



EDITO

En 1946, date de la création de la Médecine du Travail, les accidents sont nombreux, les maladies professionnelles sévères et les conditions de travail très rudes sont responsables d'une usure prématurée de l'organisme.

Le travail physique est alors omniprésent dans les usines et les ateliers, et l'âge d'entrée dans la vie professionnelle est de 14 ans. L'accès aux soins est limité et la situation de la santé au travail est alors préoccupante.

C'est l'année où s'élaborent les grands systèmes d'assistance sociale : maladie, vieillesse, allocations familiales. La Médecine du Travail n'est alors qu'une modeste composante de cet ensemble. La loi inspirée par ses pionniers est alors votée à l'unanimité tant cette création apparaît comme une justice et une nécessité.

Plus de 50 ans après cette loi, certains risques ont presque disparu, d'autres émergent (troubles musculo-squelettiques). Par ailleurs, des interrogations existent sur les risques de cancer à long terme. L'évaluation des risques devient notre préoccupation majeure.

La durée de vie s'est accrue de façon significative, et l'âge de la retraite s'est abaissé comme les niveaux d'exposition. Au même moment, on assiste à une remise en cause des grands systèmes collectifs créés il y a 50 ans (sécurité sociale, retraite) tandis que l'Europe et la mondialisation pèsent d'un poids de plus en plus lourd sur les spécificités françaises dont la Médecine du Travail n'est qu'un cas particulier.

C'est dans ce contexte que l'avenir de la Médecine du Travail est en train de se redessiner, entre les négociations menées dans le cadre de la "refondation sociale" et la nécessaire harmonisation de notre système aux directives européennes.

A l'aube du 3ème millénaire, on nous annonce que la crise économique s'estompe lentement. La courbe du chômage fléchit et semble changer durablement d'inclinaison. De ce fait, les conditions et la qualité de vie au travail vont redevenir des éléments d'attractivité dans un marché du travail plus soutenu.

Pôle d'expertise centré sur l'homme, la Médecine du Travail témoignera une fois de plus, j'en suis sûr, de sa capacité d'adaptation à ces réalités nouvelles, et les entreprises devront anticiper leur développement sous tous les aspects, avec leur Médecin du Travail, dans l'intérêt collectif.

Le Président
du Conseil d'Administration
Guy JAMET

INAPTE AU POSTE ...

APTE AVEC RESTRICTION...

QUE PROPOSE LE S.M.I.A. ?

- L'ensemble des Médecins du Travail d'ANGERS, en association avec ceux de CHOLET et de SAUMUR, mettent gratuitement à votre disposition un

"CHARGÉ DE MISSION"

ERGONOME

- Sur demande de votre Médecin du Travail, il vous aidera à trouver la solution la plus opportune à mettre en place pour le maintien en activité d'un salarié reconnu inapte à son poste de travail.

SOMMAIRE

Nos principaux centres fixes	page 2
Etude "Organisation du travail et santé"	page 3
Fiches de données de sécurité	page 3
Résultat sondage du Journal n° 1	page 4
Questions / Réponses	page 4

Des centres médicaux

plus proches de votre entreprise

Segré

■ Centre de SEGRÉ
4 rue de la Roirie
49500 SEGRÉ
Tél : 02.41.61.00.91

■ Centre d'AVRILLÉ
16 rue Maryse Bastié
49240 AVRILLÉ
Tél : 02.41.34.64.40

Nouveau à ANGERS :

■ Centre St-Serge
45 avenue Joxé
49100 ANGERS
Tél : 02.41.32.40.01

Changement d'adresse :

■ Centre de BEAUCOUZÉ
24 rue du Pavillon
49070 BEAUCOUZÉ
Tel : 02.41.73.30.09

■ Centre de ST-BARTHÉLÉMY
12 rue de la Gibaudière
49124 ST BARTHÉLÉMY
Tél : 02.41.96.10.06

Lac de Maine

Angers

■ Siège S.M.I.A.
25 rue Carl Linné
49000 ANGERS
Tél : 02.41.47.92.92

Près de 500 salariés sont examinés
chaque jour dans nos différents centres.

12 CENTRES MOBILES

*assurant les visites pour 29 000 salariés
de 2 200 entreprises*

R.T.T. ORGANISATION DU TRAVAIL ET SANTÉ PERÇUE

Une étude épidémiologique du type "avant et après" s'est mise en place à l'initiative des Médecins du Travail d'ANGERS. Cette étude à laquelle participent les Services de CHOLET et de BORDEAUX cherchera à évaluer les conséquences possibles de la réduction du temps de travail sur la santé.

- 4 790 questionnaires exploitables,
- Premiers résultats fin 2001,
- Deuxième enquête en 2002 ou plus tard en fonction des dispositions réglementaires de la RTT.

Les mêmes salariés seront interrogés.

FICHES DE DONNÉES DE SÉCURITÉ (F.D.S.)

Chefs d'entreprise, vous devez EXIGER de vos fournisseurs les fiches de données de sécurité de tous vos produits chimiques.

Ces fiches de données de sécurité doivent être communiquées à votre Médecin du Travail

qui pourra en commenter la teneur, l'expliquer de façon simple, et ainsi vous accompagner dans votre démarche d'évaluation des risques.

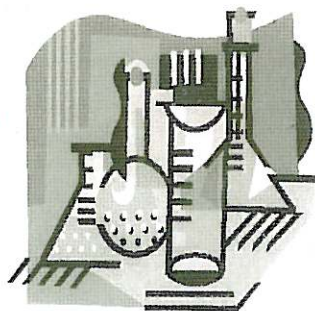
Si l'étiquetage a pour objet de signaler visuellement le danger d'un produit, les fournisseurs de la substance ou de la préparation dangereuse doivent établir et fournir des fiches de données de sécurité (FDS) rassemblant des informations plus complètes sur le produit, et notamment ses dangers éventuels, les mesures de prévention conseillées lors de sa manipulation, de son stockage, de son transport, de son utilisation, de son élimination, l'aménagement des zones de stockage et des postes de travail.

La Fiche de Données de Sécurité ne figure pas sur l'emballage.

Elle est spécialement destinée au chef d'établissement et doit être fournie au moment de l'achat.

La connaissance des risques chimiques pourra conduire le chef d'établissement à limiter l'emploi des substances ou des préparations chimiques dangereuses, ou à chercher à employer des produits de substitution moins dangereux.

Schéma d'une Fiche de Données de Sécurité



1. Identification du produit
2. Composition/informations sur composants
3. Identification des dangers
4. Premiers secours
5. Mesures de lutte contre l'incendie
6. Mesures à prendre en cas de dispersion accidentelle
7. Manipulation et stockage
8. Contrôle de l'exposition/protection individuelle
9. Propriétés physiques et chimiques
10. Stabilité et réactivité
11. Informations toxicologiques
12. Informations écologiques
13. Considérations relatives à l'élimination
14. Informations relatives au transport
15. Informations réglementaires
16. Autres informations.

Retour du sondage du journal n° 1

**Merci de vos réponses à
notre questionnaire sur vos
préoccupations en matière
de santé au travail.**

**Voici vos priorités classées par ordre
décroissant d'importance :**

- 82 %** → Plus de conseils sur les moyens de prévention à mettre en place ;
- 80 %** → Plus d'informations personnalisées sur votre métier ;
- 80 %** → Une aide à la réduction des accidents du travail et des maladies professionnelles par la mise en œuvre d'un plan de prévention adapté, après hiérarchisation des risques ;
- 73 %** → Une analyse préventive de votre environnement professionnel ;
- 57 %** → Etudes de prévention par branches professionnelles.

**Sur les autres attentes vis-à-vis de la
Médecine du Travail, vous avez exprimé :**

- une demande d'audit du site de travail,
- des demandes d'informations sur des pathologies et sur des risques professionnels,
- un développement souhaité de la communication avec le personnel d'encadrement des entreprises,
- la comparaison du coût de la surveillance médicale avec celui de la consultation d'un médecin généraliste.

Directeur de la publication : Guy Jamet - Rédacteur en chef : M. Wacquez
Rédacteurs : Mme Blanchouin, Dr Dufrenne-Benetti, Mme Martin-Veille,
M. Ménard, Mme Papin, Dr Pelle-Duport
Maquette : studio Atmosphère
Impression : LGL Imprimerie - tirage : 9000 exemplaires.

Questions Réponses



■ **"Le coût de la Médecine du Travail est très élevé par rapport à la consultation d'un généraliste".**

SMIA - la Prévention active :

La cotisation est calculée pour une prestation globale de spécialiste, comprenant à la fois des examens médicaux, des études de postes et une assistance/conseil concernant les risques professionnels de l'entreprise. Cette cotisation comprend également l'ensemble des charges supportées par le service médical (Personnel, locaux, matériel). Elle ne peut donc, en aucun cas, s'assimiler aux honoraires d'un Médecin généraliste car les dépenses liées aux visites médicales n'en représentent qu'une partie.

■ **"On souhaiterait un vrai examen médical approfondi avec un bilan de santé complet".**

SMIA - P.A. :

Les bilans de santé complets n'existent pas. La pratique de "check-up" multipliant les examens complémentaires systématiques est coûteuse et peu productive sur le plan médical. Si les visites médicales du travail permettent d'effectuer bon nombre de dépistages de maladies générales, telle n'est pas leur destination première. Leur but essentiel est la prévention des risques professionnels et la détermination de l'aptitude au poste de travail.



■ **"Que le Médecin ne se comporte pas comme un inquisiteur !"**

SMIA - P.A. :

Contrairement à l'Inspection du travail ou au contrôleur de la CRAM, le Médecin est uniquement un conseiller. Encore faut-il, pour qu'il puisse remplir sa mission, qu'il dispose des éléments nécessaires (qui devraient lui être fournis spontanément), par exemple la nature des produits utilisés et les fiches de données de sécurité correspondantes. Muni de ces informations et au vu de ses constatations lors des visites de locaux, le Médecin est à même d'aider l'employeur dans sa démarche (obligatoire) d'évaluation des risques et d'émettre un certain nombre de recommandations.

■ **"Les employés sont obligés de quitter leur travail pour se rendre à la visite médicale".**

SMIA - P.A. :

Les visites ont lieu, soit dans le centre médical du secteur de rattachement, soit dans un centre mobile stationné dans l'entreprise ou à proximité ; les sociétés de taille importante peuvent proposer leurs propres locaux. Quel que soit le lieu de visite, le temps nécessité par les examens médicaux, y compris les examens complémentaires, est selon l'article R.241-53 du code du travail :

- soit pris sur les heures de travail,
- soit rémunéré comme temps de travail normal dans le cas où les examens ne pourraient avoir lieu pendant le travail.

Le temps et les frais de transport sont pris en charge par le chef d'entreprise.

