efficacité des actions de prévention primaire dans l'entreprise, il est nécessaire d'accroître le recours des entreprises aux compétences pluridisciplinaires et de s'assurer de la qualité des intervenants.

3• Assurer un meilleur pilotage du système en promouvant l'échelon régional et l'innovation afin de restructurer et redynamiser les services de santé au travail autour d'objectifs qualitatifs et quantitatifs.

Sur la base d'un schéma régional d'organisation des services de santé au travail, ces derniers seront invités à participer à des actions de prévention en lien avec les DIRECCTE et les CARSAT. Ces outils, qui seront définis réglementairement, permettront d'améliorer la qualité de la prestation en santé au travail.

4• Développer l'attractivité de la médecine du travail et la coordination entre médecins.

Sur ce dernier objectif et plus particulièrement sur la question de la formation des professionnels de la santé au travail, le gouvernement a confié une mission à Christian Dellacherie, Paul Frimat et Gilles Leclercq dont le rapport vient d'être remis. Riche de 46 propositions, ce rapport conforte le gouvernement dans sa volonté de s'appuyer sur la professionnalisation croissante des services de santé au travail pour rendre les métiers du secteur plus attractifs. Il invite à poursuivre les travaux visant à créer une voie de reconversion pérenne vers la médecine du travail.

LES CHIFFRES DE LA MEDECINE DU TRAVAIL

Au 1er janvier 2009, 15 955 000 salariés[1] bénéficiaient d'un suivi de leur état de santé par les médecins du travail regroupés au sein de 949 services de santé au travail (SST).

	Nombre de SST	%	Population suivie	%	Nombre de médecins du travail	%
SST d'entreprise ou d'établissement	649	68,4	1,054 million	6,6	648	11,6
SST interentreprises	300	31,6	14,901 millions	93,4	4 941	88,4
TOTAL	949		15,955 millions		5 589	

Evolution des effectifs de médecins du travail depuis 2007 (nombre de contrats de travail)

Au 1er janvier de l'année	Temps plein		Temps partiel		TOTAL
	nombre	%	nombre	%	
2007	3 397	48,6	3 596	51,4	6 993
2008	3 410	48,8	3 583	51,2	6 993
2009	3 222	46,9	3 652	53,1	6 874

Temps médical -en équivalent temps plein (ETP)

Année	ETP services autonomes	Variation en %	ETP services interentreprises	Variation en %	ETP global	Variation en %
2007	636,35	-3,9	5 193,04	-2,6	5 829,29	-2,3
2008	669,8	+5,3	5 102,39	-1,75	5 772,29	-0,98
2009	648,5	-3,18	4 941,10	-3,16	5 589,60	-3,16

(Source : Inspection médicale du travail et de la main d'oeuvre et bilan annuel des conditions de travail 2009)

[1] Bilan des conditions de travail 2009

Les organismes de prévention en France

AFSSET

L'Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail (AFSSET) est un établissement public administratif de l'Etat placé sous la tutelle des ministres chargés de la Santé, de l'Ecologie et du Travail. Elle doit être fusionnée d'ici au 1er juillet suite à la publication d'un décret en cours de préparation avec l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments (AFSSA) dans le cadre d'une nouvelle Agence de sécurité sanitaire.

L'agence a pour mission de contribuer à assurer la sécurité sanitaire dans l'ensemble des milieux de vie, incluant le travail, d'évaluer les risques sanitaires liés à l'environnement en général et à l'environnement professionnel en particulier, de coordonner l'expertise en santé environnement et en santé au travail, de fournir aux autorités compétentes l'expertise et l'appui scientifique et technique nécessaires à l'élaboration et à la mise en oeuvre des dispositions législatives et réglementaires, d'informer le public et de contribuer au débat public.

L'AFSSET a été placée au coeur du dispositif d'information et d'expertise scientifique sur la santé et l'environnement, ainsi que sur la santé au travail : elle organise un réseau entre les organismes spécialisés et travaille avec près d'une trentaine de partenaires permanents. Elle s'appuie sur plus de trois cents experts issus d'une centaine d'organismes rassemblés en comités d'experts spécialisés. Elle établit ainsi des relations étroites avec la communauté scientifique française mais également internationale, notamment en Europe.

L'AFSSET mobilise les acteurs de la recherche sur les thématiques « santé au travail » et « santé environnement » et apporte un appui financier à la production scientifique et à la diffusion des résultats susceptibles d'éclairer l'action publique et de fonder une expertise de qualité.

L'AFSSET contribue au débat public en mettant à disposition une information actualisée, accessible et validée scientifiquement. Avis d'agence, rapports d'experts, contributions scientifiques et techniques, sont rendus publiques et sont consultables sur le site Internet de l'Agence.

Pour plus d'information : **www.afsset.fr**

ANACT

L'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT) est un établissement public administratif placé sous la tutelle du ministère chargé du Travail. Son conseil d'administration tripartite (organisations syndicales d'employeurs, organisations syndicales de salariés, représentants de l'Etat) est présidé par un chef d'entreprise.

Le réseau ANACT se compose de l'ANACT et des 26 ARACT (Associations régionales pour l'amélioration des conditions de travail), dont elle anime et coordonne les actions. Les ARACT, associations de droit privé, sont dotées de conseil d'administration paritaire présidé à tour de rôle par un représentant d'organisation de salariés et par un représentant d'organisations d'employeur.

Le réseau ANACT a pour vocation de concevoir, de promouvoir, d'animer et de transférer, auprès des entreprises, des salariés et de leurs représentants, des politiques, des outils et des méthodes permettant d'améliorer les conditions de travail.

L'ANACT et les ARACT exercent ensemble la même mission de service public pour l'amélioration des conditions de travail :

- l'ANACT anime la mise en œuvre - nationale et au sein du réseau – des orientations de son Conseil d'administration tripartite, notamment dans le cadre des politiques du Ministère du Travail, et veille à la cohérence des programmes, méthodes et outils développés dans le réseau ;
- l'ANACT impulse ou consolide les réflexions ou projets sur des thèmes innovants pour l'amélioration des conditions de travail ;
- chaque ARACT, adapte ces orientations nationales à ses territoires en tenant compte, d'une part, de leur structure économique et sociale (taille et activité des entreprises, évolution des territoires et des métiers), d'autre part, des politiques publiques territoriales (notamment de la Région) ;
- une ou plusieurs ARACT peuvent développer dans le cadre du réseau des réflexions ou thèmes innovants pour l'amélioration des conditions de travail.

La structure du réseau, avec un établissement public national tripartite et des associations paritaires en région, caractérise l'exercice même de sa mission :

- la définition des orientations nationales et leur déclinaison territoriale sont le fruit de compromis entre les partenaires sociaux dans chaque entité du réseau ;
- la recherche de ces compromis favorise l'implication des partenaires sociaux et la diffusion des politiques d'amélioration des conditions de travail ;
- les sources régionales de financement des ARACT (plus de 70 % en moyenne des ressources des ARACT sont régionalisées) impliquent une forte adaptation aux problématiques socio-économiques territoriales.

Pour plus d'information : **www.anact.fr**

CNAMTS

La Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) gère deux Branches de la sécurité sociale : la Branche Maladie-Maternité-Invalidité-Décès et la Branche

Accidents du travail-Maladies professionnelles (AT-MP).

La loi du 25 juillet 1994 a rappelé le principe de la gestion distincte de ces deux assurances sociales. La CNAMTS a notamment pour mission de définir les orientations stratégiques de chacune de deux Branches. Elle anime par ailleurs le réseau des organismes de sécurité sociale qui sont chargés de mettre en œuvre ces orientations : les Caisses Primaires d'Assurance Maladie (CPAM), les Caisses Régionales d'Assurance Maladie (CRAM) et les Caisses Générales de Sécurité Sociale (CGSS) dans les départements d'Outre-mer.

Etablissement public à caractère administratif géré par un conseil représentant les salariés et les employeurs, la CNAMTS est chargée de définir et de mettre en œuvre la politique de prévention et d'assurance des risques professionnels. Elle concourt également, à travers la tarification du risque, à la détermination des recettes nécessaires au maintien de l'équilibre des comptes.

Les grandes orientations dans ces trois domaines sont décidées par la Commission des Accidents du travail-Maladies professionnelles (CAT-MP). Composée de façon strictement paritaire, cette commission est assistée par 9 comités techniques nationaux (CTN), organisés par branche d'activité et paritaires eux aussi. Ces comités donnent des avis sur les taux de cotisations, réalisent des études sur les risques des professions qu'ils représentent et les moyens de les prévenir.

Dans le cadre de sa mission de prévention des risques professionnels, la CNAMTS anime et pilote le réseau des divers organismes qu'elle finance :

- les services de prévention des CRAM et des CGSS, qui développent et coordonnent la prévention dans leur circonscription ;
- l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS), qui est notamment le centre de ressources scientifiques et techniques de la branche AT-MP ;

- EUROGIP, qui est chargé d'apporter un éclairage européen sur les divers aspects de l'assurance AT-MP.

Pour plus d'information : **www.risquesprofessionnels.ameli.fr**

EUROGIP

EUROGIP est un organisme de la Branche Accidents du travail-Maladies professionnelles (AT-MP) de la sécurité sociale. Ce groupement d'intérêt public est constitué par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) et l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS). Il analyse les évolutions au plan européen dans le domaine des risques professionnels pour faire valoir le point de vue de la Branche auprès des organismes communautaires et des pays de l'Union européenne.

EUROGIP exerce ses activités en priorité au profit des partenaires sociaux et du personnel de la Branche AT-MP :

- réalisation d'enquêtes comparatives sur les risques professionnels ;
- participation à des projets d'intérêt communautaire ;
- édition de publications : EUROGIP infos, (trimestriel), l'InfoMail d'Eurogip (newsletter mensuelle électronique), rapports d'enquêtes, notes thématiques...
- organisation d'une conférence annuelle, les Débats d'EUROGIP ;
- coordination d'un réseau d'experts qui participent à l'élaboration des normes européennes et internationales.

EUROGIP assure également, par délégation des ministères chargés du Travail et de l'Agriculture, le secrétariat de la coordination des organismes notifiés pour la certification des équipements de protection individuelle et des machines.

Pour plus d'information : **www.eurogip.fr**

INRS

L'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) est constitué sous la forme d'une association loi 1901 sans but lucratif administrée par un conseil d'administration paritaire.

L'INRS a pour missions de :

- mieux identifier les risques professionnels et mettre en évidence les dangers ;
- analyser leurs conséquences pour la santé et la sécurité de l'homme au travail ;
- rechercher comment les combattre et les maîtriser ;
- faire connaître et enseigner les moyens de leur prévention. L'INRS réalise notamment des activités d'assistance (réalisation de guides de prévention, bases de données, missions de contrôle de produits chimiques...), d'études et de recherche, d'information (publications, CD ROM) et de formation.

Pour plus d'information : **www.inrs.fr**

InVS

L'Institut de veille sanitaire a pour mission d'effectuer la surveillance et l'observation permanentes de l'état de santé de la population. A ce titre, cet établissement public participe au recueil et traitement des données sur l'état de santé à des fins épidémiologiques, rassemble, analyse et actualise les connaissances sur les risques sanitaires, leurs causes et leurs évolutions, il détecte tout événement modifiant ou susceptible d'altérer l'état de santé de la population.

Pour plus d'information : **www.invs.sante.fr**

IRSN

L'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire a pour mission d'assurer des recherches, expertises et travaux sur les risques nucléaires et radiologiques dans les domaines sui-

vants, et notamment dans le domaine de la protection des travailleurs contre les rayonnements ionisants :

- sûreté des installations nucléaires ;
- sûreté des transports de matières radioactives et fossiles ;
- protection de l'homme et de l'environnement contre les rayonnements ionisants ;
- protection et contrôle des matières nucléaires et des produits susceptibles de concourir à la fabrication d'armes ;
- protection des installations et des transports contre les actions de malveillance.

Cet établissement public industriel et commercial est placé sous la tutelle conjointe des ministères chargés de l'Environnement, de la Santé, de l'Industrie, de la Recherche et de la Défense.

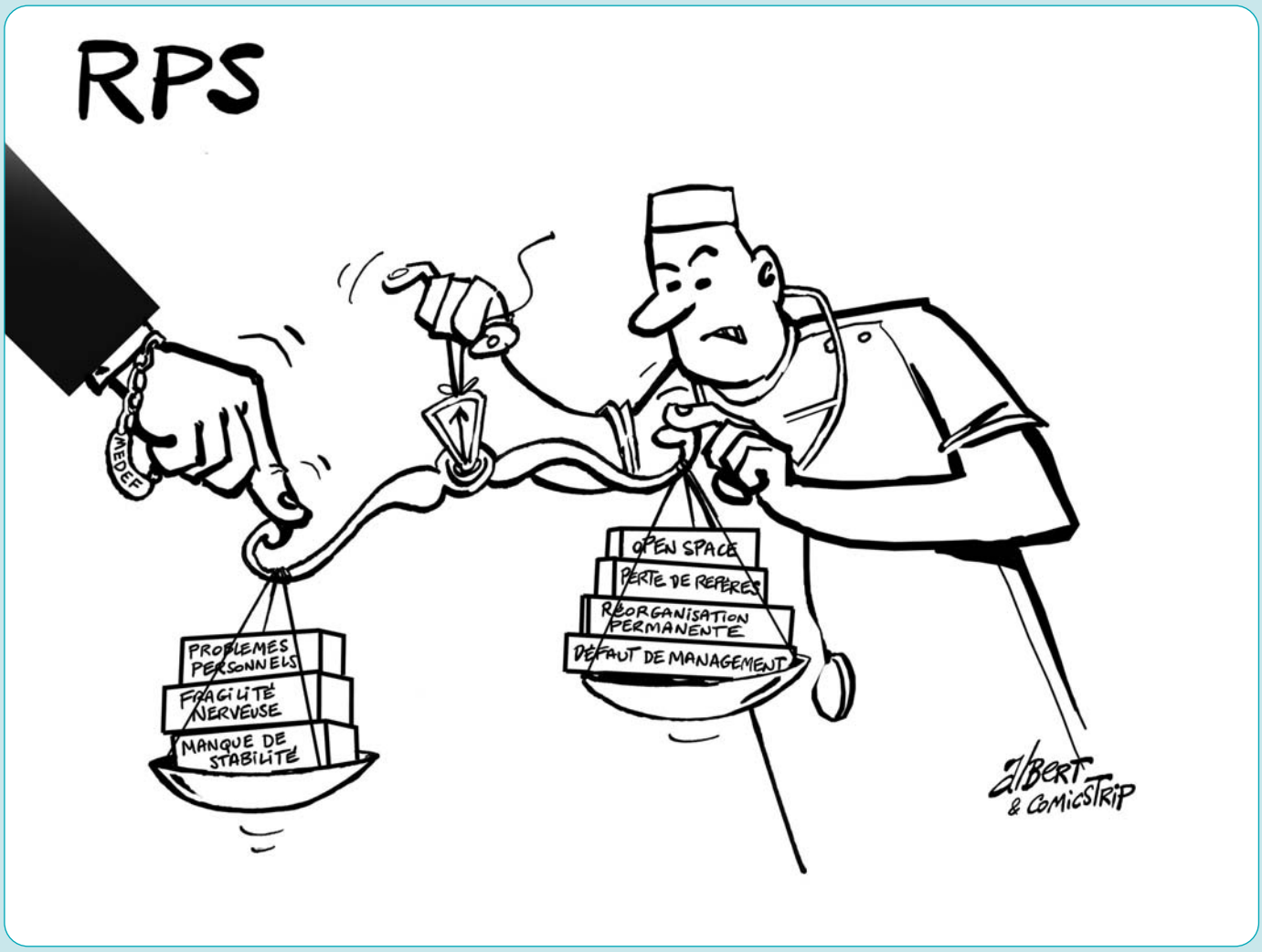
L'institut joue un rôle actif dans le domaine de l'évaluation des risques professionnels. Il a entre autres une mission d'information du public, dans ses domaines de compétences : les risques nucléaires et radiologiques.

Pour plus d'information : **www.irsn.fr**

OPPBTP

L'Organisme de prévention de la branche professionnelle du BTP (OPPBTP) est placé sous la tutelle du ministère chargé du Travail. Il contribue à la promotion de la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles ainsi qu'à l'amélioration des conditions de travail dans les entreprises.

Il participe à la veille en matière de risques professionnels, conduit les études relatives aux conditions de travail et analyse les causes de risques professionnels, suscite les initiatives des professionnels de la branche du BTP ainsi que de toutes les personnes qui interviennent dans le processus de construction pour une meilleure prise en compte de la sécurité dans les procédés de fabrication et propose aux pouvoirs



publics toutes mesures résultant du retour d'expérience organisé par la profession.

Ses trois missions sont conseiller, informer et former :

- conseil de toutes les entreprises du BTP, l'OPPBTP dispose d'un réseau national d'ingénieurs et de techniciens à l'écoute de leurs besoins et de leurs salariés. Il offre une gamme étendue d'outils pratiques, notamment d'analyse et d'évaluation des risques, qui s'inscrivent dans une véritable démarche de progrès ;
- éditeur de nombreuses publications, l'OPPBTP joue un rôle permanent de veille sur les nouveautés techniques, juridiques et médicales concernant la prévention des risques et des maladies professionnelles. Ses compétences en communication et systèmes d'information lui permettent de diffuser des conseils en prévention notamment à travers l'organisation de campagnes nationales de communication, son site internet et la participation aux grands rendez-vous de la profession ;
- proche des entreprises grâce à ses bureaux et ses antennes régionales, l'OPPBTP propose une palette de formations adaptée aux besoins des entreprises et chaque année plus de 14 000 personnes participent aux sessions animées par les formateurs de l'OPPBTP.

Pour plus d'information : **www.oppbtp.fr**

MÉDECINS DES TRAVAILLEURS OU...
INTÉRESSEZ-VOUS À EUX, À LEURS PETITS BOBOS, À LEURS CORS AUX PIEDS... C'EST TOUT CE QU'ON VOUS DEMANDE !
ALBERT & COMICSTRIP

...MEDECINS DU TRAVAIL
INTÉRESSEZ-VOUS À EUX, À LEURS CONDITIONS DE TRAVAIL, À VOS MÉTHODES DE MANAGEMENT... C'EST TOUT CE QU'ON VOUS DEMANDE
ALBERT & COMICSTRIP

Bernard SALENGRO
Secrétaire National Conditions de travail,
Handicap et Santé au Travail
Tél. : 01 55 30 69 14
Fax : 01 55 30 13 96

Monsieur Éric WOERTH
Ministre du Travail, de la
Solidarité et de la Fonction
Publique
127 rue de Grenelle
75007 PARIS 07 SP

Paris, le 15 avril 2010

BS/MR

Objet : Projet de réforme santé au travail

Monsieur Le Ministre,

Ayant pris connaissance de votre projet de réforme de la santé au travail, auprès des membres de votre cabinet et auprès de parlementaires, nous sommes consternés par la construction d'un nouveau système reposant sur une erreur juridique fondamentale et sur des erreurs d'appréciation importantes aboutissant à un système perverti en opposition avec le but affiché de la prévention efficace.

L'objet de cette lettre est de vous le signaler et de vous l'expliciter !

Lors du récent congrès de l'Expansion, vous nous avez justement rappelé que les syndicats se sont constitués à la suite des problèmes de santé au travail. Les salariés ont toujours été sensibles aux problèmes des conditions de travail et à leur relation à leur santé.
Les troubles musculo-squelettiques, les allergies, les manifestations en rapport avec le stress au travail, les cancers d'origine professionnelle (en particulier ceux liés à l'amiante) nous rappellent l'insuffisance de protection dont souffrent les travailleurs en France.
Les cadres et tout l'encadrement sont impactés d'autant plus avec la montée considérable des facteurs de stress et des risques psycho sociaux qui les touchent tout particulièrement étant donné leurs situations particulières.
Nous attendions la mise en place d'une prévention dynamique et efficace et ne trouvons qu'un ersatz fait d'un transfert de mission du médecin du travail (salarié techniquement indépendant et protégé) vers le directeur de service de santé au travail mis en place par des employeurs, et bien sûr sous leur direction.

Ce transfert de mission préconisé par un syndicat autonome de directeurs de service de santé au

travail (le CISME) placerait ces services directement sous l'emprise des employeurs et transfèrerait de ce fait les missions et objectifs des médecins du travail, (salariés indépendants techniquement, tenus au secret médical, respectueux d'une éthique et protégés par un code de déontologie), aux employeurs et à leurs délégataires.

Alors que la loi actuelle est fort claire elle donne la mission de prévention aux médecins (assistés de l'équipe pluridisciplinaire), à charge pour le directeur du SST d'assurer la mise en place des moyens nécessaires à sa réalisation.

Dans le cadre du projet présenté, qui assurera de manière indépendante la coordination de l'équipe pluridisciplinaire ? Quelle compétence, (voire quelle responsabilité), peut avoir un directeur de service de SST non médecin à assurer la prévention de la santé des salariés ? Qu'en sera t'il de l'indépendance des directeurs de service, ainsi que des professionnels non médecins (infirmières et IPRP) qui n'ont pas plus d'autorité scientifique que d'indépendance statutaire ?
Ni les médecins du travail, ni les salariés ne sont naïfs, ils n'accepteront pas cette grave dérive sans que cela n'ait un retentissement électoral.

Croire que la responsabilité des employeurs dans leur obligation de résultat en matière de sécurité se délègue aux présidents et directeurs de service est une erreur juridique, les juges n'ont pas hésité à inculper les Docteurs RAFFAELLI et BEZU dans le dossier encore brûlant de l'amiante et n'ont pas inquiété les employeurs ni leurs commettants.

Mettre en place une santé au travail sous l'unique responsabilité des employeurs c'est mettre en place un système fort accommodant pour le patronat en masquant la réalité du travail, ses conséquences sur la santé des salariés, et en permettant une sélection des salariés. C'est le retour à la médecine du travail selon les conceptions du temps de Pétain, abandonnant la réorientation fondamentale opérée à la libération, d'un service de prévention au seul profit de la santé des salariés.

La CFE-CGC ne peut accepter cette déconstruction dont les effets seront délétères pour ces derniers.

Ces directeurs ambitionnent de remplacer les actes du médecin du travail par ceux des infirmières pour la partie médicale et par des techniciens pour la partie ergonomique, tout cela sous couvert de pluridisciplinarité ! Sans insister sur la statistique ministérielle qui établit que près de la moitié des médecins du travail (bac plus dix) s'était formé en plus à l'ergonomie ou à des techniques voisines, il est indiscutable qu'une équipe pluridisciplinaire peut améliorer la prestation de santé au travail, mais à la condition seulement qu'ils partagent les objectifs réglementaires des médecins du travail et leur protection statutaire, sinon c'est la garantie de l'échec !

Les objectifs de ces directeurs sont en fait de :

- Perpétuer et d'amplifier un système fort accommodant pour les finances locales du patronat, on ne compte plus les affaires, et certains journalistes se sont intéressés aux nombreuses cohabitations douteuses des services de santé au travail et des antennes du Medef !
- Mettre en place un système ayant la façade de la protection de la santé des salariés dont la mission réelle est de crédibiliser des méthodes de travail délétères, notamment en matière d'organisation et de management.

La CFE-CGC ne peut accepter cette construction dont les effets seront négatifs pour les salariés. Ce même syndicat de directeurs est opposé à une gestion paritaire de la santé au travail et des instances régionales.
Or, n'est-il pas légitime que les salariés aient la possibilité d'influer sur toutes les structures qui s'occupent de la protection de leur santé. Les services de santé sont la seule structure de santé au travail qui ne soit pas paritaire, les CARSAT, les ORST, les ARACT etc...le sont sans difficultés.

La CFE-CGC préconise une gestion paritaire des services afin d'obtenir une transparence de leur gestion et une adéquation de leurs moyens à leurs objectifs officiels.

La CFE-CGC réclame une pluridisciplinarité active mais avec les conditions d'indépendance et de coordination avec les médecins qui garantissent leur efficacité.

Enfin la CFE-CGC réclame la révision des modes de formation malthusiens de la médecine du travail, elle a proposé des solutions pratiques qui ont eu le soutien des employeurs industriels.

Nous sommes à votre disposition pour échanger et approfondir ces différents aspects.

Nous vous prions d'agréer, Monsieur Le Ministre, l'expression de nos salutations distinguées et respectueuses.

Bernard VAN CRAEYNEST
Président Confédéral
CFE-CGC

Bernard SALENGRO
Secrétaire National Conditions de travail,
Handicap et Santé au Travail
CFE-CGC

Santé au Travail

SYNDICAT GENERAL DES MEDECINS DU TRAVAIL
ET DES PROFESSIONNELS DES SERVICES DE SANTE AU TRAVAIL

SGMT

COTISATION SYNDICALE CFE-CGC SANTE AU TRAVAIL

→ DEMANDE DE PRELEVEMENT

❍ Annuel ❍ Semestriel ❍ Trimestriel

Cochez selon votre choix

La présente demande est valable jusqu'à annulation de ma part à notifier en temps voulu au créancier.

NOM, PRENOM ET ADRESSE DU DEBITEUR

DESIGNATION DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITER

COMPTE A DEBITER

Banque | Guichet | N° de compte | Clé

Date : Signature :

NOM ET ADRESSE DU CREANCIER

CFE-CGC SANTE AU TRAVAIL
39 RUE VICTOR MASSE
75009 PARIS

Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour les seules nécessités de la gestion et ne pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accès auprès du créancier à l'adresse ci-dessus, dans les conditions prévues par la délibération n° 80 du 1/4/80 de la Commission Informatique et Libertés.

→ AUTORISATION DE PRELEVEMENT

Numéro national d'émetteur **506496**

Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour les seules nécessités de la gestion et ne pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accès auprès du créancier à l'adresse ci-dessus, dans les conditions prévues par la délibération n° 80 du 1/4/80 de la Commission Informatique et Libertés. J'autorise l'Établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier ci-dessous. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'Etablissement teneur du compte. Je règlerai le différent directement avec le créancier.

NOM, PRENOM ET ADRESSE DU DEBITEUR

NOM ET ADRESSE DU CREANCIER

CFE-CGC SANTE AU TRAVAIL
39 RUE VICTOR MASSE
75009 PARIS

COMPTE A DEBITER

Banque | Guichet | N° de compte | Clé

Date : Signature :

DESIGNATION DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITER

Merci de renvoyer les deux parties de cet imprimé dûment remplies en y joignant obligatoirement un relevé d'identité bancaire (RIB) ou postal (RIP)

Santé au Travail

→ BULLETIN D'ADHÉSION

SGMT

→ Cotisation Médecins du travail : 230 €

Cotisation retraités : demi-tarif, soit 115 €

→ Cotisation Autres Membres de l'équipe Santé au Travail : 156 €

Cotisation retraités : demi-tarif, soit 78 €

- L'adhésion au Syndicat ouvre droit à un abattement fiscal de **66 %** de la cotisation, sous forme de crédit d'impôt. **Cette réduction s'applique bien à l'impôt, et non au revenu imposable.**
- Une attestation fiscale à joindre à votre déclaration de revenus 2008 vous sera adressée après paiement de votre cotisation.
- Le paiement semestriel est possible : dans ce cas joindre 2 chèques et un récapitulatif des dates de remise. Toutes les mentions sont obligatoires pour un bon enregistrement de votre adhésion

Nom ..... Prénom .....

Adresse.....

Code postal ..... Ville .....

Tél. ..... Fax .....

Email .....

- **Nom de l'Employeur** (Entreprise ou service inter).....

.....

- **Adresse de l'entreprise où vous travaillez** .....

.....

- **Formation en Santé au Travail** (CES, DES, Internat européen, BTS, DUT, Ingénieur...) .....

.....

- **Métier**.....

→ **Modalité de paiement :**

- soit un chèque à l'ordre de CFE-CGC Santé au Travail
- soit en remplissant la demande de prélèvement que vous trouverez ci-après

Santé au Travail CFE-CGC • 39, rue Victor Massé • 75009 PARIS • Tél. : 01 48 78 80 41 • Fax : 01 40 82 98 95
www.medecinedutravail-syndicat.org / santeautravail@ffasscfecgc.com.fr

PROJET DE RESOLUTION
DOSSIER RETRAITES
COMITE DIRECTEUR DU 23 JUIN 2010

La CFE-CGC est consciente que le dossier retraites doit se traiter en trouvant des réponses liées aux contraintes démographiques et en mettant en oeuvre de nouvelles ressources financières.

Le projet du gouvernement ne pérennise pas le système de retraite par répartition, notamment vis-à-vis des jeunes générations.

Le volet recettes est très largement insuffisant.

La CFE-CGC exige davantage de financements affectés aux retraites, notamment :

- En mettant fin aux exonérations de charges patronales qui n'atteignent pas l'objectif fixé ;
- En élargissant l'assiette par la mise en place d'une cotisation sociale sur la consommation affectée ;
- En triplant la taxation des retraites chapeau et des stocks options...

La CFE-CGC réaffirme que l'emploi reste le cœur du problème :

- La CFE-CGC exige l'ouverture immédiate d'une négociation sur les conditions d'emploi et la qualité de vie au travail.

- La CFE-CGC demande une vraie prise en compte des seniors dans l'emploi permettant une réelle évolution de carrière et l'accès à la formation jusqu'à la retraite.

La CFE-CGC revendique :

- l'instauration d'un bouclier retraite pour arrêter l'érosion des pensions et garantir ainsi un niveau de vie en retraite décent ;
- la mise en place d'une véritable égalité salariale entre les femmes et les hommes, assortie de sanctions financières pour les entreprises qui ne respectent pas cette obligation légale ;
- l'intégration de l'ensemble des éléments de rémunération des agents des Fonctions publiques pour le calcul de la retraite ;
- la prise en compte des années d'études supérieures ;
- la reconnaissance des risques psychosociaux comme facteur de pénibilité ;
- l'absence de conditions de ressources pour les pensions de réversion et le cumul possible avec un emploi ;
- une meilleure prise en compte des polypensionnés ;
- le maintien du dispositif des carrières longues.

Si ces conditions ne sont pas réunies, la CFE-CGC ne peut envisager le report de l'âge légal.

La CFE-CGC est fermement opposée à tout allongement de durée de cotisation au-delà des 41,5 annuités prévues par la loi Fillon de 2003.